

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CARACTERÍSTICAS DAS OCORRÊNCIAS DE SUICÍDIO EM CÁCERES-MT, NO PERÍODO DE 2017 A 2023

SOCIODEMOGRAPHIC PROFILE AND CHARACTERISTICS OF SUICIDE CASES IN
CÁCERES, MATO GROSSO, FROM 2017 TO 2023

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y CARACTERÍSTICAS DE LOS CASOS DE SUICIDIO EN
CÁCERES, MATO GROSSO, ENTRE 2017 Y 2023

Fábio Pirelli Júnior¹
Thamires Alves da Silva²
Sabrina Domingues da Motta³
Sávio Ribeiro Estorari⁴
Danyella Rodrigues de Almeida⁵
Igor Márcio Corrêa Fernandes da Cunha⁶
Henrique Yung Delbem⁷
Maraisa do Nascimento⁸

RESUMO: Esse artigo buscou descrever o perfil sociodemográfico e as características das ocorrências de suicídio no município de Cáceres-MT entre 2017 e 2023, analisando variações entre os períodos pré-pandêmico e pandêmico. O método utilizado, consiste em um estudo epidemiológico retrospectivo, de abordagem quantitativa e caráter observacional, desenvolvido a partir de dados secundários extraídos de prontuários do Instituto Médico Legal (IML), coletados in loco na POLITEC de Cáceres-MT. Foram analisados 51 óbitos por suicídio no período. Identificou-se predominância do sexo masculino (80,3%), com maior concentração na faixa etária de 15 a 29 anos (37,2%) e entre indivíduos solteiros (49,0%). A escolaridade mais frequente foi o ensino fundamental incompleto (39,2%). O enforcamento, estrangulamento e sufocação constituíram o método prevalente (74,5%), ocorrendo majoritariamente no domicílio (70,5%). Observou-se aumento expressivo de casos a partir de 2020, com o maior registro anual em 2023 (n=13). A distribuição mensal apresentou variação ao longo do ano, com maiores frequências em fevereiro, junho e dezembro. O estudo evidencia a vulnerabilidade de jovens adultos e indivíduos do sexo masculino ao comportamento suicida no município. O aumento expressivo de casos durante o período pandêmico sugere a influência de fatores psicossociais e econômicos sobre a mortalidade por suicídio.

Palavras-chave: Suicídio. Pandemia. Covid-19. Epidemiologia. Saúde mental.

¹Médico, Centro Universitário Estácio do Pantanal, Cáceres, MT, Brasil.

²Enfermeira, Universidade do Estado de Mato Grosso, Cáceres, MT, Brasil.

³Médica, Universidade do Estado de Mato Grosso, Cáceres, MT, Brasil.

⁴Discente do curso de medicina, Centro Universitário Estácio do Pantanal, Cáceres, MT, Brasil

⁵Enfermeira, Universidade do Estado de Mato Grosso, Cáceres, MT, Brasil.

⁶Prof. Educação Física, Universidade Católica de Brasília, Brasília, DF, Brasil.

⁷Psicólogo, Centro Universitário Estácio do Pantanal, Cáceres, MT, Brasil.

⁸Fisioterapeuta, Centro Universitário Estácio do Pantanal, Cáceres, MT, Brasil.

ABSTRACT: This study aimed to describe the sociodemographic profile and characteristics of suicide occurrences in the municipality of Cáceres, Mato Grosso, Brazil, between 2017 and 2023, analyzing variations between the pre-pandemic and pandemic periods. A retrospective epidemiological study with a quantitative and observational approach was conducted using secondary data extracted from records at the Medical-Legal Institute (IML), collected on-site at the Technical-Scientific Police (POLITEC) in Cáceres, Mato Grosso. A total of 51 suicide deaths were analyzed during the study period. There was a predominance of males (80.3%), with the highest concentration among individuals aged 15 to 29 years (37.2%) and single individuals (49.0%). The most frequent educational level was incomplete elementary education (39.2%). Hanging, strangulation, and suffocation were the predominant methods (74.5%), occurring mainly at home (70.5%). A marked increase in cases was observed from 2020 onward, with the highest annual number recorded in 2023 (n=13). The monthly distribution varied throughout the year, with the highest frequencies observed in February, June, and December. The findings highlight the vulnerability of young adults and males to suicidal behavior in the municipality. The substantial increase in cases during the pandemic period suggests the influence of psychosocial and economic factors on suicide mortality.

Keywords: Suicide. COVID-19 pandemic. Epidemiology. Mental health.

