



doi: <http://dx.doi.org/10.7213/psicolargum.41.113.A009>

Tentativa de Suicídio na Bahia de 2018 A 2019: Envenenamento e Gênero

Suicide Attempt in Bahia from 2018 to 2019: Poisoning and Gender

Victor Rocha Santana
Universidade Federal da Bahia
<https://orcid.org/0000-0001-7076-8355>
vilarongavictor@gmail.com

Dra. Rita de Cássia Pereira Fernandes
Universidade Federal da Bahia
<https://orcid.org/0000-0002-3353-5365>

Agradecimentos: Ao CNPq pelo apoio através da concessão de bolsa de estudo para o primeiro autor deste artigo.

Resumo

O presente estudo buscou investigar a associação entre sexo e tentativa de suicídio por envenenamento. Para tanto, foi realizada a descrição de todos os casos notificados de violência autoprovocada na Bahia, em 2018 e 2019, sendo incluídos todos os meios utilizados, entre os quais o envenenamento. Conduziram-se análises estratificada e multivariada. O desfecho foi tentativa de suicídio por envenenamento. A variável independente principal foi sexo, cujo estrato de risco foi sexo feminino. Idade e zona de residência foram covariáveis. Encontrou-se que a chance de tentativa de suicídio por envenenamento foi maior entre as mulheres em comparação com homens (OR=2,08). Não foram identificados confundidores ou modificadores de efeito desta associação. Há diferença de gênero na tentativa de suicídio e elucidar esta associação pode orientar abordagens mais efetivas para prevenção do desfecho, à luz do sofrimento causado pela imposição de papéis para mulheres e homens na vida social.

Palavras-chave: Tentativa de Suicídio, Envenenamento, Mulheres

Abstract

The present study sought to investigate the association between sex and attempted suicide by poisoning. To this end, a description of all reported cases of self-inflicted violence in Bahia in 2018 and 2019 was performed, including all the means used, including poisoning. Stratified and multivariate analyzes were performed. The outcome was a suicide attempt by poisoning. The main independent variable was gender, whose risk stratum was female. Age and area of residence were covariates. It was found that the chance of suicide attempt by poisoning was higher among women compared to men (OR=2.08). No confounders or effect modifiers of this association were identified. There is a sex difference in suicide attempts and elucidating this association can guide more effective approaches to preventing the outcome, in light of the suffering caused by the imposition of roles for women and men in social life.

Keywords: Suicide, Attempted, Poisoning, Women;

Resumen

El presente estudio buscó investigar la asociación entre género e intento de suicidio por envenenamiento. Para ello, se realizó una descripción de todos los casos de violencia autoinfligida denunciados en Bahía en 2018 y 2019, incluyendo todos los medios utilizados, incluido el envenenamiento. Se realizaron análisis estratificados y multivariados. El desenlace fue un intento de suicidio por envenenamiento. La principal variable independiente fue el sexo, cuyo estrato de riesgo fue el femenino. La edad y el área de residencia fueron covariables. Se encontró que la probabilidad de intento de suicidio por intoxicación fue mayor entre las mujeres en comparación con los hombres (OR = 2,08). No se identificaron factores de confusión o modificadores del efecto de esta asociación. Existe una diferencia de género en los intentos de suicidio y dilucidar esta asociación puede orientar enfoques más efectivos para prevenir el resultado, frente al sufrimiento causado por la imposición de roles para mujeres y hombres en la vida social.

Palabras Clave: Intento de Suicidio, Envenenamiento, Mujeres;

Introdução

O suicídio é o ato deliberado de tirar a própria vida, mesmo que um componente de ambivalência caracterize este agravo, e que sua intenção possa ser construída

socialmente. Quem se suicida geralmente quer mais propriamente acabar com o sofrimento do que morrer (O'Connor, 2021). A compreensão de ambivalência aqui é a de sentimentos opostos que convivem no indivíduo. O comportamento suicida inclui o pensamento suicida (ideação), a tentativa de suicídio, e o suicídio (Wasserman, 2016b). Evento de saúde complexo e multifatorial, o suicídio é reconhecido como etapa final de um processo antecedente que varia em duração, com uma dinâmica singular em que pensamentos e tentativas suicidas podem ocorrer. Estes compõem um *processo suicida* (O'Connor, 2021).

