

## Qualidade de vida e suicídio no Brasil

## Quality of life and suicide in Brazil

### RESUMO

Ademir Clemente   
[ademirclemente@gmail.com](mailto:ademirclemente@gmail.com)  
Universidade do Contestado (UNC),  
Canoinhas, Santa Catarina, Brasil

Leonel Toshio Clemente   
[leoneltclemente@gmail.com](mailto:leoneltclemente@gmail.com)  
Universidade Federal do Rio Grande  
do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Rio  
Grande do Sul, Brasil

Artur Kendi Clemente   
[akenji47@gmail.com](mailto:akenji47@gmail.com)  
Universidade Federal do Paraná  
(UFPR), Curitiba, Paraná, Brasil

**OBJETIVO:** Avaliar a influência de variáveis econômicas indicativas da qualidade de vida sobre as taxas de suicídio de homens e mulheres no período de 1979 a 2021 no Brasil.

**MÉTODOS:** Busca-se em Durkheim e Marx as bases para a análise. Os dados sobre suicídio são do Ministério da Saúde. Primeiro, efetuou-se análise das séries, verificando a presença de tendências e quebras estruturais. Em seguida, utilizou-se o Método dos Mínimos Quadrados Totalmente Modificados para estimar as influências da inflação, do custo da cesta básica, da situação familiar e da taxa de desemprego sobre as taxas de suicídio. Considerou-se 3 faixas de idade: até 19 anos, de 20 a 59, e 60 ou mais.

**RESULTADOS:** Os resultados mostram tendência crescente das taxas de suicídio e aumento da proporção de suicídios de mulheres. Também se verificou que o custo da cesta básica e a taxa de desemprego exercem influências diferenciadas sobre as taxas de suicídio de homens e mulheres de diferentes idades.

**CONCLUSÕES:** Há heterogeneidade entre o comportamento das séries de suicídios de mulheres e homens. Essas diferenças se dão não somente nas trajetórias das séries, mas também em sua determinação econômica e social.

**PALAVRAS-CHAVE:** qualidade de vida; suicídio; políticas públicas; Durkheim; Marx.

## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** To analyze the influence of economic variables indicative of quality of life on suicide rates among men and women from 1979 to 2021 in Brazil.

**METHODS:** Drawing on Durkheim and Marx as theoretical foundations for analysis, suicide data were sourced from the Ministry of Health. Initially, time series analysis was conducted to identify trends and structural breaks. Subsequently, the Fully Modified Least Squares method was employed to estimate the impacts of inflation, the cost of the basic basket of goods, family situation, and the unemployment rate on suicide rates. Three age groups were considered: up to 19 years, between 20 and 59, and 60 or older.

**RESULTS:** The findings reveal an increasing trend in suicide rates and a rise in the proportion of female suicides. Additionally, it was observed that the cost of the basic basket of goods and the unemployment rate exert distinct influences on suicide rates among men and women of different age groups.

**CONCLUSIONS:** Heterogeneity exists between the patterns of suicide series for women and men. These differences manifest not only in the trajectories of the series but also in their economic and social determinants.

**KEYWORDS:** quality of life; suicide; public policies; Durkheim; Marx.

### Correspondência:

Ademir Clemente  
Rua México, número 1.425,  
unidade 4, Jardim Social, Curitiba,  
Paraná, Brasil.

**Recebido:** 10 nov. 2023.

**Aprovado:** 08 dez. 2023.

### Como citar:

CLEMENTE, A.; CLEMENTE, L. T.;  
CLEMENTE, A. K. Qualidade de  
vida e suicídio no Brasil. **Revista  
Brasileira de Qualidade de Vida**,  
Ponta Grossa, v. 16, e17562, 2024.  
DOI:

[http://dx.doi.org/10.3895/rbqv.v1](http://dx.doi.org/10.3895/rbqv.v16.17562)

[6.17562](http://dx.doi.org/10.3895/rbqv.v16.17562). Disponível em:

<https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/17562>. Acesso em: XXX.

### Direito autoral:

Este artigo está licenciado sob os termos da Licença Creative Commons-Atribuição 4.0 Internacional. Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir deste artigo, mesmo para fins comerciais, desde que atribuam o devido crédito pela criação original.



## INTRODUÇÃO

Desde longa data, o tema suicídio desafia psicólogos, filósofos, economistas, antropólogos, profissionais da saúde e sociólogos. Na última década, o suicídio está entre as 20 principais causas de morte no Mundo, com cerca de 800 mil ocorrências anuais (Brasil, 2024).

Como aponta Cury (2021), “Quando uma pessoa pensa em suicídio, ela quer matar a dor, mas nunca a vida”. A imensa maioria dos casos de suicídio está associada a desesperança e sofrimento.

A sociedade incapaz de evitar o estado de dor insuportável a uma parcela significativa dos seus membros não está seguindo uma trajetória sustentável de desenvolvimento. O suicídio, como outras formas de mortes não naturais, é sintoma de mazela social e de desvio em relação a uma sociedade justa e solidária.

O Plano de Ação de Saúde Mental 2013-2030 (the WHO Mental Health Action Plan 2013–2030) da Organização Mundial de Saúde (OMS), do qual o Brasil é signatário, estabelece o compromisso de reduzir a um terço as taxas de suicídio observadas no início do período (World Health Organization, 2023). A OMS reconhece que a taxa de mortalidade por suicídio é um indicador chave de desenvolvimento sustentável, cabendo aos países signatários implantarem políticas públicas capazes de atingir esse compromisso (World Health Organization, 2023).

De acordo com o Ministério da Saúde, o número anual de suicídios é aproximadamente 13 mil, uma taxa anual em torno de 6 ocorrências por 100 mil habitantes por ano (Brasil, 2023). Mas é preciso observar que as estatísticas de suicídio estão sujeitas a subnotificação (Lovisi *et al.*, 2009).

Rodrigues *et al.* (2019) analisaram as tendências do suicídio no Brasil entre 1997 e 2015 considerando sexo e faixas de idade e concluíram que tais tendências são crescentes tanto para homens quanto para mulheres e que o compromisso acordado com a OMS está comprometido.

O suicídio é geralmente associado a quadros depressivos, de ansiedade, de desesperança e de angústia (Brasil, 2024). “A prevenção do suicídio não se limita à rede de saúde, devendo ir além dela, sendo necessária a existência de medidas em diversos âmbitos na sociedade, que poderão colaborar para a diminuição das taxas de suicídio” (Brasil, 2024). Portanto, fatores econômicos adversos como impossibilidade de manter o padrão de vida, desemprego, insegurança econômica e perdas patrimoniais acentuadas podem estar relacionados com a taxa de suicídio. Isso sugere a importância de variáveis econômicas para a análise.

Como assentado pela OMS (World Health Organization, 2023), o suicídio, por se tratar de questão de saúde pública, deve ser objeto de políticas públicas. Isso mostra a importância de considerar as variáveis econômicas capazes de exercer influência sobre as taxas de suicídio. Apesar disso, surpreende como são raros os estudos socioeconômicos sobre os fatores determinantes das taxas de suicídio (Marín-León; Barros, 2003).

O debate acadêmico tem no suicídio um dos temas mais polêmicos e desafiadores, dada a sua complexidade. Assim, é de esperar que a análise socioeconômica traga contribuição relevante para o debate e o entendimento desse fenômeno.

Este artigo busca avaliar a influência de variáveis econômicas indicativas da qualidade de vida sobre as taxas de suicídio de homens e mulheres no período de 1979 a 2021 no Brasil.

## REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

### DEPRESSÃO, DESESPERANÇA E SUICÍDIO

O suicídio é uma forma de escapar de sofrimento insuportável decorrente de conflito, desamparo, desalento, ansiedade e angústia. É uma escolha entre suportar os reveses existenciais e dar fim à própria vida (Ming-Wau *et al.*, 2020). O suicídio é direta ou indiretamente praticado pela própria vítima e geralmente está ligado à depressão (Polakiewicz, 2021). A associação entre suicídio e depressão está presente na vasta maioria dos estudos sobre o comportamento suicida (Chachamovich *et al.*, 2009).

Depressão não se confunde com tristeza. A tristeza resulta de decepção, frustração ou notícia ruim, e desaparece aos poucos em até duas semanas. A depressão pode durar meses ou até anos e afeta a qualidade emocional e física das pessoas (Thoma, 2020).

