



Conhecer para prevenir: mulheres, suicídio e a violência autoprovocada em Teresina

**Teresina - Piauí,
2021**

Prefeito de Teresina

José Pessoa Leal

Vice-Prefeito de Teresina

Robert Rios Magalhães

Secretária Municipal de Políticas Públicas para Mulheres

Karla Rodrigues Berger Marinho

Realização da pesquisa

Observatório Mulher Teresina - Secretária Municipal de Políticas Públicas para Mulheres

Produção Técnica

Suzianne Jackeline Gomes dos Santos

Assessoramento e revisão

Ana Patrícia Silva de Oliveira

Ficha técnica

SANTOS, Suzianne Jackeline Gomes.

Conhecer para prevenir: mulheres, suicídio e a violência autoprovoçada em Teresina.

Secretária Municipal de Políticas Públicas para Mulheres de Teresina. Observatório Mulher Teresina. Teresina – Piauí. 2021

APRESENTAÇÃO

A saúde mental é um componente essencial para a saúde integral e a qualidade de vida, sendo fundamental ações de prevenção e promoção à vida (OMS, 2014). Desde 2014, psicólogos de Uberlândia (Minas Gerais) criaram a Campanha Janeiro Branco, com o objetivo de conscientizar sobre a importância de cuidados com a saúde mental. Neste mesmo ano, por iniciativa do Conselho Federal de Medicina (CFM) e da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), deu-se início à Campanha Setembro Amarelo, direcionada para valorização da vida e prevenção ao suicídio. Neste mês, o dia 10 de setembro foi considerado o Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio pela Organização Mundial de Saúde.

De modo a fomentar políticas públicas específicas e melhorias na assistência em saúde no Brasil, foram instituídas as Diretrizes Nacionais para Prevenção em Suicídio (Portaria nº 1.876/2006) e a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio (Lei nº 13.819/2019). Além disso, desde 2014, a tentativa de suicídio foi incluída na ficha de notificação de violência interpessoal/autoprovocada, proporcionando melhor conhecimento da realidade nacional e direcionamento de ações públicas (BRASIL, 2019a).

O **suicídio** é compreendido como um ato deliberado contra si mesmo cuja intenção é a morte, apresentando ambivalências de sentimentos por muitas vezes a pessoa buscar meios definitivos de acabar apenas com a dor que sente e não com a vida. É considerado como uma forma de violência autoprovocada/autoinfligida e um dos elementos do comportamento suicida, que abrange também a intenção, ideação, planejamento, tentativa e a consumação do ato em si. Já a **tentativa de suicídio** envolve qualquer comportamento suicida não fatal, como a intoxicação autoprovocada, lesão ou dano provocado contra si mesmo em que a ação realizada não evoluiu para o óbito. Outra forma de violência autoprovocada é a **automutilação**, entendida como qualquer comportamento que envolve a agressão intencional ao próprio corpo, sem a intenção consciente de suicídio (BRASIL, 2016, 2019a; ABP, 2014; CRP-DF, 2020).

O planejamento, tentativa e o ato em si não deve ser considerado como um caso individual, mas sim como uma problemática social e de saúde pública intrinsecamente relacionada à forma como a sociedade se organiza e estrutura as relações entre os sujeitos e processos subjetivos.

É um comportamento com determinantes multifatoriais e resultado de uma complexa interação de fatores psicológicos e biológicos, inclusive genéticos, culturais e socioambientais. Dessa forma, deve ser considerado como o desfecho de uma série de fatores que se acumulam na história do indivíduo, não podendo ser considerado de forma causal e simplista apenas a determinados acontecimentos pontuais da vida do sujeito. É a consequência final de um processo.

Associação Brasileira de Psiquiatria, 2014, p.10.

Desde 2020, a pandemia por COVID-19 intensificou a preocupação com a saúde mental e o risco de aumento no número de suicídios devido ao próprio processo de adoecimento pelo novo coronavírus e às suas consequências sociais, familiares e econômicas.

Em relação ao risco de suicídio durante a pandemia por COVID-19, estudos apontaram duas possibilidades:

1

Aumento do risco para casos de tentativa e suicídio durante e após a pandemia devido ao: distanciamento social; estado de alerta coletivo; risco de violência doméstica e/ou familiar; hospitalizações sem o acompanhamento familiar e mudanças na vivência do luto, com mortes sem a possibilidade de realizar cerimônias fúnebres; estresse pós-traumáticos, problemas econômicos, dentre outros.

AQUILA *et al*, 2020;
NASCIMENTO, MAIA, 2021.

2

Manutenção ou diminuição dos casos devido à:

- Ocorrência do “*pulling-together effect*”, no qual pessoas que compartilham determinada experiência podem se apoiar e fortalecer a conexão social, destacando o uso da tecnologia como um meio facilitador do contato social e afetivo mesmo com distanciamento físico. (REGER, STANLEY E JOINER, 2020);

ou

- Intensificação de medidas governamentais, principalmente nas áreas de saúde e economia e o fortalecimento rede apoio social e familiar (PIRKIS, 2021).

Objetivo geral da pesquisa

Compreender o cenário de Teresina em relação à violência autoprovocada entre as mulheres no período antes e durante a pandemia por COVID-19.

Apontamentos metodológicos

O Observatório Mulher Teresina (OMT) realizou pesquisa quantitativa em bases de dados do Ministério da Saúde (MS) relativos ao tema de suicídio e violência autoprovocada, seguida de análise de dados descritiva. A coleta e sistematização ocorreu nos meses de julho e agosto de 2021, com a abrangência temporal de 2019 e 2020, específicos do município de Teresina. Houve a parceria com a Fundação Municipal de Saúde (FMS) para a disponibilização dos dados, de acordo com o Sistema de Informação e setor responsável:

- Óbitos por suicídio: dados do Sistema de Informações de Mortalidade (SIM), através Núcleo de Eventos Vitais (NEV);

- Tentativa de suicídio e violência autoprovocada: dados do Sistema de Informações de Agravos de Notificações (SINAN), através do Núcleo de Vigilância de Violências e Acidentes (NUVIVA).

Além disso, foi realizada pesquisa bibliográfica em artigos científicos, pesquisas produzidas por movimentos sociais e publicações do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde do Piauí (SESAPI) de modo a complementar os dados municipais e aproximar a realidade local ao contexto estadual e nacional.

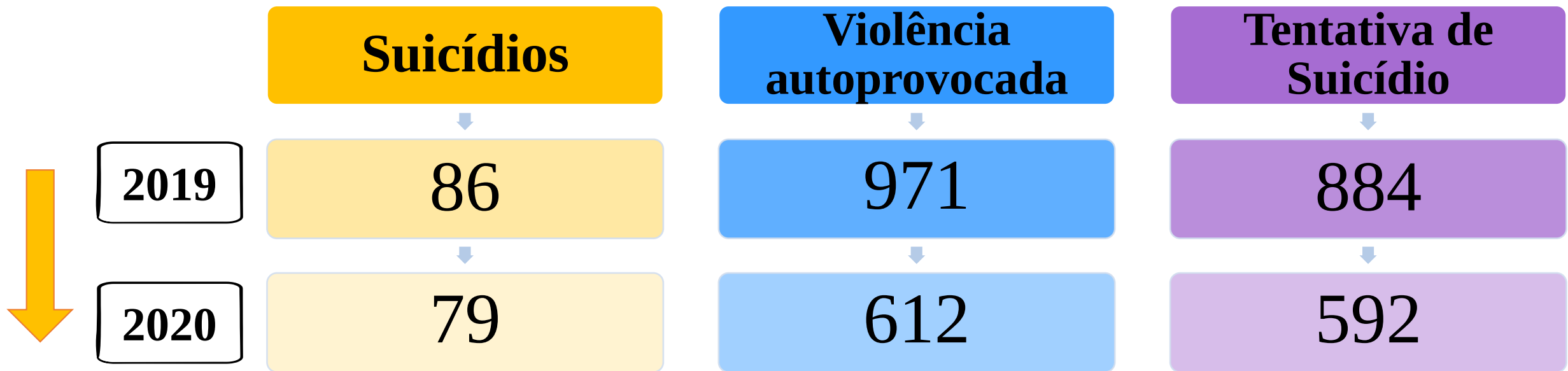
O cálculo das taxas de mortalidade e tentativa de suicídio levou em consideração o “Estudo de Estimativas populacionais por município, sexo e idade - 2000-2020” para 2019 e 2020, presente no site do Ministério da Saúde.

Ressalta-se que os resultados permitem uma aproximação com a realidade, visto as possibilidades de subnotificações e a presença significativa de preenchimentos como “ignorado” em algumas categorias pesquisadas, como identidade de gênero, orientação sexual, raça/etnia, estado civil e repetição da violência autoprovocada.

