



## Internações hospitalares para tratamento clínico em saúde mental: situação de risco de suicídio

Hospital admissions for clinical mental health treatment: suicide risk situation

Ingresos hospitalarios para tratamiento clínico de salud mental: situación de riesgo suicida

Lara Rebeca Piauilino Freitas de Sá<sup>1</sup>, Agostinho Silva Gonçalves<sup>1</sup>, Antonio Domingos de Sousa Neto<sup>1</sup>, Camila Danielly Matos Silva<sup>1</sup>, Everaldo Paes Landim Alves Junior<sup>1</sup>, Nicholle Akocayti Sabará Bezerra<sup>1</sup>, Yasmin Ádely Carvalho Duarte<sup>1</sup>, Jailson Alberto Rodrigues<sup>1</sup>, Filipe Melo da Silva<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Analisar os casos de internação hospitalar por risco de suicídio no Piauí durante o período de 2014 a 2023. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa, compreendendo os casos de internação hospitalar para tratamento clínico em saúde mental de pacientes com risco de suicídio no estado do Piauí, no período de 2014 a 2023. **Resultados:** Foram notificados 116 casos, com Paulistana possuindo maior taxa (2,09), seguida por Jacobina do Piauí (1,96) e Queimada Nova (1,83). A região do Vale do Rio Guaribas se destacou no número de internações. O aumento das taxas de risco de suicídio está relacionado a condições psicológicas, de gênero e idade. A região do Vale do Rio Guaribas é marcada por episódios discriminatórios em relação à diversidade sexual e religiosa, evidenciado por casos de homofobia, transfobia e suicídio da população LGBTQIAPN+. **Conclusão:** É necessário implementar estratégias eficazes de prevenção do suicídio, como o fortalecimento dos serviços de saúde mental, a promoção de políticas públicas inclusivas, o combate à discriminação e a criação de redes de apoio social.

**Palavras-Chave:** Hospitais psiquiátricos, Saúde mental, Suicídio.

### ABSTRACT

**Objective:** To analyze cases of hospital admission due to risk of suicide in Piauí during the period from 2014 to 2023. **Methods:** This is a descriptive study, with a quantitative approach, comprising cases of hospital admission for clinical mental health treatment of patients at risk of suicide in the state of Piauí, from 2014 to 2023. **Results:** 116 cases were reported, with Paulistana having the highest rate (2.09), followed by Jacobina do Piauí (1.96) and Queimada Nova (1.83). The Vale do Rio Guaribas region stood out in terms of the number of hospitalizations. The increase in suicide risk rates is related to psychological conditions, gender and age. The Guaribas River Valley region is marked by discriminatory episodes in relation to sexual and religious diversity, evidenced by cases of homophobia, transphobia and suicide among the LGBTQIAPN+ population. **Conclusion:** It is necessary to implement effective suicide prevention strategies, such as strengthening services mental health, the promotion of inclusive public policies, the fight against discrimination and the creation of social support networks.

**Keywords:** Psychiatric hospitals, Mental health, Suicide.

<sup>1</sup> Universidade Federal do Piauí (UFPI-CAFS), Floriano - PI.

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar los casos de ingreso hospitalario por riesgo de suicidio en Piauí durante el período de 2014 a 2023. **Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo, con abordaje cuantitativo, que comprende casos de ingreso hospitalario para tratamiento clínico en salud mental de pacientes con riesgo de suicidio en el estado de Piauí, de 2014 a 2023. **Resultados:** Fueron reportados 116 casos, siendo Paulistana la tasa más alta (2,09), seguida por Jacobina do Piauí (1,96) y Queimada Nova (1,83). La región de Vale do Rio Guaribas se destacó en cuanto al número de hospitalizaciones. El aumento de las tasas de riesgo de suicidio está relacionado con las condiciones psicológicas, el género y la edad. La región del Valle del Río Guaribas está marcada por episodios discriminatorios en relación a la diversidad sexual y religiosa, evidenciados por casos de homofobia, transfobia y suicidio entre la población LGBTQIAPN+. **Conclusión:** Es necesario implementar estrategias efectivas de prevención del suicidio, como el fortalecimiento de los servicios de salud mental, la promoción de políticas públicas inclusivas, la lucha contra la discriminación y la creación de redes sociales de apoyo.

**Palabras clave:** Hospitales psiquiátricos, Salud mental, Suicidio.

## INTRODUÇÃO

Na civilização grega antiga, a visão sobre o suicídio não era uniforme. Havia divergências sobre sua aceitação. Para alguns, o ato de tirar a própria vida era visto como uma expressão máxima de liberdade, onde o indivíduo tinha o poder de determinar seu destino, inclusive decidindo sobre sua própria vida ou morte. No entanto, outros consideravam que a vida deveria ser preservada independentemente das circunstâncias. A ideia de que a vida só valia a pena se proporcionasse mais prazer do que dor era compartilhada por algumas correntes de pensamento, mas não era uma verdade universal (PENAFORTE A, 2020).