Fatores de risco e de vulnerabilidade podem ser uso abusivo de álcool e outras drogas, separação conjugal, desemprego e doenças psiquiátricas, dentre outros; e fatores protetores podem ser senso de valor próprio, habilidades de comunicação, apoio social, boa qualidade de sono; dentre outros. A tentativa de suicídio, na história clínica, é provavelmente o fator de risco mais forte para o suicídio. Estima-se que 10% dos indivíduos que tentam suicídio irão efetivá-lo em algum momento, sendo maior esse risco no primeiro ano à alta hospitalar por tentativa de suicídio, especialmente nos três primeiros meses (Wasserman, 2016a).

As violências autoprovocadas são de notificação compulsória no Brasil através do Sistema de Informação de Agravos por Notificação (SINAN) e compreendem distintos desfechos do comportamento suicida: ideação suicida, autolesão, tentativa de suicídio e suicídio. Raramente uma autolesão (ou automutilação) representa ato de intenção suicida. Porém, as autolesões sem intenção suicida (ASIS, nome mais adequado) têm, sim, uma relação, mesmo que complexa, com comportamento suicida e representam fator de risco para seu desenvolvimento ao longo da vida (ARAGÃO NETO, 2020). Para definição entre fatalidade e sobrevivência, alguns fatores condicionantes são dignos de nota: método disponível, local de ocorrência, probabilidade de ser encontrado/a para ser socorrido para atendimento eficaz (Canetto, 2021).

Evento raro quando comparado com toda a morbimortalidade possível em todas as faixas etárias somadas, o suicídio teve em 2016 um coeficiente estimado de incidência mundial de 10,5 suicídios por 100 mil habitantes, sendo 13,7 entre homens e 7,5 entre mulheres. No Brasil, este coeficiente, padronizado por idade, foi 6,1/100 mil habitantes; e, a despeito de menor valor que a média mundial, apresenta tendência de crescimento

(Marcolan & Silva, 2019; WHO, 2019). Dados nacionais da Secretaria de Vigilância em Saúde (do Ministério da Saúde) demonstram que, de 2011 a 2017, houve crescimento de mortes por suicídio de 25,1%, sendo mais acentuado entre homens, entretanto, crescente em mulheres. Em 2017, foram 13.046 mortes, representando a quarta causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos, a quarta entre homens e a sétima entre mulheres (Ministério da Saúde, 2019).

Em dez anos, de 2010 a 2019, ocorreram 23.929 suicídios femininos no Brasil (DEMOGRAFIA | UFRN, 2022). Apesar de maior risco de óbito por suicídio entre homens e maior risco de tentativas entre mulheres, não se pode desconsiderar a magnitude desse agravo entre mulheres.

Pelo registro de mais tentativas entre mulheres (69%), estas são frequentemente estigmatizadas como aquelas que desejam “chamar atenção”, estes atos sendo passíveis de interpretações inconsistentes e misóginas que as rotulam como atuantes históricas (Oliveira, Ingrid Rodrigues, 2021). Para a prevenção desse agravo, faz-se necessário avançar na compreensão de como a imposição de papéis tradicionais de gênero poder afetar a saúde mental da população, em prejuízo das mulheres, com destaque para a alta carga de trabalho reprodutivo não remunerado e produtivo não valorizado, especialmente na economia do cuidado (Federici, Silvia, 2019; Jaworski, 2010).¹

No contexto do isolamento social da pandemia da COVID-19, de 2020 a 2022, as mulheres tiveram intensificação dessa sobrecarga, com o fechamento de creches e escolas, aumento da convivência dentro do domicílio e acumulação de tarefas que antes eram tipicamente desenvolvidas fora do ambiente doméstico, em se falando de educação, trabalho e lazer (ELSA Brasil, 2021).

