O PERFIL DO SUICÍDIO E SUAS TENTATIVAS: AÇÕES PREVENTIVAS DE ENFRENTAMENTO

THE SUICIDE PROFILE AND ITS ATTEMPTS: PREVENTIVE FIGHTING ACTIONS

JOSYANE LIMA MENDES^{1*}, ALANA MARA ALMEIDA MACEDO², ANA MARIA NASCIMENTO BARROS³, ELLANE PATRÍCIA DA SILVA FRANCO⁴, FERNANDA BARBOSA CARVALHO⁵, FLAVIANA MENDES RODRIGUES VIVEIROS⁶, FRANCISCO EDSON DAS CHAGAS SILVA⁷, JOSILÉIA RODRIGUES MATOS DE SOUSA⁸, LAURIMARY CAMINHA VELOSO⁹, LUIZA MENDES DOS SANTOS¹⁰, MARIA DA CONCEIÇÃO RODRIGUES¹¹, NILTON CÉSAR PEREIRA DA MATA¹², RENATA DE CASTRO GOMES¹³, SARA CAVALCANTE DE LIMA¹⁴, WALICY COSSE SILVA¹⁵, WANDERSON LUIZ SOUSA OLIVEIRA¹⁶

1. Discente do Curso de Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA; 2. Enfermeira especialista em Urgência e Emergência pelo Instituto de Ensino Superior Múltiplo – IESM; 3. Especialista em Urgência e Emergência pela UNINOVAFAPI; 4. Graduada em Enfermagem pela Faculdade Santo Agostinho – UNIFSA; 5. Acadêmica de Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA; 6. Graduada em Enfermagem pela Associação de Ensino Superior do Piauí – AESPI; 7. Enfermeiro Especialista em Urgência e Emergência pela Faculdade Evangélica do Piauí – FAPI; 8. Graduada em Enfermagem pela Faculdade do Piauí – FAPI; 9. Doutora em Biotecnologia em Saúde – RENORBIO, Professora do Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA; 10. Graduada em Enfermagem pela Faculdade Santo Agostinho – UNIFSA; 11. Acadêmica de Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA; 12. Enfermeiro especialista em enfermagem do trabalho pela UNIPOS; 13. Pósgraduada em Saúde da Família pela UNASUS; 14. Acadêmica de Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA; 15. Pósgraduado em Docência do Ensino Superior pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI; 16. Graduada em Enfermagem pela Associação de Ensino Superior do Piauí – AESPI.

* Quadra 14, Casa 11, Setor A, Mocambinho 1, Teresina, Piauí, Brasil. CEP: 64010-050. josyane.enf@gmail.com

Recebido em 20/04/2019. Aceito para publicação em 24/05/2019

RESUMO

O suicídio é um grave problema de saúde pública caracterizado como o ato de matar-se de forma proposital, tendo aumentado nos últimos 45 anos em cerca de 60%. Dada a importância do tema, realizou-se o estudo com o objetivo de verificar na literatura os principais aspectos epidemiológicos do suicídio na sociedade e as ações preventivas realizadas por profissionais de saúde. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com busca de dados realizada via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nas bases de dados Lilacs e Medline. Os descritores utilizados foram: Prevenção primária, Suicídio e Tentativa de suicídio. Foram incluídos resultados completos, em português e inglês, publicados entre 2010 e 2017, e excluídos estudos sem relevância. 11 estudos foram selecionados, aém de consulta no site da Associação Brasileira de Psiquiatria e Organização Mundial da Saúde. O estudo permitiu observar que houve aumento da quantidade de suicídio e tentativas de suicídio nos últimos anos. Quanto ao perfil das vítimas, os óbitos são mais frequentes no sexo masculino embora as mulheres possuam mais tentativas. As principais formas de prevenção identificadas foram a educação em saúde, identificação dos fatores de risco e acompanhamento e apoio psicológico por parte dos profissionais de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Prevenção primária, suicídio, tentativa de suicídio.

ABSTRACT

Suicide is a serious public health problem characterized as the act of purposely killing oneself, having increased in the last 45 years by about 60%. Given the importance of the theme, the study was carried out with the objective of verifying in the literature the main epidemiological aspects of suicide in society and the preventive actions performed out by health professionals. This is an integrative review of the literature with data search performed through the Virtual Health Library (VHL) in the Lilacs and Medline databases. The descriptors used were: Primary prevention, Suicide and Attempted suicide. Complete results were included in Portuguese and English, published between 2010 and 2017, and excluded studies without relevance. 11 studies were selected, in addition to consultation on the website of the Brazilian Association of Psychiatry and World Health Organization. The study showed that there was an increase in the amount of suicide and suicide attempts in the last years. As for the profile of the victims, deaths are more frequent in males, although females have more attempts. The main forms of prevention identified were health education, identification of risk factors, and monitoring and psychological support by health professionals.

KEYWORDS: Primary prevention, suicide, suicide, attempted.

1. INTRODUÇÃO

O suicídio é um grave problema de saúde pública que precisa ser enfrentado abertamente e de forma notificada quanto possível. Na verdade, é necessário distinguir entre o ato alcançado (suicídio) e as tentativas de suicídio (sem sucesso). O suicídio é o ato de matar-se propositalmente. Ao longo dos últimos 45 anos, as taxas de suicídio aumentaram cerca de 60% em todo o mundo. Consequentemente, ao longo deste período, o suicídio tornou-se uma preocupação de saúde pública. Mais de 842 mil pessoas morrem por

suicídio a nível mundial, o que representa uma taxa de 11,6 por 100 000 indivíduos por ano ou uma morte em algum lugar do mundo a cada 40 segundos. O suicídio é a 15ª maior causa de morte para público em geral no mundo¹.

A quantidade de indivíduos que, mundialmente morrem a cada ano em decorrência de suicídio supera o número de pessoas mortas em guerras e conflitos armados. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) o suicídio é uma prioridade de saúde pública, e estima-se que existam de 10 a 20 vezes mais tentativas de suicídio do que os dados registrados oficialmente, as estatísticas de suicídio estão distribuídas de modo desigual pelo mundo, seja quando se leva em consideração o sexo, os grupos de idade, assim como quando se analisa cada país isoladamente².

O suicídio, caracterizado como violência autodirigida, é um importante problema de saúde pública e em grande parte refreável que tem sido crescente na população em todo o mundo. Os custos do suicídio também são elevados. Nos EUA, o suicídio resulta em uma estimativa de US \$ 34,6 bilhões em custos médicos e de perda de trabalho. É uma das causas mais constante de morte na população, especialmente na faixa etária que representa força de trabalho capaz de participar de atividades econômicas³.

As taxas mundiais de suicídio em homens e mulheres diferem significativamente em muitos países. Em países desenvolvidos, em média, os homens morrem por suicídio 2 a 4 vezes mais do que as mulheres. A única exceção é a China, onde as taxas nas mulheres são resistentemente maiores do que taxas de suicídio em homens. Além disso, as tentativas de suicídio são até 20 vezes mais frequentes do que os suicídios consumados, e as mulheres tentam suicídio três vezes mais do que homens, embora os homens escolham meios mais violentos de suicídio. A literatura destaca o suicídio como um fenômeno complexo, visto que inclui relação psicológica, social, biológica, cultural e fatores ambientais³.

Problemas mentais e doenças físicas, abuso de álcool ou drogas, doença crônica, emoção aguda/sofrimento, violência, uma mudança súbita e importante na vida de um indivíduo, como perda de emprego, separação de um parceiro ou em muitos casos, uma combinação desses fatores, são vistos como as principais causas que despertam a ideação suicida no indivíduo. A depressão, o abuso de substâncias e o comportamento antissocial destacam-se nesse meio como grandes causadores de tentativas de suicídio, sobretudo na adolescência⁴.

Nesse cenário problemático, os profissionais de saúde pública e pessoal do programa de prevenção devem estar preparados para trabalhar com essa temática, com identificação dos fatores de risco por meio de análise de dados epidemiológicos para identificar populações específicas que precisam de intervenções direcionadas⁵. Assim, o estudo apresentou como objetivos verificar na literatura os principais aspectos epidemiológicos do suicídio na sociedade e as ações preventivas realizadas por profissionais de saúde.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo constitui-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa direcionada para busca de publicações relacionadas aos dados epidemiológicos do suicídio e suas formas de prevenção. Adotou-se a revisão integrativa da literatura, por tratar-se de um método que proporciona uma visão abrangente de pesquisas e atribuições anteriores, direcionando para investigações futuras e desenvolvimento de estudos posteriores. É organizada em seis etapas: seleção do tema de pesquisa; definição dos critérios de inclusão de estudos e seleção da amostra; representação dos estudos selecionados em formato de tabelas, considerando todas particularidades em comum; análise crítica dos achados; interpretação dos resultados; apresentação das evidências encontradas⁶.

A busca foi realizada entre os meses de março e maio de 2018, por meio de pesquisa no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados *Medical Literature and Retrivial System online* (MEDLINE) e Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS).

