

**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
CURSO DE MEDICINA**

**AXEL ROCHA DE ALENCAR DA COSTA
ISADORA HAISSA MARQUES CAVALCANTE
MARIA EDUARDA BRITO GONÇALVES**

**ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE SUICÍDIOS NO ESTADO DO
TOCANTINS NOS ANOS DE 2014 A 2022**

**PORTO NACIONAL-TO
2024**

**AXEL ROCHA DE ALENCAR DA COSTA
ISADORA HAISSA MARQUES CAVALCANTE
MARIA EDUARDA BRITO GONÇALVES**

**ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE SUICÍDIOS NO ESTADO DO
TOCANTINS NOS ANOS DE 2014 A 2022**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Orientador: Dr. Marcus Vinicius Moreira Barbosa

**PORTO NACIONAL-TO
2024**

**AXEL ROCHA DE ALENCAR DA COSTA
ISADORA HAISSA MARQUES CAVALCANTE
MARIA EDUARDA BRITO GONÇALVES**

**ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE SUICÍDIOS NO ESTADO DO
TOCANTINS NOS ANOS DE 2014 A 2022**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: ____/____/____

Professor: Marcus Vinicius Moreira Barbosa
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professora: Ma. Taynara Augusta Fernandes
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professora: Cynara Monteiro Corrêa
Instituto Presidente Antônio Carlos

**PORTO NACIONAL-TO
2024**

RESUMO

Introdução: O suicídio é um fenômeno complexo com causas diversas e múltiplas, incluindo uma variedade de fatores predominantes que contribuem para sua ocorrência. O autoextermínio não significa apenas tirar a própria vida; é um ato humano que provoca sofrimento significativo nas pessoas que permanecem e vivenciam seu impacto, o que causa dor e angústia para amigos, familiares e comunidade, refletindo a profundidade e complexidade desse fenômeno. Assim, compreender o perfil epidemiológico das mortes por suicídio no contexto tocaninense é fundamental, pois faz-se necessário aprofundar a compreensão dos padrões e tendências do suicídio na realidade local, com o objetivo de desenvolver estratégias de prevenção mais eficazes e direcionadas, por meio da análise dos fatores de risco e das características dos grupos mais vulneráveis. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico exploratório, no qual serão analisados dados acerca do suicídio no estado do Tocantins no período de 2014 a 2022. A pesquisa terá como alicerces as bases de dados consolidadas como o DataSUS e os dados obtidos de fontes como o Sistema de Informações sobre Mortalidade. As variáveis analisadas serão: sexo, faixa etária, estado civil, métodos de suicídio, local e ano do óbito. **Resultados Esperados:** Ao analisar as particularidades do suicídio no Estado do Tocantins, espera-se contribuir para o fortalecimento das ações de saúde mental e a elaboração de políticas públicas mais efetivas, com o objetivo de reduzir o impacto da problemática na sociedade tocaninense.

Palavras-chave: Perfil epidemiológico. Saúde mental. Suicídio.

ABSTRACT

Introduction: Suicide is a complex phenomenon with diverse and multiple causes, including a variety of predominant factors that contribute to its occurrence. Suicide is not merely taking one's own life; it is a human act that causes significant suffering for those left behind, bringing pain and anguish to friends, family, and the community. This reality reflects the depth and complexity of the phenomenon. Therefore, understanding the epidemiological profile of suicide deaths in the context of Tocantins is essential. It is necessary to deepen the understanding of the patterns and trends of suicide in the local reality, with the aim of developing more effective and targeted prevention strategies by analyzing the risk factors and characteristics of the most vulnerable groups. **Methodology:** This is an exploratory ecological study that will analyze data on suicide in the state of Tocantins from 2014 to 2022. The research will be based on consolidated databases such as DataSUS and data obtained from sources like the Mortality Information System. The variables analyzed will be: gender, age group, marital status, suicide methods, location, and year of death. **Expected Results:** By analyzing the particularities of suicide in the state of Tocantins, the research must contribute to the strengthening of mental health actions and the development of more effective public policies. The goal is to reduce the impact of this issue on Tocantins society by developing more suitable and focused interventions for the most vulnerable groups.