¹ O reconhecimento do gênero como uma construção social com forte componente cultural e histórico é base ético-política para a elaboração desse trabalho. As mulheres que tentam e não morrem por suicídio não deixam de estar sujeitas a sofrimentos que precisam ser objeto de políticas públicas para sua prevenção e garantias de direitos. No entanto, nos deparamos com grandes limitações na qualidade do banco de dados do SUS (SINAN) que limita a identidade de gênero à variável sexo, que tem, por sua vez, uma conotação de sexo biológico binário entre masculino e feminino. Diante disso, optamos por reafirmar a categoria mulher, a partir do sexo feminino enquanto uma *proxy*, mesmo correndo risco de indiretamente colaborar com determinados silenciamentos de minorias políticas. Faz-se necessário uma reforma dos Sistemas Nacionais de Informação que avancem nessas questões.

Considerando-se este ambiente doméstico como o local de longas jornadas de trabalho remunerado e não remunerado das mulheres, predominantemente, o desgaste físico e emocional associado a maior exposição a violência doméstica e onde substâncias químicas e medicamentos são usualmente disponíveis, parte-se da hipótese que questões específicas de gênero devem ser consideradas para compreensão desse crescente número de tentativas e óbitos por suicídio entre as mulheres.

Os elementos vão sendo reunidos: Iob et al. (2020) observaram uso de medicações como a intervenção em saúde mais comum na pandemia da COVID-19, com redução no uso de intervenções não medicamentosas para problemas de saúde, como a escuta por profissional de saúde treinado em saúde mental; especialmente nas duas primeiras ondas da pandemia. O auto uso não racional de medicamentos sabidamente favorece iatrogenias, intoxicação exógena, e representa acesso a esse potencial meio de suicídio (Iob et al., 2020).

Mesmo que opressões de classe social e gênero sejam forte motivação para compreensão do comportamento suicida em mulheres neste trabalho, não ignoramos a colaboração de outros fatores como raça/etnia, sexualidade, etarismo, que apesar de relevantes e com literatura crescente, não terão aprofundamento neste trabalho por limitações que serão discutidas adiante (Ministério da Saúde, 2018).

Não obstante o “paradoxo do suicídio”, ou seja, mais tentativas entre mulheres e mais suicídio entre homens, as tentativas, além de configurarem importante risco de desfecho fatal em curto prazo, representam grande sofrimento, estigma e gastos sociais(Canetto, 2021).

Objetivo

Nesse sentido, o objetivo deste estudo é investigar e refletir sobre a associação entre sexo e tentativa de suicídio por envenenamento.

Método

Estudo de corte transversal, analisando-se casos notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) de violência autoprovocada na Bahia, nos anos de 2018 e 2019, relativos a atendimentos no Sistema Único de Saúde, incluindo setor complementar e suplementar.

Foram identificados 3245 casos na Bahia, por meio da ficha de violência interpessoal/autoprovocada no SINAN, no período de 2018 e 2019. A população estudada correspondeu a 89,3% das notificações, excluídos registros com dados faltantes.

A variável desfecho “envenenamento” foi retirada da questão “meios de agressão”, do item de resposta “envenenamento/intoxicação”, da ficha do SINAN. O envenenamento, enquanto meio de suicídio, é definido através da anamnese, podendo ser corroborado com exames clínicos e laboratoriais pela equipe assistente. A variável foi dicotomizada em “sim” ou “não”.

A variável independente principal foi sexo (masculino e feminino). As demais covariáveis explicativas, foram: idade, descrita em faixas etárias (10 a 19 anos, 20 a 29, 30 a 59, e ≥ 60 anos); raça/cor (branca, parda, preta, indígena e amarela); e zona de residência (rural e urbana/periurbana). A variável idade foi originalmente coletada como contínua, mas, para fins de análise, foi categorizada. A desconsideração de indivíduos com menos de 10 anos atendeu ao padrão do boletim do Ministério da Saúde (Ministério da Saúde, 2019).

Como a variável ocupação apresenta grande magnitude de perda (92,7%), e ampla variedade de códigos de ocupação, optou-se pela descrição dos quatro grupos ocupacionais mais frequentes (trabalhadores rurais, ambulantes/manicure/outras serviços, construção civil e técnicos de enfermagem). O mesmo ocorreu com a variável gênero (identidade de gênero), sendo descrita entre “ignorado”, “não se aplica”, “transexual homem”, “transexual mulher” e “travesti”. O estado civil foi agrupado em duas categorias: “casados/relação estável” e “viúvos/divorciados/solteiros”. Local de ocorrência foi dicotomizada entre “residência” e “outros” (fora da residência). A escolaridade foi categorizada em “menos de oito anos de estudo”, e “mais de oito anos de estudo”. Todas essas variáveis, apesar de descritas, não compuseram a modelagem do estudo pelos mesmos motivos da variável ocupação.