Depressão e suicídio são relacionados com desesperança, que pode surgir devida à pressão psicológica decorrente da estrutura social ou de eventos da vida (Zhang; Li, 2013). De fato, a desesperança é reconhecida desde os anos 1970 como variável chave ligando a depressão ao comportamento suicida e, além disso, a desesperança é considerada indicador mais significativo da intenção de suicídio do que a própria depressão (Beck; Kovacs; Weissman, 1975; Minkoff *et al.*, 1973). A depressão engendrada ao longo do tempo, associada à desesperança, à ansiedade e outros transtornos constitui quadro psicológico frequente nos casos de suicídio.

## O SUICÍDIO COMO FENÔMENO SOCIAL EM DURKHEIM

*O suicídio*, de Émile Durkheim, publicado em 1897, é consagrado como um dos pilares da sociologia. Durkheim realizou uma abordagem rigorosamente objetiva utilizando uma metodologia científica própria e original. Durkheim (2000) entende a sociologia como a ciência que se dedica a identificar e descrever as causas e os meios de ação próprios da coexistência em grupo. Com este modelo, explicou o suicídio como um fato social exterior ao indivíduo.

Para Durkheim (2000), cada povo apresenta uma taxa de suicídio própria, de acordo com a moralidade, segundo parâmetros como casamento, divórcio, religião e exército. Dessa forma, o autor considera o cálculo da taxa de suicídio como uma modalidade de análise pertinente à sociologia.

Cada sociedade, em dado momento histórico, apresenta uma “[...] aptidão definida para o suicídio”, que se mantém por períodos razoavelmente longos. Nas palavras de Durkheim (2000, p. 19): “Cada sociedade tem, portanto, em cada momento de sua história, uma disposição definida para o suicídio”, ou seja, está preparada a oferecer um contingente determinado de **mortos voluntários**.

Durkheim (2000) divide o seu trabalho em três etapas. Primeira, analisa as causas do suicídio exógenas à sociologia, concluindo que essas têm influência muito restrita ou mesmo nula. Na sequência, examina as causas propriamente sociais e seus efeitos, verificando movimentos e tendências da taxa de suicídio ao longo do tempo. Na última, explana como o tempo age, argumentando que a força coletiva que leva ao suicídio age sobre o indivíduo de modo progressivo no tempo (Rodrigues, 2009).

Ao estabelecer diferentes tipos de suicídio, Durkheim considera o suicídio anômico que resulta de um estado de desregulação das leis sociais e caos social. As crises econômicas são apontadas como anomias sociais, constituindo fator agravante sobre a propensão ao suicídio. Entretanto, as crises não afetam igualmente os indivíduos de diferentes classes sociais (Durkheim, 2000).

Durkheim entende que as crises econômicas impactam o suicídio, e constata que as diferentes profissões apresentam diferentes taxas de suicídio. Deste modo, as diferentes taxas se explicam pelo impacto diferenciado da anomia social (Durkheim, 2000).

## O SUICÍDIO COMO FENÔMENO SOCIAL EM MARX

Durkheim (2000) utilizou a estatística na busca de causas gerais para entender o suicídio enquanto fenômeno social. Marx (2006), em *Sobre o suicídio*, datado de 1846, realiza um estudo sobre o capítulo *Du suicide et des ses causes* (Suicídio e suas causas), de Jacques Peuchet (1758-1830).

Jacques Peuchet foi um funcionário público francês do sistema penal que se interessou por temas relacionados ao crime e à justiça. Peuchet realizou as suas observações e considerações do ponto de vista policial, na época da Revolução Francesa. Marx considerou o seu trabalho como relevante para a compreensão do suicídio.

O capítulo sobre o suicídio está no livro *Statistique elementaire de la France* (Estatística elementar da França), publicado em 1800. O livro apresenta informações estatísticas sobre a sociedade francesa, incluindo população, economia, saúde e crime.

*Du suicide et des ses causes* contém relatos de Peuchet sobre casos de suicídio e, por isso, forma objeto de estudo de Marx para a reflexão crítica sobre a sociedade francesa. Marx (2006) estava interessado nas condições sociais e políticas que levavam as pessoas ao suicídio.

Marx (2006) analisou quatro casos de suicídio relatados por Peuchet:

- a) um comerciante de seda que se enforcou após ter sido arruinado financeiramente por um especulador;
- b) um jovem que se matou depois de ter sido rejeitado pela mulher e ter perdido o emprego;
- c) uma jovem que se envenenou por ter sido seduzida e abandonada por um homem mais velho e rico;
- d) um homem que se atirou no Sena depois de ter sido expulso do exército e lutado para sobreviver nas ruas de Paris.

Marx (2006) analisou esses casos a partir de uma perspectiva sociológica, destacando as relações de opressão, dominação e submissão que estavam presentes. Marx argumenta que em todos esses casos os indivíduos foram vítimas das estruturas opressivas e injustas da sociedade francesa da época, que permitiam a exploração econômica, a desigualdade social e a falta de oportunidades para os mais pobres e vulneráveis.

Enquanto Peuchet fornece informações sobre a ocorrência de suicídios em diferentes regiões da França e faz algumas considerações sobre as possíveis causas, Marx utiliza os relatos como ponto de partida para uma análise profunda e crítica das estruturas sociais e políticas que levam as pessoas ao suicídio. Enfim, Marx se concentra em questões que envolvem a vida em sociedade, como patriarcado, moralismo e escravidão (Rodrigues, 2009).

Para Marx, o suicídio é um fenômeno natural que apresenta intensidades variáveis de acordo com as diferentes sociedades: “[...] está na natureza de nossa sociedade gerar muitos suicídios, [...] é o que precisamos ter em mente para trabalharmos na reforma de nossa sociedade e permitir-lhe que se eleve a um patamar mais alto” (Marx, 2006, p. 25).

De acordo com Rodrigues (2009, p. 705), *Sobre o suicídio* trata de mazelas sociais de toda ordem como causas do suicídio. Estas causas incluem a miséria, o desemprego, os salários aviltantes e a injustiça social.

Marx também faz breves considerações sobre como a estatística do número anual de suicídios reflete uma deficiência da organização social, concluindo que em épocas de paralização e crise o suicídio adquire caráter epidêmico.

Percebe-se que variáveis econômicas como inflação, desemprego e custo de vida constituem, do ponto de vista de Marx, componentes do quadro de opressão que pode conduzir ao suicídio.

## HIPÓTESES

Primeira hipótese geral: Os padrões das séries de suicídios resultam de características estruturais da sociedade. Para Durkheim, o suicídio resulta de padrões culturais, éticos e morais que apresentam mudança no longo prazo. Para Marx, a estrutura opressiva da sociedade produz as condições que podem provocar suicídio.

Segunda hipótese geral: As taxas de suicídio são influenciadas pela conjuntura econômica e pelas condições de vida da população. Para Marx, o suicídio resulta da opressão e da injustiça prevalentes na sociedade, que se agravam em situações de crise. Para Durkheim, a anomia influencia de forma diferenciada os vários segmentos da sociedade.

Primeira hipótese específica: As séries de suicídios de homens e de mulheres de diferentes idades apresentam padrão próprio de evolução ao longo do tempo. Para ambos os autores, o suicídio apresenta especificidades de acordo com o papel social dos indivíduos.

Segunda hipótese específica: A taxa de desemprego e o custo da cesta básica apresentam influência sobre as taxas de suicídio de homens e mulheres. Essas variáveis estão relacionadas diretamente às condições de vida da larga maioria da população brasileira e, por isso, é de esperar que exerçam influência sobre as taxas de suicídio dos seus diferentes segmentos.

## METODOLOGIA

Como este artigo não é resultado de estudos feitos a partir de experimentação humana, e sim da interpretação de dados disponíveis de modo público, não foi considerado necessário um parecer do comitê de ética.

A Resolução nº 510 (Brasil, 2016) define os tipos de pesquisas que não precisam ser registradas nem avaliadas pelos Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), de acordo com o Art. 1, Parágrafo único:

I – pesquisa de opinião pública com participantes não identificados;

II – pesquisa que utilize informações de acesso público, nos termos da Lei no 12.527, de 18 de novembro de 2011;

III – pesquisa que utilize informações de domínio público;

IV – pesquisa censitária;

V – pesquisa com bancos de dados, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual; e

VI – pesquisa realizada exclusivamente com textos científicos para revisão da literatura científica;

VII – pesquisa que objetiva o aprofundamento teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito; e

VIII – atividade realizada com o intuito exclusivamente de educação, ensino ou treinamento sem finalidade de pesquisa científica, de alunos de graduação, de curso técnico, ou de profissionais em especialização.