RESUMEN: Este estudio tuvo como objetivo describir el perfil sociodemográfico y las características de los casos de suicidio en el municipio de Cáceres, Mato Grosso, Brasil, entre 2017 y 2023, analizando las variaciones entre los períodos prepandémico y pandémico. Se realizó un estudio epidemiológico retrospectivo, de enfoque cuantitativo y carácter observacional, a partir de datos secundarios extraídos de los registros del Instituto de Medicina Legal (IML), recopilados in situ en la POLITEC de Cáceres, Mato Grosso. Se analizaron 51 muertes por suicidio durante el período estudiado. Se observó un predominio del sexo masculino (80,3%), con mayor concentración en el grupo de edad de 15 a 29 años (37,2%) y entre personas solteras (49,0%). El nivel educativo más frecuente fue la educación primaria incompleta (39,2%). El ahorcamiento, la estrangulación y la sofocación constituyeron los métodos predominantes (74,5%), y ocurrieron principalmente en el domicilio (70,5%). Se observó un aumento significativo de los casos a partir de 2020, con el mayor número anual registrado en 2023 (n=13). La distribución mensual presentó variaciones a lo largo del año, con mayores frecuencias en febrero, junio y diciembre. Los resultados evidencian la vulnerabilidad de los adultos jóvenes y de los hombres frente al comportamiento suicida en el municipio. El aumento significativo de los casos durante el período pandémico sugiere la influencia de factores psicosociales y económicos sobre la mortalidad por suicidio.

Palabras clave: Suicidio. Pandemia de COVID-19. Epidemiología. Salud mental.

INTRODUÇÃO

O primeiro caso de COVID-19 foi registrado na cidade de Wuhan, China, no final de 2019. A partir de então, o vírus disseminou-se rapidamente em escala global, mesmo diante das medidas de contenção adotadas por diferentes países. Nesse contexto, a Organização Mundial

da Saúde (OMS) declarou, em 11 de março de 2020, a situação de pandemia, caracterizando uma crise de saúde sem precedentes na história contemporânea (Estevão, 2020).

Assim como diversas outras nações, o Brasil também foi fortemente impactado pela propagação do vírus. O primeiro caso no país foi confirmado em fevereiro de 2020, marcando o início de um período de grandes desafios sanitários, sociais e econômicos. Diante desse cenário, autoridades governamentais, em níveis nacional e local, implementaram medidas de prevenção, como o distanciamento social e o fechamento de empresas e instituições de ensino, com o objetivo de conter o avanço da doença (Vale *et al.*, 2023).

Entretanto, embora necessárias, tais medidas trouxeram consequências significativas para a saúde mental da população. O contexto de incertezas, isolamento social e insegurança contribuiu para o aumento expressivo de casos de depressão, ansiedade e outros transtornos mentais. Esse agravamento do sofrimento psíquico esteve associado ao aumento do risco de comportamento suicida, uma vez que fatores como solidão, medo, perdas e dificuldades econômicas intensificaram sentimentos de desesperança, comprometendo o bem-estar individual e coletivo (Aquino *et al.*, 2020; Barros *et al.*, 2020).

No Brasil, o suicídio já se configurava como um importante problema de saúde pública antes mesmo da pandemia. Entre os anos de 2010 e 2019, foram registrados 112.230 óbitos por suicídio, evidenciando uma tendência de crescimento nesse período (Brasil, 2021).

O suicídio é um fenômeno multifatorial, resultante da interação complexa de fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais, que podem predispor ao comportamento suicida. Entre os principais fatores de risco, destacam-se histórico familiar, presença de transtornos mentais, vivências de violência (física e sexual) e o abuso de álcool e outras substâncias. Dessa forma, a prevenção do suicídio requer a identificação desses determinantes, possibilitando a elaboração de estratégias eficazes de intervenção (Brasil, 2024).

No contexto local, o município de Cáceres, localizado no interior do estado de Mato Grosso, apresenta dados que evidenciam a relevância do problema. No período de 1996 a 2019, foi observada uma média de seis óbitos anuais por lesões autoprovocadas, com destaque para o ano de 2008, que registrou uma taxa de 13,6 casos por 100 mil habitantes. Apesar desses dados, ainda são necessários estudos mais recentes que permitam compreender o cenário atual e subsidiar ações de prevenção mais efetivas (Cashmore; Shackel, 2014).