Resultados

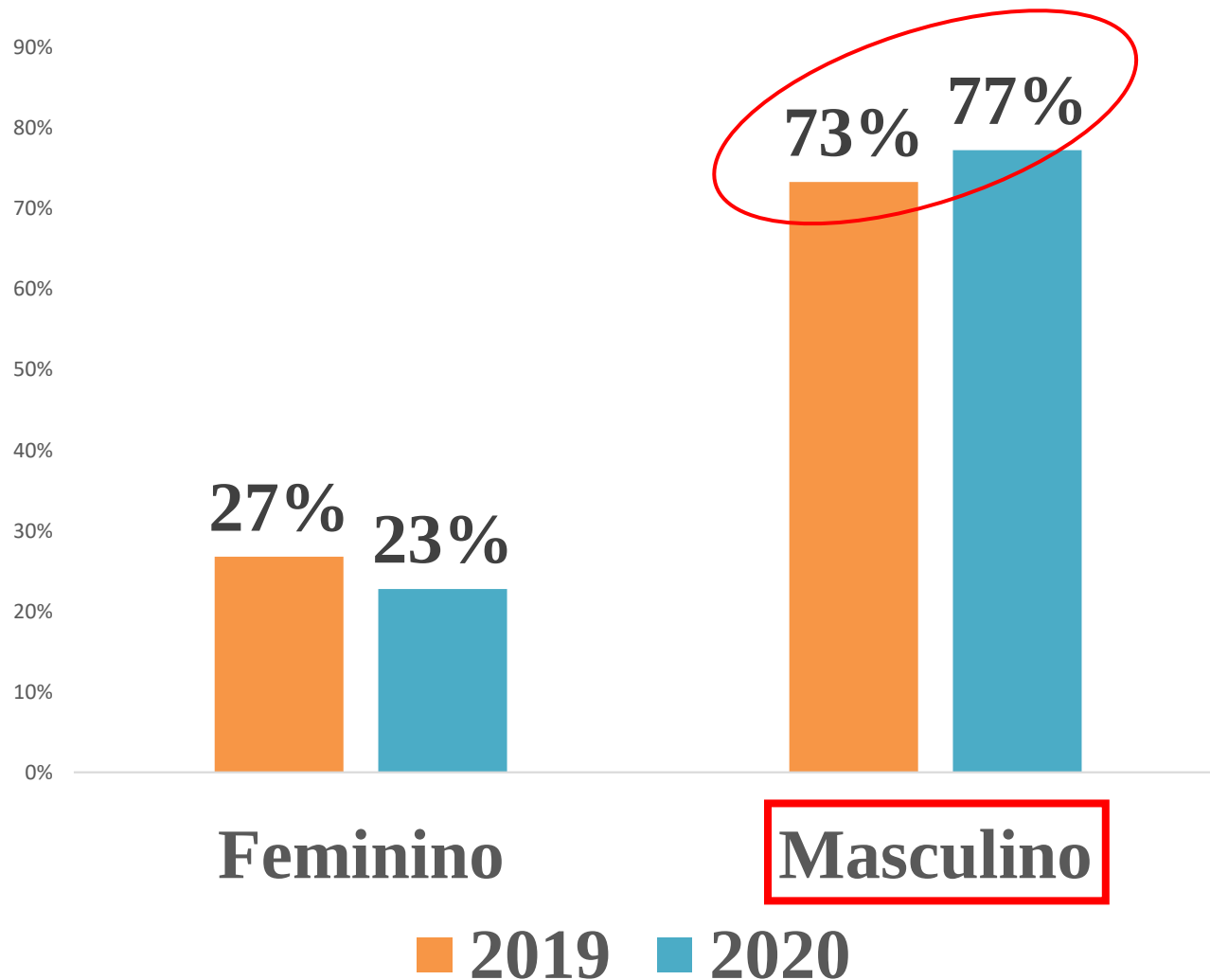
Teresina, 2019 e 2020

Redução nos números gerais



A maioria das violências praticadas contra si foram tentativas de suicídio

Óbitos por suicídio, Teresina



Na proporção entre os sexos, houve um aumento do suicídio entre homens no ano de 2020.

Entre os **homens**, a taxa de mortalidade específica por suicídio foi 15,77 por 100.000 habitantes em 2019 e 15,23 em 2020.

Para o ano de 2019, a cada 100.000 **mulheres**, 4,94 morreram por suicídio, valor que reduz em 2020 para 3,85.

Tendo em vista a razão entre os sexos, estima-se que, **entre 2019 e 2020, os homens morreram por suicídio 3 a 4 vezes mais do que as mulheres.**

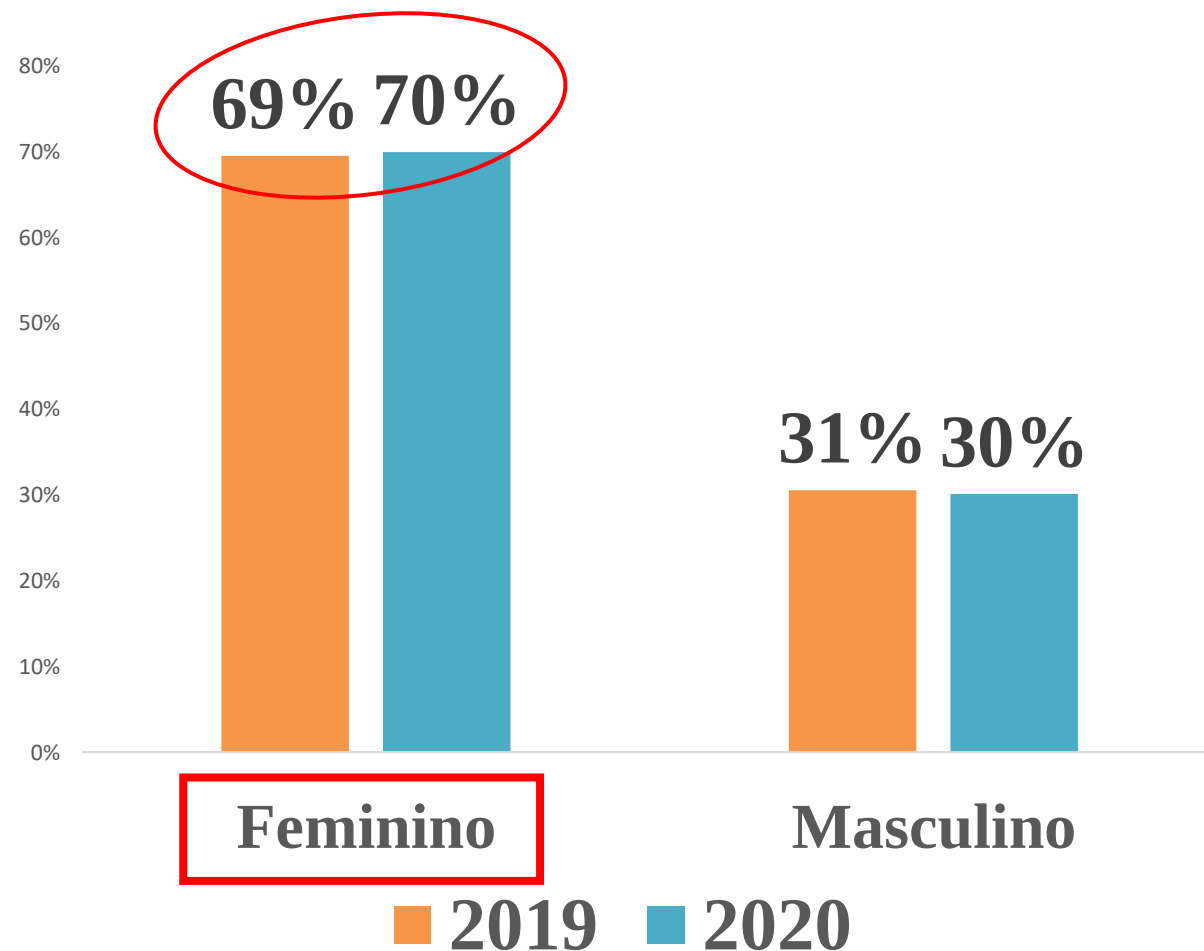
Na proporção entre sexos, houve um pequeno aumento das tentativas de suicídio entre as mulheres no ano de 2020.

Em 2019, a cada 100.000 **mulheres**, 131,98 tentaram suicídio. Em 2020, foi 88,55 mulheres.

No sexo **masculino**, em 2019 a taxa foi de 67,57 por 100.000 homens e de 44,44, em 2020.

Estima-se que **entre 2019 e 2020, mulheres tentaram suicídio 1 a 2 vezes mais que os homens.**

Tentativas de suicídio, Teresina



Correlação com outros dados

PIAUÍ

2018 a 2019

Óbitos por suicídio: 76,5% sexo masculino e 23,5% feminino.

2019 a 2020

Tentativas de suicídio: 60,5% sexo feminino; 39,5% sexo masculino

2018 a 2019 - tendência de aumento das notificações
2020 – redução.

Hipótese: alterações sistemas de vigilâncias, maior direcionamento para a Pandemia por COVID-19.