Segundo a World Health Organization (2023), a cada ano, são registrados 703.000 casos de suicídio em todo o mundo. Isso posicionou o suicídio como a quarta principal causa de morte em uma escala global, entre os jovens de 15 a 29 anos em 2019. Tornando o suicídio um desafio universal que impacta todas as regiões do planeta.

Dados coletados pelo Ministério da Saúde (2021), mostram que durante o período de 2010 a 2019, foram registradas no Brasil 112.230 mortes por suicídio, indicando um aumento significativo de 43% no número anual de óbitos, passando de 9.454 em 2010 para 13.523 em 2019. A análise das taxas de mortalidade ajustadas ao longo desse período revelou um aumento do risco de morte por suicídio em todas as regiões do país.

De acordo com o Ministério da Saúde (2021), o ato suicida é um fenômeno de natureza complexa e diversificada, influenciado por uma variedade de fatores, que pode impactar pessoas de diversas origens, classes sociais, faixas etárias, orientações sexuais e identidades de gênero. Beck AT e Lise BS (2024), afirmam que o modelo psicológico "estresse-diátese" oferece uma estrutura teórica para entender como os fatores de estresse do ambiente interagem com vulnerabilidades biológicas ou genéticas, influenciando o surgimento de distúrbios mentais e comportamentais, como o suicídio.

Nesse modelo, os indivíduos variam em seus níveis de diátese, os quais podem ser determinados por uma combinação de fatores genéticos, biológicos, psicológicos e ambientais. Quando expostos a estressores ambientais, como traumas, perdas significativas, abusos ou eventos estressantes da vida, aqueles com maior diátese tendem a apresentar maior risco de desenvolver problemas de saúde mental, incluindo pensamentos ou comportamentos suicidas (BECK AT e LISE BS, 2024).

No entanto, a ocorrência de casos de suicídio pode ser reduzida através do desenvolvimento e aplicação de estratégias de prevenção que adotem uma abordagem abrangente e multissetorial. Nesse contexto, Serrano CC e Dolci GF (2021) classificaram as abordagens para lidar com o problema em intervenções universais, que abrangem toda a população, e intervenções seletivas, direcionadas especificamente a grupos de alto risco. Essas estratégias, embora não sejam soluções definitivas, podem contribuir para a redução de casos de suicídio.

As intervenções universais, abordam tanto a população geral a diferentes níveis (nacional, estadual ou regional), quanto grupos específicos, como estudantes, idosos e doentes. Algumas medidas nacionais eficazes incluem restrições à venda de armas de fogo e ações para impedir o acesso a locais de risco, como telhados de edifícios altos e pontes, além de oferecer acesso a cuidados médicos para grupos de alto risco. Estratégias educativas nas escolas e campanhas contra o bullying também são importantes para identificar e apoiar indivíduos em crise (SERRANO CC e DOLCI GF, 2021).

As intervenções seletivas visam atender populações vulneráveis, como toxicodependentes, pessoas recentemente diagnosticadas com doenças graves, reclusos e indivíduos em situação de rua. O risco de suicídio em pessoas com doenças mentais é significativamente maior do que na população em geral, independentemente do tipo de transtorno. Nesse cenário, programas de conscientização sobre o suicídio representam estratégias universais de prevenção que têm como objetivo elevar a conscientização sobre o suicídio e oferecer educação sobre como reconhecê-lo e buscar ajuda (GROSSELI L, et al., 2022). Ademais, programas como terapia cognitivo-comportamental, terapia comportamental e dialética, e terapia de aceitação têm demonstrado serem altamente eficazes na prevenção do suicídio (VITALE A, et al., 2021).

Nesse sentido, a internação hospitalar para tratamento clínico em saúde mental de pacientes que apresentam risco de suicídio é um método de intervenção precoce que desempenha um papel crucial na prevenção de tragédias. Pois, fornece ao paciente psiquiátrico um ambiente seguro, monitoramento constante, avaliação abrangente e intervenções terapêuticas intensivas para ajudá-los a superar crises agudas e iniciar o caminho para a recuperação (American Psychiatric Association, 2014).

Ademais, os pacientes internados têm acesso a uma equipe multidisciplinar de profissionais de saúde mental, incluindo psiquiatras, psicólogos, enfermeiros psiquiátricos, assistentes sociais e terapeutas ocupacionais. Essa equipe colabora para fornecer cuidados abrangentes e personalizados, abordando as necessidades físicas, emocionais e psicossociais do paciente (American Psychiatric Association, 2014).