Diante do exposto, este estudo tem como objetivo descrever o perfil sociodemográfico e as características das ocorrências de suicídio no município de Cáceres–MT, no período de 2017 a 2023, apresentando variações entre os períodos pré-pandêmico e pandêmico.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo, de abordagem quantitativa e de caráter observacional, desenvolvido a partir de dados secundários obtidos em prontuários do Instituto Médico Legal (IML), coletados in loco na POLITEC do município de Cáceres–MT.

Um estudo anterior foi utilizado como base metodológica para o recorte temporal em períodos distintos, especialmente para a comparação entre os contextos pré-pandêmico (2017-2019) e pandêmico (2020-2023) da COVID-19 (Meira *et al.*, 2025).

As variáveis analisadas incluíram sexo, faixa etária, estado civil, ocupação, escolaridade, local e método (conforme CID-10). A análise descritiva foi realizada no *microsoft excel*, utilizando frequências absolutas e relativas.

Os dados extraídos dos prontuários foram organizados em planilhas eletrônicas, por meio do programa *Microsoft Excel for Windows*. Após a revisão, os dados quantitativos foram submetidos à análise descritiva, utilizando frequências absolutas e relativas.

O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), sob o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº 94469025.1.0000.5166, assegurando o cumprimento das normas éticas vigentes para pesquisas envolvendo seres humanos.

RESULTADO

Após realização da análise dos prontuários médicos, foram identificados 51 óbitos aos quais os laudos registravam óbito por suicídio, em que a causa mortis foi a lesão autoprovocada. Foram coletados os dados dos anos de 2017 a 2023.

Nos dados apresentados na (Tabela 1), observou-se que a faixa etária com maior predominância de casos de óbito foi de 15 a 29 anos, correspondendo a 37,2%. Quanto ao sexo, o sexo masculino representou 80,4% dos casos. Com relação ao estado civil, os indivíduos solteiros representaram 49%. Os indivíduos que não haviam concluído o ensino fundamental somaram 39,2%. Quanto à ocupação, os trabalhadores autônomos foram 37,2% dos casos.

Tabela 1 - Características sociodemográficas das vítimas de suicídio no município de Cáceres-Mato Grosso, entre os anos de 2017 a 2023.

	N	%
Faixa etária (anos)		
< 15 anos	2	3,9%
15 a 29 anos	19	37,2%
30 a 49 anos	14	27,4%
50 a 69 anos	13	25,4%
70 anos ou mais	3	5,8%
Sexo		
Feminino	10	19,6%
Masculino	41	80,3%
Estado civil		
Casado	17	33,3%
Solteiro	25	49,0%
Divorciado	3	5,8%
Viúvo	3	5,8%
Separado	3	5,8%
Ocupação		
Desempregado	4	7,8%
Autônomo	19	37,2%
CTPS	10	19,6%
Servidor público	3	5,8%
Estudante	7	13,7%
Do lar	3	5,8%
Aposentado	5	9,8%
Escolaridade		
Ensino médio completo	14	27,4%
Ensino médio incompleto	2	3,9%
Ensino fundamental completo	6	11,7%
Ensino fundamental incompleto	20	39,2%
Ensino superior completo	4	7,8%
Ensino superior incompleto	5	9,8%

Fonte: autoria própria.

Nas características das ocorrências dos casos apresentados, observa-se que o domicílio foi o local predominante (n=36; 70,5%). Em relação aos métodos utilizados, destacou-se o enforcamento, estrangulamento e sufocação (classificação da CID-10) (n=38; 74,5%), sendo o menos prevalente o afogamento (n=2; 3,9%), conforme apresentado na tabela abaixo.

Tabela 2 - Características da ocorrência dos casos de violência autoprovocadas de suicídio no município de Cáceres-Mato Grosso, Brasil entre os anos de 2017 a 2023.