Keywords: Epidemiological Profile. Mental Health. Suicide.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
1.1 Problema de pesquisa	9
1.2 Hipótese	9
1.3 Justificativa	9
2 OBJETIVOS	10
2.1 Objetivo geral	10
2.2 Objetivos específicos	10
3 REFERENCIAL TEÓRICO	11
3.1 Contexto Histórico	11
3.2 Epidemiologia	11
3.4 Fatores de risco	11
3.5 Prevenção	13
3.6 Consequências	14
4 METODOLOGIA	15
4.1 Desenho do estudo	15
4.2 Local e período de realização da pesquisa	15
4.3 População e amostra	15
4.4 Critérios de inclusão	15
4.5 Critérios de exclusão	15
4.6 Variáveis	15
4.7 Instrumentos de coleta de dados, estratégias de aplicação, análise e apresentação dos dados	15
6 ASPECTOS ÉTICOS	18
6.1 Riscos	18
6.2 Benefícios	18
6.3 Critérios para suspender ou encerrar a pesquisa	18
7 DESFECHO	20
7.1 Desfecho primário	20
7.2 Desfechos secundários	20
8 CRONOGRAMA	21
9 ORÇAMENTO	22
REFERÊNCIAS	23

1 INTRODUÇÃO

Na atualidade, o suicídio é caracterizado, de modo geral, como uma grave questão de saúde pública (Teixeira *et al.*, 2018). Conceituado como o ato de causar a própria morte de maneira intencional, o suicídio ainda é tido como um paradigma social, haja vista que a abordagem ao tema é rotineiramente negligenciada, mesmo que seja um tema evidente na sociedade (Fernandes *et al.*, 2020). Portanto, o conhecimento da distribuição geográfica e temporal dos óbitos por suicídios, em cada Unidade Federativa e município do Brasil, é imprescindível para a compreensão das vulnerabilidades, bem como a implementação de ações e medidas preventivas.

Com o advento tecnológico, as gerações mais jovens estão mais suscetíveis a distúrbios mentais e às suas ramificações. Alguns estudos sugerem que esse fenômeno pode ter relação com as implicações do processo de globalização, no qual o ambiente social deixou de ser restrito a pessoas com convívio físico e foi drasticamente expandido, tornando a sociedade imersa numa ampla rede global interconectada. Como desdobramento desse processo, os transtornos mentais tornaram-se comuns na comunidade mundial (Valdevino, 2023). Entre os anos de 2015 a 2020 foram notificadas 640 mortes por suicídio no Estado do Tocantins, sendo o ano de 2020, aquele com a menor taxa de mortalidade por suicídio, mesmo sendo o ano do início da pandemia de COVID-19, em que as pessoas ficaram mais vulneráveis a problemas psicológicos (Da Silva *et al.*, 2021)

Portanto, o suicídio é uma das principais causas de morte no mundo, ficando em segundo lugar em números absolutos de mortes, estando atrás somente dos acidentes de trânsito (Doran, 2020). Em 2019, de acordo com a OMS (2019), houveram mais de 700 mil mortes globalmente, número que representa uma morte por suicídio a cada 100 mortes. Dados epidemiológicos demonstram que o suicídio é mais comum entre adolescentes e jovens adultos, mais especificamente, entre 15 e 29 anos de idade (Doran, 2020). O suicídio dos homens se destaca negativamente com a taxa de prevalência de 12,6 a cada 100 mil homens, em comparação com 5,4 a cada 100 mil mulheres. Todavia, o número de tentativas suicidas é de 10 a 20 vezes maior entre pessoas do sexo feminino (OMS, 2019).

O suicídio é um fenômeno complexo de causas multifacetadas que possui diversos fatores preponderantes responsáveis pela sua concretização, como doenças mentais, aspectos sociais e psicológicos e as condições de saúde do indivíduo, possuindo maior destaque os transtornos mentais, que representam 35,8% das

causas de atos suicidas. Dentre os fatores apresentados que levam indivíduos a cometerem um ato suicida sobressaem os problemas financeiros, questões amorosas e sociais, como preconceitos e discriminação a determinados grupos, bem como distúrbios mentais – como dito anteriormente- e o abuso de álcool e drogas (De araujo barbosa *et al.*, 2021; Da silva; Marcolan, 2022).