O suicídio é um sério problema de saúde pública, especialmente no estado do Piauí e em outras regiões. Contudo, as causas e fatores de risco desses comportamentos não são totalmente compreendidos. O presente estudo teve como objetivo analisar os casos de internação hospitalar por risco de suicídio no Piauí durante o período de 2014 a 2023. Esse esforço busca contribuir para o preenchimento de lacunas de conhecimento sobre o tema e oferecer dados que possam auxiliar na elaboração de intervenções de prevenção ao suicídio e no suporte a indivíduos em situação de vulnerabilidade mental.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa, a partir de dados de domínio público oriundos do Sistema de Informações Hospitalares (SIH), por meio da base de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Tendo como amostra casos de internação hospitalar para tratamento clínico em saúde mental de pacientes com situação de risco de suicídio, durante o período de 2014 a 2023, no estado do Piauí.

O estado do Piauí, localizado na região Nordeste do Brasil, abrange 224 municípios e possui uma área territorial de 251.611,929 km<sup>2</sup>. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o território estadual é dividido em quatro mesorregiões: Norte, Centro-Norte, Sudeste e Sudoeste. No censo de 2022, a população era composta de 3.271.199 habitantes, resultando em uma densidade populacional de 12,99 habitantes por km<sup>2</sup>. (IBGE, 2022).

Os dados quantitativos coletados foram organizados em uma planilha no Microsoft Excel Office 2016, onde foi aplicada uma técnica de dupla verificação para garantir a precisão dos dados. Para análise, foi utilizado o método matemático descritivo de tendência linear, através do software Excel, com regressão linear simples. Nesta análise, o ano foi considerado como a variável independente, enquanto o estabelecimento de saúde, as regiões de saúde e o município de residência foram observados ao longo do tempo.

Este estudo foi conduzido em conformidade com as diretrizes éticas estabelecidas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), através do uso responsável dos dados e a consideração dos possíveis impactos negativos que a pesquisa possa ter nos participantes ou em suas comunidades (BRASIL, 2013).

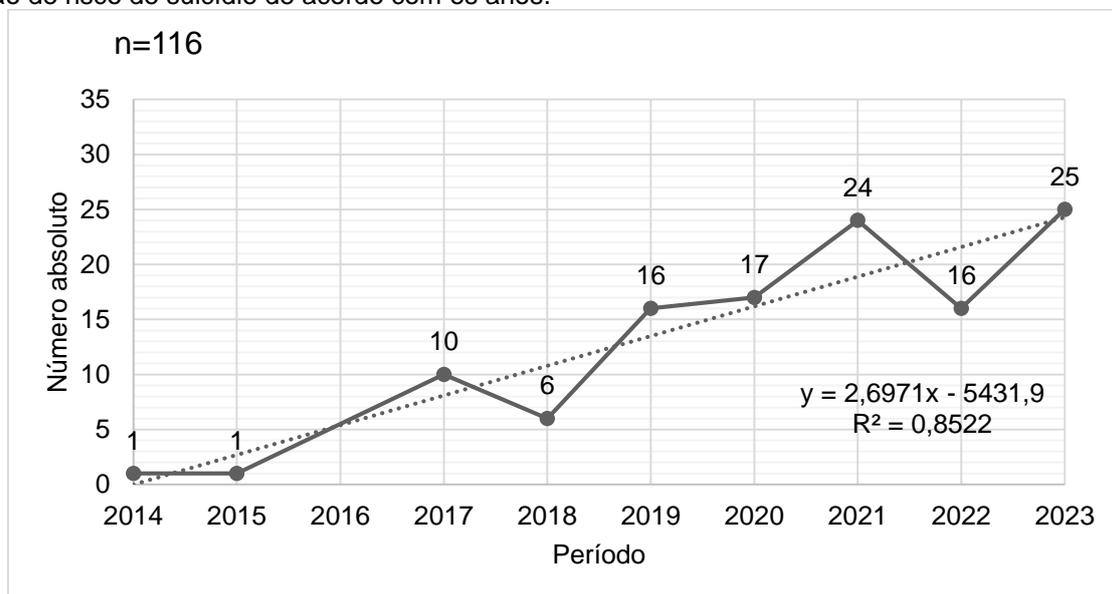
A Resolução nº 510/2016 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde (CNS), conforme estabelecido em seu artigo 2º, estipula que certas pesquisas que envolvem seres humanos não requerem avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) se estiverem enquadradas em categorias específicas. Uma dessas categorias inclui a análise de dados secundários de pesquisas já existentes, acessíveis ao público, como no caso deste estudo (BRASIL, 2016).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de 2014 a 2023, foram notificados 116 casos de internações para tratamento clínico em saúde mental de pacientes com situação de risco de suicídio no estado do Piauí. Destes, é possível observar uma crescente no número de casos, apresentando picos de redução e aumento de internações. Entre os anos de 2014 a 2019, observa-se duas variações no número de internações, com um pico de aumento no ano de 2017 (n=10) e 2019 (n=16), e uma redução no ano de 2018 (n=6).