Foram estabelecidos como descritores para a busca os termos Prevenção primária, Suicídio, Tentativa de suicídio, escolhidos após consulta prévia no site Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Na busca inicial foram cruzadas as palavras por meio do operador booleano AND. Desta maneira 99 resultados foram encontrados. Após essa busca inicial foram estabelecidos os critérios de inclusão dentro da base de dados de busca: publicações disponíveis com texto completo, publicados entre 2010 e 2017, em português ou inglês. Foram encontrados 28 resultados. Por fim foram adotados os critérios de exclusão: resultados incompletos, indisponíveis gratuitamente, conteúdo de interesse para a temática da pesquisa. Assim, foram excluídos 21 trabalhos que não se encaixaram nos critérios propostos, e selecionados 11 publicações para análise, apresentação dos resultados e discussão do conteúdo, além de consulta realizada nos sites da Associação Brasileira de Psiquiatria e Organização Mundial da Saúde.

3. DESENVOLVIMENTO

Após análise dos resultados selecionados foi elaborado um quadro para caracterização dos estudos e melhor apresentação das informações obtidas. Logo, o Quadro 1 aponta todas as fontes consultadas de acordo com seus autores, o título da pesquisa, objetivos e conclusões. Nota-se que predomina nos estudos questões relacionadas às tentativas de suicídio e suicídio, prevenção do suicido e abordagem de prevenção do mesmo, o que evidencia a preocupação quanto à realização de estudos que contribuam para conhecer a incidência de suicídio e tentativa de suicídio e as medidas de prevenções relacionadas.

Quadro 1. Caracterização dos artigos segundo autor, título, objetivos e conclusões dos estudos. Teresina, Piauí, 2018.

e conclusões dos estudos. Teresina, Piauí, 2018.						
Autores	Título	Objetivo	Conclusão			
Brasil, 2017.	Agenda de	Ampliar e	O MS vem			
	Ações	fortalecer as	desenvolvendo			
	Estratégicas	ações de	ações de			
	para a	promoção da	prevenção,			
	Vigilância e	saúde,	vigilância,			
	Prevenção do	vigilância,	promoção de			
	Suicídio e	prevenção e	saúde e de			
	Promoção da	atenção integral	cuidados			
	Saúde no Brasil	relacionada ao	relacionadas ao			
	2017 a 2020.	suicídio.	suicídio.			
Carvalho S,	O setembro	Avaliar alguns	A informação			
2017.	amarelo e as	efeitos	promovida pela			
	repercussões na	provocados pela	campanha			
	saúde pública.	Campanha do	permitiu a			
	•	Setembro	diminuição de			
		Amarelo na	novos casos de			
		prevenção do	suicídio.			
		suicídio no				
		Brasil				
David-	CDC Grand	A mental health	This approach			
Ferdon C,	Rounds:	treatment	offers			
Crosby AE,	Preventing	approach to	opportunities to			
Caine ED,	Suicide	clinical	promote			
Hindman J,	Through a	conditions.	protective			
Reed J,	Comprehensive	conditions.	factors			
Iskander J,	Public Health		throughout a			
2016.	Approach		person's life.			
2010.	ripprodeir		person's me.			
Figueiredo	É possível	Subsidiar a	Compreendem			
AEB, Silva	superar	prevenção	os que as ações			
RM, Vieira	ideações e	primária e	dirigidas à			
LJES,	tentativas de	secundária dos	promoção da			
Mangas	suicídio? Um	comportamento	saúde são			
RMN,	estudo sobre	s suicidas em	também			
Sousa GS,	idosos.	pessoas idosas	importantes			
Freitas JS,	idosos.	pessoas idosas	•			
et al. 2015.			porque elas			
et at. 2015.			atuam na			
			qualidade de			
M1 1 -	C-:-(4)	T.1	vida			
Machado	Suicídio no	Identificar as	É necessário			
DB, Santos	Brasil, de 2000	causas e o perfil	estabelecer			
DN, 2015.	a 2012.	das vítimas,	uma estratégia			
		analisar a	de prevenção			
		mortalidade nos	focalizando as			
		últimos 13 anos.	populações de			
7 ~	0	TDI .	maior risco.			
Zarrouq B,	Suicidal	The present	The			
Bendaou B,	behaviors	study	intervention of			
Elkinany S,	among	investigates the	preventive			
Rammouz I,	Moroccan	prevalence and	programs has			
Aalouane R,	school students:	risk factors of	become an			
Lyoussi B,	prevalence and	suicidal	emergency to			
et al. 2015.	association with	behavior among	overcome the			
	socio-	Moroccan	issue of the			
	demographic	schoolchildren.	suicidal			
	characteristics		tendency in			
	and		Morocco.			
	psychoactive					
	substances use:					
	a crosssectional					
	study.	-	36 "			
Associação	SUICÍDIO:	Fornecer	Melhorar os			
Brasileira	Informando	informações	serviços de			
de	para prevenir.	sobre o tema, de	saúde e			
Psiquiatria,		forma a ajudá-	desenvolver			
2014.		los a identificar	intervenções			
		pessoas em	efetivas para o			
		risco e prevenir	grupo de			
		o ato suicida.	pacientes com			
			risco de			
			suicídio é			
1			fundamental			

