



VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA: EPIDEMIOLOGIA EM UM ESTADO DA REGIÃO NORTE DO BRASIL

SELF-INFLICTED VIOLENCE: EPIDEMIOLOGY IN A STATE IN THE NORTHERN REGION OF BRAZIL

Henrique Danin Araújo ROSA¹

Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT)

E-mail: henriquedanin12hd@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0009-0008-6986-8920>

Joaquim Guerra de Oliveira NETO²

Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT)

E-mail: joaquim.neto@ufnt.edu.br

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8068-2026>

56

RESUMO

Objetivo: descrever o perfil epidemiológico das notificações de violência autoprovocada no estado do Tocantins no período de 2012 a 2023. Metodologia: estudo retrospectivo, descritivo e quantitativo, utilizando-se banco de dados secundários. A amostra foi de 11.336 casos notificados de lesões interpessoal/autoprovocadas no período de 2012 a 2023 do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), via Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As variáveis congregadas foram: ano de ocorrência, idade dos pacientes, lesão provocada pela própria pessoa, sexo, município, escolaridade, raça, evolução do caso, local de realização do ato, mortalidade e meio utilizado. Resultados: registraram-se 11.336 casos de auto violência, evidenciando uma crescente incidência ao longo do período do estudo. Verificou-se maior predominância no sexo feminino (68,31%), especialmente entre jovens de 20 a 29 anos. Quanto à escolaridade, os indivíduos com ensino médio completo representaram a maior proporção de casos. Observou-se, ainda, que a maioria dos registros envolvia pessoas autodeclaradas pardas (80,89%), sendo a residência o principal local de ocorrência (86,22%) e o envenenamento o principal meio utilizado.

¹ Acadêmico do curso de medicina da Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT). E-mail: henrique.rosa@ufnt.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-6986-8920>.

² Docente do curso de medicina da Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT). E-mail: joaquim.neto@ufnt.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8068-2026>.

No que tange à evolução dos casos, 12,71% resultaram em óbito, demonstrando a gravidade do agravo e a urgência de medidas preventivas. Conclusão: o perfil epidemiológico da lesão autoprovocada no Tocantins demonstra aumento dessa problemática com aumento de 76% no número de casos de 2020 a 2023. Isso reforça a importância do fortalecimento das políticas públicas de saúde mental e da capacitação dos profissionais de saúde frente a essa problemática.

Palavras-chave: Epidemiologia. Saúde Pública. Violência autoprovocada.

ABSTRACT

Objective: to describe the epidemiological profile of notifications of self-harm in the state of Tocantins between 2012 and 2023. Methodology: a retrospective, descriptive and quantitative study using a secondary database. The sample consisted of 11,336 reported cases of interpersonal/self-inflicted injuries from 2012 to 2023 from the Notifiable Diseases Information System (SINAN), via the Information Technology Department of the Unified Health System (DATASUS). The variables included were: year of occurrence, age of patient, self-inflicted injury, gender, municipality, schooling, race, case progression, place of the act, mortality and means used. Results: 11,336 cases of self-harm were recorded, showing an increasing incidence over the study period. There was a higher prevalence among females (68.31%), especially among young people aged between 20 and 29. As for schooling, individuals with completed high school represented the highest proportion of cases. It was also observed that the majority of records involved self-declared brown people (80.89%), with the home being the main place of occurrence (86.22%) and poisoning being the main means used. With regard to the evolution of the cases, 12.71% resulted in death, demonstrating the seriousness of the problem and the urgency of preventive measures. Conclusion: The epidemiological profile of self-harm in Tocantins shows an increase in this problem, with a 76% increase in the number of cases from 2020 to 2023. This reinforces the importance of strengthening public mental health policies and training health professionals to deal with this problem.

Keywords: Epidemiology. Public Health. Self-harm.

INTRODUÇÃO

A violência autoprovocada configura um grave problema de saúde pública por causar impacto na qualidade de vida das vítimas, tanto no âmbito da saúde física quanto psicológica. Acrescido a isso está o abalo familiar, absenteísmo no trabalho e na escola, o que independe da raça, religião ou condição social. Nessa modalidade de violência, o próprio indivíduo causa lesões em si mesmo, onde se classifica em comportamento suicida ou autoagressão. Isso compreende a ideação, tentativa e suicídio consumado, as quais apresentam uma fronteira muito tênue entre elas (Bahia *et al*, 2017; Fattah; Lima, 2020; Brito *et al*, 2021).