Nos anos seguintes, 2020 a 2023, as variações se mantiveram, com picos de internações nos anos de 2021 (n=24) e 2023 (n=25), do contrário observou-se uma redução em 2022 (n=16). Vale ressaltar que os dados apresentam uma tendência linear positiva ( $R^2=0,85$ ), indicando um aumento no número de casos para os próximos anos (**Gráfico 1**).

**Gráfico 1-** Tendência linear das internações para tratamento clínico em saúde mental de pacientes com situação de risco de suicídio de acordo com os anos.



**Fonte:** SÁ LRP, et al., 2025. Dados extraídos de DATASUS-SIH, 2024.

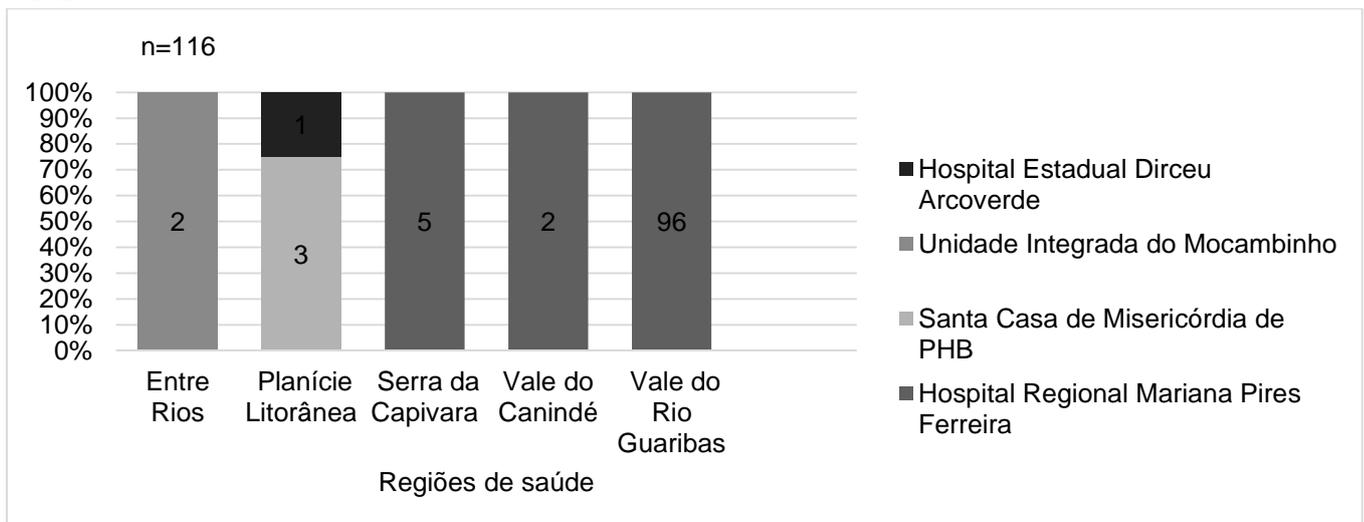
As taxas de risco de suicídio têm aumentado ao longo dos anos devido a uma série de fatores complexos e inter-relacionados. Os principais determinantes ligados ao risco de suicídio podem ser categorizados em fatores pessoais e contextuais. Individualmente, aspectos como a presença de condições psicológicas, características de gênero e idade se destacam. Entre os distúrbios mentais mais vinculados ao suicídio estão a depressão, o transtorno bipolar, a esquizofrenia, os transtornos de personalidade, além do consumo abusivo de substâncias como álcool e drogas (RODRIGUES WTS, et al., 2023).

Quanto ao aspecto de gênero, nota-se um aumento nas taxas de suicídio entre homens cisgêneros e indivíduos que pertencem a comunidade Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, Queer/Questionando, Intersexo Assexuais/Agênero, Pan/Poli, Não-binárias e mais (LGBTQIAPN+). Quanto à análise por faixa etária, observa-se o um aumento progressivo no risco de suicídio à medida que as pessoas envelhecem. No que diz respeito aos contextos mais amplos, destacam-se crises econômicas, políticas e crises de saúde pública (RODRIGUES WTS, et al., 2023).