Ceccon RF, Meneghel SN, Hirakata VN, 2014.				
SN, Hirakata VN, 2014. Schlösser A, Rovisão: comportamento suicida ao longo do ciclo vital. World Health Organizatio n, 2014. World Health Organizatio n, 2014. Conte M, Meneghel SN, Trindade AG, Ceccon RF, Hesler LZ, Cruz CW et al. 2012. Winiayo Printo LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Prevenção do sideação suicida ao longo do ciclo vital. Revisar estudos sobre o comportamento suicida ao longo do ciclo vital. Revisar estudos sobre o comportamento suicida ao longo do ciclo vital. Plan prevention strategies that have proven effective, such as restricting access to means of suicide. Prevenção do suicida ao longo do ciclo vital. Prevenção do suicida ao longo do ciclo vital. An earlier suicida at longo do suicidio a partir da mâlise de um trabalho em desenvolviment o suicidio no partir da raced permitirá a identificação precoce e o acolhimento de situações de crise, antes que as mesmas se transformem em tentativas de suicídio. E preciso do suicidio a partir da mânsile de um trabalho em desenvolviment o suicidio no Brasil, com destaque para a população idosa. Descrever a mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010.	Ceccon RF,	Mulheres com	Analisar a	Compreender a
SK, Hirakata VN, 2014. Schlösser A, Rovisão: comportamento suicida a longo do ciclo vital. World Health Organizatio n, 2014. Conte M, Meneghel SN, Trindade AG, Ceccon RF, Hesler LZ, Cruz CW et al. 2012. Winayo Printo LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Minayo Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Prevenção do violência e de genero e ideação suicida ao longo do ciclo vital. Revisar estudos sobre o suicidio. Comportamento suicida ao longo do ciclo vital. Plan prevention strategies that have proven effective, such as restricting access to means of suicide. Prevenção do suicida ao longo do ciclo vital. Plan prevention strategies that have proven effective, such as restricting access to means of suicide. Prevenção do suicida o longo do ciclo vital. An earlier suicida ad malise de um trabalho em desenvolviment o suicidio no partir da rade population. O fortalecimento da rede permitirá a identificação precoce e o acolhimento de situações de crise, antes que as mesmas se transformem em tentativas de suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. E preciso do violência e ado violência e da violência e	Meneghel	HIV: violência	relação entre	relação entre
Hirakata VN, 2014. Birakata VN, 2014. Reaction integral dessas mulheres e a ideação suicida em mulheres com HIV. Schlösser A, Rosa GFC, More o comportamento suicida ao longo do ciclo vital. Schlösser A, Rosa GFC, Comportamento suicida ao longo do ciclo vital. World Sulcide. World Health Organizatio n, 2014. Conte M, Meneghel SN, Trindade AG, Ceccon RF, Hesler LZ, Cruz CW et al. 2012. Minayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Minayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Pinto LW, Asmis SIC, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Minto MR A Revisão: com HIV. Revisar estudos sobre o comportamento solicida ao longo do ciclo vital. Plan prevention strategies that have proven effective, such as restricting access to means of suicide. Plan prevention strategies that have proven effective, such as restricting access to means of suicide a partir da amálise de um trabalho em desenvolviment desenvolviment em tentativas de suicídio na partir da rede permitirá a identificação precoce e o acolhimento de situações de crise, antes que as mesmas se rransformem em tentativas de suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. Poscrever a mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a a população idosa. Prevenção do JDN, Erse MPQA, simós e propolemas e intervir para a sua utoestima e capacidade de resolução de problemas do integral desas mulheres com HIV. Comportamento sorbe o comportamento soucida ao longo do ciclo vital. Plan prevention strategies that have proven effective, such as restricting access to means of suicide a partir da amálise de um trabalho em desenvolviment em tentativas de suicídio no suicídio no suicídio a partir da maritir desenvolviment em tentativas de suicídio no suicídio no suicídio partir do destrate e crise, antes que as mesmas se eximento so ofereccer atenção os identificação de rio netro problemas do adolescentes.	_	de gênero e		-
VN, 2014. VN, 2014.		_		
Schlösser A, Rosa GFC, More CLOO, 2014. World Health Organizatio n, 2014. Conte M, Meneghel SN, Trindade AG Ceccon RF, Hesler LZ, Cruz CW et al. 2012. Minayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG Mangas RMDN, 2012. Minayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG Mangas RMDN, 2012. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMPQA, Simões RMP, Amfila L, Santos JC, 2010. Schlösser A, Revisão: com HIV. Revisar estudos sobre o comportamento suicidia ao longo do ciclo vital. Revisar estudos sobre o comportamento suicidia ao longo do ciclo vital. Revisar estudos sobre o comportamento suicidia ao longo do ciclo vital. Revisar estudos sobre o comportamento suicidia ao longo do ciclo vital. Revisar estudos sobre o comportamento suicidia ao longo do ciclo vital. Revisar estudos sobre o comportamento suicidia ao longo do ciclo vital. Plan prevention strategies that have proven in strategies that have proven in suicidie a profiria da análise de um trabalho em desenvolviment of a rede permitirá a identificação precoce e o acolhimento de situações de crise, antes que as mesmas se transformem em tentativas de suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. Prevenção do Suicídio em autoestima e capacidade de resolução de problemas e intervir para a sua melhoria. A implementação do problemas do adolescentes: sua melhoria.		3	_	•
Schlösser A, Rosa GFC, More CLOO, 2014. World Health Organizatio n, 2014. Conte M, Meneghel SN, Trindade AG, Ceccon RF, Hesler LZ, Cruz CW et al. 2012. Minayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Minayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Façanha JDN, 2012. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMPDN, 2012. Façanha JDN, 2012. Pavalcante FG, Mangas Prevenção do Suicídio a partir Granda de Amélia L, Santos JC, 2010. Prevenção do Suicídio a partir da análise de crise, antes que as messmas se transformem em tentativas de suicídio a partir suicíde in the general population. Descrever a mortalidade por suicídio na praviver, e não para morrer. Avaliar a autoestima e daolescentes: opportamento o suicida ó ato intencional de causar dano a si mesmo para dar fim a própria vida. An earlier suicide ate morta da mortalidade de caso em um município do suicídio: estudo de caso em um município do sul do Brasil. Descrever a mortalidade por suicídio na para de propulação idosa. Descrever a mortalidade por suicídio na para de propulação de problemas e intervir para a autoestima e capacidade de resolução de problemas dos adolescentes: omportamento o suicida o longo do ciclo vital. Revisar estudos sobre o comportamento o suicida é o ato intencional de causar dano longo do ciclo vital. An earlier suicide ate prevenção do suicídio a partir da análise de um trabalho em desenvolviment on da rede permitir a identificação precece e o acolhimento de situações de crise, antes que as mesmas se transformem em tentativas de suicídio. Avaliar a autoestima e capacidade de resolução de problemas dos adolescentes: opportamento o suicida o longo do ciclo vital. An earlier ste morta da fim a própria vida. An earlier ste morta de cause dano longo do ciclo vital. An earlier suicida a longo do suicidio a partir da ride causar dano cause dano de causar dano longo do ciclo vital. An earlier suicida a longo do suicidio a partir da nadise de um trabalho em means of suicidio a partir da ride que	111, 2011.			
Schlösser A, Revisão: comportamento suicida ao longo do ciclo vital. World Health Organizatio n, 2014. Conte M, Meneghel SN, Trindade AG, Ceccon RF, Hesler LZ, Cruz CW et al. 2012. Minayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Minayo RMDN, 2012. Prevenção do brasileira e GFG, Mangas RMDN, 2012. Prevenção do suicídio na desarción população brasileira e adolescentes: alosa, 1980-RMPQA, Simões RMPQ, Amfélia L, Santos JC, 2010. Schlösser A, Revisão: comportamento sobre o comportamento sobre o comportamento sobre o comportamento sobre o comportamento suicida e lo suicida ao longo do ciclo vital. Plan prevention strategies that have proven effective, such as restricting access to means of suicide. Prevenção do suicide o prevenção do suicidio a partir da análise de um trabalho em desenvolviment si identificação precoce e o acolhimento de situações de crise, antes que as mesmas se transformem em tentativas de suicídio no Brasil, com destaque para a população os profissionais orientações e incentivo para viver, e não para morrer. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMPP, Amfélia L, Santos JC, 2010.				
Schlösser A, Revisão: Rosa GFC, More CLOO, 2014. World Health Organizatio n, 2014. Conte M, Meneghel SN, Trindade AG Ceccon RF, Hesler LZ, Cruz CW et al. 2012. Minayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas idosa, 1980-Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Prevenção do Suicídio and Doscrever a mortalidade por simões RMDN, 2012. Prevenção do Suicídio and Descrever a mortalidade por sindosa. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amflia L, Santos JC, 2010. Schlösser A, Revisão: Revisar estudos sobre o suicida é o suicida co comportamento os ucicida é o comportamento os ucicida é o comportamento os ucicida é o suicida é o los usuicida ao longo do ciclo vital. Plan prevention strategies that have proven effective, such as restricting access to means of suicide. Prevenção do suicidio a partir da análise de um trabalho em desenvolviment suicidio apartir da análise de um trabalho em desenvolviment suicidio apartir da análise de um trabalho em desenvolviment suicidio apartir da análise de um trabalho em desenvolviment suicidio apartir da análise de um trabalho em desenvolviment suicidio apartir da análise de um trabalho em desenvolviment suicidio apartir da análise de um trabalho em desenvolviment suicidio apartir da análise de um trabalho em desenvolviment suicidio apartir da análise de um trabalho em desenvolviment suicidio apartir da análise de um trabalho em desenvolviment suicidio apartir da análise de um trabalho em desenvolviment suicidio apartir da análise de um trabalho em desenvolviment suicidio apartir da análise de um trabalho em desenvolviment suicidio apartir da análise de um trabalho em desenvolviment suicidio apartir da análise de um trabalho em desenvolviment suicidio apartir da análise de um trabalho em desenvolviment suicidio apartir da análise de um trabalho em desenvolviment suicide attempt sis the most important risk factor for suicide. Por suicide in the general população despecial a a dolescentes important risk factor for suicide attempt da aidentificação oferecer acolhimento de situa			com m.	
Schlösser A, Rosuisão: comportamento suicida ao longo do ciclo vital. World Health Organizatio n, 2014. Conte M, Meneghel SN, Trindade AG Ceccon RF, Hesler LZ, Cruz CW et al. 2012. Minayo Minayo Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante PG Mangas RMDN, 2012. Minayo Minayo Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante PG Mangas RMDN, 2012. Prevenção do Suicídio em adolescentes: programa de MPQA, Simões RMPQA, Simões RMP, Amelia L, Santos JC, 2010. Revisão: Revisar estudos sobre o suicídia o longo do ciclo vital. Revisar estudos sobre o suicida é o ato intencional de causar dano a si mesmo para dar fim a própria vida. An earlier suicide attempt is the most important risk factor for suicide in the general population. Prevenção do suicidio a partir da análise de um trabalho em desenvolviment sidestina e idosa, 1980- sidosa. Descrever a mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população o foreccer a mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população o foreccer a destaque para a população o forecce e o acolhimento de situações de crise, antes que as mesmas se transformem em tentativas de suicídio. E preciso oferecer a mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população o foreccer a destaque para a população e incentivo para viver, e não para morrer. Prevenção do suicida ao longo do ciclo vital. A Dana Prevenção do suicidio a partir da análise de um trabalho em desenvolviment si dentificação o precoce e o acolhimento de situações de crise, antes que as mesmas se transformem em tentativas de suicídio no Brasil, com destaque para a população o foreccer a destaque para a população destaque para a si mesmo para de riba própria vida. Eraçanha Prevenção do suicide. Por mortalidade por suicidio no Brasil, com destaque para a população o foreccer a destaque para a si mesmo para de riba propria vida. Eraçanha Prevenção do suicidio a partir da análise de um trabalho em desenvolvi				,
