

Suicídio e masculinidades: análise de notícias de suicídio entre homens em Mato Grosso do Sul, Brasil

Men suicide and masculinities: analysis of suicide news among men in Mato Grosso do Sul, Brazil

Carlos Eduardo Medeiros* 

Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil (eduardo_medeiros@ufms.br)

Thiago Mikael-Silva 

Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil (thiagomikhael@hotmail.com)

João César Anes Dutra 

Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil (joao.dutra@ufms.br)

Alberto Mesaque Martins 

Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil (albertomesaque@yahoo.com.br)

*Autor correspondente

Recebido: 28-dezembro-2023

Aceito: 06-julho-2024

Publicado: 15-julho-2024

Citação recomendada: Medeiros, C. E., Mikael-Silva, T. M., Dutra, J. C. A., & Martins, A. M. (2024). Suicídio e masculinidades: análise de 18 notícias de suicídio entre homens em Mato Grosso do Sul, Brasil. *Psicoperspectivas*, 23(2). <https://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-19-vol23-issue2-fulltext-3138>

RESUMO

O suicídio é um problema de saúde coletiva global, complexo e multifatorial, atravessado por questões sociais, incluindo as questões de gênero, resultando numa maior recorrência entre o público masculino. Na perspectiva dos estudos de construção social das masculinidades, esse estudo tem como objetivo discutir e problematizar as implicações de gênero nas ocorrências de suicídio entre homens no estado de Mato Grosso do Sul. Trata-se de uma pesquisa documental que incluiu 196 reportagens, publicadas entre os anos de 2015 a 2020, no Jornal Campo Grande News, as quais foram submetidas à classificação hierárquica descendente, análise de similitude e nuvem de palavras, com auxílio do software Iramuteq. Os resultados indicam que as questões de gênero e o processo de construção social de masculinidades desempenham um papel importante no comportamento suicida, estando relacionadas desde as motivações até os métodos utilizados pelos homens. Além disso, observa-se a relação entre os suicídios masculinos e acesso às armas de fogo, assim como com as ocorrências de feminicídio, sendo necessárias intervenções que atuem nos determinantes sociais do fenômeno.

Palavras chave: homem, saúde mental, suicídio

ABSTRACT

Suicide is a global, complex and multifactorial public health problem, crossed by social issues, including gender issues, resulting in a greater recurrence among men. From the perspective of studies on the social construction of masculinities, this study aims to discuss and problematize the implications of gender in the occurrences of suicide among men in the state of Mato Grosso do Sul. It is a documentary research that included 196 news, published between the years 2015 to 2020, in the Jornal Campo Grande News, which were subjected to descending hierarchical classification, similarity analysis and word cloud, with the help of the Iramuteq software. The results indicate that gender issues and the process of social construction of masculinities play an important role in suicidal behavior, being related from motivations to the methods used by men. Furthermore, there is a relation between male suicides and access to firearms, as well as the occurrence of feminicide, requiring interventions that act on the social determinants of the phenomenon.

Keywords: men, mental health, suicide

Financiamento: CNPq - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, Universidade Federal do Mato Grosso do Sul.

Conflitos de interesse: As pessoas autoras declaram não ter conflitos de interesse (Las personas autoras declaran no tener conflictos de interés).



Publicado bajo [Creative Commons Attribution International 4.0 License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Etimologicamente, o termo suicídio deriva da junção latina entre *sui* (a si próprio) e *caedere* (homicídio, matar) e pode ser encontrado em textos ingleses do século XVII (Botega, 2022). Ao longo da história, o fenômeno do suicídio contou com diferentes classificações. Ora a prática foi socialmente condenada, ora contou com aceitação e legitimidade social (Botega, 2022; Santana et al., 2015). Ainda na Grécia Antiga, os indivíduos poderiam apresentar e solicitar autorização para, então, realizar o suicídio, justificando os motivos dessa decisão (Santana et al., 2015). Já em Roma, o fenômeno apresentava certa ambivalência atravessada por interesses econômicos e políticos, sendo passível de punição, quando tentado por escravos e soldados, mas era autorizado aos cidadãos comuns livres (Santana et al., 2015).