PIAUI, 2020

TERESINA

Tendência temporal do suicídio no período de 1996 a 2017

[...] maiores taxas de suicídio estão entre os homens e as tentativas entre as mulheres. Os homens morrem 3 a 4 vezes mais por suicídio do que as mulheres, enquanto as mulheres tentam o suicídio 3 a 4 vezes mais do que os homens.

COSTA, AQUINO, 2021, p. 6407.

Correlação com outros dados

MUNDO

Suicídio foi **1,8 vezes maior nos homens** do que nas mulheres.

OMS, 2019.

BRASIL

Suicídio

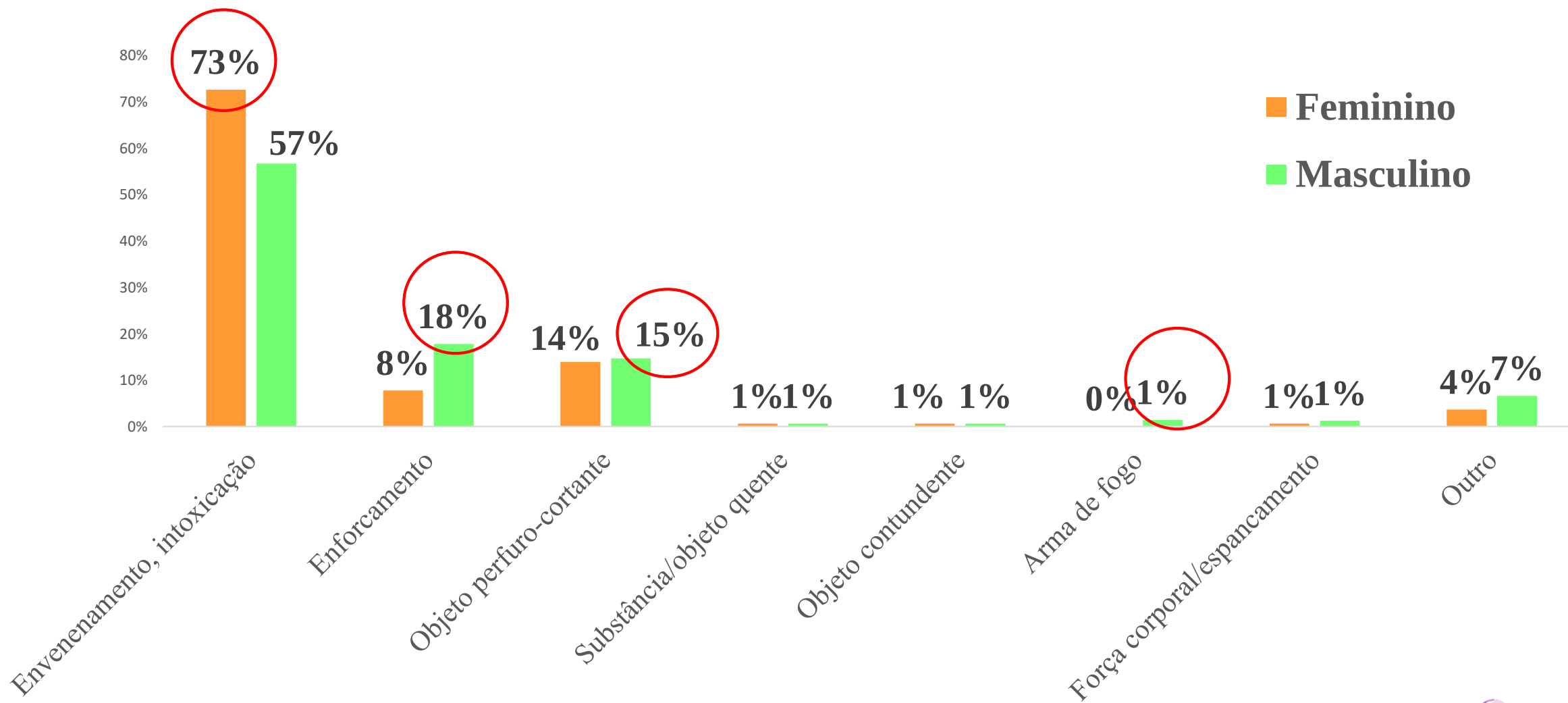
2011 a 2015 - o **risco** de suicídio no sexo **masculino** foi aproximadamente quatro vezes maior que o feminino

Violência autoprovocada

2011 a 2016 - **mulheres** praticam mais violência contra si mesmas (65,9%) do que os homens (34,1%)

BRASIL, 2017.

Violência autoprovocada e os meios empregados segundo sexo, Teresina, 2019 e 2020.



Influência das relações de gênero na saúde mental

A representação predominante de masculinidade é representada por “homem branco, cisgênero, heterossexual, sexualmente ativo, produtivo e próspero” (BAÉRE, ZANELLO, 2020, p. 2), sendo visto como um “homem de verdade” aquele que se apresenta com um melhor desempenho tanto como trabalhador e provedor da família como com uma vida sexual ativa com uma mulher. Nem sempre estes padrões vão se concretizar na vivência de masculinidades, seja por dissidências ao padrão heterossexual nas relações afetivo-sexuais ou pela instabilidade econômica, desempregos e baixa remuneração no trabalho, o que pode gerar sofrimentos (BAÉRE, ZANELLO, 2020).

Além disso, homens acabam sendo a maioria nos óbitos devido à utilização de métodos mais violentos do que as mulheres (MARQUETTI, MARQUETTI, 2017).

Influência das relações de gênero na saúde mental

As mulheres vivenciam um processo de adoecimento mental maior do que homens devido aos padrões de gênero também presentes em seu cotidiano relacionados à vivência afetivo-sexual, maternidade/não-maternidade, o cuidado com o outro e o trabalho (remunerado e não-remunerado), vivenciando uma sobrecarga de atividades, maior vulnerabilidade socioeconômica e risco maior de sofrer violências doméstica, familiar e de gênero (SANTOS, 2009).

Carga mental

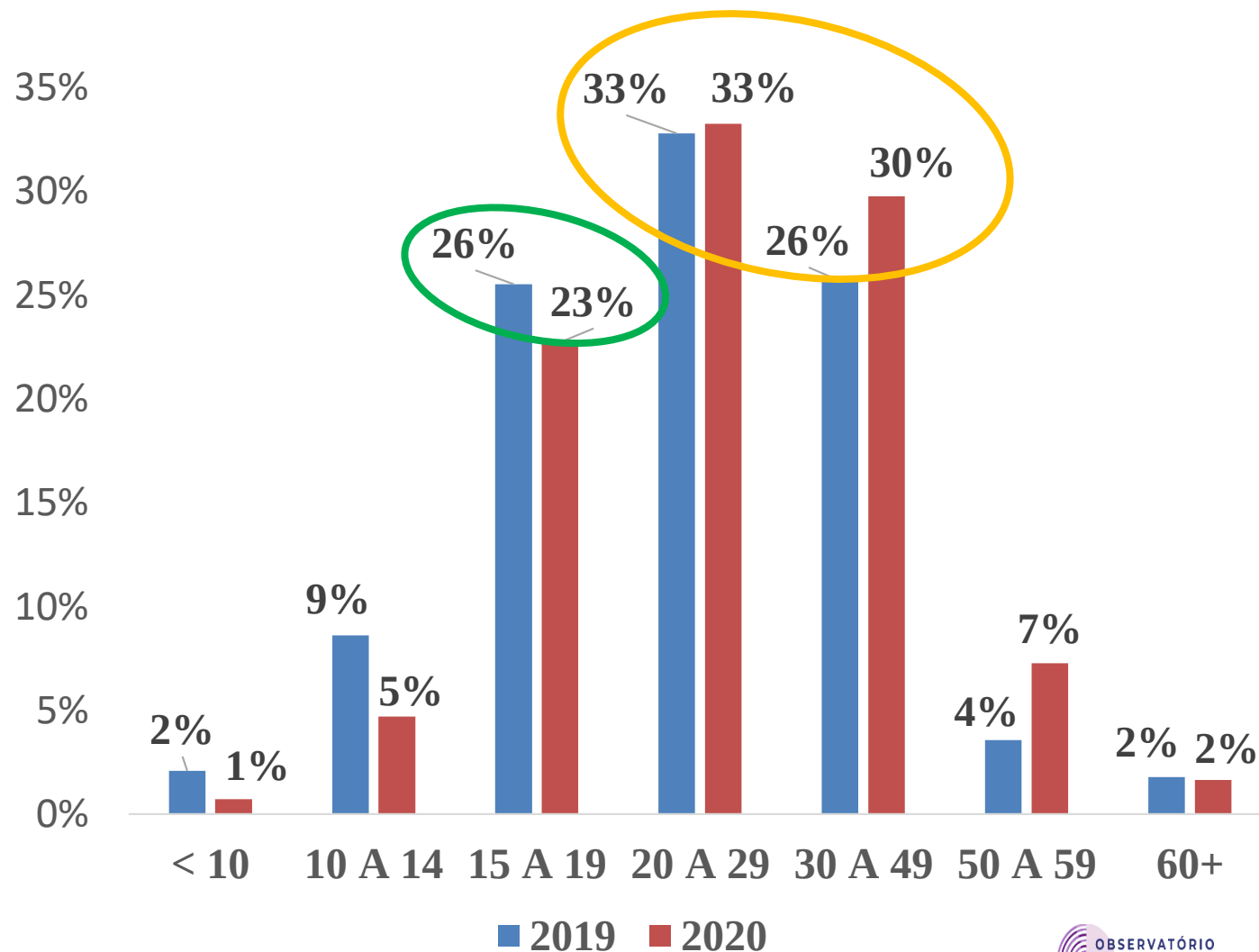
Uma pesquisa realizada durante a pandemia revelou que as **mulheres** reportaram níveis **mais altos de estresse em casa** em função da pandemia, 50,9% em comparação com 37,2% dos homens (FBSP, 2021).