Schlösser A, Rosa GFC, More CLOO, 2014. World Health Organizatio n, 2014. Conte M, Meneghel SN, Trindade AG, Ceccon RF, Hesler LZ, Cruz CW et al. 2012. Minayo Minayo Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG Mangas RMDN, 2012. Minayo RMDN, 2012. Provenção do Minayo Provenção ab Suicídio abologo do ciclo vital. Plan prevention strategies that have proven effective, such as restricting access to means of suicide. Prevenção ao Suicídio: estudo de caso em um município do sul do Brasil. Descrever a desenvolviment em tentativas de suicídio. Descrever a mortalidade por suicídio no para dar fim a própria vida. An earlier suicide attempt is the most important risk factor for suicide in the general population. O ofritalecimento da rede permitira a identificação precoce e o acolhimento de situações de crise, antes que as mesmas se transformem em tentativas de suicídio. Minayo Tendência da MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Paçanha JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amfelia L, Santos JC, 2010.				•
Schlösser A, Rosa GFC, Comportamento suicida ao longo do ciclo vital. World Health Organizatio n, 2014. Conte M, Meneghel SN, Trindade AG, Ceccon RF, Hesler LZ, Cruz CW et al. 2012. Minayo Minayo Pinto LW, Assis SGD, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Minayo Simões RMPQA,				
Schlösser A, Rosa GFC, More suicida ao longo do ciclo vital. An earlier suicida at may própria vida. An earlier suicide attempt is the most intencional de causar dano a si mesmo para dar fim a própria vida. An earlier suicide attempt is the most is the most is the most intencional de causar dano a si mesmo para dar fim a própria vida. An earlier suicide attempt is the most important risk factor for suicide. Solucidio: estudo de caso em um município do sul do Brasil. LZ, Cruz CW et al. 2012. Solucidio: estudo de caso em um município do sul do Brasil. Solucidio: estudo de caso em um município do sul do Brasil. Solucidio: estudo de caso em um município do sul do Brasil. Solucidio: estudo de caso em um município do sul do Brasil. Solucidio: estudo de caso em um município do sul do Brasil. Solucidio: estudo de caso em um município do sul do Brasil. Solucidio: estudo de caso em um município do sul do Brasil. Solucidio: estudo de caso em um município do sul do Brasil. Solucidio: estudo de caso em um município do sul do Brasil. Solucidio: estudo de caso em um município do sul do Brasil. Solucidio: estudo de caso em um município do sul do Brasil. Solucidio: estudo de caso em um município do sul do Brasil. Solucidio: estudo de caso em um município do sul do Brasil. Solucidio: estudo de caso em um município do sul do Brasil. Solucidio: estudo de caso em um município do sul do Brasil. Solucidio: estudo de caso em um município do sul do Brasil. Solucidio: estudo de caso em um município do sul do Brasil. Solucidio: estudo de caso em um município do sul do Brasil. Solucidio: estudo de caso em um montentalidade por sulcidio: estudo de situações de crise, antes que as mesmas se transformem em tentativas de suicídio. E preciso oferecer atenção especializada a esse grupo social, para que os idosos encontrem nos para dar ima própria vida.				
Rosa GFC, More CLOO, 2014. World Health Organizatio n, 2014. Conte M, Meneghel SN, Trindade AG, Ceccon RF, Hesler LZ, Cruz CW et al. 2012. Minayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Minayo Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMPQA, Simões RMP, Amfilia L, Santos JC, 2010. Conte M, Suicide. Plan prevention strategies that have proven effective, such as restricting access to means of suicide. Plan prevenţia o comportamento suicida ao longo do ciclo vital. Plan prevenţia o comportamento suicida ao longo do ciclo vital. Plan prevenţia o comportamento suicide a proporpara dar fim a propora ida rede suicide in the general population. Prevenção ao Suicidio a partir da antiles de um trabalho em desenvolviment suicidio a partir da antiles de um trabalho em desenvolviment suicidio a partir da antiles de um trabalho em desenvolviment suicidio a partir da si restricting access to means of suicidio a partir da antiles de um trabalho em desenvolviment suicide attempt is the most important risk factor for suicidio a partir da arede permitiră a identificação precoce e o acolhimento de situações de crise, antes que as mesmas se transformem em tentativas de suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. Prevenção do suicide a Descrever a mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. Prevenção do suicido em autoestima e autoestima e capacidade de resolução de problemas e intervir para a sua melhoria.	G 11	5	-	
More CLOO, 2014. World Health Organizatio n, 2014. Conte M, Meneghel SN, Trindade AG, Ceccon RF, Hesler LZ, Cruz CW et al. 2012. Minayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Minayo RMDN, 2012. Minayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amelia L, Santos JC, 2010. Mord do ciclo vital. Suicida ao longo do ciclo vital. Plan prevention strategies that have proven effective, such as restricting access to means of suicide. Prevenção ao Suicídio: estudo de caso em um desenvolviment od situações de crise, antes que as mesmas se transformem em tentativas de suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. Prevenção do JON, Erse MPQA, Simões RMP, Amelia L, Santos JC, 2010.				-
CLOO, 2014. World Health Organizatio n, 2014. Conte M, Meneghel SN, Trindade AG, Ceccon RF, Hesler LZ, Cruz CW et al. 2012. Minayo Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amelia L, Santos JC, 2010. World Health Organizatio n, 2014. Suicidie. Plan prevention strategies that have proven effective, such as restricting access to means of suicide. Plan prevention strategies that have proven effective, such as restricting access to means of suicide. Plan prevention strategies that have proven effective, such as restricting access to means of suicide. Prevenção ao Suicidio a partir da análise de um trabalho em desenvolviment situações de crise, antes que as mesmas se transformem em tentativas de suicídio. Descrever a mortalidade por suicídio no Brasil. com destaque para a população idosa. Prevenção do Suicidio no Brasil. com destaque para a população idosa. Prevenção do Suicidio an autoestima e capacidade de resolução de problemas e intervir para a sua melhoria.				
World Health Organizatio n, 2014. Conte M, Meneghel SN, Trindade AG Ceccon RF, Hesler LZ, Cruz CW et al. 2012. Minayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMPQA, Santos JC, 2010. Mordia L, Santos JC, 2010. World Basicide. Plan prevention strategies that have proven effective, such as restricting access to means of suicide. Prevenção ao Suicídio a partir da análise de um trabalho em desenvolviment da situações de crise, antes que as mesmas se transformem em tentativas de suicídio na propulação brasileira e idosa, 1980- grograma de intervenção believe. Façanha JPrevenção do Suicídio em adolescentes: programa de intervenção believe. Santos JC, 2010.	1,1010	0		
World Health Organizatio n, 2014. Conte M, Meneghel SN, Trindade AG Ceccon RF, Hesler LZ, Cruz CW et al. 2012. Minayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG Mangas RMDN, 2012. Minayo SRMDN, 2012. Plan prevention strategies that have proven effective, such as restricting access to means of suicide. Prevenção ao Suicídio: estudo de caso em um município do sul do Brasil. Descrever a mortalidade por suicídio na partir da análise de um trabalho em desenvolviment of situações de crise, antes que as mesmas se transformem em tentativas de suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões Prevenção do Suicídio em adolescentes: programa de RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Provenção do Suicide attempt is the most important risk factor for suicídio a partir da análise de um trabalho em desenvolviment of situações de crise, antes que as mesmas se transformem em tentativas de suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. Prevenção do Suicídio em adolescentes: orientações e incentivo para viver, e não permitir a autoestima e capacidade de problemas e intervir para a sua melhoria.		do ciclo vital.		de causar dano
World Health Organizatio n, 2014. Conte M, Meneghel SN, Trindade de caso em um and AG Ceccon RF, Hesler LZ, Cruz CW et al. 2012. Minayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões MPQA, Santos JC, 2010. Minayo MRODS, Prevenção do Suicidio a partir da nalíba de du mu trabalho em desenvolviment od suicídio a partir da nalíba de du mu trabalho em desenvolviment od situações de crise, antes que as mesmas se transformem em tentativas de suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. Descrever a mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. Descrever a mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. Prevenção do Suicídio em adolescentes: programa de capacidade de resolução de problemas e intervir para a sua melhoria. Prevenção ao Suicídio estudo da nalíba e de um trabalho em desenvolviment da nalíba e de um trabalho em desenvo	2014.		do ciclo vital.	a si mesmo
World Health Organizatio n, 2014. Conte M, Meneghel SN, Trindade AG, Ceccon RF, Hesler LZ, Cruz CW et al. 2012. Minayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Minayo RMDN, 2012. Plan prevention strategies that have proven effective, such as restricting access to means of suicide. Prevenção ao Suicídio: estudo de caso em um mincípio do sul do Brasil. Descrever a mortalidade por suicídio na propulação precoce e o acolhimento de situações de crise, antes que as mesmas se transformem em tentativas de suicídio. Minayo Massileira e idosa, 1980- RMDN, 2012. Prevenção do Suicídio: Prevenção do suicídio na propulação programa de de caso em um desenvolviment sis the most important risk factor for suicídio a partir da análise de um trabalho em desenvolviment sistema of suicide in the general population. O ofortalecimento da rede um trabalho em desenvolviment sistema of suicide in the general population. O ofortalecimento da rede um trabalho em desenvolviment sistema of suicide in the general population. O ofortalecimento da rede um trabalho em desenvolviment sistema of suicide in the general population. O ofortalecimento da motalhidade por suicídio na Brasil, com destaque para a população idosa. Prevenção do Suicídio a partir da análise de um trabalho em desenvolviment sistema of suicide in the general population. O ofortalecimento da motalhidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. E preciso oferecer amortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões programa de capacidade de resolução de problemas e intervir para a sua utoestima e capacidade de resolução de problemas e intervir para a sua utoestima e capacidade de resolução de problemas do adolescentes.				para dar fim a
Health Organizatio n, 2014. Conte M, Meneghel SN, Trindade AG Ceccon RF, Hesler LZ, Cruz CW et al. 2012. Minayo Minayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Façanha JDN, Erse MPQA, Amélia L, Santos JC, 2010. Meneghel SN, Trindade AG Ceccon RF, Hesler LZ, Cruz CW et al. 2012. Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Façanha JDN, Erse MPQA, Amélia L, Santos JC, 2010. Souicide attempt is the most important risk factor for suicide in the general population. O fortalecimento da rade um trabalho em desenvolviment identificação precoce e o acolhimento de situações de crise, antes que as mesmas se transformem em tentativas de suicídio. Descrever a mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. Façanha JDN, Erse MPQA, Amélia L, Santos JC, 2010. Suicidio a partir da análise de um trabalho em desenvolviment is the most important risk factor for suicide in the general population. O ofortalecimento da rede permitirá a identificação precoce e o acolhimento de situações de crise, antes que as mesmas se transformem em tentativas de suicídio. Descrever a mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. Avaliar a autoestima e capacidade de resolução de problemas e intervir para a sua melhoria. A implementação do porgrama de capacidade de resolução de problemas e intervir para a sua melhoria.				própria vida.