Há evidências de associação entre as variáveis sociodemográficas incluídas neste estudo e o desfecho “envenenamento”. Sexo feminino e idade de 15 a 39 anos costumam responder pela maioria das notificações no Brasil (Alvim et al., 2020), embora esteja mais associado aos homens quando se trata de envenenamento por agrotóxicos (Okuyama et al., 2020).

Métodos estatísticos

Na abordagem descritiva dos dados foram apresentadas as medidas de frequência absoluta e relativa das variáveis sociodemográficas, segundo os estratos da variável sexo.

Posteriormente, realizou-se a análise estratificada para estimar as associações bruta e ajustadas entre desfecho (envenenamento,) e a exposição principal, de acordo com as covariáveis de interesse. Investigou-se a presença de possíveis confundidores, considerando a variação maior ou igual a 20%, da medida bruta para a ajustada.

Conduziu-se análise multivariável por meio da regressão logística. A variável idade foi dicotomizada entre “10 a 19 anos”; e “mais de 20 anos” para fins de diferenciação entre população adolescente e adulta. Os potenciais modificadores de efeito da modelagem foram avaliados na análise multivariada, com o uso de termos-produto entre as covariáveis e a variável de exposição principal. O modelo saturado continha a variável independente principal, covariáveis e respectivos termos-produto. Os modelos reduzidos foram extraídos do modelo saturado, ao subtrair termos-produtos tidos como modificadores de efeito a cada novo modelo. Para se testar a modificação de efeito, foi realizado o teste da razão de verossimilhança dos modelos reduzidos sobre o saturado, com contribuição significativa de predição ($\alpha=0.20$).

Embora o estudo não utilize amostra aleatória, foram apresentados intervalos de confiança. Desta forma, adota-se uma posição crítica e interpretação parcimoniosa dos resultados, e todas as variáveis foram mantidas nos modelos. Ou seja, nenhuma variável foi removida com base na inferência estatística, cujos pressupostos não apoiam seu uso em estudos sem amostra probabilística.

O pacote estatístico Stata, versão 14.2 (*Stata Corporation, College Station, USA*) foi usado nas análises.

Trata-se de estudo com dados secundários de domínio público, não nominal, não sendo necessário ser submetido à Comitê de Ética em Pesquisa. Foi utilizado protocolo STROBE de estudos observacionais na elaboração e revisão do texto para checagem de itens fundamentais do *checklist* (Malta et al., 2010). Foi também utilizado protocolo SAGER de equidade de sexo e gênero em pesquisa em cada etapa de planejamento, análises e redação para atender a padrões internacionais de qualidade (Heidari et al., 2017).

Resultados

Na Bahia, nos anos 2018 e 2019, foram realizadas 3245 notificações de lesão autoprovocada. Para fins de análise, foi procedida a técnica dos dados completos, após exclusão das observações com *missing* das variáveis presentes na modelagem deste estudo (65 observações em idade, 113 para zona, 183 para desfecho e 2 para sexo). Assim, obteve-se o número de 2901 casos notificados de violência autoprovocada, que foram analisados na sua totalidade.

Dentre essas notificações, a frequência de envenenamento foi de 52,53%. A maior parcela destas notificações ocorreu entre pessoas do sexo feminino (66,39%), na faixa de 10 a 19 anos (35,23%), negras (preta e parda: 59,74%) e residentes na zona urbana e periurbana (87,14%) do estado da Bahia (Dados não apresentados).

Tabela 1

Caracterização de pessoas notificadas por violência autoprovocada, na Bahia, em 2018 e 2019, segundo exposição à sexo.