Na Idade Média, com o avanço do cristianismo, a ideia de suicídio também é assinalada por ambiguidades. Na Bíblia, por exemplo, não existem textos que reprovem o suicídio, sendo inclusive realizado por alguns personagens (Gondim & Martins, 2021). No entanto, a partir de Santo Agostinho, a posição da Igreja Católica altera-se. O ato tirar a própria vida passa a ser considerado uma quebra do sexto mandamento bíblico -“não matarás”- contrário ao desejo de Deus (Botega, 2022; Gondim & Martins, 2021; Santana et al., 2015). Por outro lado, o livro sagrado dos cristãos também contém situações nas quais o suicídio seria aceito, sobretudo quando motivado por obediência a Deus, como na narrativa de Sansão e de Judas Iscariotes (Ayoub, 2021). Devido a influência política e social da Igreja, a legislação desse período apoiava-se nas máximas católicas e tornava o suicídio um crime punido com a apreensão dos bens do indivíduo e privação de herança para sua família (Botega, 2022).

A partir do Renascimento, em meados do século XV, a visão teológica do suicídio passa a coexistir com outras perspectivas. O suicídio passa a ser tratado como uma escolha particular e autônoma pela vida ou pela morte (Gondim & Martins, 2021). Apoiado na medicina da época, o suicídio começa a ser compreendido enquanto um ato decorrente de uma doença somática, como a depressão e a melancolia, alterando-se a posição de “criminoso” para “vítima”. Logo, os indivíduos são trancafiados em instituições psiquiátricas para evitar novas tentativas de suicídio (Botega, 2022; Santana et al., 2015). No século XVIII, Goethe publica o livro “Os sofrimentos do jovem Werther” no qual o personagem principal suicida-se devido ao amor não correspondido de sua amada Charlotte (Goethe, 2010). Após a publicação, ocorreu uma onda de suicídios entre jovens, o que alimentou, na época, a preocupação com a possibilidade de “contágio” através da veiculação de material referente à temática, denominada de Efeito Werther (Botega, 2022). Apoiado nas teorias iluministas, no século XVIII, o suicídio começa a ser ainda mais abordado dentro de uma lógica racional permeada por explicações científicas para o fenômeno (Santana et al., 2015). Desde então, os suicidas não mais são confinados, mas reinseridos na sociedade (Santana et al., 2015). Já no século XIX, Durkheim considera o suicídio um fato social. Em vez de um fenômeno individual e subjetivo, o suicídio se torna um sinal de ausência de coesão social (Almeida, 2018; Botega, 2022; Santana et al., 2015).

Já no século XX, a ideia de suicídio fica ainda mais atrelada às doenças mentais (Santana et al., 2015). O enfoque criminal e moral do suicídio se dissolve, cabendo à sociedade trabalhar a fim promover o acolhimento dos indivíduos que planejavam e tentavam o suicídio (Botega, 2022). Na atualidade, o suicídio tem sido debatido através de diversas lentes, sendo importante considerá-lo enquanto algo relativo às questões de saúde (Ministério da Saúde, 2021; Organização Mundial da Saúde [OMS], 2023). Contudo, é importante reconhecer que os discursos anteriores não foram extintos, permanecendo na memória coletiva e orientando os modos de pensar, sentir e agir de diferentes públicos acerca do tema (Botega, 2022). Adicionalmente, outra discussão emergente versa sobre a importância de compreender não apenas o suicídio, mas todo o espectro do comportamento suicida, o qual agrupa diversos atos de autolesão, pensamentos de autodestruição explicitados através de ameaças, gestos, tentativas e o próprio suicídio (Botega, 2022).

A OMS (2023), pontua que o suicídio é um problema de saúde coletiva global, complexo e multifatorial, relacionando-se com questões sociais, econômicas, culturais e psicológicas. A OMS também aponta para a necessidade de superação do enfoque puramente biológico e comportamental, passando-se a considerar o suicídio como reflexo de determinantes sociais tais como a negação de direitos básicos, a dificuldade em acessar recursos, perda dos meios de subsistência, condições de trabalho, pressões acadêmicas, término de relacionamentos, discriminações etc. (OMS, 2023). Ainda segundo a OMS