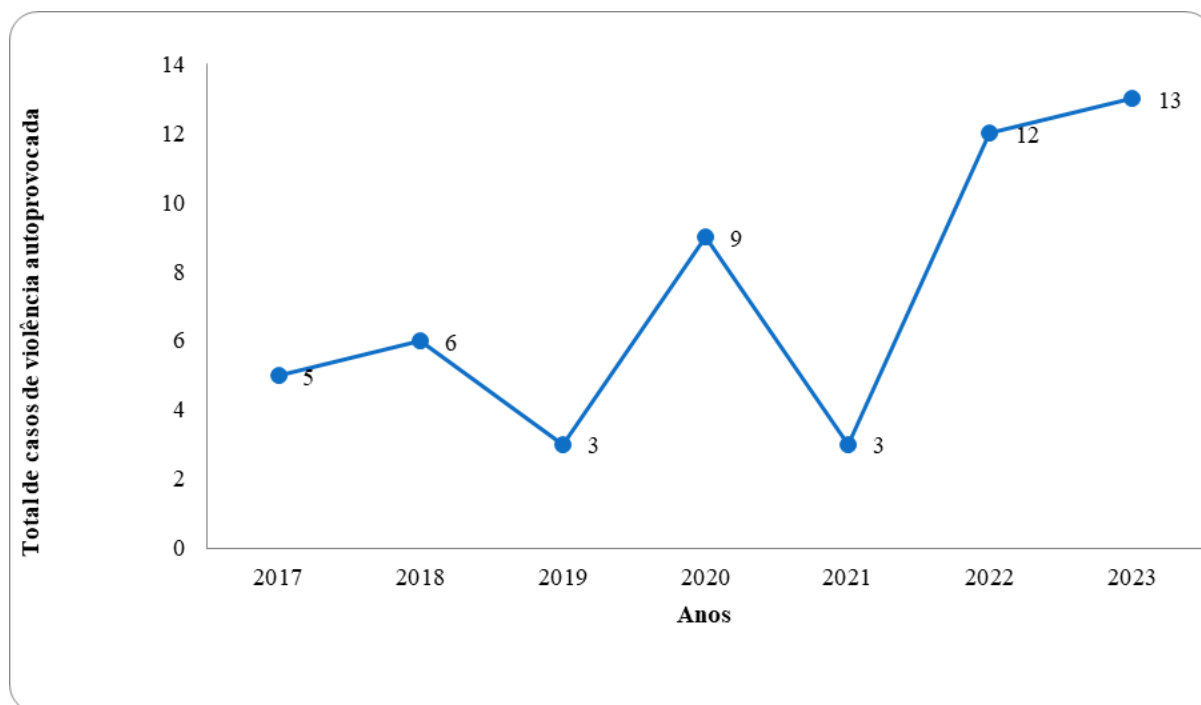
	N	%
Local de ocorrência		
Hospital	4	7,8%
Residência	36	70,5%
Escola	1	1,9%
Ambiente de Trabalho	3	5,8%
Construção/ Lugar afastado	5	9,8%
Rio	2	3,9%
Categoria CID-10		
Enforcamento, estrangulamento e sufocação	38	74,5%
Disparo de arma de fogo	7	13,7%
Intoxicação	4	7,8%
Afogamento	2	3,9%

Fonte: autoria própria.

A análise temporal verificou-se uma tendência de crescimento durante o período pandêmico. Enquanto 2019 registrou o menor índice (n=3; 5,8%), o ano de 2023 apresentou o pico da série histórica com 13 óbitos (25,5%) (Figura 1).

Destaca-se que a maior incidência ocorreu no período de 2020 a 2023, totalizando 37 casos.

Figura 1. Número total de casos de violência autoprovocada entre os anos de 2017 e 2023