Ademais, foi possível observar um aumento significativo no número de indivíduos em risco de suicídio no período de 2019 a 2022. Esse aumento pode estar relacionado aos efeitos da COVID-19, que intensificou certos fatores de risco, especialmente em grupos marginalizados e em condições de pobreza. Esses grupos enfrentaram dificuldades acrescidas no acesso a cuidados de saúde adequados, estabilidade financeira, alimentação e moradia (BLEDSOE M, et al., 2021) (**Gráfico 1**).

Através da distribuição do número de internações de acordo com os estabelecimentos e região de saúde é possível observar que o Hospital Regional Mariana Pires Ferreira, apresentou o maior número de internações, abrangendo as regiões de saúde Vale do Rio Guaribas 100% (n=96) e Serra da Capivara 100% (n=5) (**Gráfico 2**).

**Gráfico 2-** Distribuição dos números de internações para tratamento clínico em saúde mental de pacientes com situação de risco de suicídio de acordo com os estabelecimentos e região de saúde, Piauí, Brasil, 2014 a 2023.



**Fonte:** SÁ LRPF, et al., 2025. Dados extraídos de DATASUS-SIH, 2024.

Segundo a Secretaria de Estado da Saúde do Piauí (SESAPI), a regional de Saúde do Vale do Rio Guaribas abrange uma população de 352.342 usuários. Enquanto a regional de Saúde da Serra da Capivara engloba uma população de 139.039 usuários da região do Nordeste do Brasil. Tendo como referência em Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Piauí o Hospital Regional Mariana Pires Ferreira, no município de Paulistana, para tratamento clínico em saúde mental (SESAPI, 2024).

De acordo com o estudo de Pereira CN, et al., (2022), os índices de mortalidade por suicídio foram particularmente elevados nas regiões Entre os Rios e Guaribas, em função de fatores contextuais. Na região de Guaribas, aspectos como a baixa expectativa de vida ao nascer, o acesso limitado à rede de abastecimento de água, a ausência de sanitários nos domicílios, as altas taxas de mortalidade materna e infantil, a mortalidade por doenças transmissíveis e a baixa cobertura vacinal em crianças foram identificados como os principais desafios. Conforme o autor, esses fatores apresentam uma relação direta com o aumento dos índices de suicídio na região.

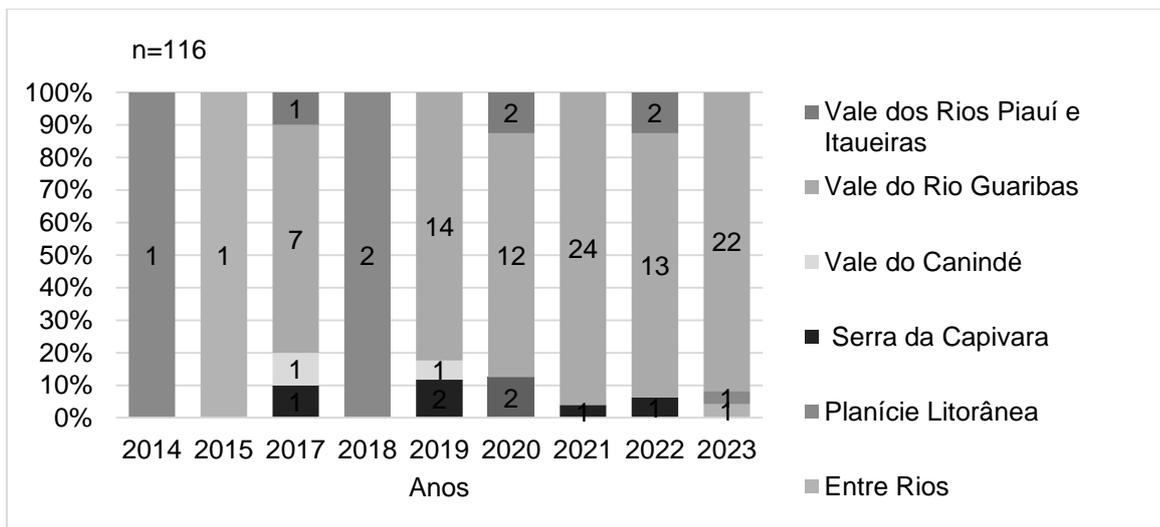
Conforme Melo FCP, et al., (2022), a prevalência de internações por transtornos mentais/comportamentais entre homens não se limita ao Piauí. Essa realidade indica uma tendência de aumento do número de homens como usuários do sistema público de saúde, demandando cuidados hospitalares, ao passo que os movimentos de emancipação das mulheres têm possibilitado uma maior presença feminina na esfera pública, particularmente no âmbito dos cuidados com a saúde mental.