§ 1º Não se enquadram no inciso antecedente os Trabalhos de Conclusão de Curso, monografias e similares, devendo-se, nestes casos, apresentar o protocolo de pesquisa ao sistema CEP/CONEP;

§ 2º Caso, durante o planejamento ou a execução da atividade de educação, ensino ou treinamento surja a intenção de incorporação dos resultados dessas atividades em um projeto de pesquisa, dever-se-á, de forma obrigatória, apresentar o protocolo de pesquisa ao sistema CEP/CONEP.

## DADOS

A análise compreendeu o período de janeiro de 1979 a dezembro de 2021, totalizando 516 observações.

Os dados referentes aos suicídios de homens e mulheres foram obtidos junto ao Ministério da Saúde, no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e foram segregados segundo sexo, idade e situação familiar.

Os dados de custo da cesta básica foram obtidos do Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE). As taxas de desemprego e o Índice Nacional de Preços ao Consumidor (INPC) foram obtidos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). O Quadro 1 contém as variáveis e as fontes de dados.

Quadro 1 – Variáveis dependentes e independentes

| Variável                | Descrição   | Fonte                      |
|-------------------------|---|----------------------------|
| <b>Hom</b> (dependente) | Número de suicídios por ano, por 100 mil homens*                        | Ministério da Saúde / IBGE |
| <b>Mul</b> (dependente) | Número de suicídios por ano, por 100 mil mulheres*                      | Ministério da Saúde / IBGE |
| <b>Idade</b>            | Idade em anos   | Ministério da Saúde        |
| <b>SF</b>               | Situação familiar   | Ministério da Saúde        |
| <b>CBas</b>             | Custo médio anual da cesta básica expresso em reais de dezembro de 2021 | DIEESE                     |
| <b>Desemp</b>           | Taxa média anual de desocupação segundo a PNAD                          | IBGE                       |
| <b>INPC</b>             | Variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor                     | IBGE                       |

Fonte: Autoria própria.

Nota: \* Ou por milhão por mês; HOM: homem; MUL: mulher; SF: situação familiar; CBas: cesta básica; DESEMP: desocupação.

## PROCEDIMENTOS

Inicialmente, buscou-se identificar os padrões de evolução temporal das séries e verificar a existência de rupturas estruturais tanto para homens quanto para mulheres.

Em seguida, as informações sobre suicídio foram analisadas e segmentadas segundo sexo e idade. As faixas etárias consideradas foram: Até 19 anos, de 20 a 59 anos, 60 anos ou mais. Dessa forma, obtivemos seis variáveis dependentes.

Quanto à situação familiar (SF), as observações foram segregadas de forma binária:

- a) 1: solteiro, separado, divorciado, viúvo (sozinho);
- b) 0: casado ou união estável (com vida conjugal).

Em seguida, a SF foi expressa como percentual de suicidas que viviam sozinhos.

Não foi possível incluir diretamente a taxa de inflação como variável explicativa. O INPC flutuou de forma desmesurada no período analisado, apresentando tanto taxas mensais negativas quanto taxa superior a 80%. Diante disso, foram especificadas duas variáveis binárias para diferenciar três subperíodos de regimes inflacionários:

- a) INPC1 = 1 para o período de 1979 a 1987, 0 para o restante. Nesse subperíodo a taxa anual média do INPC foi 160,12%;
- b) INPC2 = 1 para o período de 1988 a 1994, 0 para o restante. Nesse subperíodo a taxa anual média do INPC foi 1.354,95%.

O terceiro subperíodo, mais recente, tem início em 1995 e se estende até 2021, apresentando taxa anual média do INPC igual a 7,03%.

Além disso, foram incluídas variáveis binárias (*dummies*) multiplicativas nas regressões relativas às mulheres para diferenciar o subperíodo de 1999 em diante, por ter sido identificada uma quebra estrutural em fevereiro de 1999.

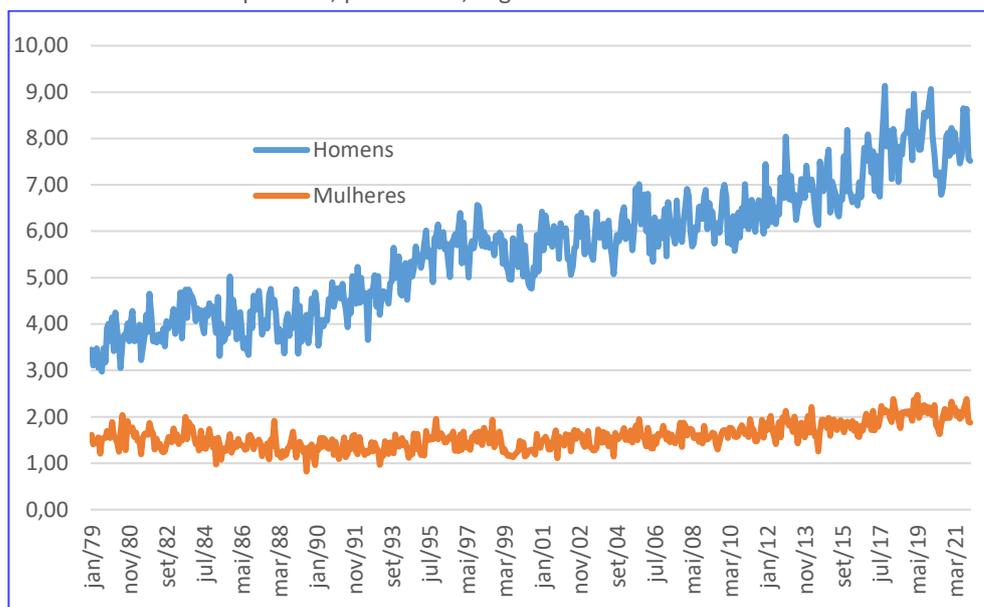
Para tratar a cointegração entre as variáveis, as regressões foram realizadas pelo Método dos Mínimos Quadrados Totalmente Modificados (*Fully Modified Least Squares – FMOLS*). O FMOLS é um método de estimação de cointegração que leva em conta a possível correlação entre as variáveis explicativas e o erro de previsão. O FMOLS também incorpora variáveis defasadas da variável dependente e das variáveis independentes para lidar com a possibilidade de que a relação entre as variáveis seja dinâmica ao longo do tempo. Além disso, o FMOLS é um método robusto que incorpora correções para possíveis problemas de autocorrelação e heterocedasticidade.

## ANÁLISE

### ANÁLISE PRELIMINAR DAS SÉRIES

As taxas de suicídio de homens e de mulheres são crescentes no Brasil no período analisado, como mostra o Gráfico 1.

Gráfico 1 – Suicídios por mês, por milhão, segundo sexo



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2022).

Como ensina Durkheim, as sociedades apresentam padrões próprios de suicídios. No caso brasileiro, tem-se uma diferença significativa entre taxas e uma grande diferença quanto à evolução dessas taxas ao longo do tempo.

Embora ambas as séries sejam crescentes, pode-se observar que as taxas de suicídio de homens são muito maiores e apresentam tendência crescente mais pronunciada. Constata-se também que a série de suicídios de mulheres não apresenta tendência até o final dos anos 1990.

A Tabela 1 mostra a evolução da proporção entre as taxas mensais de suicídio de homens e de mulheres no período.