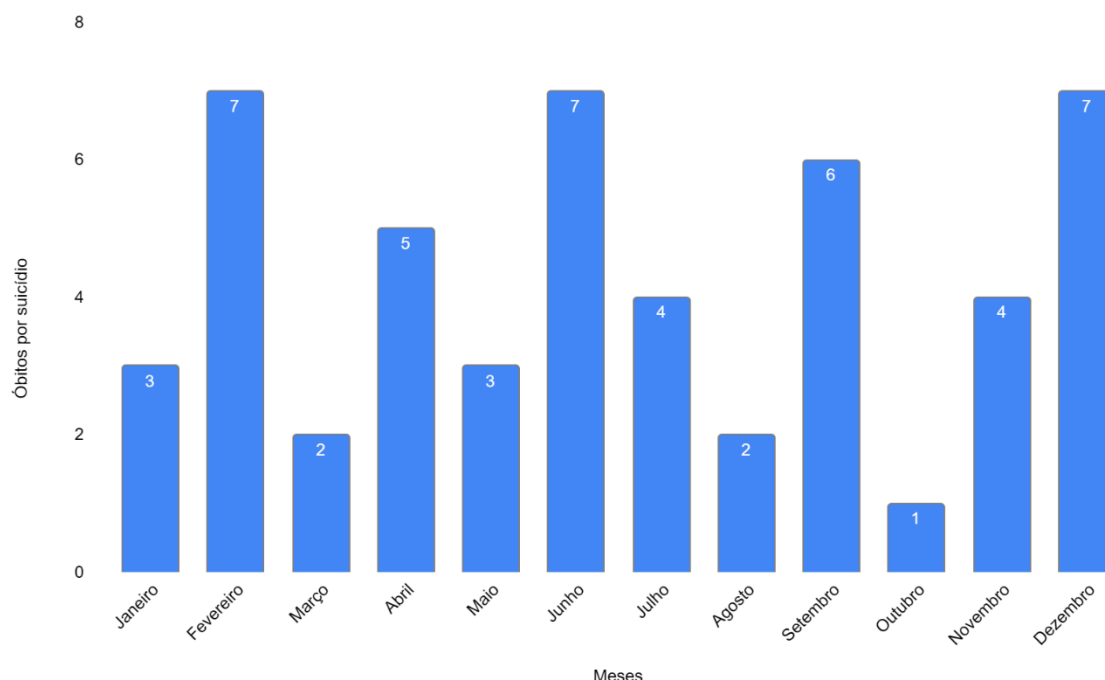


Fonte: Autoria própria, 2026.

A análise da distribuição mensal dos óbitos por suicídio, conforme apresentado na figura 2, evidencia a variação ao longo do ano. Observa-se que os maiores números de casos ocorreram nos meses de fevereiro, junho e dezembro, com ($n=7$; 13,7%) óbitos cada. Em seguida, setembro apresentou ($n=6$; 11,7%) casos em abril ($n=5$; 9,8%). De modo geral, os dados indicam flutuações mensais, com concentração relativa de maiores ocorrências no início, meio e final do ano, sem um padrão sazonal contínuo claramente definido.

Os levantamentos locais que sugerem redução nas taxas de suicídio no período pandêmico, especialmente em 2021, encontram paralelo na literatura nacional, que descreve queda ou estabilidade inicial seguida de retomada de crescimento. A explicação desses achados é multifatorial, incluindo atrasos e sub-registro nos sistemas de informação em função da sobrecarga dos serviços e acúmulos ocorridos no primeiro ano da crise sanitária. Além da lacuna informacional, pode ser adicionado aos possíveis motivos de decréscimo, visualizado no gráfico, os efeitos protetivos indiretos associados ao início da vacinação, como redução do medo, da incerteza e de aspectos estressores agudos. A literatura ressalta, contudo, a heterogeneidade regional e a necessidade de análises longitudinais para confirmação desses padrões (Meira *et al.*, 2025; Silva *et al.*, 2026; Moraes; Raposo, 2025).

Figura 2. Óbitos por suicídio nos meses do ano no município de Cáceres, Mato Grosso, Brasil, 2017-2023



Fonte: Autoria própria, 2026.

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo evidenciam que o suicídio permanece como um importante problema de saúde pública, apresentando persistência ao longo do período analisado (2017–2023) e refletindo a complexidade de seus determinantes. Os dados encontrados corroboram diretamente com as atualizações do Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde, publicado em 2024 (Brasil, 2021). Os pontos de convergência mostram que o nível de escolaridade se relaciona diretamente com o suicídio, bem como a falta de vínculos familiares, principalmente entre solteiros, que suicidam quase três vezes mais quando comparados aos casados, na média nacional. No Brasil em 2021 houve mais de 15,5 mil suicídios, equivalente a uma morte a cada 34 minutos. Essa trágica estatística posicionou o suicídio como a 27ª causa de morte no país e terceira maior causa na população jovem (Brasil, 2024).

Nesse sentido, é necessário compreender que o suicídio não é um mero fenômeno biológico, de desordem exclusivamente química e/ou psicoemocional, mas deve ser percebido também dentro de uma complexa combinação de variáveis agrupadas ao longo do tempo, por vezes a traumas iniciados na infância, e a um detalhado espectro sociodemográfico. Este

fenômeno pode ser entendido como um conjunto de ações interligadas em um fluxo cronológico, principalmente nos casos depressivos. E que se inicia com a perda de sentido de vida, desalento profundo, desistência, desmotivação para reagir ou achar estratégias para combater os elementos estressores, e cansaço profundo diante dos obstáculos já atravessados. Assim, tende-se a avançar para uma ideação, que evolui para o planejamento e tentativas recorrentes, com meios cada vez mais letais, até a consumação do ato. Contudo, a sequência relatada não deve ser tratada como padrão, mas sim como uma experiência individual, que pode ocorrer, em diferentes etapas (Castellví *et al.*, 2017).