Health Organizatio n, 2014. Conte M, Meneghel SN, Trindade AG Ceccon RF, Hesler LZ, Cruz CW et al. 2012. Minayo Minayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Façanha JDN, Erse MPQA, Amélia L, Santos JC, 2010. Meneghel SN, Trindade AG Ceccon RF, Hesler LZ, Cruz CW et al. 2012. Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Façanha JDN, Erse MPQA, Amélia L, Santos JC, 2010. Souicide attempt is the most important risk factor for suicide in the general population. O fortalecimento da rade um trabalho em desenvolviment identificação precoce e o acolhimento de situações de crise, antes que as mesmas se transformem em tentativas de suicídio. Descrever a mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. Façanha JDN, Erse MPQA, Amélia L, Santos JC, 2010. Suicidio a partir da análise de um trabalho em desenvolviment is the most important risk factor for suicide in the general population. O ofortalecimento da rede permitirá a identificação precoce e o acolhimento de situações de crise, antes que as mesmas se transformem em tentativas de suicídio. Descrever a mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. Avaliar a autoestima e capacidade de resolução de problemas e intervir para a sua melhoria. A implementação do porgrama de capacidade de resolução de problemas e intervir para a sua melhoria.	World	Suicide.	Plan prevention	• •
Organizatio n, 2014. Conte M, Meneghel SN, Suicídio: estudo de caso em um município do sul do Brasil. Minayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG Mangas RMDN, 2012. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Conte M, Programa de Prevenção do Suicídio a partir de as restricting access to means of suicide. Prevenção do Suicídio a partir da análise de um trabalho em desenvolviment sidentificação precoce e o acolhimento de situações de crise, antes que as mesmas se transformem em tentativas de suicídio. Barsil, com destaque para a população idosa. Descrever a mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Simoes Prevenção do Suicídio a partir da análise de um trabalho em desenvolviment sidentificação precoce e o acolhimento de situações de crise, antes que as mesmas se transformem em tentativas de suicídio. Descrever a mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. Avaliar a autoestima e capacidade de resolução de problemas e intervir para a sua melhoria. A implementação do suicídio em autoestima e capacidade de resolução de problemas dos adolescentes.				
m, 2014. Conte M, Meneghel SN, Trindade AG Ceccon RF, Hesler LZ, Cruz CW et al. 2012. Minayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Programa de Prevenção ao Suicídio: estudo de caso em um município do suida análise de um trabalho em desenvolviment oda análise de um trabalho em desenvolviment oda situações de crise, antes que as mesmas se transformem em tentativas de suicídio. Descrever a mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. Façanha JDN, Erse MPQA, Amélia L, Santos JC, 2010. Minayo Minayo Minayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Avaliar a autoestima e capacidade de resolução de problemas dos adolescentes. Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010.			_	
Conte M, Meneghel SN, Trindade AG Ceccon RF, Hesler LZ, Cruz CW et al. 2012. Minayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amelia L, Santos JC, 2010. Meneghel SN, Prevenção ao Suicídio: estudo de caso em um município do sul do Brasil. Tendência da mortalidade por suicídio na população brasileira e idosa, 1980- adolescentes: programa de ntrevenção do suicídio em adolescentes: programa de intervenção believe. Assinos JC, 2010. Mainayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amelia L, Santos JC, 2010.	_			
Conte M, Meneghel SN, Trindade AG, Ceccon RF, Hesler LZ, Cruz CW et al. 2012. Minayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG Mangas RMDN, 2012. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Conte M, Programa de Prevenção do Suicídio a partir da análise de um trabalho em desenvolviment od suicídio a portir da análise de um trabalho em desenvolviment od situações de crise, antes que as mesmas se transformem em tentativas de suicídio. Descrever a mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Suicídio: estudo da análise de um trabalho em desenvolviment od situações de crise, antes que as mesmas se transformem em tentativas de suicídio. Descrever a mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. Descrever a mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. Avaliar a autoestima e capacidade de problemas e intervir para a sua melhoria. Avaliar a autoestima e capacidade de resolução de problemas dos adolescentes.	11, 2017.			*
Conte M, Meneghel SN, Trindade AG, Ceccon RF, Hesler LZ, Cruz CW et al. 2012. Minayo Minayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Conte M, Programa de Prevenção do Suicídio a partir da análise de um trabalho em desenvolviment o. Descrever a mortalidade por suicídio na população brasileira e idosa, 1980- 2006. Descrever a mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. Descrever a mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. A valiar a autoestima e capacidade de resolução de problemas e intervenção do problemas e intervir para a sua melhoria.			_	
Conte M, Meneghel SN, SI, Ceccon RF, Hesler LZ, Cruz CW et al. 2012. Minayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Prevenção do Suicídio: estudo de caso em um município do sul do Brasil. Prevenção do suicídio a partir da análise de um trabalho em desenvolviment sidentificação precoce e o acolhimento de situações de crise, antes que as mesmas se transformem em tentativas de suicídio. Descrever a mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Prevenção do suicídio a partir da análise de um trabalho em desenvolviment sidentificação precoce e o acolhimento de situações de crise, antes que as mesmas se transformem em tentativas de suicídio. Descrever a mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. Prevenção do suicídio a partir da análise de um trabalho em desenvolviment sidentificação precoce e o acolhimento de situações de crise, antes que as mesmas se transformem em tentativas de suicídio. Descrever a mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. Avaliar a autoestima e capacidade de resolução de problemas e intervir para a sua melhoria. A Auliar a autoestima e capacidade de resolução de problemas dos adolescentes.				
Conte M, Meneghel SN, Trindade AG, Ceccon RF, Hesler LZ, Cruz CW et al. 2012. Minayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Prevenção ao Suicídio: estudo de caso em um município do sul do Brasil. Prevenção do Suicídio a partir da análise de um trabalho em desenvolviment on desenvolv			of suicide.	
Meneghel SN, Trindade AG Ceccon RF, Hesler LZ, Cruz CW et al. 2012. Minayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões MPQA, Simões MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Me caso em um município do sul do Brasil. Descrever a mortalidade por suicídio na propulação de problemas e intervir para a sua melhoria. Suicídio a partir da análise de um trabalho em desenvolviment o. Descrever a mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. Avaliar a autoestima e capacidade de resolução de problemas e intervir para a sua melhoria. Suicídio a partir da análise de um trabalho em desenvolviment o. Descrever a mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. A implementação do partir da análise de um trabalho em desenvolviment o. A valiar a autoestima e capacidade de resolução de problemas dos adolescentes.			5	
SN, Trindade AG, Ceccon RF, Hesler LZ, Cruz CW et al. 2012. Minayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Sui do Brasil. Suicídio: estudo de caso em um município do sul do Brasil. O. Descrever a mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. Frequente autoestima e capacidade de resolução de problemas e intervir para a sua melhoria. Ad a nálise de um trabalho em desenvolviment o. Descrever a mortalidade por suicídio. Descrever a mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. A implementação do para morrer. A implementação do programa permitiu melhorar a autoestima e capacidade de resolução de problemas dos adolescentes:				-
Trindade AG, Ceccon RF, Hesler LZ, Cruz CW et al. 2012. Minayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões MPQA, Simões MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Façantos JC, 2010. Minayo McDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMPQA, Simões Amelia L, Santos JC, 2010. Façantos JC, 2010. Minayo McDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2006. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010.			•	
AG, Ceccon RF, Hesler LZ, Cruz CW et al. 2012. Minayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões MPQA, Simões MPQA, Simões MRD, Santos JC, 2010. Prevenção do RF, Hesler o. Minayo Minayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Prevenção do RMPQA, Simões MPQA, Simões Programa de RMP, Amélia L, Santos JC, 2010.		Suicídio: estudo	da análise de	da rede
RF, Hesler LZ, Cruz CW et al. 2012. Minayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões MPQA, Simões MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Suul do Brasil. O. Drecoce e o acolhimento de situações de crise, antes que as mesmas se transformem em tentativas de suicídio. Descrever a mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. O. Precoce e o acolhimento de situações de crise, antes que as mesmas se transformem em tentativas de suicídio. E preciso oferecer atenção especializada a esse grupo social, para que os idosos encontrem nos profissionais orientações e incentivo para viver, e não para morrer. A implementação do programa permitiu melhorar a autoestima e capacidade de resolução de problemas dos adolescentes.	Trindade	de caso em um	um trabalho em	
LZ, Cruz CW et al. 2012. Minayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Assio SJC, 2010. Bescrever a mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. Asios JC, 2010. Avaliar a autoestima e capacidade de resolução de problemas e intervir para a sua esse grupo social, para que os idosos encontrem nos profissionais orientações e incentivo para viver, e não para morrer. A implementação do programa permitiu melhorar a autoestima e capacidade de resolução de problemas dos adolescentes.	AG, Ceccon	município do	desenvolviment	identificação
CW et al. 2012. Minayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Situações de crise, antes que as mesmas se transformem em tentativas de suicídio. Descrever a mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. Avaliar a autoestima e capacidade de resolução de problemas e intervir para a sua melhoria. Situações de crise, antes que as mesmas se transformem em tentativas de suicídio. E preciso oferecer atenção especializada a esse grupo social, para que os idosos encontrem nos profissionais orientações e incentivo para viver, e não para morrer. A implementação do programa e resolução de problemas e intervir para a sua melhoria. Santos JC, 2010.	RF, Hesler	sul do Brasil.	0.	
2012. Minayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Crise, antes que as mesmas se transformem em tentativas de suicídio. Descrever a mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. Descrever a mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. Avaliar a autoestima e capacidade de resolução de problemas e intervir para a sua melhoria. Crise, antes que as mesmas se transformem em tentativas de suicídio. Descrever a mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população especializada a esse grupo social, para que os idosos encontrem nos profissionais orientações e incentivo para viver, e não para morrer. A implementação do programa permitiu melhorar a autoestima e capacidade de resolução de problemas dos adolescentes.	LZ, Cruz			acolhimento de