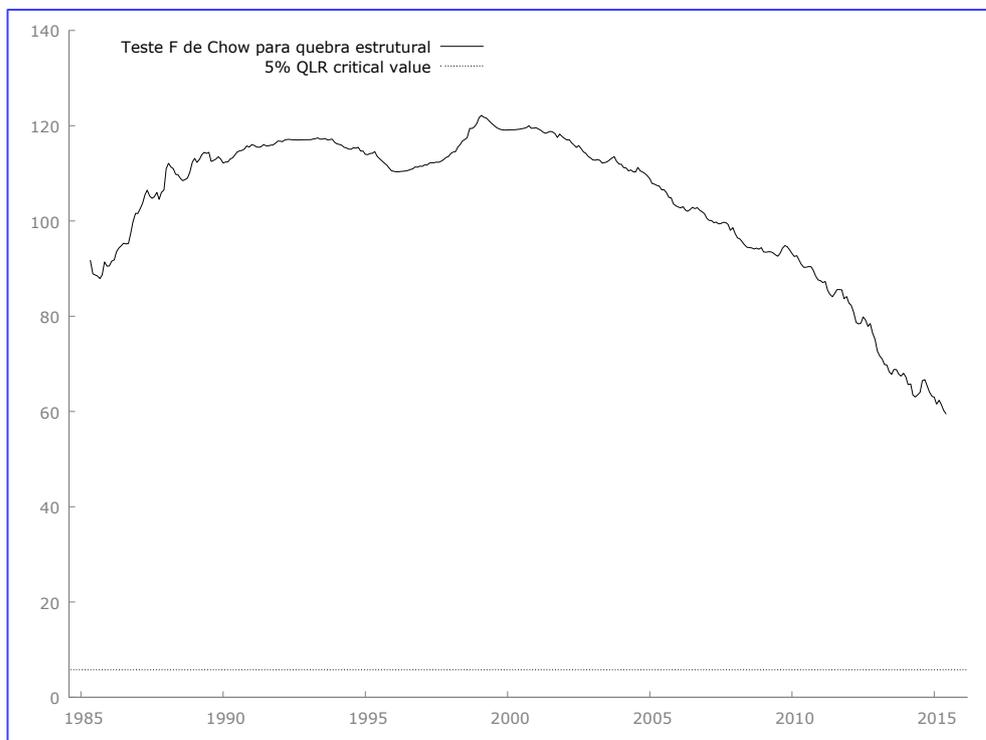
Tabela 1 – Proporção entre suicídios de homens e de mulheres

| Período        | Suicídios por milhão por mês |              | A/B  |
|----------------|------------------------------|--------------|------|
|                | Homens (A)                   | Mulheres (B) |      |
| 1979-1990      | 4,76                         | 1,74         | 2,74 |
| 1991-2000      | 6,35                         | 1,68         | 3,78 |
| 2001-2010      | 7,12                         | 1,83         | 3,89 |
| 2011-2021      | 8,70                         | 2,27         | 3,83 |
| Todo o período | 6,69                         | 1,88         | 3,55 |

Fonte: Autoria própria.

Após uma rápida elevação da proporção no final do século passado, a proporção se manteve estável pelo restante do período analisado. A análise da série de suicídios de mulheres apresenta uma quebra estrutural em fevereiro de 1999, como mostra o Gráfico 2.

Gráfico 2 – Quebra estrutural na série de taxas de suicídio de mulheres

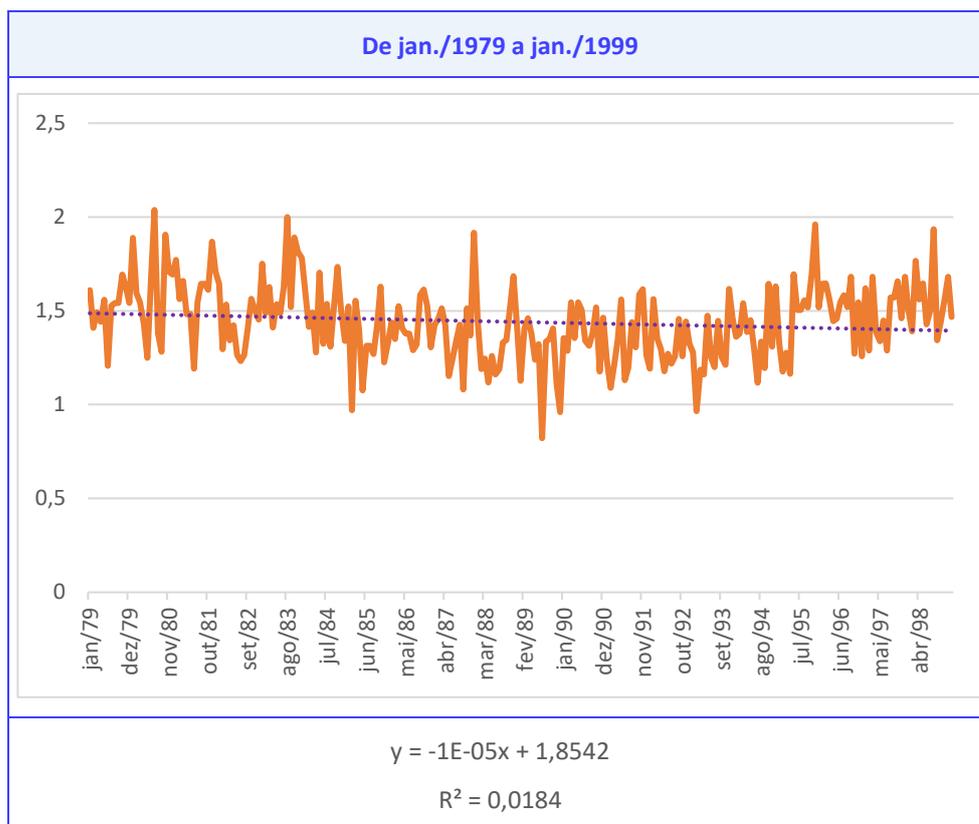


Fonte: Autoria própria.

Nota: Teste de razões de verossimilhança de Quandt: o máximo  $F(2, 512)=122,17$  ocorre na observação 1999:02; P-valor assintótico= $8,35726e-054$  para qui-quadrado (2)=244,34.

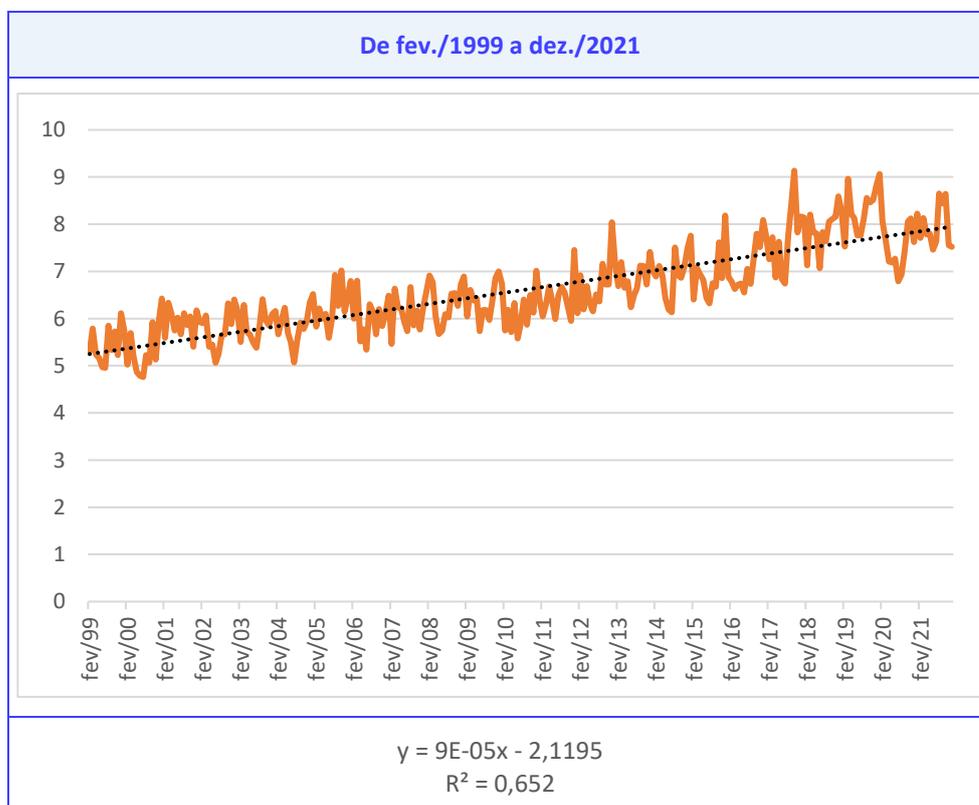
Os Gráficos 3 e 4 mostram a análise de tendência das taxas de suicídio de mulheres conforme os resultados anteriores.

Gráfico 3 – Análise de tendência da série das taxas de suicídio de mulheres – 1979-1999



Fonte: Autoria própria.

Gráfico 4 – Análise de tendência da série das taxas de suicídio de mulheres – 1999-2021



Fonte: Autoria própria.