Gênero e geração

Predomina nas faixas de 20 a 29 anos e 30 a 49 anos, podendo ter relação com a maior ocupação e carga mental de mulheres junto a trabalhos remunerados, não remunerados (afazeres domésticos, cuidado com outras pessoas) ou a desemprego e vulnerabilidades socioeconômicos.

Em seguida, destaca-se a adolescência (15 a 19 anos), período de (des)construções de gênero, descobertas de si, pressões e definições sobre perspectivas de futuro.

Violência autoprovocada, segundo idade, sexo feminino Teresina, 2019 a 2020



Discriminações e violências como fator de risco ao suicídio

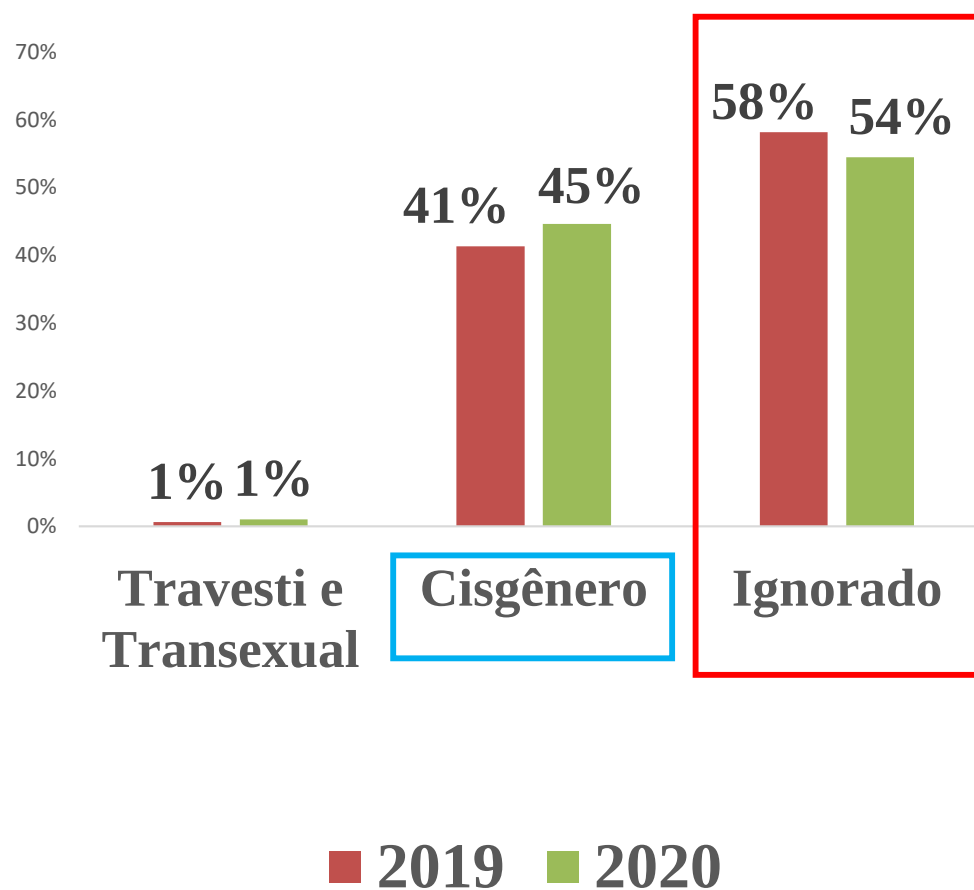
Motivações da violência autoprovocada, Teresina, 2019 e 2020.

Motivação/ano	2019		2020	
	FEM	MASC	FEM	MASC
Sexismo	1	1	0	1
Homofobia/Lesbofobia/Bifobia/Transfobia	2	3	2	1
Conflito geracional	33	9	18	5
Situação de rua	3	0	1	1
Deficiência	2	1	0	2
Outros	266	128	152	85
Não se Aplica	7	1	2	1
Ignorado	360	154	252	89
TOTAL	674	297	427	185

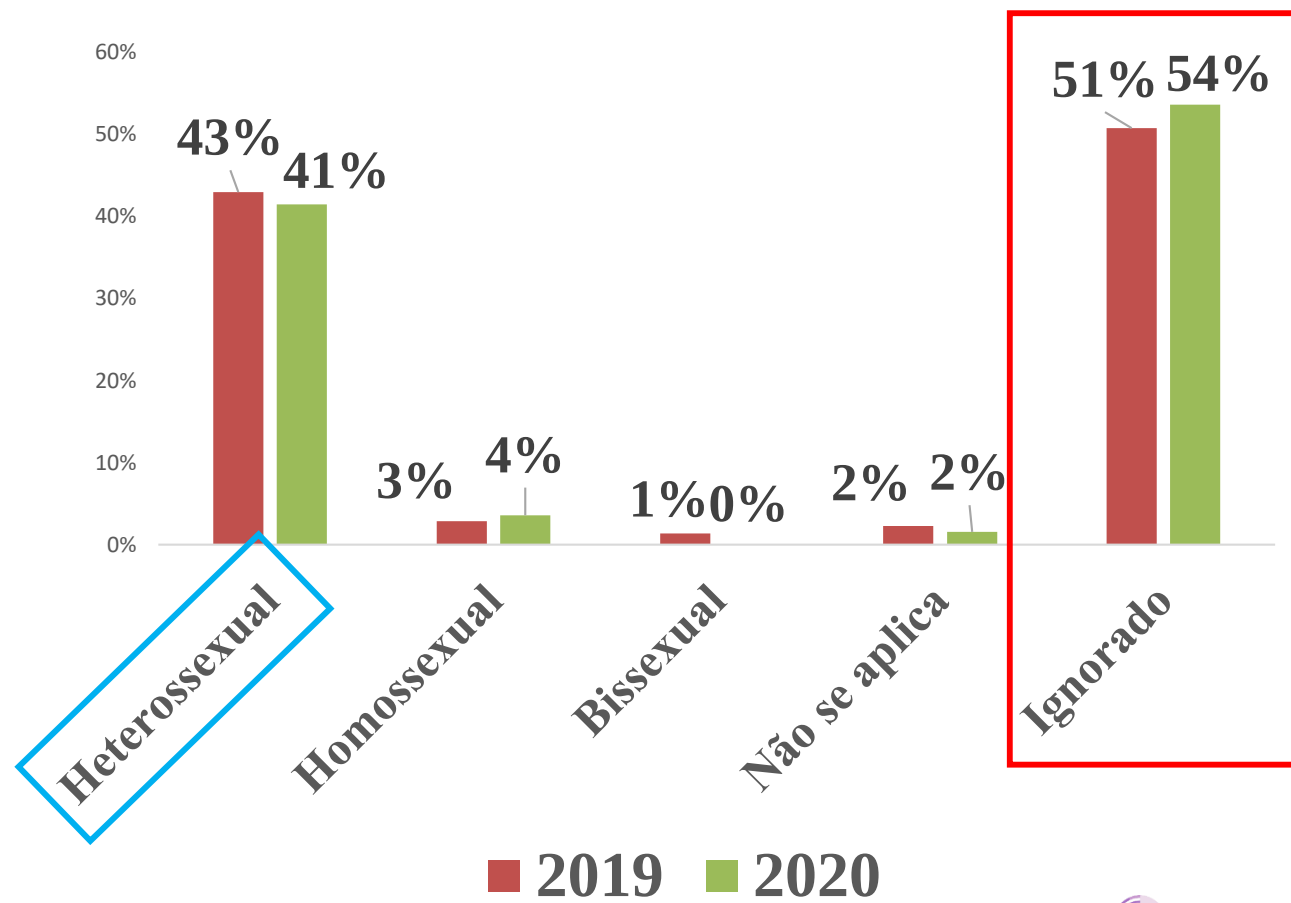
Não havia a presença de registros por motivos de: Xenofobia, racismo, intolerância religiosa.

Tentativa de suicídio, Teresina 2019 a 2020.

Identidade de gênero



Orientação sexual



Tentativa de suicídio LGBTT, Teresina, 2019 e 2020.