Outrossim, há outras formas de autoagressão como automutilações superficiais, arranhões, mordidas e cortes na pele. Segundo a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), a violência autoprovocada são as lesões e os envenenamentos intencionalmente deferidos pela própria pessoa e as tentativas de suicídio (Bahia *et al*, 2017; Fattah; Lima, 2020).

No que tange aos fatores de risco, a violência autoprovocada é multifatorial com múltiplas causas que culminam no ato. No entanto, a maioria dos casos se relaciona a fatores precipitantes como rompimento amoroso ou perda de entes queridos. Ademais, a vulnerabilidade associada a distúrbios como depressão, transtornos mentais e abuso/dependência de substâncias psicoativas também apresentam risco significativo. Quanto aos aspectos sociais destacam-se problemas familiares, traumas na infância, problemas de relacionamento, baixo nível socioeconômico e baixo nível de escolaridade (Felix *et al*, 2018; Caetano *et al*, 2021).

Nesse sentido, em 2011, com a publicação da portaria nº 104 do Ministério da Saúde, a violência passou a integrar a Lista Nacional das Doenças e Agravos de Notificação Compulsória (SINAN), incluindo a violência autoprovocada. A notificação é obrigatória para todos os profissionais de saúde ou responsáveis por serviços públicos e privados de saúde devendo ser registrado no SINAN qualquer caso suspeito ou confirmado de violência. A obrigatoriedade da notificação constitui-se imprescindível para o conhecimento do perfil da violência, tornando possível não apenas o benefício de casos singulares, mas sendo um meio importante de controle epidemiológico (Brasil, 2011; Fattah; Lima, 2020; Caetano *et al*, 2021).

Entretanto, evidencia-se que mesmo em países com sistemas de informação satisfatórios, o suicídio, as tentativas e a autoagressão, acabam sendo subnotificados. Observa-se tal problemática devido ao fato de que apenas pequena parcela das pessoas que tentam o suicídio recebe atenção dos serviços de saúde, o que demonstra uma proporção de cerca de três tentativas para um atendimento médico. A assistência em saúde para o indivíduo que tentou tirar a própria vida acontece inicialmente nos serviços de urgência e emergência (Bahia *et al*, 2017).

No mundo, o suicídio está entre as vinte principais causas de morte segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), com uma taxa mundial em 2016 de 10,5 para cada 100 mil pessoas, salientando que a cada 40 segundos uma pessoa comete suicídio no mundo. Sua maior prevalência está registrada em países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento, bem como sugere uma distribuição desigual dos índices de suicídios consumados (Bahia *et al*, 2017, Santos *et al*, 2022).

O suicídio no Brasil foi responsável por 553 mil mortes nos últimos dez anos, sendo os agravos provocados por autolesão a terceira causa de morte da população brasileira geral, sendo um suicídio a cada 46 minutos. Além disso, o país tupiniquim é o oitavo com mais índice de suicídio no mundo, onde se registrou, em 2012, mais de 30 mortes por dia (Felix *et al*, 2018; Barbosa; Teixeira, 2021).

Em termos mais recentes, as taxas de suicídio podem ter sido impactadas pela pandemia do coronavírus (COVID-19), doença que teve seu primeiro caso confirmado em dezembro de 2019. Nesse viés, com o fito de mitigar e prevenir a disseminação do vírus, amplas medidas de isolamento e higiene foram adotadas em todo o planeta. Foi demonstrado que a síndrome respiratória aguda causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2) poderia afetar sistemas relacionados com o comportamento suicida, como por exemplo o sistema nervoso central (SNC) através de vias biológicas. Ademais, outros fatores como a quarentena e o isolamento físico aumentaram significativamente o risco de suicídio. Dessa forma, a COVID-19 elevou o risco de lesão autoprovocada pela junção nociva de fatores de risco e o sofrimento psíquico (Nascimento; Maia, 2021).

No que concerne ao período pandêmico, salienta-se, ainda, que muitos casos foram subnotificados, visto que em épocas de crises sanitárias e socioeconômicas o índice de suicídios tende a aumentar significativamente. Tal fato foi notório entre 2020 e 2021 em que o isolamento social foi intensificado para mitigar a expansão do vírus na sociedade (Levandowvski *et al*, 2021). Logo, o presente trabalho teve como

objetivo descrever o perfil epidemiológico das notificações de violência autoprovocada no estado do Tocantins no período de 2012 a 2023.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo e quantitativo, a partir de dados secundários. Entende-se que as informações trabalhadas e analisadas por organizações governamentais são traduzidas como dados secundários (Gil, 2017).