(2021), a cada 100 mortes, uma foi por suicídio, totalizando cerca de 700.000 casos por ano, no mundo todo. No Brasil, de acordo com o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde (2021), ocorreram, entre 2010 e 2019, 112.230 mortes por suicídio, configurando-se como mortes evitáveis através de intervenções eficientes. Além disso, as mortes por suicídio têm aumentado consideravelmente na última década, as maiores taxas correspondem às mortes de homens e jovens (Ministério da Saúde, 2021). Em Campinas/SP, Botega (2022), investigou a prevalência do comportamento suicida nos cidadãos. Conforme a estimativa, a cada 100 pessoas, 17 pensam sobre o suicídio, cinco planejam, três tentam e apenas uma é atendida em unidades de urgência e emergência. Nadanovsky e Santos (2021) apontam que os números a respeito do suicídio podem ser ainda maiores do que os divulgados devido a uma subnotificação tanto por ser uma causa difícil de confirmar, quanto pelo estigma social.

Segundo o Ministério da Saúde [do Brasil] (2021), o suicídio é um ato perpassado por diversos fatores, como a presença de transtornos mentais, a faixa etária, profissão, raça e gênero. Estima-se que cerca de 90% das pessoas que morrem por suicídio possuíam algum transtorno psicológico (McClellan et al., 2021; Silva & Marcolan, 2022a), sendo os mais presentes o transtorno bipolar, anorexia, depressão, esquizofrenia e uso de substâncias psicoativas (Too et al., 2019). Silva e Marcolan (2022b), apontam para a necessidade de compreender os transtornos mentais como um dentre vários fatores relacionados ao comportamento suicida. Nos últimos anos, pesquisas (Cicogna et al., 2019; D’Eça et al., 2019; Mata et al., 2020) indicam que o suicídio entre adolescentes e jovens tem uma grande expressão no número total de suicídios. Como fatores motivadores em adolescentes, são pontuadas as mudanças psicossociais comuns à adolescência, bem como conflitos familiares e escolares (Braun et al., 2023). Já em jovens adultos, dentre as motivações constam problemas laborais, desemprego, instabilidade familiar e falta de apoio social (Braun et al., 2023; Mata et al., 2020). Outra população em destaque nos estudos é a de pessoas idosas, as quais apresentam, dentre os fatores para o suicídio, a existência de transtornos mentais, doenças físicas, isolamento, mudança nos papéis que desempenhava de cuidador/cuidado, brigas familiares e violência (Braun et al., 2023; Mata et al., 2020).

O suicídio, ainda, é afetado por fatores que dizem respeito ao gênero dos indivíduos. Segundo o Ministério da Saúde (2021), homens possuem 3.8 vezes maior risco de morrer por suicídio comparado às mulheres, que, em contrapartida superam os homens no número de tentativas. Esse efeito é denominado de “paradoxo de gênero” no comportamento suicida (Botega, 2022). Tal fato pode ser explicado por diversas questões relativas ao gênero, como o desempenho da masculinidade através de comportamentos competitivos, agressivos e impulsivos (Botega, 2022; Fattah et al., 2021), além do maior acesso a métodos mais letais (Botega, 2022; Chandler, 2022; Tavares et al., 2020), dificuldade em falar sobre seus sentimentos e problemas (Chandler, 2022; Iaroseski & Kristensen, 2022) e consumo excessivo de álcool (Botega, 2022; Tavares et al., 2020).

Há evidências de que homens utilizam meios mais violentos e letais em tentativas de suicídio, como enforcamento, uso de arma de fogo ou precipitação (Botega, 2022; Tavares et al., 2020). Baére e Zanello (2020) afirmam que isso ocorre porque a tentativa de suicídio para homens deve ser infalível, caso contrário seria um atestado de fracasso comprometedor da “virilidade”. Como os homens costumam tardar a procurar ajuda nos serviços de atenção básica voltados à prevenção, a busca por serviços de saúde por homens tende a ocorrer quando já há necessidade de atenção especializada (Queiroz et al., 2020). Para Silva (2023), concepções sociais de masculinidade associadas as ideias de força, virilidade e invulnerabilidade podem influenciar na procura masculina pelos serviços de saúde. Não obstante à complexidade de fatores, a demonstração de virilidade, força e não-feminilidade desempenha um papel considerável (Baére & Zanello, 2020; Botega, 2022; Fattah et al., 2021). Baére e Zanello (2020) afirmam que a masculinidade necessita de ser constantemente comprovada socialmente através de testes que resultem em não ser feminino. Zanello (2018) diz que a subjetivação masculina é fundamentada na virilidade sexual e laborativa, assim, o homem idealizado é o provedor sexualmente ativo.