Cálculo de informações específicas

Identidade de gênero: travesti, mulher transexual, homem transexual

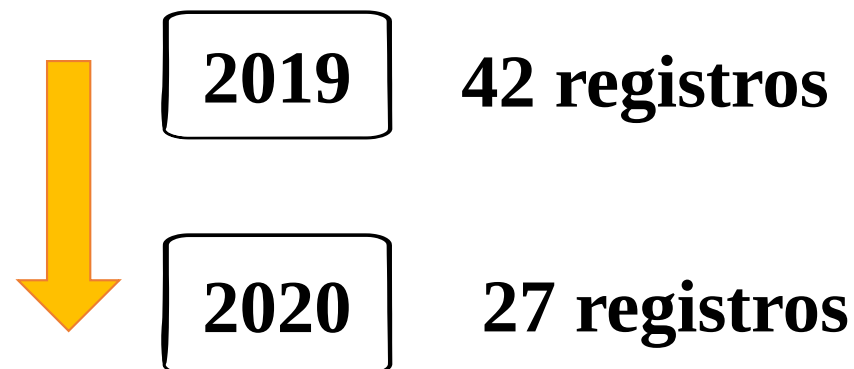
+

Orientação sexual: homossexual, bissexual

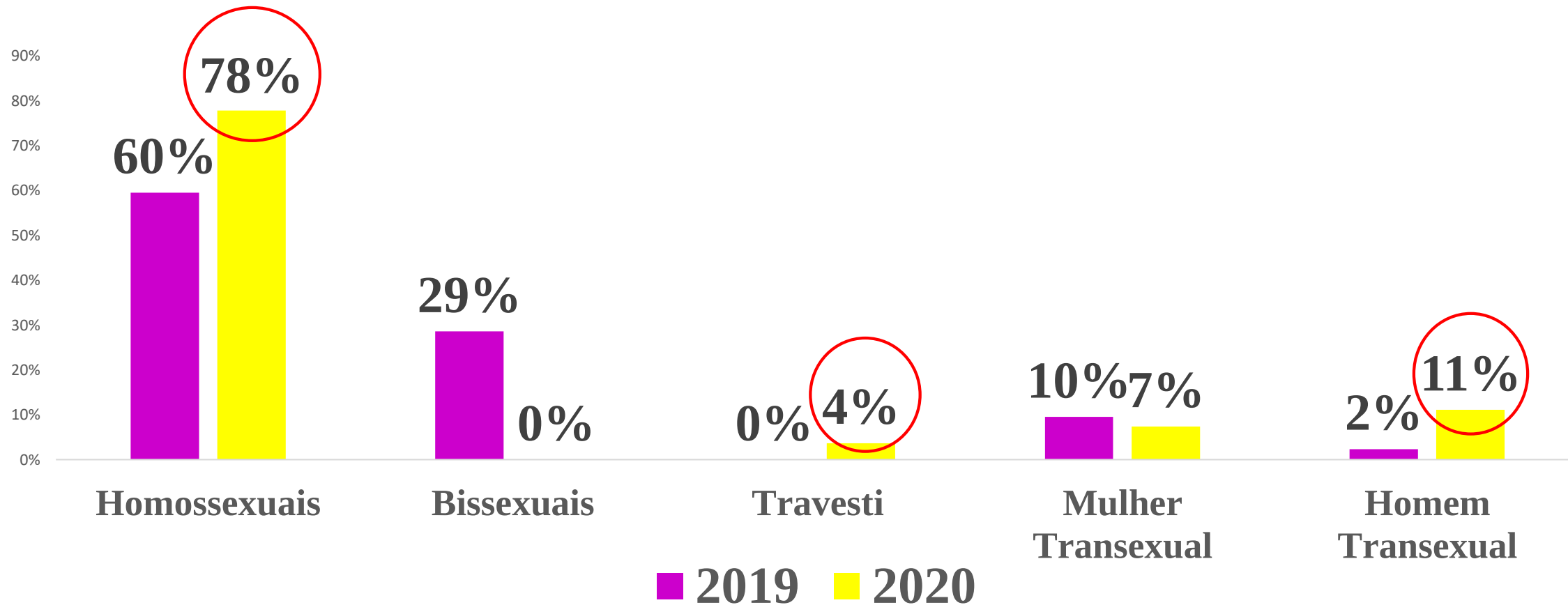
2019 e 2020:

Houve 69 tentativas de suicídio
registradas nos dois anos.

Redução de registros em 2020.



Tentativa de suicídio LGBTT, Teresina, 2019 e 2020.



Na **distribuição percentual**, ocorreu um **aumento** nas tentativas de suicídio entre **homossexuais, travestis e homens transexuais** no primeiro ano da pandemia por COVID-19, **2020**.

LGBTQIA+ : correlação com outros dados

BRASIL

Tentativa de suicídio

2015 a 2017

Foram notificados 6.043 casos de lesão autoprovocada em pessoas LGBTQIA+, das quais 29% foram tentativas de suicídio.

PINTO *et al*, 2020.

Óbitos por suicídio

Há uma ausência de dados oficiais sobre óbitos por suicídio entre pessoas LGBTQIA+, devido aos registros de óbito (declaração e atestado) não constarem estas informações para o preenchimento. As pesquisas costumam ser realizadas por grupos e associações LGBTQIA+.

LGBTQIA+ : correlação com outros dados

BRASIL

Óbitos por suicídio

Tabela 12 – Suicídio de LGBT+ no Brasil, em 2019, por orientação sexual.

Orientação Sexual	Quant.	%
Gay	12	37,5
Transexual	9	31,25
Lésbica	7	21,87
Travesti	3	9,38
Total	32	100

**1º SEMESTRE 2021
PESSOAS TRANS**

9 suicídios
80 assassinatos

ANTRA, 2021.

Fonte: GGB, 2019.

OLIVEIRA, 2020.

LGBTQIA+

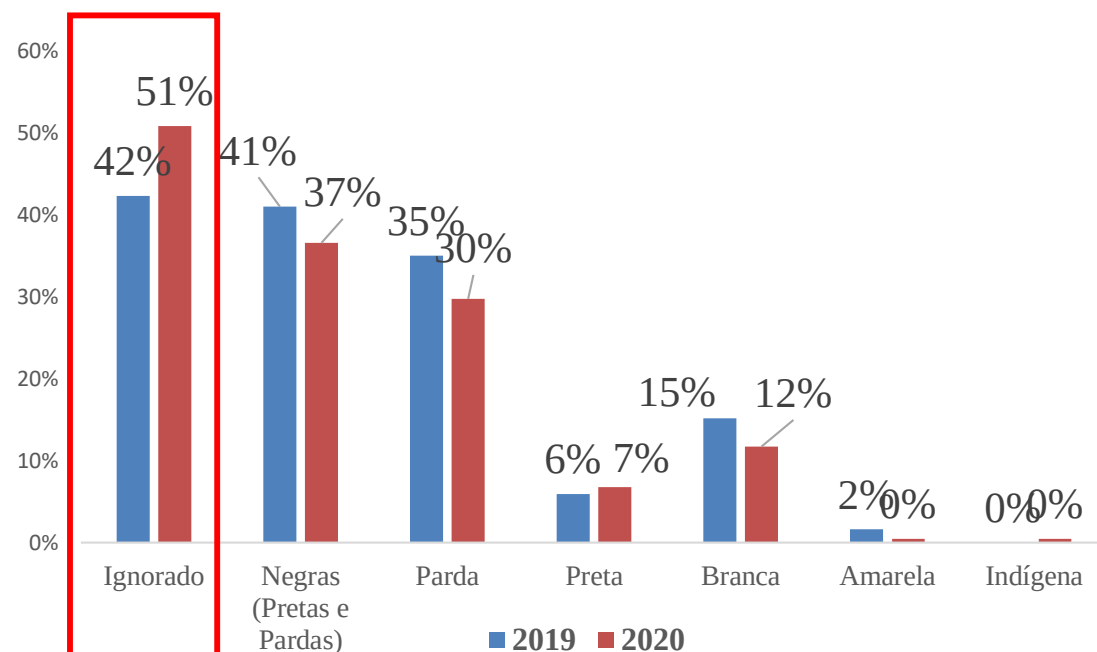
Pessoas com sexualidade e gênero dissidentes são **suicidadas** pelo processos de discriminação e exclusão social (BAÉRE, 2018). A discriminação, violências e a vulnerabilidade social levam a um **maior risco** ao suicídio (CRP-DF, 2020; RIOS *et al*, 2020). Em contrapartida, o acolhimento e respeito por parte da família, amigos e sociedade representam um **fator de proteção**. Um estudo realizado nos Estados Unidos apontou que o uso do nome social em diversos espaços de vivência de pessoas LGBTQIA+ contribuiu para a diminuição de depressão e de ideação e tentativa de suicídio, demonstrando um maior respeito à sua identidade de gênero (RUSSELL *et al*, 2018). Além disso, medidas de diminuição da violência escolar e possibilidade de maior acesso ao ensino superior são apontados como fatores de proteção à processos depressivos e ideação suicida (SILVA *et al*, 2021).