No primeiro subperíodo, a tendência estimada não alcança significância estatística. Entretanto, no segundo, observa-se tendência crescente e estatisticamente significativa, como mostra a Tabela 2.

Tabela 2 – Análise tendencial das taxas de suicídio de mulheres

| Período           | N   | R quadrado | Beta    | t Student | Significância (%) |
|-------------------|-----|------------|---------|-----------|-------------------|
| 01/1979 a 01/1999 | 241 | 0,02       | -0,0004 | -2,12     | 3,5               |
| 02/1999 a 12/2021 | 275 | 0,65       | 0,0029  | 22,61     | 0,0               |

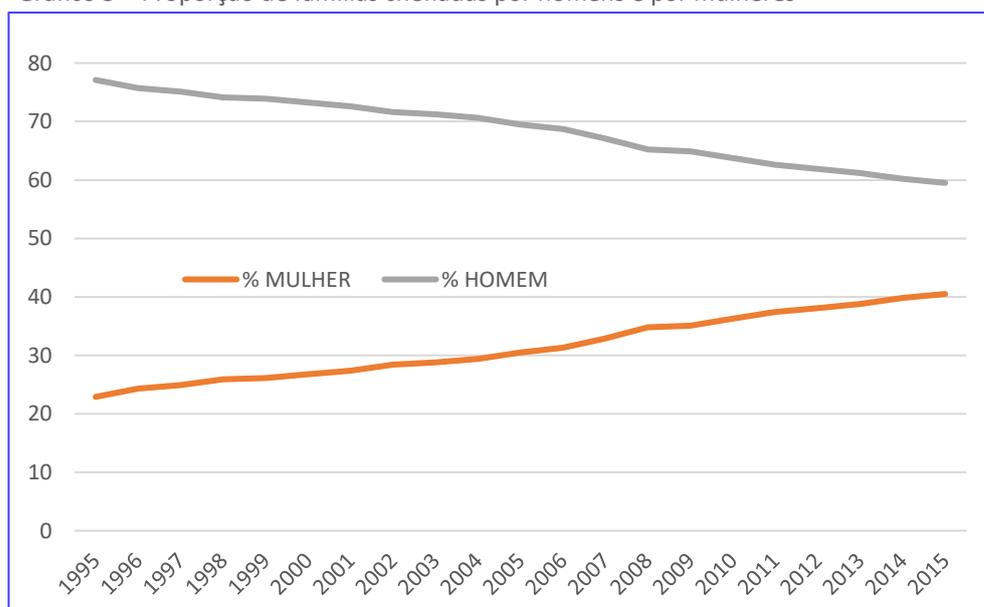
Fonte: Autoria própria.

Essa mudança na série de taxas de suicídio de mulheres provavelmente está associada ao aumento da participação feminina na força de trabalho, acompanhando a tendência mundial: “Se em 1976, 29% das mulheres trabalhavam, adentramos o novo milênio com mais de 40% trabalhando ou procurando emprego [...] e mais da metade delas (53%) em franca atividade no ano 2007” (Fundação Carlos Chagas, 2024).

A mudança estrutural representada pelo aumento da participação feminina no mercado de trabalho pode, no modelo sociológico de Durkheim, estar refletindo nos padrões de suicídios.

Além disso, é o aumento da participação feminina na força de trabalho esteve associado ao aumento da responsabilidade pelas despesas domésticas, como mostra o Gráfico 5.

Gráfico 5 – Proporção de famílias chefiadas por homens e por mulheres



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2022).

A proporção de famílias chefiadas por mulheres aumentou continuamente entre 1995 e 2015, período em que praticamente dobrou

(Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2022). O significativo aumento da responsabilidade das mulheres pelo orçamento das famílias representou maior exposição às variáveis representativas da conjuntura econômica.

Trata-se, segundo o modelo de Durkheim, de mudança na taxa natural de suicídio que pode surgir no longo prazo. Tomando como base o trabalho de Marx, o peso da responsabilidade pelas despesas domésticas seria fator explicativo do número crescente de suicídios. A falha em conseguir se manter e manter a família poderiam levar um crescente número de mulheres a um estado de depressão e desesperança propício ao suicídio.

A taxa de suicídio de homens, além de ser significativamente mais elevada, cresce mais rapidamente. Novamente, essa constatação diz respeito a parâmetros estruturais da sociedade, especialmente culturais, dos quais deriva uma propensão característica ao suicídio, como ensina Durkheim.

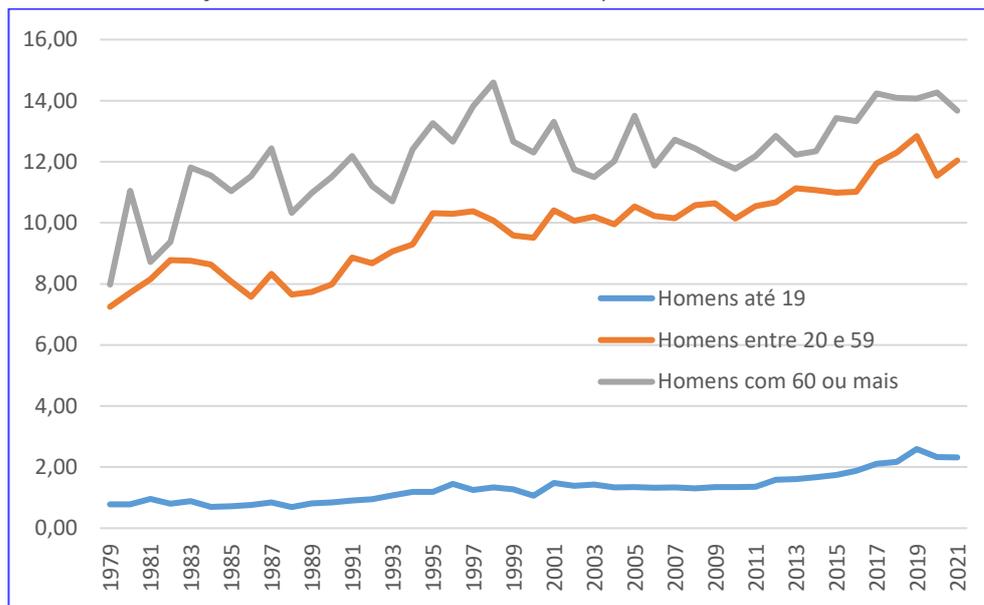
As taxas de suicídio de homens e de mulheres são crescentes quando se considera todo o período de 1979 a 2021, entretanto, observam-se diferenças importantes. O padrão da taxa de suicídio de mulheres se modificou a partir das mudanças sociais do final do século XX, envolvendo aumento da participação no mercado de trabalho e aumento da proporção de famílias chefiadas por mulheres.

No século XXI, a taxa de suicídio de mulheres passou a apresentar tendência crescente, entretanto a taxa de suicídio de homens equivale a cerca de 3,5 vezes a taxa relativa às mulheres e a tendência de crescimento da série de suicídios de mulheres se apresenta significativamente menor no Brasil.

## ANÁLISE ECONOMÉTRICA

Os Gráficos 6 e 7 mostram a evolução das taxas anuais de suicídio de homens e de mulheres no período de 1979 a 2021.

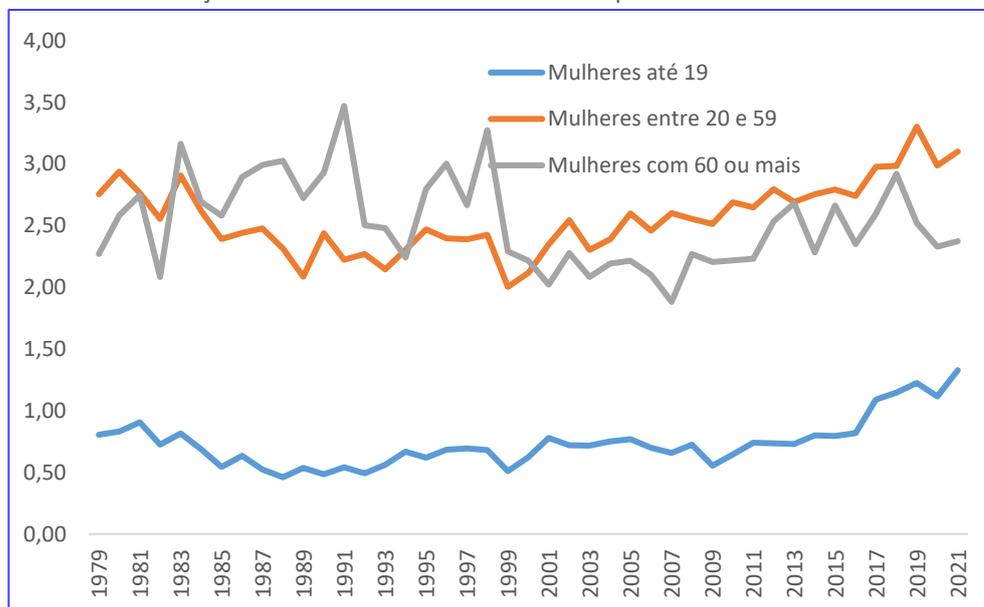
Gráfico 6 – Evolução das taxas de suicídio de homens por 100 mil



Fonte: Autoria própria.