A população do estudo congregou cerca de 985.662 notificações no Brasil no período de 2012 a 2023. No estado do Tocantins, no mesmo período, observou-se e incluiu-se uma amostra de 11.336 casos. Ademais, os dados foram compilados entre novembro e dezembro de 2024 do Sistema Nacional de Agravos e Notificações (SINAN).

A coleta de dados foi realizada utilizando um formulário adaptado da ficha de notificação de violência interpessoal ou autoprovocada do Ministério da Saúde. As variáveis utilizadas no estudo foram: ano de ocorrência, idade dos pacientes, lesão provocada pela própria pessoa, sexo, município, escolaridade, raça, evolução do caso, local de realização do ato, incidência, mortalidade e meio utilizado: envenenamento, arma de fogo, enforcamento, objeto perfurocortante, objeto contundente e objeto quente.

Foram incluídos pacientes de todas as idades, notificados entre 2012 e 2023, ambos os sexos, todas as raças, prevalência geral dos estados brasileiros, municípios do estado do Tocantins, violência pela própria pessoa ou lesão autoprovocada e meio de autoagressão. Foram excluídos do estudo os casos ocorridos fora do período preconizado, bem como os outros tipos de violência que não a autoprovocada.

A posteriori, as informações foram organizadas em tabelas e gráficos com uso dos programas Microsoft Excel e Word, versão 2023. Em seguida, as variáveis foram analisadas mediante adoção dos procedimentos de estatística descritiva. Por se tratar de dados de domínio público, a apreciação pelo comitê de ética em pesquisa não foi necessária.

RESULTADOS

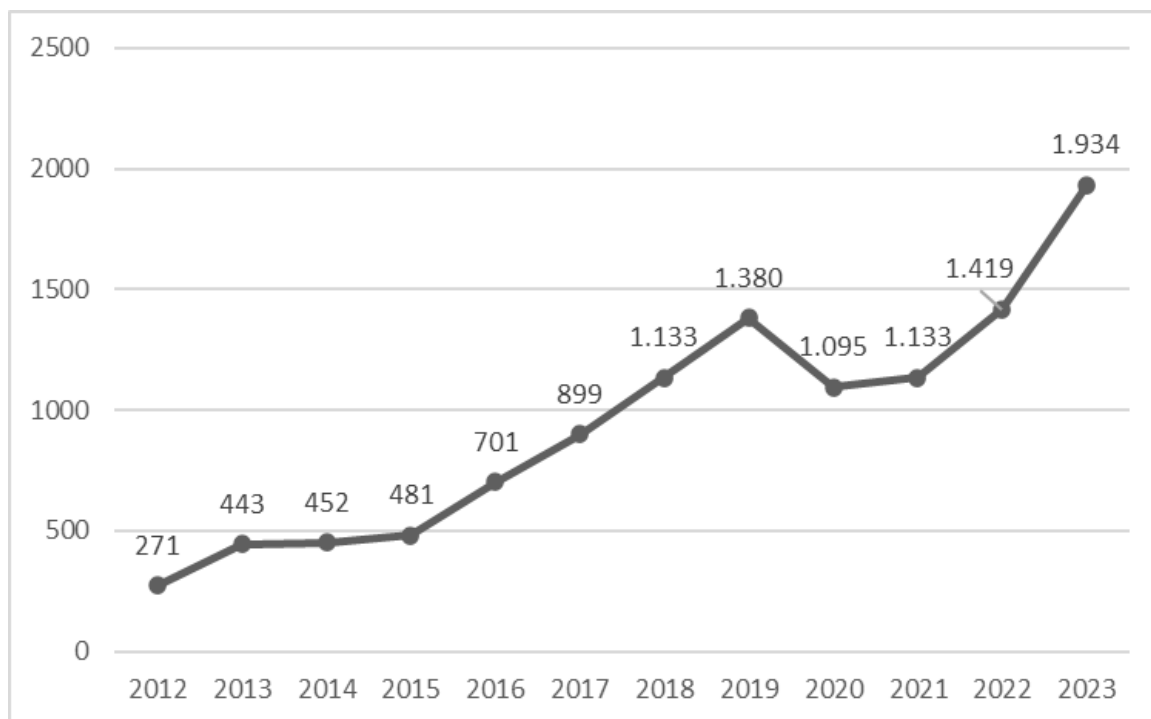
No Brasil, entre os anos de 2012 a 2023, foram notificados 3.851.301 casos de violência interpessoal/autoprovocada, o que gerou uma média de 350.118,2 casos por ano. Na série histórica considerada para esse estudo, o Tocantins apresentou 45.088 (1,17%) notificações de casos de violência interpessoal /autoprovocada e a figura 1 demonstra a distribuição dos casos de lesão autoprovocadas segundo o ano de notificação.