A morte trans inicia com a negação da identidade de gênero e a recusa do uso dos pronomes adequados. Com discurso de incentivo à proibição do uso do banheiro, com um projeto político e alianças anti-trans. Assassino não é apenas quem puxa o gatilho. Mas quem dissemina ódio e estigmas, nega direitos, vulnerabiliza, adoece e expõe pessoas trans a riscos. Discursos de ódio incentivam a violência, autorizam e direcionam alvo à morte e/ou ao suicídio.

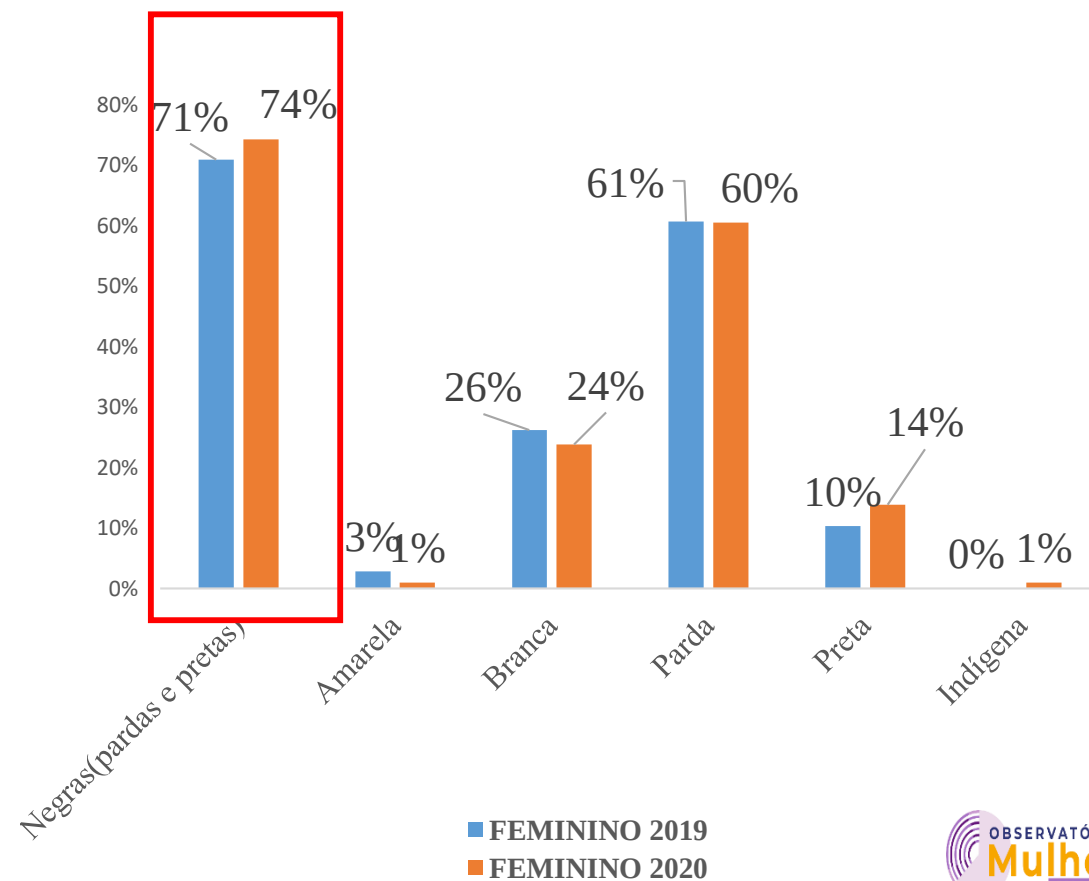
BENEVIDES, NOGUEIRA, 2021, p. 96.

Violência autoprovocada, segundo raça/etnia, sexo feminino, Teresina, 2019 e 2020.

Dados de todos os registros



Dados apenas dos registros com o preenchimento racial/étnico



RAÇA/ETNIA: correlação com outros dados

2011 e 2016

Violência autoprovocada: predominou pessoas brancas (49,6% das mulheres e 49,0% dos homens).

Tentativa de suicídio:

53,2% mulheres eram brancas e 32,8% negras (pardas + pretas)

BRASIL, 2017.

Raça/etnia e geração (juventude):

Em 2016, a cada 10 suicídios em adolescentes e jovens, 6 eram negros. Nesse mesmo ano, o risco de suicídio foi 45% maior em adolescentes e jovens negros comparados aos brancos.

BRASIL, 2018.

PIAUÍ

PIAUI, 2020

Suicídio, de 2018 a 2019: Predominou entre pessoas negras (pardas e pretas), com 73,4% dos homens e 68% das mulheres.

Violência autoprovocada, de 2018 a 2019: 57,06% foram pessoas pardas e 12,29% foram brancas. Elevado número de preenchimento racial como “ignorado”.

A discriminação racial impacta a saúde mental de mulheres

A discriminação racial no Brasil associa comportamentos/características pessoais à raça/etnia principalmente de maneira negativa para as pessoas não brancas. A **mulher negra** é muitas vezes vista e definida pelos outros como cozinheira, faxineira, servente, mulata, doméstica (GONZALES, 1984).

“Imagens de controle são traçadas para fazer com que o racismo, o sexismo, a pobreza e outras formas de injustiça social pareçam naturais, normais e inevitáveis na vida cotidiana.”

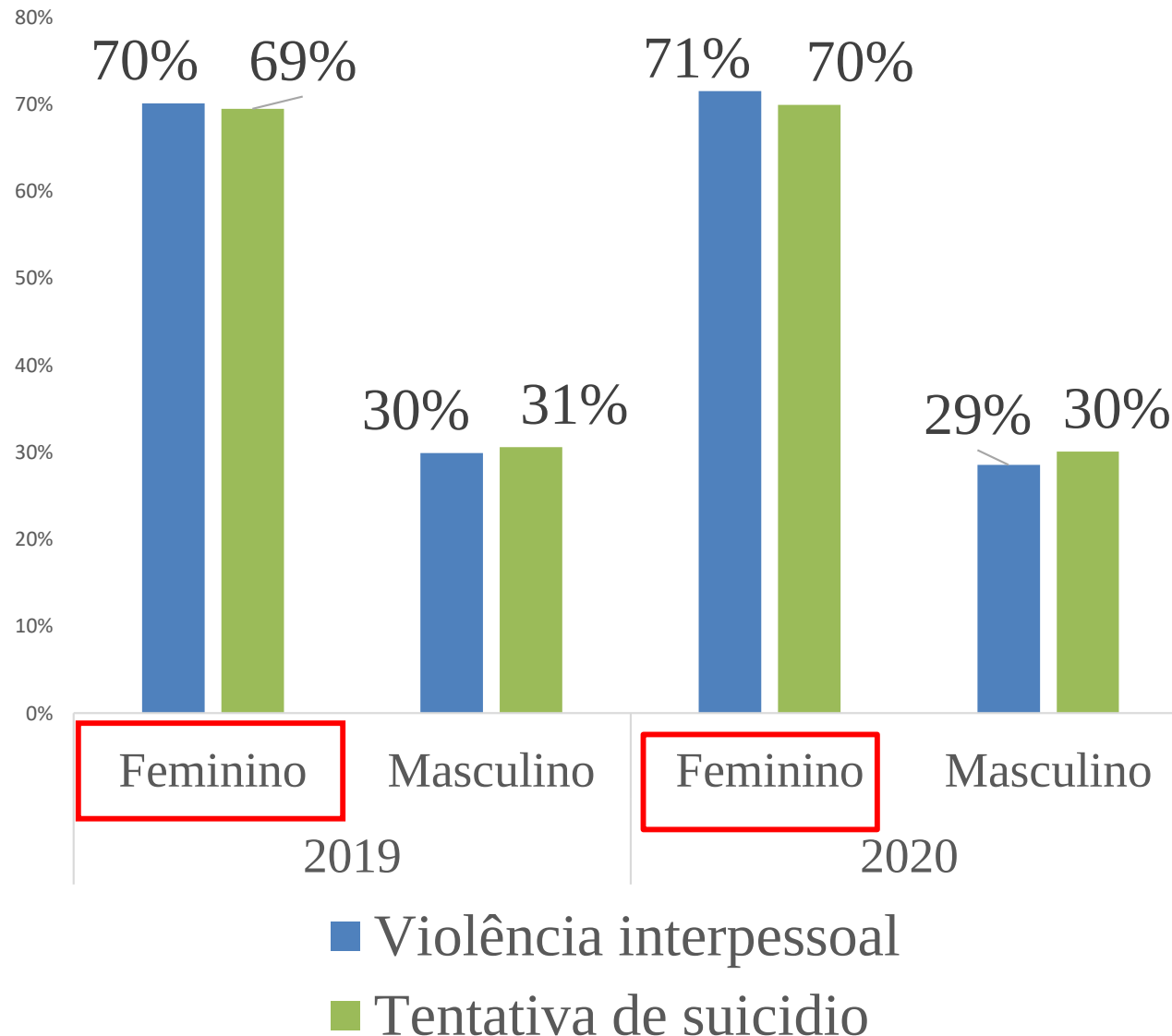
COLLINS, 2019, p. 136.