Dados coletados por Rodrigues WTS, et al., (2022), mostram que a Região do Nordeste Brasileiro registrou 12.026 suicídios em homens no período de 2015 a 2019. Segundo Ferreira DMM e Pinheiro GC (2022), essa área do país é marcada por uma construção de masculinidade moldada pelos princípios patriarcais, que reforçam a representação do homem nordestino como rude, áspero e violento. Normas de masculinidade tradicional frequentemente incentivam os homens a suprimir emoções e evitar expressar vulnerabilidades emocionais. Isso pode levar à falta de busca por ajuda, aumentando o risco de problemas de saúde mental, incluindo depressão e ansiedade, que estão associados ao risco de suicídio (RODRIGUES WTS, et al., 2023).

Ainda segundo Rodrigues WTS, et al., (2023), as taxas mais altas de mortalidade por suicídio padronizadas para cada 100 mil homens foram registradas nos estados do Piauí, com 21,27 casos de suicídio. As normas de masculinidade tradicional podem criar barreiras significativas para os homens em termos de reconhecimento e tratamento de problemas de saúde mental, o que pode aumentar seu risco de suicídio. É crucial desafiar essas normas e promover uma definição mais inclusiva e saudável de masculinidade que encoraje os homens a buscar apoio emocional e cuidar de sua saúde mental (Ferreira DMM e Pinheiro GC, 2022).

Ao analisar os números de internação por região de saúde a partir dos anos abordados observa-se que a região de saúde Vale do Rio Guaribas foi a que apresentou maior número de internações, sendo prevalente nos anos de 2021 96% (n=24), 2023 91,6% (n=22) e 2019 82,3% (n=14) (**Gráfico 3**).

**Gráfico 3-** Descrição dos números de internações para tratamento clínico em saúde mental de pacientes com situação de risco de suicídio de acordo com a região de saúde, Piauí, Brasil, 2014 a 2023.



**Fonte:** SÁ LRPF, et al., 2025. Dados extraídos de DATASUS-SIH, 2024.

Segundo Júnior PFM e Cordeiro RLMC (2011), a região do Vale do Rio Guaribas é marcada por episódios discriminatórios no que tange a diversidade sexual e religiosa, evidenciado por casos de homofobia, transfobia e suicídio da população pertencente a comunidade LGBTQIAPN+. Nessa região, a negação da liberdade política para expressar o direito de escolha e assumir uma cidadania por meio do próprio corpo é uma realidade preocupante.

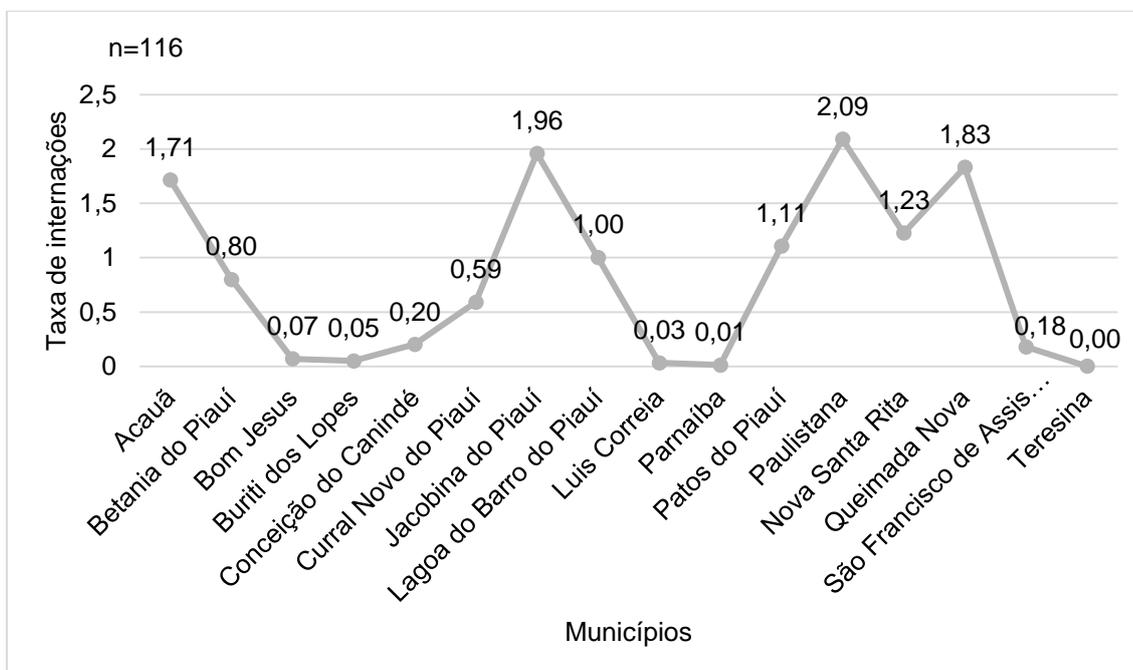
De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2019), indivíduos LGBTQIAPN+ são identificados como estando em maior risco de suicídio, com uma probabilidade maior de ter ideias suicidas e realizar tentativas de suicídio em comparação aos indivíduos heterossexuais. Esta situação ocorre devido a uma diversidade de elementos, que abrangem desde discriminação, violência e estigma até a escassez de suporte social e obstáculos na autoaceitação. Os desafios específicos enfrentados por essa comunidade ampliam o nível de estresse psicológico e emocional, resultando em questões de saúde mental, como depressão e ansiedade, as quais, por sua vez, aumentam o risco de suicídio (AZEVEDO AKS e SILVA MVM, 2023).