Quanto à etiologia do suicídio, atualmente, existem três teorias que buscam explicar este fenômeno. A primeira aborda o aspecto social como um importante motivador ao ato suicida; a segunda tenta demonstrar o fator psicológico, entretanto, destaca-se que a condição psicológica não é indicativo absoluto deste fenômeno; e por último se destaca o fator biológico, onde estudos indicam que uma dosagem diminuída de serotonina no corpo está associada ao comportamento suicida (Da mata; Daltro; Ponde, 2020). Somado a isso, quanto ao fator social, estudos relacionam a diminuição significativa de suicídio no Estado do Tocantins no ano de 2020 ao fortalecimento dos laços socio-afetivos durante a pandemia, o chamado “*pulling together effect*”, no qual durante o compartilhamento de determinadas experiências, as pessoas apoiam-se, aumentando a conexão entre elas (Wand *et al.*, 2020).

Nesse viés, a psicóloga brasileira Maria Julia Kovács, em seu livro Morte e desenvolvimento humano (1992) afirma que o suicídio não significa apenas matar a si mesmo, pois a morte autoinfligida é um ato humano que provoca o sofrimento nas pessoas que ficaram e vivenciaram seu impacto. Portanto, o ato suicida tende a trazer uma drástica desestruturação familiar, causando consequências a todos os envolvidos. Deste modo, entender o perfil epidemiológico das mortes por suicídio no contexto tocantinense é imprescindível, a partir da necessidade de compreender de forma mais aprofundada os padrões e as tendências do suicídio dentro da realidade local, visando elaborar estratégias de prevenção mais eficientes e específicas por meio da análise dos fatores de risco e das características dos grupos mais suscetíveis.

1.1 Problema de pesquisa

Quais são os principais fatores de risco associados às taxas de suicídio no Estado do Tocantins e como são as variações entre diferentes grupos demográficos?

1.2 Hipótese

Os fatores socioeconômicos não estão associados às taxas de autoextermínio no Estado do Tocantins.

1.3 Justificativa

O suicídio é um fenômeno complexo e multifacetado, com impactos devastadores na saúde pública e na sociedade como um todo. No Estado do Tocantins, apesar de ser uma realidade preocupante, ainda existe uma lacuna significativa em termos de estudos epidemiológicos abrangentes que abordem suas causas, fatores de risco e características demográficas. Torna-se essencial a realização de uma pesquisa epidemiológica sobre o suicídio nesta região, fundamentada na necessidade de compreender melhor os padrões e as tendências do suicídio no contexto do Tocantins, visando desenvolver estratégias de prevenção mais eficazes e direcionadas através da observação dos fatores de risco e das características dos grupos mais vulneráveis.

Portanto, esta pesquisa se justifica pela sua relevância na promoção da saúde mental, na redução do estigma associado ao suicídio e na mitigação do impacto devastador que este fenômeno tem na vida das pessoas e na sociedade como um todo no Estado do Tocantins. Ademais, é irrefutável sua importância para a saúde pública do estado, haja vista que aborda os fatores associados ao suicídio e a identificação de suas possíveis causas, o que leva à discussão acerca do seu enfrentamento.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Analisar os índices de autoextermínio de acordo com as variáveis: sexo, faixa etária, estado civil, métodos de suicídio, local e ano do óbito na população tocantinense no recorte temporal de 2014 a 2022.

2.2 Objetivos específicos

Identificar o perfil epidemiológico do autoextermínio no Estado do Tocantins entre os anos de 2014 a 2022;

Explorar os possíveis fatores de risco e protetivos ao suicídio no Estado do Tocantins;

Realizar o cálculo de risco absoluto e relativo;

Correlacionar o perfil epidemiológico do suicídio com os potenciais fatores de risco e de proteção na sociedade.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Contexto Histórico

De acordo com D'assumpção (2021), o suicídio tem sido uma parte intrínseca da trajetória da humanidade. No entanto, em suas fases iniciais, os episódios relatados ocorriam como resultado de determinações externas à vítima, com motivações distintas. Entre essas, destaca-se o suicídio punitivo, exemplificado pelo caso do filósofo grego Sócrates. Condenado a uma morte desonrosa, Sócrates foi compelido a ingerir veneno nas masmorras de Atenas, por volta de 399 a.C. Assim, foi documentado como o primeiro suicídio registrado na história.