Importância da autodefinição, autodeterminação e políticas publicas interseccionais

*Sejam esforços individuais para consolidar uma transformação na consciência, seja a persistência de grupo necessária para modificar as instituições sociais, as ações que provocam mudanças empoderam as afro-americanas. Ao persistir na busca pela autodefinição, nós nos transformamos como **indivíduos**. Nossas lutas individuais, quando interligadas a ações em **grupo**, ganham novo **significado**. Dado que nossas ações como indivíduos fazem com que deixemos de simplesmente existir no mundo e passemos a ter algum **controle sobre ele**, elas nos permitem ver a vida cotidiana como um **processo** e, portanto, como algo passível de **mudança**.*

COLLINS, 2019, p. 215.

Relação entre a violência interpessoal e a tentativa de suicídio



Tanto a tentativa de suicídio como a violência interpessoal foram expressivamente maiores no público do **sexo feminino** do que no masculino.

Entre o sexo feminino

Foi um pouco maior a violência interpessoal do que a tentativa de suicídio.

Em 2020, houve um pequeno aumento tanto da violência interpessoal como da tentativa de suicídio.

Relação entre a violência interpessoal e tentativa de suicídio

A exposição a situações de violências coloca as mulheres mais vulneráveis à morte por agressões ou à tentativas de suicídio devido o cotidiano de agressões. A relação entre a vivência de violência e o comprometimento da saúde mental pode ser expressa pelo comportamento depressivo (instabilidade emocional, baixa autoestima, o sentimento de impotência) ou pelo comportamento suicida, marcado pela ideação constante de morte como a única solução para os problemas e sentimentos ambivalentes, que podem ser compreendido como o fato de que as mulheres não estão expressando claramente o desejo de morrer, mas sim o de livrar-se do sofrimento a qualquer custo.

Além disso, destaca-se a dificuldade no reconhecimento de ofensas, humilhações, insultos e chantagens como violência psicológica, o que limita a busca pelo acompanhamento profissional e pela rede de atendimento à mulher em situação de violência.

CORREIA, 2018. MARTINS, BURD , s/a. MELO *et al*, 2020.

A presença de transtorno mental e histórico de autolesão são fatores de risco para tentativa de suicídio entre as mulheres.

Violência autoprovocada, sexo feminino, Teresina, 2019 e 2020

Em 2019, 35% mulheres informaram possuir alguma deficiência e/ou transtorno. Em 2020, foi 32%.

PRINCIPAIS TIPOS	2019	2020
Deficiência Física	1%	1%
Deficiência Mental	4%	1%
Transtorno Mental	54%	58%
Transtorno De Comportamento	28%	28%

A tentativa de suicídio entre as mulheres costuma se repetir

Ocorreu outras vezes	2019	2020
Sim	40%	33%
Não	20%	15%
Ignorado	39%	52%

A casa ainda é o principal local. Porém, a pandemia por COVID-19 modificou alguns locais de realização da violência autoprovocada entre as mulheres.

Violência autoprovocada segundo local de ocorrência, sexo feminino, Teresina, 2019 e 2020 .

LOCAL DE OCORRÊNCIA	2019	%	2020	%
Residência	421	62%	260	61%
Habitação coletiva	6	1%	1	0%
Escola	5	1%	0	0%
Local de prática esportiva	2	0%	0	0%
Bar ou similar	2	0%	0	0%
Via pública	20	3%	12	3%
Comércio/serviços	7	1%	0	0%
Indústrias/construção	0	0%	0	0%
Outro	9	1%	7	2%
Ignorado	202	30%	147	34%
Total	674	100%	427	100%

Encaminhamentos feitos nos casos de violência autoprovocada, sexo feminino, Teresina, 2019 e 2020.

ENCAMINHAMENTOS	2019	%	2020	%
Rede de saúde	472	81%	296	86%
Rede da assistência social	86	15%	38	11%
Rede da educação	0	0%	0	0%
Rede de atendimento à mulher	3	1%	1	0%
Conselho tutelar	6	1%	7	2%
Conselho do idoso	2	0%	0	0%
Delegacia de atendimento ao idoso	1	0%	0	0%
Centro de referência dos direitos humanos	1	0%	0	0%
Ministério público	1	0%	0	0%
Del. Esp. De proteção à criança e adolescente	1	0%	1	0%
Delegacia de atendimento à mulher	5	1%	0	0%
Outras delegacias	2	0%	0	0%
Justiça da infância e da juventude	1	0%	0	0%
Defensoria pública	1	0%	0	0%
TOTAL	582	100%	343	100%

Relação entre a violência autoprovocada, vulnerabilidades e violação/fragilização de direitos.

**2020:
ausência de encaminhamentos para serviços de garantia de direitos.**

CONSIDERAÇÕES FINAIS

- A forma como a sociedade estrutura suas relações sobre gênero, raça/etnia, sexualidade e classe influenciam processos subjetivos e objetivos, o risco de sofrer maior discriminação e violência, o grau de acesso e garantia de direitos e políticas públicas, e, por conseguinte, afeta a saúde mental e perspectivas sobre a vida.
- A opção “ignorado” apresenta o maior percentual em relação aos registros sobre identidade de gênero, orientação sexual e raça/etnia de pessoas que tentaram suicídio ou outra forma de autolesão, destacando um subpreenchimento. O melhor registro dessas informações é fundamental para compreender a realidade local e o direcionamento de ações estratégicas para públicos específicos.
- Destaca-se a necessidade de sistematização de dados complementares com maior recorte temporal e grupos específicos (mulheres negras, pessoas LGBTQIA+, emparelhamento de dados de tentativa de suicídio e violência doméstica/familiar).
- A maioria dos casos de violência autoprovocada entre as mulheres envolvem vulnerabilidades sociais e/ou fragilização de direitos, demonstrando a necessidade de fortalecer o desenvolvimento de ações de enfrentamento às iniquidades sociais e promoção de cidadania e justiça social.
- Considera-se fundamental o planejamento e execução de ações de valorização da vida em conformidade com os dados de mortalidade por suicídio e de tentativa de suicídio, direcionando ações para grupos específicos, como mulheres negras, homens negros e pessoas LGBTQIA+.
- É importante o desenvolvimento de ações de enfrentamento a discriminações raciais/étnicas, de gênero e sexualidade de maneira transversal às políticas públicas, principalmente na área educacional, de políticas para mulheres, assistência social e de garantia de direitos.

REFERÊNCIAS

ABP. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. **Suicídio**: informando para prevenir. Cartilha. Conselho Federal de Medicina (CFM), Brasília, 2014. Disponível em: <http://www.flip3d.com.br/web/pub/cfm/index9/?numero=14> Acessado em: 23/08/21

AQUILA, I. *et all*. The role of the COVID-19 pandemic as a risk factor for suicide: What is its impact on the public mental health state today? **Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy**, 12(S1), 2020, S120–S122. Disponível em: <https://doi.apa.org/fulltext/2020-38982-001.pdf> Acessado em: 19/08/21

ANTRA. ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS. **BOLETIM N° 002-2021**. Disponível em: <https://antrabrazil.files.wordpress.com/2021/07/boletim-trans-002-2021-1sem2021-1.pdf>. Acessado em: 24/09/2021

BAÉRE, F. de A mortífera normatividade: o silenciamento das dissidências sexuais e de gênero suicidadas, **REBEH**, Vol. 02, N. 01, Jan. - Mar., 2018. Disponível em: <https://revistas.unilab.edu.br/index.php/rebeh/article/view/225> Acessado em: 23/08/2021

BAÉRE, F. de; ZANELLO, V. Suicídio e masculinidades: uma análise por meio do gênero e das sexualidades. **Psicologia em estudo**. v. 25, e44147, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/LzMM7YDThptPXCkJkpKnWkn/?lang=pt> Acessado em: 23/08/2021

BRASIL. MINISTERIO DA SAUDE. BRASIL. MINISTERIO DA SAUDE. **Portaria N° 1.876, de 14 de agosto de 2006**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt1876_14_08_2006.html Acessado em: 19/08/21

____ **Viva**: instrutivo notificação de violência interpessoal e autoprovocada [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_instrutivo_violencia_interpessoal_autoprovocada_2ed.pdf Acessado em: 20/08/21

REFERÊNCIAS

____ **Suicídio**: saber, agir e prevenir. Boletim epidemiológico. Volume 48, N° 30, 2017. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/21/2017-025-Perfil-epidemiologico-das-tentativas-e-obitos-por-suicidio-no-Brasil-e-a-rede-de-atencao-a-saude.pdf> Acessado em: 19/08/21

____ **Óbitos por suicídio entre adolescentes e jovens negros 2012 a 2016**. Universidade de Brasília, Observatório de Saúde de Populações em Vulnerabilidade – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/obitos_suicidio_adolescentes_negros_2012_2016.pdf?fbclid=IwAR1JvKQIuNZNIT6s_XKYEm6OiAUWfWH1toENITr1xUB1TjV_wlWCeA1iBIM BRASIL MS, 2019; Acessado em: 30/08/21

____. Suicídio: tentativas e óbitos por intoxicação exógena no Brasil, 2007 a 2016. **Boletim epidemiológico** 15, volume 50, 2019a. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2019/julho/17/2019-014-Publicacao-02-07.pdf> Acessado em: 19/08/21

____ **LEI N° 13.819/2019**. 2019b. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/l13819.htm Acessado em: 20/08/21

BENEVIDES, B. G.; NOGUEIRA, S.N.B. (orgs). **Dossiê dos assassinatos e da violência contra travestis e transexuais brasileiras em 2020**. São Paulo: Expressão Popular, ANTRA, IBTE, 2021. Disponível em: <https://antrabrasil.files.wordpress.com/2021/01/dossie-trans-2021-29jan2021.pdf> Acessado em: 22/08/2021.