A discriminação e a violência contra a comunidade LGBTQIAPN+ são questões cada vez mais preocupantes no estado do Piauí. Em 2023, foram denunciados 68 crimes de discriminação especificamente ligados à identidade de gênero ou orientação sexual das vítimas, além do registro de 10 mortes de pessoas LGBTQIAPN+ no estado (GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ, 2024). Situações de preconceito podem ser observadas em uma variedade de contextos, como locais de trabalho, escolas, serviços de saúde e espaços públicos. Pessoas LGBTQIAPN+ enfrentam frequentemente violência física e verbal, intimidação e marginalização social na região (SANTOS CDS, 2022).

A ausência de leis específicas de proteção e políticas inclusivas contribui para a persistência da LGBTfobia e para a vulnerabilidade desses indivíduos. É essencial que sejam adotadas medidas eficazes para combater a discriminação, promover a inclusão e garantir os direitos humanos de todas as pessoas, independentemente de sua orientação sexual, identidade de gênero ou expressão de gênero (SANTOS CDS, 2022).

As taxas de internações para tratamento clínico em saúde mental de pacientes com situação de risco elevado de suicídio conforme o ano de registro e município de residência, mostram que Paulistana é o município com maior taxa de internação (2,09), seguido por Jacobina do Piauí (1,96) e Queimada Nova (1,83) (**Gráfico 4**).

**Gráfico 4** - Taxa de internação para tratamento clínico em saúde mental de pacientes com situação de risco elevado de suicídio conforme o ano de registro, Piauí, Brasil, 2014 a 2023.



Fonte: SÁ LRPF, et al., 2025. Dados extraídos de DATASUS-SIH, 2024.

As razões pelas quais certos municípios do Piauí podem apresentar taxas mais altas de suicídio do que outros podem ser diversas e multifacetadas que incluem uma combinação de condições socioeconômicas desfavoráveis, como pobreza e desemprego, acesso limitado a serviços de saúde mental, isolamento geográfico em áreas rurais, normas culturais que podem estigmatizar o suicídio, condições climáticas adversas e desafios específicos enfrentados por comunidades agrícolas. Esses fatores podem aumentar o estresse, a desesperança e a falta de apoio social, contribuindo para um maior risco de suicídio entre os residentes do estado (Veloso MV e Silva ZM, 2023).

A maioria dos municípios do Piauí apresenta uma alta taxa de urbanização, indicando que uma parte significativa da população reside em áreas urbanas em contraste com aqueles que habitam regiões rurais. A urbanização está diretamente relacionada com os suicídios no Piauí, uma vez que ela amplia, a taxa de mortalidade de suicídio é elevada na mesma dimensão (BATISTA FMA, et al., 2022).

Contudo, é importante reconhecer as lacunas e limitações deste estudo, como a falta de dados longitudinais que poderiam oferecer uma visão mais abrangente da relação entre urbanização e suicídio. Pesquisas futuras podem contribuir para aprofundar essa compreensão, investigando fatores adicionais que influenciam a saúde mental nas áreas urbanas e identificando intervenções eficazes para a prevenção do suicídio.

## CONCLUSÃO

Com base na análise dos dados de internações por transtornos mentais relacionados ao risco de suicídio no Piauí entre 2014 e 2023, observa-se uma tendência crescente que exige uma abordagem abrangente. Fatores como condições socioeconômicas desfavoráveis, acesso limitado a serviços de saúde mental, estigmas culturais, crises econômicas, políticas públicas inadequadas e condições psicológicas individuais contribuem para o aumento das taxas de risco de suicídio. A pandemia de COVID-19 intensificou esses riscos, especialmente entre grupos marginalizados. A discriminação contra a comunidade LGBTQIAPN+ é uma preocupação adicional. Portanto, é crucial implementar estratégias eficazes de prevenção do suicídio, fortalecendo serviços de saúde mental, promovendo políticas públicas inclusivas, combatendo a discriminação e criando redes de apoio social.