2012. Minayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Crise, antes que as mesmas se transformem em tentativas de suicídio. Descrever a mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. Descrever a mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. Avaliar a autoestima e capacidade de resolução de problemas e intervir para a sua melhoria. Crise, antes que as mesmas se transformem em tentativas de suicídio. É preciso oferecer suicídio no Brasil, com destaque para a população especializada a esse grupo social, para que os idosos encontrem nos profissionais orientações e incentivo para viver, e não para morrer. A implementação do programa permitiu melhorar a autoestima e capacidade de resolução de problemas dos adolescentes.	CW et al.			situações de
Minayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Minayo Tendência da mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. Avaliar a autoestima e capacidade de problemas e intervir para a sua melhoria. as mesmas se transformem em tentativas de suicídio. É preciso oferecer atenção especializada a esse grupo social, para que os idosos encontrem nos profissionais orientações e incentivo para viver, e não para morrer. A valiar a autoestima e capacidade de problemas e intervir para a sua melhoria. Santos JC, 2010.				-
Minayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Fasanto MPQA, Santos JC, 2010. Tendência da mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população destaque para a população idosa. Avaliar a autoestima e capacidade de resolução de problemas e intervir para a sua melhoria. Transformem em tentativas de suicídio. Descrever a mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a esse grupo social, para que os idosos encontrem nos profissionais orientações e incentivo para viver, e não para morrer. Avaliar a autoestima e capacidade de resolução de problemas e intervir para a sua melhoria.	2012.			•
Minayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Fanto LW, Assis SGD, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante brasileira e idosa, 1980-2006. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Fanto LW, Assis SGD, Pinto LW, Simões Bintervenção believe. Façanha JDN, Erse Amélia L, Santos JC, 2010. Minayo Metalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população especializada a esse grupo social, para que os idosos encontrem nos profissionais orientações e incentivo para viver, e não para morrer. Avaliar a autoestima e capacidade de resolução de problemas e intervir para a sua melhoria. Em tentativas de suicídio. A população sepecializada a esse grupo social, para que os idosos encontrem nos profissionais orientações e incentivo para viver, e não para morrer. A implementação do programa e resolução de problemas e intervir para a sua autoestima e capacidade de resolução de problemas dos adolescentes.				
Minayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Fasantos JC, 2010. Minayo MCDS, mortalidade por suicídio na população brasileira e idosa, 1980-2006. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Minayo Mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. Descrever a mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. Avaliar a autoestima e capacidade de resolução de problemas e intervir para a sua melhoria. Mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a esse grupo social, para que os idosos encontrem nos profissionais orientações e incentivo para viver, e não para morrer. Avaliar a autoestima e capacidade de resolução de problemas e intervir para a sua melhoria.				
Minayo MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões MPQA, Simões MRMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Minayo MCDS, mortalidade por suicídio na população brasileira e idosa, 1980- 2006. Brasil, com destaque para a população idosa. Descrever a mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. Avaliar a autoestima e capacidade de resolução de problemas e intervir para a sua melhoria. E preciso oferecer atenção especializada a esse grupo social, para que os idosos encontrem nos profissionais orientações e incentivo para viver, e não para morrer. A implementação do programa permitiu melhorar a autoestima e capacidade de resolução de problemas dos adolescentes.				
MCDS, Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. MCDS, mortalidade por suicídio na população brasileira e idosa, 1980- 2006. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Mortalidade por suicídio na Brasil, com destaque para a população idosa. Mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. Mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa. Mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população os idosos encontrem nos profissionais orientações e incentivo para viver, e não para morrer. A valiar a autoestima e capacidade de resolução de problemas e intervir para a sua melhoria. Mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população No sidosos encontrem nos profissionais orientações e incentivo para viver, e não para morrer. A implementação do programa e resolução de problemas e capacidade de resolução de problemas dos adolescentes.	Minavo	Tandância da	Descrever a	,
Pinto LW, Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Prevenção do JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Suicídio na população brasileira e idosa, 1980- 2006. Suicídio em adolescentes: programa de RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Suicídio na população brasil, com destaque para a população idosa. Suicídio an população idosa. Avaliar a autoestima e capacidade de problemas e intervir para a sua melhoria. Suicídio no Brasil, com destaque para a população social, para que os idosos encontrem nos profissionais orientações e incentivo para viver, e não para morrer. A implementação do programa permitiu melhorar a autoestima e capacidade de resolução de problemas e intervir para a sua melhoria.				
Assis SGD, Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Prevenção do JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. População brasileira e idosa, 1980- 2006. Brasil, com destaque para a população idosa. Brasil, com destaque para a população social, para que os idosos encontrem nos profissionais orientações e incentivo para viver, e não para morrer. A valiar a autoestima e capacidade de resolução de problemas e intervir para a sua melhoria. A implementação do programa permitiu melhorar a autoestima e capacidade de resolução de problemas dos adolescentes.				
Cavalcante FG, Mangas RMDN, 2012. Prevenção do JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Santos JC, 2010. Brasileira e idosa, 1980- 2006. Drasileira e idosa, 1980- 2006. Brasileira e idosa, 1980- 2006. Avaliar a autoestima e capacidade de resolução de problemas e intervir para a sua melhoria. Santos JC, 2010. destaque para a população social, para que os idosos encontrem nos profissionais orientações e incentivo para viver, e não para morrer. A valiar a autoestima e capacidade de resolução de problemas e intervir para a sua melhoria. Santos JC, 2010.				3
FG, Mangas RMDN, 2012. Prevenção do JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Prevenção do believe. Sintos JC, 2010. Prevenção do capacidade de problemas e intervir para a sua melhoria. Idosa. população social, para que os idosos encontrem nos profissionais orientações e incentivo para viver, e não para morrer. A valiar a autoestima e capacidade de problemas e intervir para a sua melhoria. sua melhoria. social, para que os idosos encontrem nos profissionais orientações e incentivo para viver, e não para morrer. A implementação do programa e permitiu melhorar a autoestima e capacidade de resolução de problemas dos adolescentes.	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,			
RMDN, 2012. Prevenção do JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Santos JC, 2010. Santos JC, 2010. RMDN, 2006. Iidosa. os idosos encontrem nos profissionais orientações e incentivo para viver, e não para morrer. Avaliar a autoestima e capacidade de resolução de programa de intervenção intervir para a sua melhoria. melhorar a autoestima e capacidade de resolução de problemas dos adolescentes.			* *	
2012. Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Prevenção do JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Simões Amélia L, Santos JC, 2010.		·		
Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Prevenção do JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Simões Simões Amélia L, Santos JC, Santos J	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	2006.	idosa.	os idosos
Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Santos JC, 2010. Sinoes RMP, Andelia L, Santos JC, 2010. Sorientações e incentivo para viver, e não para morrer. Avaliar a autoestima e capacidade de resolução de problemas e intervir para a sua melhoria. Avaliar a autoestima e capacidade de problemas do resolução de problemas dos adolescentes.	2012.			
Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Santos JC, 2010. Santos JC, 2010. Sinceritivo para viver, e não para morrer. Avaliar a autoestima e capacidade de resolução de problemas e intervir para a sua melhoria. sua melhoria. incentivo para viver, e não para morrer. A valiar a autoestima e capacidade de resolução de problemas dos adolescentes.				
Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Santos JC, 2010. Santos JC, 2010. Siraçanha JPrevenção do Suicídio em adolescentes: Suicídio em adolescentes: capacidade de resolução de problemas e intervir para a sua melhoria. Viver, e não para morrer. A valiar a autoestima e capacidade de problemas e intervir para a sua melhoria. Viver, e não para morrer. A implementação do programa permitiu melhorar a autoestima e capacidade de resolução de problemas dos adolescentes.				
Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Prevenção do Suicídio em adolescentes: programa de intervenção believe. Santos JC, 2010. Prevenção do Avaliar a autoestima e capacidade de resolução de problemas e intervir para a sua melhoria. Para morrer. A valiar a autoestima e capacidade de problemas e intervir para a sua melhoria. Para morrer. A valiar a autoestima e capacidade de resolução de problemas dos adolescentes.				incentivo para
Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Suicídio em adolescentes: programa de nitervenção sua melhoria. Avaliar a autoestima e capacidade de resolução de problemas e intervir para a sua melhoria. Amélia L, Santos JC, 2010. Avaliar a autoestima e capacidade de resolução de problemas do resolução de problemas dos adolescentes.				viver, e não
Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Suicídio em adolescentes: programa de nitervenção sua melhoria. Avaliar a autoestima e capacidade de resolução de problemas e intervir para a sua melhoria. Amélia L, Santos JC, 2010. Avaliar a autoestima e capacidade de resolução de problemas do resolução de problemas dos adolescentes.				· ·
JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC, 2010. Suicídio em adolescentes: programa de intervenção believe. Sua melhoria.	Façanha	Prevenção do	Avaliar a	A
MPQA, simões programa de resolução de permitiu melhorar a autoestima e sua melhoria. MPQA, simões programa de resolução de permitiu melhorar a autoestima e sua melhoria. Santos JC, 2010. 2010. MPQA, do programa permitiu melhorar a autoestima e capacidade de resolução de problemas dos adolescentes.				implementação
Simões programa de intervenção problemas e intervir para a sua melhoria. Santos JC, 2010. Simões programa de intervenção problemas e intervir para a sua melhoria. Santos JC, 2010.				
RMP, intervenção problemas e intervir para a autoestima e capacidade de resolução de problemas dos adolescentes.				
Amélia L, Santos JC, 2010. intervir para a sua melhoria. capacidade de resolução de problemas dos adolescentes.			,	
Santos JC, 2010. sua melhoria. capacidade de resolução de problemas dos adolescentes.	,			
2010. resolução de problemas dos adolescentes.		beneve.		
problemas dos adolescentes.			sua meinoria.	
adolescentes.	2010.			
				*
Fonte: Riblioteca Virtual Em Saúde – RVS				adolescentes.