Não obstante, os índices de casos atuais de suicídio se elevam com a crescente demanda pela internet e a disseminação generalizada das redes sociais, as quais contribuem com a frequente mudança das interações sociais e do comportamento humano. Anteriormente caracterizadas pela estabilidade, às relações assumem uma natureza mais fluida e, por vezes, superficiais. Essa aceleração nas mudanças pode resultar em crises de identidade, comparação consigo mesmo, ansiedade e desencadear gatilhos, especialmente para aqueles, como os jovens, que cresceram na era dessa geração conectada (Ribeiro, 2013).

3.2 Epidemiologia

No Brasil, no período de 2006 a 2015, foi realizado um estudo que demonstrou a região sudeste (37.707 casos registrados), seguida pela região sul (22.685), região nordeste (22.617), região norte (8.596) e região centro-oeste (6.591) como aquelas que mais ocorrem casos de suicídio. Além disso, é válido destacar que em todas as regiões supracitadas houve um aumento do número de suicídios com o transcorrer dos anos (Da mata; Daltro; Ponde, 2020). Porém, historicamente, no mundo as taxas de suicídio estão diminuindo. Estudos apontam que durante o período de 2000 a 2019, observou-se uma diminuição nas taxas de suicídio em todo o mundo, com uma redução global de 36%. Essa redução variou de 17% na região do Mediterrâneo Oriental a 47% na região europeia e 49% no Pacífico Ocidental. No entanto, na Região das Américas, as taxas de suicídio aumentaram em 17% durante o mesmo período (Oms, 2019).

3.4 Fatores de risco

Identificar os fatores que influenciam na gênese do ato suicida e quais as características que os norteiam é imprescindível para lidar com a problemática, auxiliando na implementação de estratégias mais eficazes para prevenir sua

ocorrência (Tavares *et al.*, 2020). Assim, em relação aos fatores sociológicos, a deficiência na integração social é referida como determinante para o suicídio, bem como os fatores psicológicos e biológicos, pois estudos apontam que a redução de serotonina cerebral está associada a ideação suicida, teoria que foi comprovada por meio de estudos do instituto Karolinska, Suécia, que analisou o líquido de indivíduos que consumaram o ato notando níveis baixos do metabólito da serotonina (Da mata *et al.*, 2020).

Historicamente conhece-se uma série de fatores de risco a pre-disposição de se cometerem suicídio. Por exemplo, com relação ao estado civil é observado que solteiros cometem mais suicídio, seguidos de casados, separados e viúvos. Homens e mulheres homossexuais apresentam maior índice de suicídios e de tentativa de suicídio, se comparado aos heterossexuais. Pessoas desempregadas cometem mais suicídios do que aqueles empregados. Quanto a idade, vale ressaltar que pessoas com 70 anos ou mais são considerados o segundo grupo que mais idealiza e comete suicídio. Além disso, pessoas com baixa escolaridade apresentam-se entre aquelas com maior prevalência de suicídio. E por fim, quanto a cor, pessoas brancas, pardas, pretas e indígenas são as que mais se suicidam, respectivamente (Da mata; Daltro; Ponde, 2020).

Nesse interím, um dos principais fatores de risco para suicídio observados é a recorrência, ou seja, a existência de uma tentativa anterior de suicídio. A nível global, mesmo que nem todas as tentativas tenham como intenção o autoextermínio, entende-se que representa uma tentativa de aviso, apelo ou pedido de ajuda de alguém mergulhado em sofrimento pelas suas psicoses (Coutinho *et al.*, 2021). Segundo a OMS (2021), muitas das vítimas que consideram o suicídio apresentam ambivalência em relação à vida ou à morte, e muitos suicídios ocorrem como resposta a estressores agudos. Somado a isso, Minayo (2012), afirma que os métodos utilizados por mulheres (pulos de lugares elevados, estrangulamento e envenenamento por drogas) são, em geral, diferentes dos métodos utilizados por homens (estrangulamento e uso de arma de fogo). Nesse sentido, é possível inferir que as medidas tomadas pelas vítimas masculinas são notoriamente mais letais e imediatas quando comparadas ao grupo feminino.

Conclui-se, portanto, que existem vários fatores de risco associados ao comportamento suicida, incluindo transtornos mentais, histórico de tentativas de suicídio, abuso de substâncias, isolamento social, acesso a meios letais, entre outros.