Notou-se um constante aumento na incidência da lesão autoprovocada no período de 2012 a 2023 no Tocantins, o qual apresentou um pico de notificações no ano de 2023, com 1.934 casos (figura 1). Observou-se, ainda, uma queda de 20,65% em 2020 comparada com o ano anterior.

As regiões brasileiras com maior incidência de casos de lesão autoprovocada são o Sudeste e o Sul, com 472.954 (47,98%) e 227.771 (23,1%) notificações, respectivamente. Outrossim, os estados com maior incidência no período estipulado foram: São Paulo com 239.906 registros (24,33%), Minas Gerais com 145.517 (14,76%) e Paraná com 90.968 (9,22%). Contudo, salienta-se que essas unidades federativas se situam nas regiões mais populosas do país, com um montante de 84.840.113 pessoas no Sudeste, bem como 29.937.706 no Sul (IBGE, 2023).

No que concerne ao Tocantins, observou-se 11.336 (1,15%) casos, enquanto a região Norte apresentou um total de 39.875 (4,04%) episódios de auto violência. Quando se trata da população total do estado, obtém-se um valor de 1.511.460 indivíduos (IBGE, 2023). Nesse sentido, a porcentagem relativa dos casos, em conformidade com a população total do estado, é de 0,75% da população total, enquanto em São Paulo é de 0,54%. Assim, evidencia-se maior ocorrência de tal problemática no Tocantins.

Figura 1: Distribuição da incidência de lesão autoprovocada, segundo ano de notificação no estado do Tocantins.



Fonte: Adaptado do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, 2024.

A tabela 1 representa a distribuição dos casos de notificação de violência interpessoal/autoprovocada segundo as variáveis sexo, faixa etária e escolaridade. Verificou-se que mais de dois terços das notificações foram relacionadas ao sexo feminino. No entanto, ao analisar o Tocantins o aumento percentual de ocorrências no sexo masculino de 2020 para 2023 foi de 77,05%, ao passo que no sexo feminino foi de 78,01%, demonstrando crescimento semelhante para ambos os sexos.

No que tange à faixa etária, notou-se uma maior incidência entre 20 e 29 anos com 31,89% dos casos, seguido por 15-19 anos com 25,32% e 30-39 anos com 16,9%, sendo, portanto, a população adolescente e adultos jovens como os maiores detentores da prática de automutilação e tentativas de suicídio.

Ao analisar o grau de escolaridade dos indivíduos, percebeu-se uma maior prevalência nas pessoas com ensino médio completo sendo 21,88% dos casos, seguidos pela população com ensino médio incompleto com 16,61% e por 5ª a 8ª série incompleta com 15,42%. Além disso, em 19,65% dos pacientes a informação sobre a sua escolaridade é ignorada e/ou deixada em branco, mostrando que os valores supracitados podem ser ainda maiores.

Tabela 1: Distribuição dos casos de lesão autoprovocada no Tocantins por sexo, faixa etária e escolaridade.

VARIÁVEIS	N	(%)
Sexo		
Masculino	3.595	31,69
Feminino	7.747	68,31
Faixa etária		
< 1 ano	47	0,73
1-4 anos	132	1,16
5-9 anos	85	0,74
10-14 anos	880	7,75
15-19 anos	2.872	25,32
20-29 anos	3.618	31,89
30-39 anos	1.917	16,9
40-49 anos	1.057	9,31
50-59 anos	395	3,48
60 e mais anos	309	2,72
Escolaridade		
Ign/branco	2.192	19,32
Analfabeto	101	0,89
1° a 4° série incompleto do EF	517	4,55
4° série completa do EF	289	2,54
5° a 8° série incompleta do EF	1.749	15,42
Ensino fundamental completo	877	7,73

Ensino médio incompleto	1.884	16,61
Ensino médio completo	2.482	21,88
Educação superior incompleta	565	4,98
Educação superior completa	412	3,63
Não se aplica	274	2,45

EF: ensino fundamental

Fonte: Adaptado do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, 2024.