Fonte: Biblioteca Virtual Em Saúde – BVS.

A discussão do estudo baseou-se na consulta dessas fontes apresentadas, e a partir das quais foram formuladas três categorias: (1) Comportamento suicida; (2) Epidemiologia do suicídio; e (3) Estratégias de prevenção do suicídio.

4. DISCUSSÃO

Comportamento suicida

O comportamento suicida abrange uma ampla gama de pensamentos e práticas destinadas a ultimar com a vida, como ideação suicida, planejamento de suicídio e tentativas de suicídio. A ideação suicida refere-se a propósitos de engajar-se em comportamentos destinados a cessar com a própria vida, enquanto a programação do suicídio é definida como a formulação de um método específico pelo qual se objetiva morrer. Essa tentativa de suicídio é entendida como um comprometimento no atitude potencialmente autoprejudicial em que há pelo menos algum intuito de morrer. Os comportamentos suicidas estão entre as principais causas de morte no mundo, especialmente entre adolescentes e adultos jovens⁷.

O suicídio se apresenta mediante ideação ou finalidade suicida prévio, associando-se a fatores de risco, nomeadamente a depressão maior, geralmente pelas dificuldades no enfrentamento de frustrações pessoais, alteração familiar, abuso sexual, maus tratos, assim como a não satisfação das necessidades básicas, uso de substâncias psicoativas, perda de alguém próximo por suicídio, acesso a armas de fogo, transtornos psiquiátricos, questões socioeconômicas, problemas de interação social, eventos estressantes, mudanças constantes de domicílio, falta de suporte transtornos alimentares neuropsicológicas. Em população de adultos jovens que efetuaram tentativas de suicídio, tem sido identificado como procedimentos ou métodos mais escolhidos: intoxicação por medicamentos e/ou veneno; autoagressão com arma de fogo ou instrumento perfurante; arremessar-se do veículo em movimento; despenhar em locais de grandes altitudes; bem como outros métodos, podendo levar, quando não consumado, desde danos físicos sem perigo, quanto a danos físicos com risco de vida8.

Estudos tem indicado diferenças importantes para o suicídio de acordo com o gênero. As mortes são mais elevadas entre os homens do que entre as mulheres em inúmeros países. Em estudo sobre meios utilizados por idosos de ambos os sexos, verificou-se que os idosos do sexo masculino utilizaram como meios para o suicídio: enforcamento; fumaça/fogo e disparo de arma de fogo. Já entre idosos do sexo feminino os meios foram: precipitação de local elevado; enforcamento; ingestão de substâncias; fumaça/fogo/chamas. De forma geral, os métodos escolhidos por homens são mais agressivos, o que torna sua tentativa mais efetiva se comparada aos meios usados por mulheres para o suicídio⁹.

Em estudo que destacou o público idoso, verifica-se que as pessoas nessa faixa de idade tentam suicidar-se por ter sentimentos de dor insuportável, atitude de autodesvalorização, percepção de isolamento, abundante desesperança relacionada com vivências de insatisfação, perdas afetivas, prejuízos das tarefas da sua rotina e suporte familiar e social insatisfatório¹⁰.

Já em estudo que analisou o comportamento suicida entre mulheres com Vírus da Imunodeficiência Humana – HIV, foi evidenciado maior frequência de comportamentos suicidas relacionados aos efeitos psicológicos, físicos e sociais provenientes da infecção ou doença. Destacou-se nesse público a ocorrência elevada de violência de gênero, má qualidade de vida e medo da morte. Na pesquisa realizada, as mulheres que relataram ideação suicida eram as mais pobres, disseram ter a primeira relação sexual em idade púbere, possuíam maior número de filhos, maior tempo de vida com HIV e referiram alta prevalência de violências. Ademais, verificou-se que o medo de transmitir vírus ao filho na gestação foi um forte fator para a tentativa de suicídio¹¹.

Epidemiologia do Suicídio

Os casos de suicídios vêm crescendo descontroladamente a cada ano, de acordo com os registros da Organização Mundial de Saúde o mesmo está entre as três principais causas de morte sendo assim o responsável por 1,4% do total de mortes e as tentativas suicidas estando de 10 a 20 vezes mais constantes que o próprio suicídio, ou seja, para cada suicídio existe muito mais pessoas que realizam tentativas suicidas todos os anos¹².

A Secretaria de Vigilância em Saúde relata que entre o ano de 2011 a 2016 foram registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação casos (SINAN) 1.173.418 de agressões autoprovocadas, sendo 65,9 % caso do sexo feminino e 34,1% masculino e as tentativas suicidas foram encontradas em mulheres 69,0 % dos casos e em homens 31,0 %. Adverte que a partir da Portaria MS nº 1.271/2014 as tentativas suicidas começaram a ser um agravo de notificação obrigatório momentânea, sendo ser feita esta notificação a Secretaria Municipal de Saúde em até as 24 horas, seguindo do cuidado imediato estas pessoas. No Brasil por meio do SINAN e do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) são disponibilizados dados epidemiológicos de óbitos por suicídio e as tentativas suicidas. Porém as notificações das tentativas de suicídio possuem barreiras que precisam ser superadas, de modo que as dimensões das notificações se ampliem nos estabelecimentos de saúde¹³.

No ano de 2012 cerca de 86,9% dos óbitos por suicídio ocorreram por lesões autoprovocadas, sendo o enforcamento a maior causa de óbito entre essas lesões, com 75% dos casos. Já por Intoxicação exógena destaca-se os pesticidas sendo a causa maior de suicídio por autointoxicação, com 40% das causas de óbitos. De formo geral, a intoxicação exógena foi responsável por 13,1% dos registros de óbitos¹⁴.

Estratégias de prevenção do suicídio

O desafio de prevenção ao suicídio embasa-se na identificação de pessoas em situações de vulnerabilidade, para assim entender as circunstâncias que os influenciam a cometer o suicídio. Esta

prevenção pode ser universal, que busca a redução de novos casos por meio de ações educativas, e seletiva, com foco centralizado em grupos expostos a situações de risco. Pode ser também especifica, direcionada a indivíduos que manifestam desejo ou ideação suicida. Nos últimos 10 anos foram realizadas inúmeras ações preventivas através do método de rastreamento de casos de vulnerabilidade e de ações educativas. No Brasil é proposta como intervenção a atenção integral e o atendimento de clientes e em linhas de cuidados com um cenário para as políticas de atenção ao suicídio, abrangendo a integralidade e as ações intersetoriais¹⁵.