Variáveis	N=	Missing	Não Exposto		Exposto	
			(masculino)		(feminino)	
	2901		n	%	n	%
Idade		0%				
10-19	1,022		215	22	807	41,9
20-29	746		279	28,7	467	24,2
30-59	990		401	41,1	589	30,6
>60	143		80	8,2	63	3,3
Raça/Cor		27,4%				

Branca	311	91	9,3	220	16	
Preta	328	112	11,5	216	15,7	
Amarela	21	9	0,9	12	0,8	
Parda	1405	509	52,2	896	65,2	
Indígena	39	9	0,9	30	2,1	
Zona		0%				
Rural	373	158	16,2	215	11,1	
Urbana	2528	817	83,7	1711	88,8	
Estado Civil		36,4%				
Casado/União estável	434	137	23	297	24	
Viúvo/solteiro/Separado	1410	460	77	950	76	
Local		13,3%				
Ocorrência						
Residência	2179	719	86	1460	87	
Outros	335	118	14	217	13	
Escolaridade						
<8 anos	677	54,7%	230	52,2	447	51,1
>8 anos	637		210	47,8	427	48,9

Fonte: SINAN

A ocupação mais frequente foi de trabalhador rural (2,0%), seguido de ambulante/manicure/outras serviços (0,8%), trabalhadores da construção civil (0,4%) e técnicos de enfermagem (0,2%). A variável raça/cor apresentou perda de 27,47%, sendo, entre os dados conhecidos, mais frequente a raça negra com 59,2% da população. A variável “identidade de gênero” apresentou perda de 52,3%, tendo, entre os dados conhecidos 46% de “não se aplica”; 0,18% para “transexual homem”; 1,11% para “transexual mulher” e 0,40% para “travesti”.

Entre as mulheres, os registros mais frequentes ocorreram entre jovens de 10 a 19 anos (41,9%), negras (81%), residindo na zona urbana (88,8%), viúvas/solteiras/separadas (76%), com menos de 8 anos de estudo (51,1%).

Entre os homens, a faixa etária mais frequente foi de 30 a 59 anos (41,1%), de raça/cor negra (63,7%), residindo na zona urbana (83,7%), viúvos/solteiros/separados (77%) com menos de 8 anos de estudo (52,2%).

A análise bruta da associação entre sexo feminino e envenenamento evidenciou que mulheres apresentaram chance 2,08 vezes maior de tentativa de suicídio por envenenamento em comparação com os homens (IC95%: 1,77-2,44). Na análise ajustada pelas covariáveis não foram observadas diferenças relevantes em relação à OR bruta, não sendo identificados confundidores (Tabela 2).

Tabela 2

Odds Ratio, bruta e ajustada, da associação entre envenenamento e sexo, de acordo com as características sociodemográficas de notificações por violência autoprovocada, Bahia, 2018-2019. (N = 2901)

Variáveis	OR*	IC 95%†	
Associação Bruta	2,08	1,78	2,43
Idade			
10 – 19	2,21	1,88	2,59
20-29	2,12	1,81	2,49
30-59	2,06	1,76	2,42
>60	2,01	1,72	2,36
Ajustado pela Idade	2.03	1.64	2.66
Zona			
Rural	2,04	1,74	2,38
Urbana	2,03	1,74	2,38
Ajustado para Zona	2.03	1,74	2,38

*Odds Ratio. †Intervalo de confiança de 95%.

Não houve modificação de efeitos pelas covariáveis ao teste da razão de verossimilhança (Tabela 3). Ademais, nenhuma covariável poderia ser considerada causa da variável de exposição principal: sexo. Desta forma, a causalidade reversa não é uma limitação.

Tabela 3

Avaliação de variáveis de modificação de efeito da associação entre ocorrência de envenenamento e sexo entre pessoas notificadas por violência autoprovocada, Bahia, 2018-2019. (N = 2901)

Modelo	OR*	IC[†]	p-valor do Teste da Razão de Verossimilhança
Modelo Bruto	2,08	1,78 – 2,43	-
Modelo Saturado [‡]	2,82	1.80-4.41	0,0001
Modelo com termo produto 1 [§]	2,35	1.94 - 2.84	0.3761

*Odds Ratio. [†]Intervalo de confiança de 95%.

[‡]Ajustado por "idade", "Zona" e seus respectivos termos-produto.

[§]Ajustado por "idade", "Zona" e seus respectivos termos-produto, exceto sexo*zona.