Como é mostrado no Gráfico 7, a tendência crescente das taxas de suicídio de mulheres que surge no final do Milênio mostra-se mais pronunciada para a faixa de idade de 20 a 59 anos, confirmando a análise de quebra estrutural.

Gráfico 7 – Evolução das taxas de suicídio de mulheres por 100 mil



Fonte: Autoria própria.

A Tabela 3 contém as regressões FMOLS para as taxas de suicídio de homens. Os resultados significativos ao nível de 5% aparecem negritados.

Tabela 3 – Regressões FMOLS para as taxas de suicídio de homens (43 observações)

| Variáveis                              | Até 19 anos      |               |
|--|------------------|---------------|
|  | Coefficiente     | Significância |
| CBas                                   | 0,001277         | 0,0695        |
| Desemp                                 | <b>0,175653</b>  | <b>0,0000</b> |
| SF                                     | <b>-10,48669</b> | <b>0,0083</b> |
| INPC1                                  | -0,401660        | 0,2387        |
| INPC2                                  | -0,214883        | 0,2226        |
| C                                      | <b>8,948499</b>  | <b>0,0161</b> |
| R <sup>2</sup> / R <sup>2</sup> ajust. | 0,821000         | 0,7960        |
| Variáveis                              | De 20 a 59 anos  |               |
|  | Coefficiente     | Significância |
| CBas                                   | 0,001498         | 0,1722        |
| Desemp                                 | <b>0,229153</b>  | <b>0,0000</b> |
| SF                                     | <b>9,759198</b>  | <b>0,0000</b> |
| INPC1                                  | -0,967897        | 0,0609        |
| INPC2                                  | <b>-0,713954</b> | <b>0,0128</b> |
| C                                      | 1,853189         | 0,1382        |
| R <sup>2</sup> / R <sup>2</sup> ajust. | 0,868000         | 0,8490        |
| Variáveis                              | Acima de 60 anos |               |
|  | Coefficiente     | Significância |
| CBas                                   | 0,001249         | 0,5710        |
| Desemp                                 | <b>0,286916</b>  | <b>0,0017</b> |
| SF                                     | -1,379418        | 0,8378        |
| INPC1                                  | -1,390919        | 0,1913        |
| INPC2                                  | -0,787814        | 0,1474        |
| C                                      | <b>9,812297</b>  | <b>0,0008</b> |
| R <sup>2</sup> / R <sup>2</sup> ajust. | 0,581000         | 0,5230        |

Fonte: Autoria própria.

Nota: CBas: cesta básica; Desemp: desocupação; SF: situação familiar.

É perceptível que a taxa de desemprego é variável relevante para as taxas de suicídio de todas as faixas etárias, certamente devido ao sentimento de impotência e desesperança que provoca. Também é perceptível que a influência dessa variável é crescente com a faixa etária.

Barreto e Souza (2021) pesquisaram as variações das taxas de suicídio entre empregados e desempregados no período de 2011 a 2016, diferenciando um subperíodo de pré-crise, 2011 a 2013. Os seus resultados mostram que o coeficiente de suicídios, considerando todo o período, reduziu-se entre os desempregados de 2,66 para 2,46, enquanto aumentou entre os empregados de 5,52 para 6,89. É preciso observar que a redução entre os desempregados não é significativa e, como apontam os autores, o aumento entre os empregados pode estar associado à precarização do trabalho devido à crise que se aprofunda em 2015 e 2016.

A SF, representada pelo percentual de pessoas que vivem sozinhas, exibe papel simétrico entre a primeira e a segunda faixa de idade, não sendo significativa para a terceira faixa de idade. Viver sozinho influencia negativamente a taxa de suicídio de homens com 19 anos de idade ou menos, mas influencia positivamente a taxa de suicídio de homens com idade entre 20 e 59 anos.

A Tabela 4 apresenta informações sobre a situação familiar dos suicidas do sexo masculino.

Tabela 4 – Situação familiar das pessoas suicidas do sexo masculino

| Faixa etária                               | Até 19 anos | De 20 a 59 anos | 60 anos ou mais |
|--|-------------|-----------------|-----------------|
| Taxa de suicídio por 100 mil               | 1,308       | 9,807           | 12,182          |
| Percentual das pessoas que viviam sozinhas | 94,2%       | 54,6%           | 36,2%           |

Fonte: Autoria própria.

A taxa média de suicídio entre a população masculina adolescente é significativamente mais baixa do que a observada nas outras faixas de idade, e 94,2% dos suicidas adolescentes viviam sozinhos. Em termos concretos, o suicídio de pessoas do sexo masculino nessa faixa etária é relativamente raro e atinge quase exclusivamente os que vivem sozinhos. Há indicação de que o desafio de prover a própria sobrevivência é fator relevante a influenciar a taxa de suicídio.

As taxas de suicídio das faixas de idade de 20 a 59 anos e de 60 anos ou mais são comparáveis, mas há notável diferença no que diz respeito à situação familiar: enquanto pouco mais de metade dos suicidas na faixa etária intermediária viviam sozinhos, pouco mais de um terço dos suicidas da terceira faixa estavam na mesma situação.

Pode-se dizer que a condição de viver sozinho é bem mais frequente entre os homens suicidas de meia idade. Tem-se indicação de que a solidão influenciaria duplamente o suicídio de homens nessa faixa etária, pela dificuldade de dispersar a ansiedade e a depressão e pela ausência de responsabilidade em relação a familiares.

O custo da cesta básica não apresenta influência significativa sobre as taxas de suicídio de homens e que as variáveis dummies relativas ao INPC não se mostram relevantes a não ser a relativa ao período de altíssima inflação, de 1987 a 1995, que apresenta influência negativa para homens com idade entre 20 e 59 anos. Esse resultado poderia estar relacionado à preocupação com o provimento das necessidades básicas das famílias frente às enormes reduções de poder aquisitivo, despertando uma exacerbação do sentimento de responsabilidade.

Os resultados das regressões FMOLS para as taxas de suicídio de mulheres são apresentados na Tabela 5.

Tabela 5 – Regressões FMOLS para as taxas de suicídio de mulheres (43 observações)  
(continua)

| Variáveis                              | Até 19 anos  |               |
|--|--------------|---------------|
|  | Coefficiente | Significância |
| CBas                                   | 0,001207     | 0,0002        |
| Desemp                                 | 0,051687     | 0,0468        |
| SF                                     | 1,097769     | 0,0958        |
| INPC1                                  | -0,233897    | 0,1159        |
| INPC2                                  | -0,150330    | 0,0623        |
| DCBas                                  | -6,51E-05    | 0,8718        |
| DDesemp                                | 0,021893     | 0,4345        |
| C                                      | -1,560877    | 0,0127        |
| R <sup>2</sup> / R <sup>2</sup> ajust. | 0,681        | 0,616         |

Tabela 5 – Regressões FMOLS para as taxas de suicídio de mulheres (43 observações)  
(continua)

| Variáveis                              | De 20 a 59 anos  |               |
|--|------------------|---------------|
|  | Coefficiente     | Significância |
| CBas                                   | <b>0,001430</b>  | <b>0,0001</b> |
| Desemp                                 | 0,056646         | 0,0594        |
| SF                                     | <b>5,175206</b>  | <b>0,0000</b> |
| INPC1                                  | 0,055125         | 0,7456        |
| INPC2                                  | -0,008838        | 0,9232        |
| DCBas                                  | 0,000531         | 0,2633        |
| DDesemp                                | -0,041381        | 0,2059        |
| C                                      | <b>-1,581067</b> | <b>0,0002</b> |
| R <sup>2</sup> / R <sup>2</sup> ajust. | 0,780            | 0,734         |

| Variáveis                              | Acima de 60 anos |               |
|--|------------------|---------------|
|  | Coefficiente     | Significância |
| CBas                                   | 0,000757         | 0,2022        |
| Desemp                                 | <b>0,175102</b>  | <b>0,0021</b> |
| SF                                     | -0,827866        | 0,4406        |
| INPC1                                  | -0,073107        | 0,8185        |
| INPC2                                  | 0,075258         | 0,6552        |
| DCBas                                  | <b>0,001715</b>  | <b>0,0483</b> |
| DDesemp                                | <b>-0,186090</b> | <b>0,0025</b> |
| C                                      | 1,454390         | 0,1018        |
| R <sup>2</sup> / R <sup>2</sup> ajust. | 0,416            | 0,296         |

Fonte: Autoria própria.