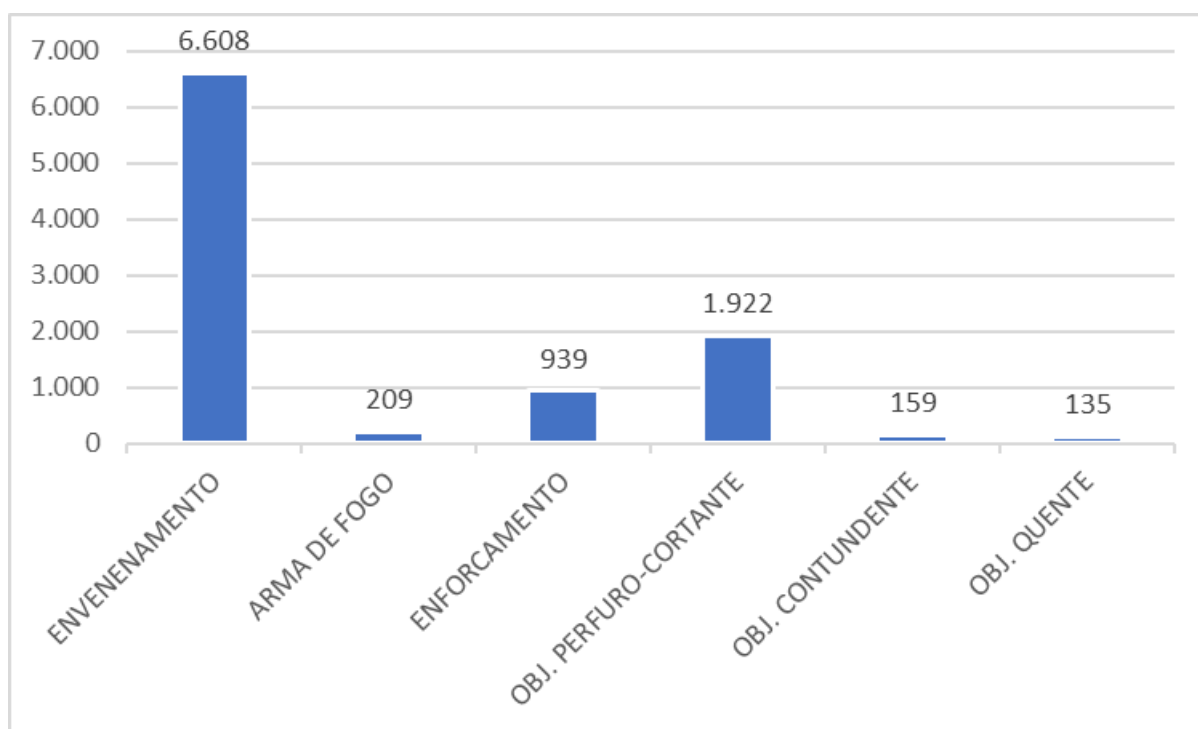
Quanto à raça dos indivíduos que cometeram tal ato, verificou-se que a maioria era constituída de pardos com 80,89% (9.178) dos casos, seguido por brancos com 10,25% (1.163) e pretos 4,53% (514). Isso se deve ao fato de que a maioria da população brasileira se autodeclarou parda no censo demográfico de 2022 (IBGE, 2023).

No que se refere aos locais mais utilizados para a prática de lesão autoprovocada, constatou-se a residência como o mais recorrente e representou 86,22% (9.742), seguido por outros 4,11% (467) e via pública 3,76% (427). Sobre a evolução dos casos de pacientes que realizam a prática de lesão autoprovocada dentre os anos de 2012 a 2023 no estado do Tocantins, cerca de 91,11% (10.334) não foram informados, ou seja, foram deixados em branco. Por outro lado, 8,33% (945) recebem alta e 0,2% (23) evoluem para óbito.

Percebeu-se, ainda, que dentre os anos de 2015 a 2023 todos os casos foram ignorados para o quesito de preenchimento da evolução clínica do paciente. Outrossim, os municípios de maior acontecimento da prática de lesão autoprovocada foram: Palmas com 35,73% dos casos, Araguaína com 19,31% e Porto Nacional com 8,3%. Tais achados se fazem presentes nas cidades do estado com maior contingente populacional (IBGE, 2023).

Ademais, notou-se o envenenamento como o método protagonista de auto violência utilizado pelos indivíduos que sofreram com essa prática, como exposto na figura 2.