---

## REFERÊNCIAS

1. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
2. AZEVEDO AKS, SILVA MVM. Um olhar fenomenológico-hermenêutico sobre a invisibilidade do suicídio na população LGBTQIAPN+. Revista do NUFEN, v.15, n. 2, p. 112, 2023.
3. BATISTA FMA, et al. Mortality by suicide in Piauí, 2010 to 2018. Rev Enferm UFPI, v. 11, n. 1, 2022.
4. BECK AT, LISE BS. Terapia cognitivo-comportamental para transtornos por uso de substâncias e dependências comportamentais. Tradução de Daniel Bueno. Revisão técnica de Neide A. Zanelatto. Porto Alegre: Artmed, 2024. E-book.
5. BLEDSOE M, et. al. Special report from the CDC: Strengthening social connections to prevent suicide and adverse childhood experiences (ACEs): Actions and opportunities during the COVID-19 pandemic. Journal of safety research, v. 77, p. 328-333, 2021.
6. BRASIL, COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 mai. 2016. Seção 1, p. 44-46.
7. BRASIL, CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Seção 1, p. 59-62.
8. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim Epidemiológico: Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil. Número 1, Vol. 52, 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de>

- conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim\_epidemiologico\_svs\_33\_final.pdf>. Acesso em: 22 abril 2024.
9. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. DATASUS. Tabnet. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023.
  10. FERREIRA DMM, PINHEIRO GC. Perspectivas discursivo-pragmáticas das masculinidades no forró eletrônico nordestino. *Cadernos de Estudos Linguísticos*, Campinas, SP, v. 64, n. 00, p. e022028, 2022. DOI: 10.20396/cel.v64i00.8666917. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cel/article/view/8666917>. Acesso em: 28 set. 2024.
  11. GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ. 2023. SSP lança 2º boletim de dados sobre violência contra a pessoa LGBTQIAPN no Piauí. Disponível em: <https://www.pi.gov.br/noticia/ssp-lanca-2-boletim-de-dados-sobre-violencia-contra-a-pessoa-lgbtqiapn-no-piaui>. Acessado em: 27 de setembro de 2024.
  12. GROSSELLI L, et al. Dos and don'ts in designing school-based awareness programs for suicide prevention: Results of a three-stage Delphi survey. *Crisis*, v. 43, n. 4, p. 270–277, 2022.
  13. IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Brasileiro de 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pi/panorama>. Acesso em: 23.abril.2024.
  14. JÚNIOR PFM, CORDEIRO RLMC. O silêncio e o segredo do cabeça de cuia: um estudo sobre a situação de violência vivida pelos gays no Vale do Rio Guaribas. 2011. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2011.
  15. MELO FCP, et al. Análise das internações psiquiátricas pelo SUS no Piauí, Brasil, de 2008 a 2020. *Cogitare Enferm*, 2022.
  16. PENAFORTE C. Suicídio entre jovens e o mundo digital: a potencialidade dos avanços tecnológicos. *Revista Textos Graduados*, v.7, n.2, 2020
  17. PEREIRA CN, et al. Spatiotemporal pattern and indicators associated with suicide. *Rev Rene*. 2022;23:e70998.
  18. RODRIGUES WTS, et al. Mortalidade por suicídio em homens nos municípios nordestinos e a correlação com indicadores sociodemográficos. *Cuadernos de Educación y Desarrollo*, v. 15, n. 9, p. 9493–9513, 2023.
  19. SANTOS CDS. Os caminhos da violência letal com motivação LGBTfóbica no estado do Piauí 2018- 2021. Fortaleza: UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ, 2022.
  20. SERRANO CC, DOLCI GF. Suicide prevention and suicidal behavior. *Prevención del suicidio y la conducta suicida. Gaceta medica de Mexico*, v. 157, n. 5, p. 547–552, 2021.
  21. SESAPI - Secretaria de Estado da Saúde do Piauí. Relatório Anual 2024. Teresina: SESAPI, 2024. Disponível em: <https://www.saude.pi.gov.br/paginas/regionais-de-saude#:~:text=Atualmente%20existem%2011%20regionais%20de,05%20coordena%C3%A7%C3%B5es%20interligadas%20%C3%A1s%2011>. Acesso em: 26 abril 2024.
  22. VELOSO MV e SILVA ZM. Dados da mortalidade por suicídio no Piauí – Janeiro a Agosto de 2023. SESAPI, 2023.
  23. VITALE A, et al. Effectiveness of complementary and integrative approaches in promoting engagement and overall wellness toward suicide prevention in veterans. *Journal of alternative and complementary medicine*, New York, v. 27, n. S1, p. S-14-S-27, 2021.
  24. WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2019). Suicide. Genebra. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>. Acesso em: 20.abril.2024.
  25. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Suicide. World Health Organization, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>. Acesso em: 24 abril 2024.