Tornando a detecção precoce dos sinais de alerta essencial para intervir de forma eficaz. Dentre os sinais de alerta, tem-se: expressões de desesperança, mudanças repentinas de comportamento, isolamento social, expressões de despedida ou desapego emocional e fâcies características (Ferreira; Gabarra, 2014).

3.5 Prevenção

Segundo o Ministério da Saúde (2006), as equipes dos Centros de Atenção Psicossocial (Caps) desempenham um papel crucial no cuidado de indivíduos que sofrem com distúrbios mentais. Esses profissionais enfrentam regularmente situações de crise, especialmente quando há um aumento agudo do risco de suicídio. Além disso, devido ao contato próximo e contínuo com os pacientes, seus familiares e a comunidade, essas equipes ocupam uma posição estratégica para avaliar a rede de proteção social dos pacientes em risco de suicídio e desenvolver estratégias para fortalecer essa rede. Botega (2018), enfatiza a importância de agir com cautela ao abordar o tema do suicídio, visto que uma abordagem negligente pode contribuir para a disseminação dessa ideia.

Nessa mesma vertente, a Organização Mundial da Saúde (2021), afirma que restringir o acesso aos meios de suicídio é uma estratégia globalmente reconhecida e baseada em evidências para prevenir o suicídio. Seja a partir da proibição do uso de pesticidas altamente perigosos, regulamentação de armas de fogo, instalação de barreiras em locais frequentemente utilizados para saltos, controle do acesso a pontos de estrangulamento ou implementação de outras medidas para dificultar o acesso aos meios de suicídio. Tornar os meios letais de suicídio menos facilmente acessíveis proporciona às pessoas em situação de angústia mais tempo para que as crises agudas se dissipem antes de tomar ações fatais.

Ademais, outras ações preventivas são apresentadas pela OMS (2021), como a interação com a mídia para que a responsabilidade seja vista nas abordagens sobre o assunto, a promoção de habilidades socioemocionais na vida dos adolescentes, haja vista que é um dos grupos mais significativos para a ocorrência de casos suicidas. Por fim, ainda sugere identificação precoce, avaliação, manejo e acompanhamento de qualquer pessoa afetada por comportamentos suicidas.

Além dessas estratégias, acredita-se que quanto maior e mais forte o sentimento de pertencimento a um vínculo familiar solidamente constituído, menores as probabilidades da ocorrência de um ato suicida. Desse modo, compreende-se que a família integra uma rede psicossocial que tem como finalidade dar suporte e auxiliar

no enfrentamento da problemática, posto que estudos salientam que a maioria dos indivíduos que consumaram ou tiveram ideação suicida enfrentavam dificuldades em garantir proteção e acolhimento no seio familiar, concluindo assim que a experiência familiar demarca e/ou restringe o sentido da vida do indivíduo (Da silva; Neto, 2020).

Portanto, o manejo adequado do paciente suicida é garantir a segurança imediata do indivíduo em risco, isso pode envolver a remoção de meios letais, como armas de fogo ou medicamentos perigosos, e a garantia de um ambiente seguro. Em conjunto a isso, é crucial fornecer apoio emocional e encorajar o indivíduo a buscar ajuda profissional. várias intervenções terapêuticas que têm se mostrado eficazes no manejo do suicídio. A terapia cognitivo-comportamental (TCC) é amplamente utilizada e tem como objetivo identificar e modificar os pensamentos e comportamentos negativos associados ao suicídio. A terapia interpessoal também pode ser útil, pois aborda as dificuldades nas relações sociais e fortalece o apoio social.

Além das intervenções individuais, a prevenção do suicídio também requer esforços em nível populacional. Isso inclui campanhas de conscientização sobre saúde mental, redução do estigma associado ao suicídio, treinamento de profissionais de saúde para identificar e intervir precocemente, e acesso a serviços de saúde mental de qualidade. Portanto é importante ressaltar que o manejo do suicídio é um processo contínuo e complexo, e não há uma solução única que se aplique a todos os casos. Cada indivíduo em risco deve ser avaliado e tratado individualmente, levando em consideração suas circunstâncias específicas (Botega, 2022).