Figura 2: Principais meios usados na prática de lesão autoprovocada no Tocantins entre 2012 e 2023.



Legenda: OBJ.: objeto

Fonte: Adaptado do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, 2024.

Ao analisar a mortalidade da autoagressão no Tocantins, observam-se 1.442 mortes no período estudado, correspondendo a 12,71% de todos os casos desse evento, revelando uma alta taxa de suicídio nessa unidade federativa.

DISCUSSÃO

Ao avaliar a epidemiologia da violência autoprovocada no Tocantins entre 2012 e 2023, evidencia-se um aumento no número de ocorrências de autoagressão no estado, embora tenha tido uma leve queda em 2020 e 2021. Acredita-se que tal queda de reflete uma redução na identificação e notificação dos casos em decorrência da vigência da pandemia do Coronavírus 2019 (Levandowski *et al*, 2021).

Logo, não haveria uma real redução das ocorrências de violência, uma vez que evidências indicavam que os números de violência tendiam a aumentar em períodos de crise sanitária. A crise de saúde pública, possibilitaria um aumento de depressão e ansiedade na população confinada, sendo passível a ocorrência de eventos de autoagressão e suicídio (Levandowski *et al*, 2021).

No que concerne ao sexo, congruente com o estudo de Fonseca e Marin (2022), notou-se que a predominância de lesões autoprovocadas ocorreram em mulheres no território nacional, embora tais taxas estivessem crescendo nos homens. Demonstra-se que isso se associa com o patriarcalismo disseminado pelo país, o qual propicia um maior reconhecimento social do homem em relação à mulher, expondo-a a uma gama de violências ao longo de sua vida que podem culminar na automutilação como meio de lidar com essa situação (Morais *et al*, 2022).

Essas taxas alarmantes podem ser influenciadas por múltiplos fatores, dentre as quais destacam-se violência sexual, bullying, transtorno depressivo maior e de ansiedade previamente diagnosticados, estresse ocupacional, desemprego, desigualdades sociais, uso de substâncias ilícitas, adversidades familiares e o contágio social por meio da internet. Conectado a isso, nota-se a presença de maior sofrimento emocional por parte das mulheres, culminando na tentativa de suicídio por parte destas (Brito *et al*, 2021; Gonzaga *et al*, 2024; Lima *et al*, 2021).

Quanto à faixa etária, os altos índices de notificações de tal prática na população jovem podem estar associados com diversos fatores de risco, dentre os quais estão o bullying, distúrbios do sono, maus-tratos na infância, transtornos mentais, sexo feminino, avanço da urbanização, falta de oportunidades e exclusão social. Evidencia-se que isso corrobora para comportamentos ameaçadores à vida, bem como a prática de automutilação. (Richardson *et al*, 2024; Ribeiro; Moreira, 2018).

Por outro lado, identificam-se como fatores protetivos contra tais práticas, em adolescentes, a conexão escolar dos estudantes com a instituição de ensino. Isso contribui para melhoria da saúde mental, quando esta realiza intervenções ao abordar e dialogar sobre o assunto, criando, dessa forma, uma rede de apoio psicológico. Em adição, a duração regular do sono se configura como proteção à violência autoprovocada, em que houve mitigação do número de tentativas e ideações suicidas ao se estabelecer horas regulares de sono reparador. (Liu *et al*, 2020; Richardson *et al*, 2024).

A respeito da escolaridade, ao avaliar a variável educacional interligada com desigualdade social, tem-se o índice de Gini, medidor de desigualdade social, aplicável a essa situação. Nesse viés, é notório que quanto maior o índice de Gini (maior a desigualdade), maior é a probabilidade de comportamentos de risco, demonstrando

que os baixos valores de renda estão atrelados a essa problemática, tampouco estão interligados com a baixa escolaridade. Portanto, indivíduos com nível escolar incompleto tendem a estar em ocupações com remuneração reduzida, bem como expostos a um maior estresse ocupacional, revelando maior propensão à autoagressão (Ribeiro, Ferreira, Oliveira, 2022).

No quesito meio utilizado para se praticar a autoviolência, o estudo de Bahia e colaboradores (2020) averiguou que tanto o envenenamento quanto a autointoxicação foram os meios utilizados para tentativa de suicídio no Brasil no grupo de adolescentes entre 10 a 19 anos. É notória maior facilidade de realizar esse ato com mais fácil acesso a substâncias potencialmente fatais em doses exacerbadas, como medicamentos, produtos de limpeza e veneno de rato.