Nota: Nota: CBas: cesta básica; Desemp: desocupação; SF: situação familiar.

O custo da cesta básica mostra influência sobre as taxas de suicídio de mulheres com idade até 19 anos e com idade entre 20 e 59 anos em todo o período analisado.

Considerando todo o período, a taxa de suicídio de mulheres com até 19 anos mostra-se sensível tanto ao custo da cesta básica quanto à taxa de desemprego. A taxa de suicídio de mulheres com idade entre 20 e 59 anos mostra-se sensível somente ao custo da cesta básica, enquanto a taxa de suicídio das com idade de 60 anos ou mais, apenas à taxa de desemprego.

Morar sozinha não exerce influência a não ser para a faixa de 20 a 59 anos, caso em que apresenta forte influência positiva, comparável à influência que exerce sobre as taxas de suicídio de homens na mesma faixa etária. Também nesse caso, a falta de outras pessoas na família seria fator agravante.

A Tabela 6 contém informações sobre a situação familiar das mulheres suicidas.

Tabela 6 – Situação familiar das pessoas suicidas do sexo feminino

| Faixa etária                               | Até 19 anos | Entre 20 e 59 anos | 60 anos ou mais |
|--|-------------|--------------------|-----------------|
| Taxa de suicídio por 100 mil               | 0,734       | 2,525              | 2,563           |
| Percentual das pessoas que viviam sozinhas | 90,6%       | 58,2%              | 52,2%           |

Fonte: Autoria própria.

A taxa de suicídio de adolescentes do sexo feminino é cerca de metade daquela de adolescentes do sexo masculino e de um quarto das taxas observadas nas outras faixas de idade de mulheres. Entretanto, essa taxa pode ser considerada alta quando comparadas as proporções entre as taxas de suicídio das faixas de idade correspondentes:

$$\frac{0,734}{1,308} > \frac{2,525}{9,807} > \frac{2,563}{12,182}$$

$$0,56 > 0,26 > 0,21$$

Considerando os padrões da população brasileira segundo sexo e idade, a taxa de suicídio de mulheres com até 19 anos, embora baixa em termos absolutos, configura-se muito alta quando se comparam as taxas das mulheres com as dos homens das três faixas etárias.

A situação familiar das mulheres suicidas difere pouco entre as de meia idade e as idosas e ambas são semelhantes à situação familiar dos homens de meia idade. O percentual das mulheres com até 19 anos que vivem sozinhas e se suicidam é elevado, mas ainda inferior aos dos homens suicidas da mesma faixa de idade.

A comparação entre as taxas de suicídio por faixa etária e entre a situação familiar dos indivíduos que se suicidam trazem evidência de que se trata de fenômeno diverso conforme sexo e idade.

As variáveis dummies multiplicativas adicionadas para captar a mudança no padrão das taxas de suicídio de mulheres em 1999, DDesemp e DCBas, alcançam significância somente para a terceira faixa de idade. A partir de 1999 a taxa de desemprego deixa de ser significativa para esse segmento ( $0,1751-0,1861=-0,0110$ ), enquanto o custo da cesta básica passa a ser muito significativo ( $0,0008+0,0017=0,0025$ ). Dessa forma, a influência do custo da cesta básica para a taxa de suicídio de mulheres com 60 anos ou mais, a partir do início do século, equivale a aproximadamente duas vezes a influência que exerce sobre as taxas de suicídio de mulheres com até 19 anos ( $0,0012$ ) e de mulheres com idade entre 20 e 59 anos ( $0,0014$ ).

Uma semelhança notável entre as Tabelas 3 e 5 diz respeito à pouca relevância da taxa de inflação. No caso das mulheres, não se observa coeficiente significativo para nenhuma das faixas de idade, enquanto os homens apresentam taxas de suicídio sensíveis ao INPC apenas na faixa de idade de 20 a 59 anos e apenas no período de altíssima inflação.

## DISCUSSÃO

Tanto para Durkheim quanto para Marx, o suicídio não é uma questão de livre arbítrio do indivíduo. Ambos os autores o consideram como um fenômeno social.

Durkheim tratou das características estruturais da sociedade das quais resulta uma taxa natural de suicídio e cuidou das crises e da anomia como sendo fatores potencializadores. Marx buscou na estrutura da sociedade, em particular na opressão e na vulnerabilidade, a explicação para o suicídio. Ambos consideram o suicídio como um fenômeno social complexo que apresenta padrão duradouro ao longo do tempo e que é sensível a variações conjunturais.

As contribuições de ambos os autores são úteis para entender o suicídio no Brasil, pois as séries mostram padrões duradouros, característicos da sociedade brasileira, e a análise econométrica indica que as taxas são influenciadas pela conjuntura econômica, respondendo em diferentes medidas ao custo de vida e ao desemprego.

Esses resultados precisam ser considerados no contexto da elevada concentração de renda do Brasil. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2022), cerca de 70% dos trabalhadores auferem renda de até dois salários-mínimos. Dessa forma, embora não se disponha de dados segmentados para estimar a influência diferenciada das variáveis econômicas sobre os diferentes estratos de renda, pode-se supor que a população menos favorecida, mais vulnerável, seja mais atingida por conjunturas econômicas adversas.

O papel social tradicional das mulheres apresenta-se substancialmente modificado no final do Milênio, dando origem à formação de um novo padrão em que a participação no mercado de trabalho, a independência econômica, morar sozinha e chefiar família ganham importância, repercutindo nas taxas de suicídio na forma do aparecimento de uma tendência crescente até então inexistente.

A pressão que advém do custo da cesta básica não se altera para as mulheres jovens e de meia idade e se agudiza para as idosas no novo milênio, como mostrado. As taxas de suicídio de mulheres de todas as idades são influenciadas pelo custo da cesta básica. Essa seria uma consideração necessária à formulação de políticas públicas orientadas para mitigar os suicídios de mulheres. É notável que a inflação não se mostra relevante para nenhuma das faixas etárias de mulheres, enquanto o custo da cesta básica constitui influência significativa.

As taxas de suicídio de homens mostram sensibilidade ao desemprego para todas as faixas de idade. Essa diferença em relação às taxas de suicídio de mulheres certamente tem origem no patriarcalismo, de longa tradição na sociedade brasileira. Há indicação de que os homens de todas as idades têm a autoestima atingida pelo desemprego, que lhes causa ansiedade e depressão e pode levá-los ao suicídio. Este é também um elemento necessário à formulação de políticas públicas orientadas para diminuir os suicídios de homens, que atingem taxas muito superiores às apresentadas pelas mulheres. Observa-se também que apesar do novo cenário trazido pelo século XXI no mercado de trabalho e na vida doméstica, o padrão de suicídios entre homens permanece praticamente inalterado.

O suicídio constitui um enorme desafio para a ciência porque é de natureza variada e complexa.

As taxas de suicídio de homens no Brasil são equivalentes a cerca de 3,5 vezes as taxas de suicídio de mulheres e são crescentes em todo o período de 1979 a 2021. As taxas de suicídio de brasileiras foram estáveis até o final do século passado, quando passaram a ser crescentes, provavelmente como resultado da crescente inserção no mercado de trabalho e do crescente número de famílias chefiadas por mulheres.

Essas constatações estão de acordo com os ensinamentos de Durkheim e Marx, seja porque evidenciam um padrão particular do fenômeno social no Brasil, seja porque mostram a influência das pressões a que estão sujeitos os agentes sociais.