Conforme modelo final da análise multivariável, as mulheres apresentam 2,08 vezes a chance de ocorrência de envenenamento apresentada pelos homens (IC95% 1,78 – 2,43) (Tabela 4). Os casos notificados com idade de 10 a 19 anos tiveram menor chance de envenenamento, comparados à população de mais de 20 anos (OR 0,75; IC95% 0,64-0,88). E as pessoas de zona urbana tiveram chance 67% maior de serem acometidas, quando comparadas às residentes em zona rural (OR1,67, IC95% 1,33 – 2,01). Estes resultados não constam nas tabelas.

Tabela 4

Modelo final de regressão logística para a associação entre envenenamento e sexo de pessoa notificadas por violência autoprovocada, Bahia, 2018-2019. (N =2901)

Variáveis	OR	IC 95%[†]
Modelo final *	2,08	1,78 – 2,43

*Modelo bruto sem variáveis independentes ou termos produto.

†Intervalo de confiança de 95%.

Discussão

No presente estudo, ser do sexo feminino aumentou as chances de tentativa de suicídio por envenenamento, em comparação com homens. Não foram identificados confundidores nem modificadores de efeito.

Estudo descritivo de 833.282 casos de intoxicação exógena notificados no Brasil, de 2007 a 2017, mostrou que estes eram na sua maioria de mulheres (54,25%), com idade entre 15 a 39 anos (54,47%), residentes em zona urbana (86,3%), do sudeste do país (47,65%), tendo feito uso de medicamentos (40,33%), em tentativa de suicídio (35,15%); que resultaram em óbitos por intoxicação aguda em 1,13% dos casos (Alvim et al., 2020). Resultados são convergentes com nossos achados.

Já estudo analítico com 3372 mulheres nos Estados Unidos que tiveram tentativa ou ideação suicida encontrou forte associação de ideação com sintomas depressivos severos OR 5.14 (3.9 - 6.8) e de tentativas com histórico de violência na comunidade OR 1.9 (1.34- 2.50). (Weiss et al., 2022). É um tipo de estudo muito frequente que tem servido para reforçar alguns conhecimentos geralmente já consolidados no caso da depressão como fator de risco para comportamento suicida, mas pouco avançam na compreensão da história dessas mulheres ao não explorarem, ou incentivarem explicitamente, a dinâmica de violência nessas histórias de vida.

Já estudo qualitativo do Brasil com homens e mulheres de diferentes orientações sexuais aplica os dispositivos de gênero, de influência foucaultiana, como analisadores para compreensão do sofrimento e comportamento suicida. São eles: dispositivo amoroso, materno e da eficácia. Os dois primeiros voltados para as pressões culturais que mulheres de diferentes orientações sexuais se realizem existencialmente numa relação

afetiva, e que busquem o cuidado para seus filhos ou seus parceiros; enquanto o último se dirige a pressão por uma virilidade e provisão material para os homens (Baére & Zanello, 2022).

O presente trabalho realça que no estado da Bahia existe uma associação sustentada de sexo feminino com envenenamento, e que a escuta empática dessas mulheres pelas famílias e pelos serviços públicos são fundamentais para prevenção de mortes evitáveis por suicídio.

O seu uso da variável sexo (homens/mulheres) se justifica por um “*binarismo essencialista estratégico*, que nos auxilia a revelar certas estruturas presentes nos processos de subjetivação de mulheres e homens em nossa cultura”, onde se garantiria destaque à categoria mulheres para pensar nessa população e fomentar os movimentos sociais em defesa de seus direitos (Zanello, 2018, p.54).

Considerando o estado civil, entre mulheres se constatou aproximadamente o dobro de notificações por tentativa de suicídio, comparada com homens, entre os(as) casados(as) união estável. Da mesma forma, analisando-se o nível de instrução, elas são maioria também entre os mais escolarizados, e também menos escolarizados relativamente aos homens. O mesmo para local de ocorrência na residência, e fora dela.

Esses resultados, mesmo apresentação dificuldades para formulações de hipóteses e abordagens analíticas, aparentam demonstrar a preponderância do gênero ante a outros marcadores sociais, expressando a magnitude desse agravo para as mulheres, quando se estuda tentativas de suicídio no contexto do comportamento suicida. De fato, somados tentativas de suicídio e suicídio no mundo, as mulheres são mais atingidas que homens (Canetto, 2021).