O número de tentativas de suicídio com desfecho trágico no estado do Tocantins é elevado, demonstrando uma alta taxa de mortalidade pela autoagressão. Isso corrobora para a constatação da necessidade do cuidado com a saúde mental da população dessa unidade federativa. Outrossim, é notória a importância de reforço das políticas públicas de prevenção primária, tais como campanhas, programas de saúde mental e educação popular em saúde. Além disso, nota-se a relevância do preparo da equipe médica que recebe os pacientes no hospital para atendimento dessa problemática, com fito que se tenha o devido acolhimento e condutas assertivas, a fim de mitigar o número de óbitos por esse problema de saúde pública (Bahia *et al*, 2020).

CONCLUSÃO

O perfil epidemiológico da lesão autoprovocada no Tocantins demonstra altos valores de notificações dessa problemática com evidente ascensão nos últimos anos em que se observou aumento de 76% no número de casos de 2020 a 2023. Outrossim, nota-se que 12,71% dos casos tiveram como desfecho o suicídio o que mostra a alta taxa de mortalidade de tal enfermidade. Evidencia-se, portanto, a necessidade de atenção às faixas etárias de maior risco, as quais foram os adolescentes e adultos jovens, a fim de atenuar a onda crescente dessa problemática no estado.

Salienta-se também a relevância da capacitação dos profissionais de saúde para atendimento de vítimas de lesões autoprovocadas, com o fito de que se tenha o acolhimento adequado para o seguimento correto do caso. Ademais, urge-se a

demanda para identificar nos níveis de atenção primária indivíduos que têm potencial para realizarem essas ações, tampouco aplicação da prevenção por meio de campanhas que valorizem a saúde mental.

REFERÊNCIAS

BAHIA, C. A. et al. Lesão autoprovocada em todos os ciclos da vida: perfil das vítimas em serviços de urgência e emergência de capitais do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 9, pág. 2841-2850, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.12242017>. Acesso em: 15 Nov. 2024.

BAHIA, C. A. et al. Notificações e internações por lesão autoprovocada em adolescentes no Brasil, 2007-2016. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29, n. 2, e2019060, 2020. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742020000200011&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 02 Mar. 2025.

BARBOSA, B. A.; TEIXEIRA, F. A. F. C. Perfil epidemiológico e psicossocial do suicídio no Brasil. **Investigação, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.] , v. 10, n. 5, pág. e32410515097, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i5.15097. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15097> . Acesso em: 18 Nov. 2024.

BRASIL. **Departamento de Informática do SUS - DATASUS**. Informações de Saúde, Epidemiológicas e Morbidade: banco de dados. Frequência por Ano da Notificação segundo Lesão Autoprov. Período: 2012-2022. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/violebr.def> Acesso em: 15 de dezembro de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011**. Brasília, 2011.

BAHIA, C. A. et al. Lesão autoprovocada em todos os ciclos da vida: perfil das vítimas em serviços de urgência e emergência de capitais do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 9, pág. 2841-2850, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.12242017>. Acesso em: 22 Nov. 2024.

BRITO, F. A. M. et al. VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA EM ADOLESCENTES NO BRASIL, SEGUNDO OS MEIOS UTILIZADOS. **Cogitare enferm.**, Curitiba, v. 26, e76261, 2021 . Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.76261>. Acesso em 15 Nov. 2024.

CAETANO DA SILVA, A. J. et. al. Violência autoprovocada em um estado do nordeste Brasileiro: série histórica. **Nursing (São Paulo)**, [S. l.], v. 24, n. 274, p. 5347-5356, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i274p5347-5356>. Acesso em 15 Nov. 2024.

VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA: EPIDEMIOLOGIA EM UM ESTADO DA REGIÃO NORTE DO BRASIL. Henrique Danin Araújo ROSA; Joaquim Guerra de Oliveira NETO. JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 - FLUXO CONTÍNUO. 2025 – MÊS DE AGOSTO - Ed. 65. VOL. 01. Págs. 56-70. <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdefacit.edu.br.

FATTAH, N.; LIMA, M. S. Perfil epidemiológico das notificações de violência autoprovocada de 2010 a 2019 em um estado do sul do Brasil. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 4, p. 65-74, dez. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.166310>. Acesso em 15 Nov. 2024.