3.6 Consequências

Não se pode negligenciar as consequências materiais e psicológicas que o suicídio causa para familiares, amigos e demais indivíduos envolvidos na rede de relações da vítima, além dos impactos macrossociais, visto que esse fenômeno contribui para perdas socioeconômicas (Da mata *et al.*, 2020). Portanto, compreende-se que o suicídio promove uma drástica desestruturação familiar e em todas as relações próximas da vítima, sendo a raiva o sentimento mais comum, visto que eles interpretam esse fenômeno como um gesto de desprezo, ingratidão e até traição. Além de precisarem lidar com a vergonha devido ao estigma social, levando o enlutado a adquirir uma postura de isolamento da sociedade, acompanhado de tristeza e saudade da vítima (De oliveira; Faria, 2020).

4 METODOLOGIA

4.1 Desenho do estudo

O presente projeto trata-se de um estudo ecológico exploratório, especificamente, um estudo analítico de desenho de série temporal, onde serão analisados dados acerca do suicídio no estado do Tocantins no período de 2014 a 2022.

4.2 Local e período de realização da pesquisa

Em se tratando de um estudo ecológico, a pesquisa terá como alicerces as bases de dados consolidadas como o DataSUS e os dados obtidos de fontes como o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

4.3 População e amostra

A população analisada será alocada em grupos de acordo com o fornecimento das informações cedidas pelo DataSUS.

4.4 Critérios de inclusão

Será incluída a população residente no estado do Tocantins no período de 2014 a 2022 em que seus óbitos foram registrados devidamente no acervo pesquisado.

4.5 Critérios de exclusão

Serão excluídas as populações residentes fora do estado do Tocantins e que surgem na base de dados nas datas anteriores ao ano de 2014, além de dados que não estão completos.

4.6 Variáveis

Sexo (masculino; feminino), faixa etária, estado civil (solteiro; casado; separado; viúvo), métodos de suicídio, local (município de registro do óbito) e ano do óbito.

4.7 Instrumentos de coleta de dados, estratégias de aplicação, análise e apresentação dos dados

O estudo analítico de desenho de série temporal, no qual será analisado, em grupo, o ato de violência com intuito de autoextermínio e as variáveis propostas para análise, dessa maneira, a taxa de mortalidade específica por suicídio será calculada com base no número de óbitos por suicídio de residentes em uma determinada região, que é considerado o numerador, e a população total residente como denominador. Essa taxa será então multiplicada por 100.000 para representar o número de óbitos por suicídio por 100.000 habitantes no período analisado, como forma de

apresentação serão elaborados gráficos que demonstrem os resultados obtidos a partir das análises concluídas.

5 DELINEAMENTO DA PESQUISA

O presente estudo se qualifica no modelo de delineamento denominado pesquisa analítica de desenho de série temporal, caracterizando-se pela análise de informações obtidas em bases de dados consolidadas como o DataSUS, bem como o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Após a coleta dos dados, estes serão tratados de modo quantitativo e qualitativo, a fim de analisar epidemiologicamente acerca do suicídio no estado do Tocantins e suas inúmeras facetas.

6 ASPECTOS ÉTICOS

Esta pesquisa é baseada nos preceitos éticos, tendo como referência a Resolução nº 466 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, que aborda os fundamentos da bioética, as quais visam a garantia dos direitos e deveres inerentes aos indivíduos e à sociedade. Faz-se desnecessário a submissão do presente trabalho ao Comitê de Ética em Pesquisa, pois este não intervém nos casos estudados, sendo a base para escrita o banco de dados de livre acesso ao público, sem identificação das vítimas apresentadas no estudo.

Ao conduzir esta pesquisa, é crucial priorizar a proteção dos dados e a confidencialidade dos participantes, além de garantir que os benefícios superem os riscos envolvidos. A partir de uma abordagem cuidadosa e rigorosa de dados, o estudo epidemiológico do suicídio no Estado do Tocantins pode contribuir significativamente para a compreensão e a prevenção desse grave problema de saúde pública.

6.1 Riscos

Devido à natureza sensível do estudo, a pesquisa sobre o tema não apresenta riscos.