Os detalhamentos advindos das investigações sociodemográficas se fazem necessários porque cada gênero, cada faixa etária, em seu contexto sociocultural, tem especificidades e variáveis desencadeadoras próprias, porém todos passíveis de intervenções precoces. O desemprego, fracassos em projetos pessoais e familiares, dificuldades financeiras, aposentadoria, viuvez, divórcios, diminuição das relações interpessoais e da autoestima, violência e abuso sexual, estão entre as principais causas de geração de transtornos mentais. E que contribuem para abuso de substâncias, comportamentos violentos, práticas sexuais de risco e comportamentos suicidas (Wasserman, 2016; World Health Organization, 2014).

Em cenário global, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) a cada ano, mais de 700 mil pessoas cometem suicídio, e aproximadamente 80% dessas mortes ocorrem em países de média e baixa renda (Silva *et al.*, 2026). O suicídio gera profundos sofrimentos familiares, pois para cada morte, há vinte tentativas, e em média cinco a seis pessoas próximas padecem com consequências emocionais, sociais e econômicas em virtude do fato (World Health Organization, 2000; World Health Organization, 2023). Indo além, estima-se que até 90% das pessoas que cometeram suicídio apresentavam algum transtorno mental, diagnosticável, antes do ato, sendo a depressão o transtorno mais frequente (Meleiro; Corrêa, 2018, 2020).

A predominância de jovens (15 a 29 anos) corrobora com a literatura global, que identifica esse grupo como altamente vulnerável a crises emocionais, rejeição familiar, histórico de transtornos psiquiátricos e uso de substâncias. Essa vulnerabilidade pode ser explicada por fatores contextuais e psicossociais, incluindo o distanciamento social e o afastamento de espaços de convivência, como escolas e universidades. Além disso, estudos destacam maior suscetibilidade dos jovens aos efeitos do estresse, associada à ocorrência de ansiedade, depressão, automutilação e comportamento suicida (Plochocki, 2019; Turner, 2015).

A dominância dos casos no sexo masculino, 76% dos casos notificados, é consistente, e apoia-se também em estudos nacionais. Dentre as principais complexidades do homem, estão: a ausência de busca por ajuda especializada, fragilidade nos vínculos afetivos e isolamento social, aspectos que reduzem o suporte emocional e a proteção frente a situações de crise (Lopes *et al.*, 2023). Essa maior vulnerabilidade masculina pode estar associada também a padrões socioculturais que influenciam negativamente a busca por cuidados em saúde, especialmente no campo do adoecimento mental. Os pontos elencados desencorajam a expressão e a aceitação do sofrimento emocional, desdobrando em não procura por ajuda, contribuindo para o agravamento dos quadros (Bourlegat *et al.*, 2022).

Apesar de, em diferentes países, as mulheres apresentarem maiores prevalências de ideação, planejamento e tentativas de suicídio, assim como maiores incidências de transtornos de humor e ansiedade, com destaque para a depressão. Por outro lado, os homens apresentam risco duas a quatro vezes maior de óbito por suicídio, devido à utilização de métodos mais letais (Lima; Corassa; Viana, 2022). Ressaltando, que no período investigado, os números masculinos foram quatro vezes maiores que os femininos. Homens tendem a reprimir memórias de abuso, apresentam maior uso de substâncias psicoativas, impulsividade aumentada e menor propensão a aderir aos tratamentos psicoterapêutico e psiquiátrico. As mulheres, por sua vez, demonstram maior capacidade de reconhecer sintomas depressivos e sentimentos de desesperança vinculados a traumas, favorecendo maior procura por ajuda (Institute for Health Metrics and Evaluation, 2023; Viana; Corassa, 2020).

10

Agrupando o sexo a variável etária, confirmou-se na atual pesquisa, achados já explicitados por pesquisadores especializados, que ratificam que os homens tendem a entrar em zona de risco quando interrompem as atividades profissionais. A aposentadoria, principalmente quando impacta a renda familiar, é considerada como variável preditiva do adoecimento psicoemocional. Contudo, entre os idosos aposentados, mesmo mantendo salário, observa-se aumento do risco de suicídio. A diminuição das relações interpessoais, a queda da autoestima e a ruptura de padrões de rotina duradouros, estão intimamente associadas ao adoecimento mental. Esses fatores, aliados a comportamentos socialmente construídos, como o papel de provedor, funcionam como gatilhos para quadros psicoemocionais, quando os indivíduos se percebem apenas como administradores do lar. Entre as mulheres, a lógica se altera, em especial após os 55 anos, pois observa-se queda significativa do risco de suicídio (Brasil, 2021, 2024).