As teorias dominantes na suicidologia, notadamente concentradas nos países de alta renda, apontam o comportamento suicida nas mulheres como resultado de fragilidade psicológica, situações triviais e problemas em relacionamentos íntimos, e o suicídio como ato masculino e masculinista (Jaworski, 2010). Entretanto, novos estudos em países de média e baixa renda vêm demonstrando que elas são vítimas de violações de direitos humanos, como direitos sexuais e reprodutivos, e da falta de proteção dos Estados contra violências de diferentes naturezas. Ao analisarem o comportamento suicida das mulheres, tais estudos tem constatado sua associação com fatores sociais, culturais e econômicos.

Não são, portanto, questões triviais nem apenas individuais(Canetto, 2021; Chang et al., 2019).

Para avançar na compreensão dos fatores de risco sobre comportamento suicida em mulheres, e sua prevenção, novos estudos com dados primários, quantitativos e qualitativos, devem abordar o roteiro cultural local do comportamento suicida entre elas(Canetto, 2021).

A teoria, dos roteiros culturais, integra estruturas individuais e sociais, contribuindo para explicar porque pessoas com condições de vida mais adversas não são necessariamente aquelas com mais comportamento suicida(Canetto, 2021). Por ser um agravo relacional e, portanto, marcado pelas normas de gênero, é preciso que situações individuais adversas estejam contextualizadas em nossa cultura que, infelizmente, através de crenças, atitudes e práticas, tornaram o comportamento suicida aceitável e esperado, influenciando inclusive profissionais de saúde e gestores na não notificação de muitos agravos, ou na falta de medidas específicas nas políticas.

Considerações finais

O presente estudo dispõe de limitações já apontadas em outras investigações, como a [1] possibilidade de duplicações no banco de dados, devido a reincidência, [2] no excessivo grau de dados faltantes (*missing*) nas variáveis anos de estudo, raça/cor, ocupação e identidade de gênero; o que prejudicou uma análise com variáveis que pudessem indicar o papel da posição socioeconômica, bem como da identidade de gênero, esta última, importante fator de vulnerabilidade no caso de gêneros divergentes. Estas análises são relevantes, na ausência de um sistema nacional que integre dados das vítimas de comportamento suicida(Marcolan & Silva, 2019).

Estudos com mortes por suicídio podem ser feitos para complementar as análises deste trabalho, considerando que o Sistema de Informação em Mortalidade possui maior completude dos dados.

A investigação das violências autoprovocadas na Bahia em 2018 e 2019 deve servir para embasar políticas públicas e intensificar a notificação de um agravo estigmatizante como este. Além disso, pode ser útil para ampliar a rede de atenção psicossocial e produção de valor de uso das informações em ações individualizadas de

prevenção para grupos em alto risco de suicídio. Estudos epidemiológicos regionais podem subsidiar planos locais de comitês de prevenção do suicídio com perfil mais específico de cada território.

Referências

Alvim, A. L. S., França, R. O., Assis, B. B. de, & Tavares, M. L. de O. (2020). EPIDEMIOLOGIA DA INTOXICAÇÃO EXÓGENA NO BRASIL ENTRE 2007 E 2017 / EPIDEMIOLOGY OF EXOGENOUS INTOXICATION IN BRAZIL BETWEEN 2007 AND 2017. *Brazilian Journal of Development*, 6(8), 63915–63925. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n8-718>

ARAGÃO NETO. (2020). *Autolesão sem intenção suicida e sua relação com ideação suicida*. [UnB]. <https://repositorio.unb.br/handle/10482/37075>

Baére, F. de, & Zanello, V. (2022). Sexualidade e os dispositivos de gênero no comportamento suicida. Em *(Re)Pensando o Suicídio. Subjetividades, interseccionalidades e saberes pluriépistêmicos* (p. 346). EDUFBA.