6.2 Benefícios

É fundamental garantir a confidencialidade dos dados apresentados, a partir do cuidado ao coletar as informações, sendo esta seleção realizada pelos autores da pesquisa. Advindo do êxito na coleta e na exposição dos dados de maneira segura, o estudo traz diversos benefícios, entre eles o desenvolvimento de políticas de saúde pública mais eficazes, a identificação de fatores de risco específicos e a promoção da conscientização e da prevenção do suicídio se destacam como os mais relevantes. Os pesquisadores têm a responsabilidade ética de garantir que os resultados da pesquisa sejam comunicados de forma precisa e responsável, contribuindo para o avanço do conhecimento científico e informando a tomada de decisões em saúde pública. Além disso, devem promover uma narrativa responsável e não estigmatizante em torno do suicídio.

6.3 Critérios para suspender ou encerrar a pesquisa

Em caso de angústia emocional que comprometa os pesquisadores a pesquisa será suspensa. Nessas circunstâncias, o encerramento da pesquisa se dá quando os objetivos forem alcançados e as informações desejadas forem coletadas de maneira satisfatória, dessa forma, a pesquisa poderá ser encerrada visto que não há

necessidade de sua continuidade. Tal abordagem reflete um planejamento eficaz e uma ponderação acerca dos aspectos éticos envolvidos, os quais garantem a eficiência e integridade da pesquisa.

7 DESFECHO

7.1 Desfecho primário

Ao analisar as particularidades do suicídio no Estado do Tocantins, espera-se contribuir para o fortalecimento das ações de saúde mental e a elaboração de políticas públicas mais efetivas, com o objetivo de reduzir o impacto da problemática na sociedade tocaninense.

7.2 Desfechos secundários

Em última análise, este estudo busca fornecer uma base sólida de conhecimento científico para informar e embasar ações preventivas e de intervenção no âmbito da saúde mental, com o intuito de reduzir significativamente a incidência de suicídios no Estado do Tocantins. A investigação do tema é fundamental para conscientizar a população, desmistificar concepções errôneas e promover um ambiente de cuidado e suporte para aqueles que enfrentam momentos de vulnerabilidade emocional e psicológica.

8 CRONOGRAMA

Quadro 1 - Cronograma do projeto pesquisa

2024/1					
ETAPAS	Fev.	Mar.	Abril	Maio	Jun.
Escolha do tema	x				
Pesquisa bibliográfica	x	x	x		
Elaboração do Projeto	x	x	x	x	
Encontros com o(a) orientador(a)	x	x	x	x	
Levantamento dos dados	x	x	x	x	
Análise dos Resultados	x	x	x	x	
Defesa do Projeto					x

Fonte: Elaborado pelos autores

9 ORÇAMENTO

Quadro 2 - Orçamento dos recursos gastos com a pesquisa

CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS MATERIAIS			
Itens	Quantid.	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Resma de folha de A4 chamex Office de A4	1	30,00	30,00
Internet	10	130,00	1300,00
CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS HUMANOS			
Itens	Quantid.	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Combustível	42l	5,95	250,00
CATEGORIA: FINANCIAMENTO TOTAL DA PESQUISA			
Categorias			Valor Total R\$
Gastos com recursos materiais			1330,00
Gastos com recursos humanos			250,00
Valor Total:			1580,00

Fonte: Elaborado pelos autores

Obs. Todas as despesas previstas serão cobertas por financiamento próprio.

REFERÊNCIAS

BOTEGA, N. J. Mortalidade por suicídio: várias razões para prevenir. *Jornal da Unicamp*, 2018.

BOTEGA, Neury José. **Crise suicida: avaliação e manejo**. Artmed Editora, 2022.
BRASIL. Ministério da Saúde . Prevenção do suicídio: manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental. Brasília: [s.n.], 2006. 76p.

COUTINHO, Laura de Fatima Silva; DA SILVA, Lucia Cecilia. Tentativa de suicídio: um estudo das publicações brasileiras. **Brazilian journal of health review**, v. 4, n. 1, p. 3425-3433, 2021.

D'ASSUMPÇÃO, E. Suicídio: como entender e lidar com essa trágica realidade. 1ª ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2021.

DA MATA, Kaio Cruz Ramos; DALTRO, Mônica Ramos; PONDE, Milena Pereira. Perfil epidemiológico de mortalidade por suicídio no Brasil entre 2006 e 2015. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 9, n. 1, p. 74-87, 2020.