Os resultados do presente estudo mostram que o custo da cesta básica e a taxa de desemprego influenciam de forma diferenciada o suicídio de homens e mulheres de diferentes idades. Os homens são mais sensíveis ao desemprego, enquanto as mulheres são mais sensíveis ao custo da cesta básica. O desemprego aumenta a sua influência sobre a taxa de suicídios de homens com o avanço da idade e o mesmo acontece com a influência do custo da cesta básica sobre as taxas de suicídio de mulheres.

As altas taxas de suicídio de homens, com tendência crescente, e o aparecimento de uma taxa crescente de suicídio entre as mulheres tornam evidente uma situação gravíssima de saúde pública a merecer urgente atenção das autoridades.

As taxas crescentes de suicídio mostram, ainda, que para uma parcela crescente dos brasileiros e brasileiras a vida em sociedade está se mostrando insustentável.

É necessário ter em conta que o estado brasileiro é signatário do Plano de Ação de Saúde Mental 2013-2030 da OMS, tendo o compromisso de reduzir em um terço a taxa de suicídio. Os dados deixam claro que a realização dessa meta se encontra notavelmente distante e, o que é mais preocupante, a distância só tem aumentado.

## REFERÊNCIAS

BARRETO, A. A. M.; SOUZA, L. E. P. F. de. Desemprego e suicídio na população brasileira em um cenário de crise do capitalismo. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 12, dez. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212612.14672021>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/3jRf43s5cJrr8nyVWqZQmQL/?lang=pt#>. Acesso em: 03 mar. 2024.

BECK, A. T.; KOVACS, M.; WEISSMAN, A. Hopelessness and suicidal behavior: an overview. **JAMA**, Chicago, v. 234, n. 11, p. 1146-1149, Dec. 1975. DOI: <https://doi.org/10.1001/jama.1975.03260240050026>. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/342557>. Acesso em: 03 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. **10/9**: Dia Mundial de Prevenção do Suicídio. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/10-9-dia-mundial-de-prevencao-do-suicidio/>. Acesso em: 04 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 2016, n. 98, p. 44-46. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=24/05/2016&jornal=1&pagina=44&totalArquivos=80>. Acesso em: 04 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)**. 2023. Disponível em: [https://basedosdados.org/dataset/5beec93-cbf3-43f6-9eea-9bee6a0d1683?table=e9bf5a22-ae7b-4078-b5ff-7f383d38a33a&utm\\_term=&utm\\_campaign=Conjuntos+de+dados+-+Gratuito&utm\\_source=adwords&utm\\_medium=ppc&hsa\\_acc=9488864076&hsa\\_cam=20482085189&hsa\\_grp=157837468507&hsa\\_ad=677887617307&hsa\\_src=g&hsa\\_tgt=dsa-2227696375919&hsa\\_kw=&hsa\\_mt=&hsa\\_net=adwords&hsa\\_ver=3&gad\\_source=1&gclid=CjwKCAiA\\_5WvBhBAEiwAZtCU7-9QXNjtFMMMVfKbZKAgO0ae8uLWowz4ucoeaFJ4VzwwGUJN8pAqOBoCirQQAvD\\_BwE](https://basedosdados.org/dataset/5beec93-cbf3-43f6-9eea-9bee6a0d1683?table=e9bf5a22-ae7b-4078-b5ff-7f383d38a33a&utm_term=&utm_campaign=Conjuntos+de+dados+-+Gratuito&utm_source=adwords&utm_medium=ppc&hsa_acc=9488864076&hsa_cam=20482085189&hsa_grp=157837468507&hsa_ad=677887617307&hsa_src=g&hsa_tgt=dsa-2227696375919&hsa_kw=&hsa_mt=&hsa_net=adwords&hsa_ver=3&gad_source=1&gclid=CjwKCAiA_5WvBhBAEiwAZtCU7-9QXNjtFMMMVfKbZKAgO0ae8uLWowz4ucoeaFJ4VzwwGUJN8pAqOBoCirQQAvD_BwE). Acesso em: 04 mar. 2024.

CHACHAMOVICH, E. *et al.* Quais são os recentes achados clínicos sobre a associação entre depressão e suicídio? **Brazilian Journal of Psychiatry**, São Paulo, v. 31, supl. 1, maio 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462009000500004>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/dxgMC7xdVYNzdmstK6v5R8h/?lang=pt#>. Acesso em: 03 mar. 2024.

CURY, A. **Quando uma pessoa pensa em suicídio, ela quer matar a dor, mas nunca a vida**. [S. l.], 21 dez. 2021. Twitter: @augustocury. Disponível em: <https://twitter.com/augustocury/status/1473307276853186561>. Acesso em: 04 mar. 2024.

DURKHEIM, É. **O suicídio**: estudo de sociologia. São Paulo: Martins Fontes. 2000.

FUNDAÇÃO CARLOS CHAGAS. Mulheres no mercado de trabalho: grandes números. **Séries históricas**, v. 1. Disponível em: <https://www.fcc.org.br/bdmulheres/serie1.php?area=series>. Acesso em: 04 mar. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – PNAD Contínua**: resultados referentes ao trimestre móvel agosto-setembro-outubro de 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/>. Acesso em: 19 jan. 2023.

LOVISI, G. M. *et al.* Análise epidemiológica do suicídio no Brasil entre 1980 e 2006. **Brazilian Journal of Psychiatry**, São Paulo, v. 31, suppl. 2, out. 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462009000600007>.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbp/a/x7987JHsK6HpNdZn9qkrVtQ/?lang=pt#>.

Acesso em: 03 mar. 2024.

MARÍN-LEÓN, L.; BARROS, M. B. A. Mortes por suicídio: diferenças de gênero e nível socioeconômico. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 37, n. 3, jun. 2003. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102003000300015>.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rsp/a/dfBLtNKcWH5zNmK9dLS7FCH/?lang=pt#>.

Acesso em: 03 mar. 2024.

MARX, K. **Sobre o suicídio**. São Paulo: Boitempo, 2006.

MING-WAU, C. *et al.* A decisão de tentar o suicídio sob a lente fenomenológico-existencial sartriana. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 20, n. esp., dez. 2020. DOI:

<http://dx.doi.org/10.12957/epp.2020.56663>. Disponível em:

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812020120000017](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812020120000017). Acesso em: 04 mar. 2024.

MINKOFF, K. *et al.* Hopelessness, depression, and attempted suicide.

**American Journal of Psychiatry**, Arlington, v. 130, n. 4, p. 455-459, Apr. 1973. DOI: <https://doi.org/10.1176/ajp.130.4.455>. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4691303/>. Acesso em: 03 mar. 2024.

POLAKIEWICZ, R. **A depressão e a ligação com o suicídio [Setembro Amarelo]**. 2021. Disponível em: <https://pebmed.com.br/setembro-amarelo-a-depressao-e-a-ligacao-com-o-suicidio/>.

Acesso em: 03 mar. 2024.

RODRIGUES, C. D. *et al.* Trends in suicide rates in Brazil from 1997 to 2015.

**Brazilian Journal of Psychiatry**, São Paulo, v. 41, n. 5, set./out. 2019. DOI:

<https://doi.org/10.1590/1516-4446-2018-0230>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbp/a/RtR9RvfpHKfnjqbxk35chKt/?lang=en#>.

Acesso em: 03 mar. 2024.

RODRIGUES, M. M. A. Suicídio e sociedade: um estudo comparativo de Durkheim e Marx. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. 12, n. 4, p. 698-713, dez. 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1415-47142009000400006>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/WkqfBT8ZRMcmvC7HHjmBnpP/?lang=pt#>. Acesso em: 03 mar. 2024.

THOMA, T. R. J. Tristeza e depressão: qual a diferença entre elas? In: Porfírio, C. R. **Blog Psicologia Viva**: conexa. Belo Horizonte, 27 maio 2020. Disponível em: <https://blog.psicologiaviva.com.br/tristeza-e-depressao/>. Acesso em: 03 mar. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Suicide**. 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>. Acesso em: 03 mar. 2024.

ZHANG, J.; LI, Z. The association between depression and suicide when hopelessness is controlled for. **Comprehensive Psychiatry**, New York, v. 54, n. 7, p. 790-796, Oct. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2013.03.004>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23602028/>. Acesso em: 03 mar. 2024.