As especificidades de gênero, ora discutidas, foram também registradas em estimativas globais pelo *Institute for Health Metrics and Evaluation*, sediado na Universidade de Washington - EUA, que concentra pesquisas em saúde pública e fornece dados estatísticos e análises de impacto para orientar políticas públicas e práticas eficazes em todo o mundo (Institute for Health Metrics and Evaluation, 2023).

Considerando o estado civil, apesar dos dados *in loco* revelarem diferença apenas 7%, entre os acometimentos em solteiros e casados. O casamento tem se apresentado como fator de proteção em ambos os gêneros, enquanto conflitos conjugais, divórcio e viuvez constituem como fatores de risco. Separações afetam diretamente os filhos, que podem sofrer diferentes formas de maus-tratos e abusos, sendo mais vulneráveis a agressões em decorrência de pressões e descontrole emocional dos pais (Pereira *et al.*, 2018).

O Domicílio como local predominante de ocorrência também foi identificado em outros estudos. Esse resultado pode estar relacionado à maior privacidade e menor possibilidade de intervenção imediata, o que favorece a consumação do ato (Bahia *et al.*, 2017).

Os achados associados à análise temporal indicam menores taxas no período pré-pandêmico (2017–2019), seguidas de aumento nos anos subsequentes, padrão semelhante ao identificado em estudos baseados em dados do DATASUS (Nascimento *et al.*, 2024). Esse comportamento sugere possível influência da pandemia de COVID-19 no agravamento dos fatores de risco para o suicídio, considerando os impactos do isolamento social, instabilidade econômica como aumento do sofrimento psíquico (Rocha *et al.*, 2022; Hota; Silva; Hota, 2022).

A predominância de indivíduos com ensino fundamental incompleto evidencia a relação entre baixa escolaridade e maior vulnerabilidade ao suicídio. O nível educacional constitui um importante indicador socioeconômico, estando associado ao acesso a oportunidades, condições de vida e falta de recursos. Assim, a baixa escolaridade pode refletir tanto limitações individuais quanto desigualdades estruturais presentes no sistema educacional brasileiro (Sousa *et al.*, 2022; Brasil, 2021, 2024).

CONCLUSÃO

As considerações finais deste estudo evidenciam que o suicídio no município de Cáceres (MT), entre 2017 e 2023, configura-se como um relevante problema de saúde pública, afetando principalmente indivíduos jovens, do sexo masculino e em situação de maior vulnerabilidade social.

Observou-se predominância de casos em ambiente domiciliar e o uso de métodos de alta letalidade, o que reforça a necessidade de estratégias preventivas voltadas à identificação precoce de fatores de risco. Destaca-se ainda o aumento dos casos no período pandêmico, sugerindo influência de fatores psicossociais como isolamento, insegurança econômica e sofrimento emocional.

O estudo alcançou o objetivo proposto ao descrever o perfil sociodemográfico das vítimas e as características das ocorrências, contribuindo para uma melhor compreensão do fenômeno no contexto local. Nesse sentido, evidencia-se a importância do fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde mental, com foco em estratégias de prevenção, ampliação do acesso aos serviços e desenvolvimento de ações de apoio social direcionadas, especialmente, aos grupos mais vulneráveis. Nesse sentido, para abordar a saúde e o adoecimento mental com coerência e efetividade, deve-se focar também na correção das desigualdades sociais e a formulação de estratégias transversais, implementadas por políticas de Estado contínuas e substanciais.

Por fim, ressalta-se a importância de novos estudos que aprofundem a temática, subsidiando intervenções mais eficazes e contextualizadas.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos às instituições envolvidas pelo apoio ao desenvolvimento deste estudo, bem como a todos que contribuíram direta ou indiretamente para a realização da pesquisa.

REFERÊNCIAS

- AQUINO, E. M. L. et al. Social distancing measures to control the COVID-19 pandemic: potential impacts and challenges in Brazil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2423-2446, 2020.
- BAHIA, C. A. et al. Lesão autoprovocada em todos os ciclos da vida: perfil das vítimas em serviços de urgência e emergência de capitais do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 2841-2850, 2017.
- BOURLEGAT, P. L. et al. Epidemiologia do suicídio em um município pantaneiro: análise temporal entre os anos de 1996 e 2019. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, 2022.
- BARROS, M. B. A. et al. Report on sadness/depression, nervousness/anxiety and sleep problems in the Brazilian adult population during the COVID-19 pandemic. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, p. 1-12, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Violência autoprovocada e suicídio no Brasil**. Boletim Epidemiológico, Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Panorama dos suicídios e lesões autoprovocadas no Brasil de 2010 a 2021**. Boletim Epidemiológico, Brasília, DF, v. 55, n. 4, 2024.