COLLINS, P. H. **Pensamento feminista negro**. São Paulo: Boitempo, 2019.

REFERÊNCIAS

CORREIA, C.M. *et al.* Sinais de risco para o suicídio em mulheres com história de violência doméstica. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.** 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1806-69762018000400005&lng=pt&nrm=iso Acessado em: 24/08/21

COSTA, E.M.; AQUINO, E.C.; Análise de tendência da mortalidade por suicídio na população de Teresina-Piauí, 1996-2017. **Saúde Coletiva**, 11. N.66, 2021. Disponível em: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1237/1884> Acessado em: 31/08/21

CRP-DF. CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DO DISTRITO FEDERAL (CRP 01/DF). **Orientações para a atuação profissional frente a situações de suicídio e automutilação.** Brasília, 2020. Disponível em: https://www.crp-01.org.br/rails/active_storage/disk/eyJfcmlFpbHMiOnsibWVzc2FnZSI6IkJBaDdDRG9JYTJWNVNTSWRVVTFvU25sR1EwNDJaMUUpuY2xKalVtaHVPV1ExVEhFekJqb0dSVlE2RUdScGMzQnZjMmwwYVc5dVNTSi9hVzVzYVc1bE95Qm1hV3hsYm1GdFpUMGIrMUprUkVZdFQzSnBaVzUwWVdOdlpYTmZZWFIXWVdOaGIxOXdjYVhOemFXOXVZV3d1Y0dSbUlqc2dabWxzWlc1aGJXVXFQVlZVUmkwNEp5ZERVbEJFUmKxUGNtbGxib1JoWTI5bGMxOWhkSFZoWTJGdlgzQnliMlpwYzNOcGIyNWWhiQzV3WkdZR093WlVPaEZqYjI1MFpXNTBYM1I1Y0dWSkloUmhjSEJzYVdOaGRHbHZiaTl3WkdZR093WlUiLCJleHAiOiIyMDIxLTA4LTMwVDIxOjA2OjM3LjU4M1oiLCJwdXliOiJibG9iX2tleSJ9fQ==--13ade8694a07a49f93e7f7e02a8905ed5ee18aaf/CRPDF-Orientacoes_atuacao_profissional.pdf?content_type=application%2Fpdf&disposition=inline%3B+filename%3D%22CRPDF-Orientacoes_atuacao_profissional.pdf%22%3B+filename%2A%3DUTF-8%27%27CRPDF-Orientacoes_atuacao_profissional.pdf Acessado em: 20/08/21

FBSP. FORUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Visível e Invisível: A Vitimização de Mulheres no Brasil**, 3ª edição, 2021. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/06/relatorio-visivel-e-invisivel-3ed-2021-v3.pdf> Acessado em: 27/09/2021

REFERÊNCIAS

GONZALES, L. Racismos e sexismo na cultura brasileira. **Revista ciências sociais hoje**, ANPOCS, 1984, p. 223-244. Disponível em: https://edisiplinas.usp.br/pluginfile.php/4584956/mod_resource/content/1/06%20-%20GONZALES%2C%20L%C3%A9lia%20-%20Racismo_e_Sexismo_na_Cultura_Brasileira%20%281%29.pdf Acessado em: 04/05/2021

MARQUETTI, F. R.; MARQUETTI, F. C. Suicídio e feminilidades. **Cadernos pagu** (49), 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-83332017000100508&script=sci_abstract&tlng=pt Acessado em: 24/08/21

MARTINS, C. da C. R.R. B.; BURD, A.C.J. Repercussões da violência psicológica contra a mulher na relação conjugal: um estudo de caso. **Faculdade Ciências da Vida**. Disponível em: <http://jornalold.faculadecienciasdavid.com.br/index.php/RBCV/article/view/660> Acessado em: 24/08/21

MELO, C. M. de; *et al* . Óbitos violentos e tentativas de suicídio por intoxicação exógena em mulheres: eventos preditores da violência doméstica. **Oikos: Família e Sociedade em Debate**, v. 31, n. 1, p.7-39, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.31423/oikos.v31i1.8983> Acessado em: 24/08/21

NASCIMENTO, A.B.; MAIA, J.L.F. Comportamento suicida na pandemia por COVID-19: Panorama geral. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, e59410515923, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/15923/13641/197966> Acessado em: 19/08/21

OLIVEIRA, J. M. D. de. **Mortes violentas de LGBTQ+ no Brasil – 2019**: Relatório do Grupo Gay da Bahia/ José Marcelo Domingos de Oliveira; Luiz Mott. – 1. ed. – Salvador: Editora Grupo Gay da Bahia, 2020. Disponível em: <https://grupogaydabahia.com.br/2021/05/14/relatorio-observatorio-de-mortes-violentas-de-lgbti-no-brasil-2020/> Acessado em: 09/09/2021

REFERÊNCIAS

OMS, ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. _____. **Mental health:** strengthening our response. Fact sheet 220, 2014. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/>. Acessado em: 26/08/21

_____. **Suicide in the world:** Global Health Estimates. 2019. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326948> Acessado em: 24/08/21

PIRKIS, J. *et al.* Suicide trends in the early months of the COVID-19 pandemic: an interrupted time-series analysis of preliminar data from 21 countries. **Lancet Psychiatry** 2021; 8: 579–88. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(21\)00091-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(21)00091-2/fulltext) Acessado em: 23/08/21

PIAUI. SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO PIAUI. SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO PIAUI. **Perfil Epidemiológico da Mortalidade por Suicídio e Violência Autoprovocada (tentativa de suicídio) no Estado do Piauí, entre 2018 a 2020.** Boletim de Informação em Saúde – BIS ANO III – Número 001 – Publicação Setembro/2020. Disponível em: http://www.saude.pi.gov.br/uploads/document/file/1142/Boletim_Obito_por_suicidio_e_les%C3%B5es_autoprovocadas.pdf Acessado em: 30/08/21

PINTO, I. V. et al. Perfil das notificações de violências em lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, Brasil, 2015 a 2017. **Rev Bras Epidemiol** 23, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/YV7VvNY5WYLwx4636Hq9Z5r/?lang=pt> Acessado em: 27/08/21

REFERÊNCIAS

- PIRKIS, J. et al. Suicide trends in the early months of the COVID-19 pandemic: an interrupted time-series analysis of preliminar data from 21 countries. **Lancet Psychiatry** 2021; 8: 579–88. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(21\)00091-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(21)00091-2/fulltext) Acessado em: 23/08/21
- REGER, M. STANLEY, I.H.; JOINER, T.E.. Suicide Mortality and Coronavirus Disease 2019 - A Perfect Storm? **JAMA Psychiatry**, 2020. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/2764584>. Acessado em: 19/08/21
- RIOS, A.R. *et al.* A influência dos aspectos biopsicossociais nas elevadas taxas de suicídio da população transgênero. **Revista Eletrônica Acervo Científico** / Electronic Journal Scientific Collection. Vol. 15. 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/4863> Acessado em: 19/08/21
- RUSSELL, Stephen T *et al.* Chosen name use is linked to reduced depressive symptoms, suicidal ideation, and suicidal behavior among transgender youth. **Adolescent health brief**| VOLUME 63, ISSUE 4, P503-505, 2018. Disponível em: [https://www.jahonline.org/article/S1054-139X\(18\)30085-5/fulltext](https://www.jahonline.org/article/S1054-139X(18)30085-5/fulltext) Acessado em: 27/08/21
- SANTOS, A. M. C. C. dos. Articular saúde mental e relações de gênero: dar voz aos sujeitos silenciados **Ciência & Saúde Coletiva**, 14(4):1177-1182, 2009. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232009000400023&script=sci_abstract Acessado em: 19/08/21
- SILVA, G. W. dos S. *et al.* Fatores associados à ideação suicida entre travestis e transexuais assistidas por organizações não governamentais. **Ciênc. saúde coletiva** 26 (suppl 3), 2021. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2021.v26suppl3/4955-4966/>

SMPM
Secretaria Municipal
de Políticas Públicas
para Mulheres



@smpmteresina



SMPM Teresina

smpm.gabinete@gmail.com
(86) 3233-3961

smpm.observatorio@gmail.com