FELIX, T. A.; SANTOS, R. G.; MOURA, L. D. Fatores de risco relacionados ao comportamento suicida: uma revisão integrativa. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 11, n. 1, p. 67-75, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/6466>. Acesso em: 19 ago. 2025.

FONSECA, A. C. S.; MARIN, A. H. Violência Autoprovocada no Brasil: Caracterização dos Casos Notificados entre 2009 e 2021. **Revista Psicologia e Saúde**. 2022;14(3):131-146. [fecha de Consulta 9 de Marzo de 2025]. ISSN: Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/6098/609874921011/609874921011.pdf>. Acesso em 9 de mar de 2025.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

GONZAGA, A. M. A. *et al.* Fatores Psicossociais Associados à Lesões Autoprovocadas no Estado da Paraíba. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 9, n. 12, p. 1021-1041, 2024. DOI: 10.51891/rease.v9i12.12834. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/12834>. Acesso em: 9 mar. 2025.

LEVANDOWSKI, M. L. *et al.* Impacto do distanciamento social nas notificações de violência contra crianças e adolescentes no Rio Grande do Sul, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00140020>. Acesso em 30 nov 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Censo demográfico 2010 por população residente, cor ou raça, segundo a situação do domicílio, o sexo e a idade**. Rio de Janeiro, 2011b. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/pesquisa/censo-demografico/demografico-2022/universo-indigenas-caracteristicas-pessoas-e-domicilios-situacao-urbana-ou-rural>. Acesso em: 12/01/2025.

LIMA JÚNIOR E. C.; PROPÉRCIO J. S. A Relação do Contingente Populacional com as Lesões Autoprovocadas no Tocantins. **JNT- Facit Business and Technology Journal**. 2021. Ed. 27. V. 1. Págs. 105-115. Disponível em: <https://jnt1-facit.com.br/index.php/jnt/article/view/201>. Acesso em: 27 ago. 2025.

LIMA, D. S. *et al.* Self-mutilation and its determinants factors: An integrative review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 9, p. e45510918155, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i9.18155. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18155>. Acesso em: 9 mar. 2025.

VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA: EPIDEMIOLOGIA EM UM ESTADO DA REGIÃO NORTE DO BRASIL. Henrique Danin Araújo ROSA; Joaquim Guerra de Oliveira NETO. **JNT Facit Business and Technology Journal**. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 - FLUXO CONTÍNUO. 2025 – MÊS DE AGOSTO - Ed. 65. VOL. 01. Págs. 56-70. <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdefacit.edu.br.

LIU, R. T. et al. Sleep and suicide: A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. **Clinical psychology review** vol. 81, 2020: 101895. doi:10.1016/j.cpr.2020.101895. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0272735820300515>. Acesso em: 27 ago. 2025.

MORAIS, L. J. *et al.* Análise das notificações de violência autoprovocada no território brasileiro entre 2009 e 2018. **Archives of Health Sciences**, v. 29, n. 1, p. 11-15, 2022. Disponível em: <https://ahs.famerp.br/index.php/ahs/article/view/21>. Acesso em: 9 mar. 2024.

NASCIMENTO, A. B; MAIA, J. L. F. Comportamento suicida na pandemia por COVID-19: Panorama geral. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 10, n. 5, pág. e59410515923, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i5.15923. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15923>. Acesso em 22 nov. 2024.

RIBEIRO, J. M.; MOREIRA, M. R. Uma abordagem sobre o suicídio de adolescentes e jovens no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. v. 23, n. 9, pp. 2821-2834, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018239.17192018>. Acesso em: 30 nov. 2024.

RIBEIRO, A. C. M. L, FERREIRA, P. C. G., OLIVEIRA J. M. Determinantes socioeconômicos do suicídio nos estados brasileiros: análise de dados em painel de 2010 a 2015. **Planejamento e Políticas Públicas**, n. 62, abr.-jun. 2022. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/11633> . Acesso em: 03/07/2025.

RICHARDSON, R. et al. "Risk and Protective Factors of Self-harm and Suicidality in Adolescents: An Umbrella Review with Meta-Analysis." **Journal of youth and adolescence** vol. 53,6 (2024): 1301-1322. doi:10.1007/s10964-024-01969-w. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10964-024-01969-w>. Acesso em: 27 ago. 2025.

SANTOS, S. S. A. *et. al.* Atuação da enfermagem na assistência a pacientes com autoagressão em urgência e emergência. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 11, n. 5, pág. e12311527702, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i5.27702. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/27702>. Acesso em 22 nov. 2024.