CASTELLVÍ, P. et al. Exposure to violence, a risk for suicide in youths and young adults: a meta-analysis of longitudinal studies. **Acta Psychiatrica Scandinavica**, v. 135, p. 195-211, 2017.

CASHMORE, J.; SHACKEL, R. Gender differences in the context and consequences of child sexual abuse. **Current Issues in Criminal Justice**, v. 26, p. 75-104, 2014.

ESTEVIÃO, A. COVID-19. **Acta Radiológica Portuguesa**, v. 32, n. 1, p. 5-6, 2020.

HOTA, L. K. L.; SILVA, F. S.; HOTA, K. L. Incidência de casos de suicídio durante o distanciamento social. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 17, 2022.

INSTITUTE FOR HEALTH METRICS AND EVALUATION. GBD Results Tool. Seattle: IHME, 2023.

LOPES, L. O. R. et al. Fatores de risco associados ao comportamento suicida no Brasil: uma revisão sistemática. **Tempus Psicológico**, v. 6, n. 2, p. 116-132, 2023.

LIMA, C. M.; CORASSA, R. B.; VIANA, M. C. Epidemiologia do suicídio no Brasil e no mundo. In: Tratado de suicidologia. Belo Horizonte: **Editora Ampla**, 2022. p. 137-150.

MELEIRO, A. M. A. S.; CORREA, H. Suicídio. In: MELEIRO, A. M. A. S.; CORREA, H. **Psiquiatria: estudos fundamentais**. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

MELEIRO, A. M. A. S.; CORREA, H. Suicide and suicidality in women. Women's mental health: a clinical and evidence-based guide. 1. ed. Switzerland: Springer Nature, 2020. p. 17-29.

MEIRA, K. C. et al. Effect of the COVID-19 pandemic on suicide mortality in Brazil: an interrupted time series analysis. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 22, n. 2, p. 138, 2025.

MORAES, L. P.; RAPOSO, L. M. Impact of vaccination and SARS-CoV-2 variants on severe COVID-19 outcomes: a cross-sectional study, Brazil, 2021-2022. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 34, 2025.

NASCIMENTO, S. M. L. et al. Suicídio no Mato Grosso, 2015-2021: antes e durante a Covid-19. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 12, n. 1, p. 1-6, 2024.

PLOCHOCKI, J. H. Several ways Generation Z may shape the medical school landscape. **Journal of Medical Education and Curricular Development**, v. 6, p. 2382120519884325, 2019.

PEREIRA, A. S. et al. Metodologia da pesquisa científica. 1. ed. **Santa Maria**, RS: UFSM, NTE, 2018.

ROCHA, D. M. et al. Comportamento suicida durante a pandemia da COVID-19: aspectos clínicos e fatores associados. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, 2022.

SILVA, L.; COELHO, J. A. P. de M.; DE-MELO-NETO, V. L. No turning point? Suicide trends in Brazil and the impact of the COVID-19 pandemic. **Epidemiology and Psychiatric Sciences**, v. 35, e29, 2026.

SOUSA, K. A. M. et al. Tendência temporal de óbitos por suicídio em um estado do nordeste do Brasil. *Sanare - Revista de Políticas Públicas*, v. 21, n. 2, 2022.

TURNER, A. Generation Z: technology and social interest. *The Journal of Individual Psychology*, v. 71, p. 103-113, 2015.

WASSERMAN, D. The suicidal process. In: WASSERMAN, D. *Suicide: an unnecessary death*. 2. ed. **Oxford University Press**, 2016. p. 27-37.

VALE, M. F. et al. Fatores de risco para a saúde mental da população em meio à pandemia de COVID-19. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 57, p. 1-9, 2023.

VIANA, M. C.; CORASSA, R. B. Epidemiology of psychiatric disorders in women. In: *Women's mental health: a clinical and evidence-based guide*. 1. ed. Switzerland: Springer Nature, 2020. p. 17-29.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Preventing suicide: a global imperative. Geneva: **World Health Organization**, 89 p, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Prevenção do suicídio: um manual para profissionais de saúde em atenção primária. Geneva: **World Health Organization**, 2000.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Suicide. Geneva: **World Health Organization**, 2023.