DA SILVA, Camila Mazza; NETO, Victor Colucci. O suicídio: uma reflexão sobre medidas preventivas. *ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION*, v. 9, n. 1, 2020.

DA SILVA, Daniel Augusto; MARCOLAN, João Fernando. Tendência da taxa de mortalidade por suicídio no Brasil. *Revista Baiana de Enfermagem*, v. 36, 2022.

DA SILVA, Maria Laryssa Ferreira; FERREIRA, Mariana Coutinho Martins; DA SILVA PROPÉRCIO, Jane. ANÁLISE COMPARATIVA DO NÚMERO DE ÓBITOS POR SUICÍDIO ENTRE A CIDADE DE ARAGUAÍNA E O ESTADO DO TOCANTINS NO PERÍODO DE 2015 A 2020.

DE ARAÚJO BARBOSA, Brenda; DE CARVALHO TEIXEIRA, Francisco Anderson Fortuna. Perfil epidemiológico e psicossocial do suicídio no Brasil. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 5, p. e32410515097-e32410515097, 2021.

DE OLIVEIRA, Larissa Mendes; FARIA, Hila Martins Campos. O impacto Psicossocial do suicidio nos familiares sobreviventes. *Cadernos de Psicologia*, v. 1, n. 2, 2020.

DORAN, Christopher M.; KINCHIN, Irina. Economic and epidemiological impact of youth suicide in countries with the highest human development index. **PLoS One**, v. 15, n. 5, p. e0232940, 2020.

FERNANDES, Márcia Astrês et al. Prevenção ao suicídio: vivências de estudantes universitários. **Revista Cuidarte**, v. 11, n. 2, 2020.

FERREIRA, Camila Louise Baena; GABARRA, Leticia Macedo. Pacientes em risco de suicídio: avaliação da ideação suicida e o atendimento psicológico. **Journal of Health Sciences**, v. 16, n. 2, 2014.

KOVÁCS, Maria Júlia. Morte e desenvolvimento humano. São Paulo: Casa do psicólogo, 1992. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5746705/mod_resource/content/3/KOV%C3%81CS%2C%20M.%20J.%20-%20Morte%20e%20Desenvolvimento%20Humano.pdf. Acessado em: 24/01/2024

Live life: an implementation guide for suicide prevention in countries. Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

MINAYO, Maria Cecília de Souza et al. Trends in suicide mortality among Brazilian adults and elderly, 1980-2006. *Revista de saude publica*, v. 46, p. 300-309, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (América). Organização Pan-Americana da Saúde. Uma em cada 100 mortes ocorre por suicídio, revelam estatísticas da OMS. *In*: <https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2021-uma-em-cada-100-mortes-ocorre-por-suicidio-revelam-estatisticas-da-oms>. [S. l.], 17 jun. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2021-uma-em-cada-100-mortes-ocorre-por-suicidio-revelam-estatisticas-da-oms>. Acesso em: 24 jan. 2024.

Política Nacional de Assistência Social (PNAS/SUAS). Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/Secretaria Nacional de Assistência Social, setembro de 2004.

RIBEIRO, T. O Direito aplicado ao cyberbullying: honra e imagem nas redes sociais. 1ª ed. Curitiba: Intersaberes, 2013.

Suicide worldwide in 2019: global health estimates. Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

TAVARES, Fabio Lucio et al. Mortalidade por suicídio no Espírito Santo, Brasil: análise do período de 2012 a 2016. *Avances en Enfermería*, v. 38, n. 1, p. 66-76, 2020.

TEIXEIRA, S. M. de O.; SOUZA, L. E. C.; VIANA, L. M. M. O suicídio como questão de saúde pública. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, [S. l.], v. 31, n. 3, 2018. DOI: 10.5020/18061230.2018.8565. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/8565>.

VALDEVINO, Alêssa Paula dos Santos et al. A Glamourização do suicídio nas redes sociais: uma visão psicanalítica. 2023.

WAND, Anne Pamela Frances et al. COVID-19: the implications for suicide in older adults. *International psychogeriatrics*, v. 32, n. 10, p. 1225-1230, 2020.

WHO (2021). LIVE LIFE: an implementation guide for suicide prevention in countries. Geneva: World Health Organization.