Assim, a prevenção do suicídio vem sendo baseada em tratamento de saúde mental. Contudo, esse modelo de intervenção encontra grande desafio ao esbarrar em barreiras como o acesso limitado aos serviços de tratamento. Ainda é importante frisar a orientação recebida para esses tratamentos, pois em sua grande maioria os suicidas não se caracterizam como pessoas com algum problema de saúde mental. Em muitos casos, a depressão, uso excessivo de drogas e alterações no humor são apenas alguns dos sintomas comuns em toda a população, não chegando a ser uma característica presente necessariamente pelo suicida¹⁶.

Muitos estudiosos defendem o uso de estratégias de coping (esforços que auxiliam a lidar adequadamente com a situação em que se encontra) para auxiliar na busca de superação de dificuldades e limites. Essa estratégia tem sido uma grande aliada, sobretudo em idosos, pelo fato das pessoas nesse estado perderem a capacidade de poder enfrentar os fatores que lhe causam estresse¹⁰.

Neste contexto de prevenção, destacou-se entre os estudos o modelo implementado em Portugal, que engloba quatro níveis de intervenções. O 1º nível é voltado a comunidade onde são feitas as comunicações sociais, como previsto nas legislações. No 2º nível é compreendido a saúde, através da identificação dos grupos de riscos, assim como a prevenção do consumo de álcool e drogas, e uma elaboração de um plano nacional de prevenção do suicídio. No 3º nível encontrase a escola, como base para a recepção das informações, a fim de identificar as situações alarmantes. E por fim o 4º nível é voltado para as políticas sociais com medidas que tem o seu enfoque em lutas contra o desemprego e exclusões sociais, fatores determinantes para o suicídio¹⁷.

No Brasil tem-se como destaque para a prevenção do suicídio a campanha denominada Setembro Amarelo, que tem como objetivo prevenir o suicídio, sensibilizando 0 poder público diante responsabilidade que possui de enfrentar esse grave problema de saúde, através da inserção de ações e políticas públicas de prevenção. É fundamental destacar ainda que a prevenção tem como essência a redução de quaisquer riscos de aparecimento de problemas, envolvendo estratégias de modo a evitar emergências e na tentativa de alcançar uma grande quantidade de pessoas, assim como a conscientização da mídia para uma comunicação consciente que aborde a temática^{18,13}.

De acordo com a Associação Brasileira de Psiquiatria (2014), a prevenção do suicídio não é fixa à rede de saúde. Essa prevenção deve levar em consideração diversificados fatores que permitam reconhecer o indivíduo com um todo, de modo a contribuir para a redução das taxas de suicídio. A promoção da qualidade de vida pode ser vista como a forma mais eficaz de evitar que as pessoas tentem se suicidar. É importante ainda trabalhar essa qualidade de vida e cuidados com a saúde desde a educação básica, alinhando os serviços de saúde com as atividades educativas nas instituições de ensino, como forma de trabalhar essa questão que por muitos ainda é vista como tabu¹⁹.

5. CONCLUSÃO

Neste estudo foi observado que o suicídio é um grave problema de saúde pública em nível mundial, e que apresenta maior incidência de morte na população masculina uma vez que esta tem tendência a escolher métodos mais agressivos na tentativa de tirar a própria vida, diferentemente do público feminino que embora apresente maior número de tentativas, possui menor índice de óbitos. Desta forma constatou-se que a incidência de mortes é de 2 a 4 vezes maior para os homens, com mais casos de ocorrência na faixa etária que representa força de trabalho. As tentativas de suicídio são também muito maiores que os casos em que ocorre a morte propriamente dita, sendo indicada como um fator de risco para novas tentativas entre os indivíduos que já a apresentam em seu histórico.

A busca de dados mais consistentes do ponto de vista epidemiológico, bem como a identificação dos fatores que podem predizer a possível tentativa de suicídio e sua consumação, são pontos identificados no estudo como sendo essenciais na busca de intervir nesse grave problema. Trabalhar a educação de profissionais e expandir essa ação educativa para a comunidade é também um meio extremamente importante para desmistificar este problema que é ainda visto como tabu por muitas pessoas, e que certamente poderá contribuir para que, por meio de educação e busca de fatores de risco, a incidência de tentativas de suicídio e as consequentes mortes sejam reduzidas, com oferta de acompanhamento psicológico para as pessoas que apresentem maiores riscos de realizar tal ato.

REFERÊNCIAS

- [1] Abuabara A, Abuabara A, Tonchuk, CAL. Análise comparativa de morte por suicídio no Brasil e nos Estados Unidos: estudo transversal temporal descritivo. Sao Paulo Med J 2017; 135(2):150-6.
- [2] Mendonça Neto FA, Melo AAG, Queiroz AFB, Paiva SOC, Lima FM. Suicídio em idosos no Recife (PE): Um estudo sobre mortalidade por causas externas. Rev. Kairós 2013; 16(3):255-67.
- [3] Radovanovic S, Vasiljevic D, Milosavljevic M, Simic-Vukomanovic I, Radevic S, Mihailovic N, et al.

- Epidemiology of suicidal behaviour in shumadia district, serbia: a fifteen-year retrospective study. Cent Eur J Public Health 2017; 25(1):41-45.
- [4] Bjorkenram C, Kosidou K, Bjorkenram E. Childhood adversity and risk of suicide: cohort study of 548 721 adolescents and young adults in Sweden. 2017; 357:j1334.
- [5] Ivey-Stephenson AZ, Crosby AE, Jack SP, Haileyesus T, Kresnow-Sedacca M. Suicide Trends Among and Within Urbanization Levels by Sex, Race/Ethnicity, Age Group, and Mechanism of Death - United States, 2001–2015. MMWR Surveill Summ 2017; 66(18):1-16.
- [6] Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein 2010; 8(1):102-6.
- [7] Zarrouq B, Bendaou B, Elkinany S, Rammouz I, Aalouane R, Lyoussi B. Suicidal behaviors among Moroccan school students: prevalence and association with socio-demographic characteristics and psychoactive substances use: a crosssectional study. BMC Psychiatry 2015; 15:284.
- [8] Schlösser A, Rosa GFC, More CLOO. Revisão: Comportamento Suicida ao Longo do Ciclo Vital. Temas psicol 2014; 22(1):133-45.
- [9] Minayo MCS, Pinto LW, Assis SG, Cavalcante FG, Mangas RMN. Tendência da mortalidade por suicídio na população brasileira e idosa, 1980-2006. Rev Saúde Pública 2012; 46(2):300-09.
- [10] Figueiredo AEB, Silva RM, Vieira LJES, Mangas RMN, Sousa GS, Freitas JS, *et al.* 2015. É possível superar ideações e tentativas de suicídio? Um estudo sobre idosos. Ciênc. saúde coletiva 2015; 20(6):1711-9.
- [11] Ceccon RF, Meneghel SN, Hirakatai VN. Mulheres com HIV: violência de gênero e ideação suicida. Rev Saúde Pública 2014; 48(5):758-65.
- [12] World Health Organization. Suicide. WHO: 2018 [acesso 13 mar. 2018]. Disponível em: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs398/en/
- [13] Brasil. Ministério da Saúde. Agenda de ações estratégicas para a vigilância e prevenção do suicídio e promoção da saúde no Brasil: 2017 a 2020. Brasília: Ministério da Saúde: 2017 [acesso 18 abr. 2018]. Disponível em: http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/set embro/21/17-0522-cartilha---Agenda-Estrategica-publicada.pdf
- [14] Machado D, Santos D. Suicídio no Brasil, de 2000 a 2012. J Bras Psiquiatr 2015; 64(1):45-54.
- [15] Conte M, Meneghel SN, Trindade AG, Ceccon RF, Hesler LZ, Cruz CW, Soares R, Pereira S, Jesus I, et al. Programa de Prevenção ao Suicídio: estudo de caso em um município do sul do Brasil. Ciênc. saúde Coletiva 2012; 17(8):2017-26.
- [16] David-Ferdon C, Crosby AE, Caine ED, Hindman J, Reed J, Iskander J. CDC Grand Rounds: Preventing Suicide Through a Comprehensive Public Health Approach. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2016; 65:894-7
- [17] Façanha JDN, Erse MPQA, Simões RMP, Amélia L, Santos JC. Prevenção do Suicídio em adolescentes: programa de intervenção believe. Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog 2010; 6(1):1-16.
- [18] Carvalho S. O setembro amarelo e as repercussões na saúde pública. REBRAPS: 2017 [acesso 18 abr. 2018]. Disponível em:http://www.rebraps.com.br/2017/10/artigo-sobre-osetembro-amarelo.html

[19] Associação Brasileira de Psiquiatria. Suicídio: informando para prevenir. Brasília: Associação Brasileira de Psiquiatria/Comissão de Estudos e Prevenção de Suicídio: 2014 [acesso 18 abr. 2018]. Disponível em: https://www.cvv.org.br/wpcontent/uploads/2017/05/suicidio_informado_para_prevenir_abp_2014.pdf