Canetto, S. C. (2021). Women and suicidal behaviour New directions in theory, research, and prevention. Em *Oxford Textbook of Suicidology and Suicide Prevention* (2a edição, p. 851). Oxford University Press. DOI: 10.1093/med/9780198834441.001.0001

Chang, Q., Yip, P. S. F., & Chen, Y.-Y. (2019). Gender inequality and suicide gender ratios in the world. *Journal of Affective Disorders*, 243, 297–304. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.09.032>

DEMOGRAFIA | UFRN. (2022). *Suicídio: Uma questão de gênero*. <https://demografiaufrn.net/2021/03/22/suicidio-uma-questao-de-genero/>

ELSA Brasil. (2021). *INFOGRÁFICO Cenário Covid-19—ELSA-Brasil*. <http://www.isc.ufba.br/sobrecarga-de-trabalho-na-pandemia-e-maior-para-as-mulheres-aponta-estudo-elsa-brasil/>

Federici, Silvia. (2019). *O ponto zero da revolução: Trabalho doméstico, reprodução e luta feminista* (primeira). Coletivo Sycorax. http://coletivosycorax.org/wp-content/uploads/2019/09/Opontozerodarevolucao_WEB.pdf

Heidari, S., Babor, T. F., Castro, P. D., Tort, S., & Curno, M. (2017). Equidade de sexo e gênero na pesquisa: Fundamentação das diretrizes SAGER e uso

recomendado*. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 26(3), 665–676. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000300025>

Iob, E., Steptoe, A., & Fancourt, D. (2020). Abuse, self-harm and suicidal ideation in the UK during the COVID-19 pandemic. *The British Journal of Psychiatry*, 217(4), 543–546. <https://doi.org/10.1192/bjp.2020.130>

Jaworski, K. (2010). THE GENDER-ING OF SUICIDE. *Australian Feminist Studies*, 25(63), 47–61. <https://doi.org/10.1080/08164640903499752>

Malta, M., Cardoso, L. O., Bastos, F. I., Magnanini, M. M. F., & Silva, C. M. F. P. da. (2010). Iniciativa STROBE: Subsídios para a comunicação de estudos observacionais. *Revista de Saúde Pública*, 44(3), 559–565. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102010000300021>

Marcolan, J. F., & Silva, D. A. da. (2019). O comportamento suicida na realidade brasileira: Aspectos epidemiológicos e da política de prevenção. *Revista M. Estudos sobre a morte, os mortos e o morrer*, 4(7), 31. <https://doi.org/10.9789/2525-3050.2019.v4i7.31-44>

Ministério da Saúde. (2018). *Óbitos por suicídio entre adolescentes e jovens negros 2012 a 2016 / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social*. Universidade de Brasília, Observatório de Saúde de Populações em Vulnerabilidade – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/obitos_suicidio_adolescentes_negros_2012_2016.pdf

Ministério da Saúde. (2019). *Boletim Epidemiológico 24: Perfil epidemiológico dos casos notificados de violência autoprovoada e óbitos por suicídio entre jovens de 15 a 29 anos no Brasil, 2011 a 2018*.

O'Connor, R. C. (2021). *When it is darkest: Why people die by suicide and what we can do to prevent it*. Vermilion, an imprint of Ebury Publishing, Penguin Random House UK.

Okuyama, J. H. H., Galvão, T. F., & Silva, M. T. (2020). Intoxicações e fatores associados ao óbito por agrotóxicos: Estudo caso controle, Brasil, 2017. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 23, e200024. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200024>

Oliveira, Ingrid Rodrigues. (2021). *Associação entre sexo/gênero e suicídio/tentativa de suicídio: Revisão integrativa*. Instituto Saúde e Sociedade, UNIFESP.

<https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/60176#:~:text=https%3A//repositorio.unifesp.br/handle/11600/60176>

Wasserman, D. (Org.). (2016a). *Suicide: An unnecessary death* (Second edition). Oxford University Press.

Wasserman, D. (2016b). The Suicidal Process. Em *Suicide: An unnecessary death* (2a ed, p. 27–37). Oxford University Press.

Weiss, S. J., Simeonova, D. I., Koleva, H., Muzik, M., Clark, K. D., Ozerdem, A., Cooper, B., & Ammerman, R. T. (2022). Potential paths to suicidal ideation and suicide attempts among high-risk women. *Journal of Psychiatric Research*, *155*, 493–500. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.09.033>

WHO. (2019). *Suicide in the world: Global Health Estimates*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326948>