Para Connell e Pearse (2015), o gênero constitui-se enquanto uma estrutura, para além da dicotomia entre masculino e feminino, através da diferenciação reprodutiva, englobando diversos fatores históricos. Apesar das transformações nas relações de gênero, ainda hoje, a sociedade latino-americana pressiona os homens, desde a infância, a agirem de forma oposta aos comportamentos considerados

femininos e, atestarem, por meio da força física, bravura, estrutura corpórea e até mesmo da linguagem, a sua virilidade (Carvalho, 2022; Nascimento, 2022; Silva & Melo, 2021).

Dito isso, faz-se relevante, também, compreender o conceito de masculinidade hegemônica que incorpora a maneira considerada mais honrada de ser homem. Em vez de uma noção estatística, a masculinidade hegemônica tem caráter normativo, orientando homens a agir segundo um ideal de masculinidade (Connell & Messerschmidt, 2013). Ao estabelecer um padrão dominante sobre “ser-homem”, o modelo de masculinidade hegemônica (re)produz desigualdades sociais, criando, assim, hierarquias entre as múltiplas possibilidades de se experienciar as masculinidades (Connell & Messerschmidt, 2013). Entende-se, assim, que mesmo entre os homens, há uma diferenciação relacionada a quais homens são mais ou menos acometidos pelo suicídio. Como dito acima, indicadores como a profissão, orientação sexual, identidade de gênero e raça também possuem influência no comportamento suicida (Ministério da Saúde, 2021). O suicídio é mais presente entre homens gays e bissexuais do que quando comparado a homens heterossexuais (Baére & Zanello, 2020); e mais comum entre indígenas do que entre brancos (Ministério da Saúde, 2021). Isso mostra que as diferentes masculinidades são interseccionais e relacionadas à prevalência do suicídio.

Apesar do grande número de casos de adoecimento, internações hospitalares e mortes masculinas por suicídio, a produção científica brasileira, assim como as ações voltadas à Saúde do Homem, além de incipientes, ainda se encontram voltadas para as enfermidades relacionadas ao sistema reprodutor masculino (Martins & Malamut, 2013; Medrado et al., 2011). Muitas dessas produções enfatizam intervenções em saúde voltadas para doenças como o câncer da próstata e disfunção erétil, negligenciando propostas de políticas, programas e ações em saúde voltadas para o enfrentamento das causas externas, em especial, o suicídio que, como apontado, configura-se como uma das principais causas de morte e adoecimento de homens brasileiros, especialmente jovens (Martins & Malamut, 2013; Medrado et al., 2011; Silva, Castro, et al., 2023). Também são incipientes os estudos que se debruçam na compreensão das implicações de gênero, sobretudo acerca do processo de construção social das masculinidades e morbimortalidade por causas externas.

Em Mato Grosso do Sul, dados a respeito do suicídio vão de encontro com as informações anteriores. No estado, as maiores taxas de ocorrência de suicídio são de homens, totalizando 79.3% das mortes, quatro vezes maior em comparação com as mulheres (Silva & Mota, 2019). Logo, parece importante considerar as implicações de gênero que atravessam essas ocorrências. Para tal, o presente estudo buscou discutir e problematizar as implicações de gênero nas ocorrências de suicídio entre homens no estado de Mato Grosso do Sul, divulgadas através de um jornal regional de Campo Grande.

Método

A presente pesquisa é de cunho documental e qualitativo, tendo como principal fonte de dados documentos públicos não-arquivados, isto é, matérias jornalísticas (Cellard, 2014). Essas matérias foram disponibilizadas no site do jornal eletrônico *Campo Grande News*, escolhido por se tratar do maior periódico do Mato Grosso do Sul (Ferreira, 2020). O referido jornal veicula notícias de abrangência estadual e, ocasionalmente, publica matérias referentes a países fronteiriços como o Paraguai, bem como de estados próximos a Mato Grosso do Sul.

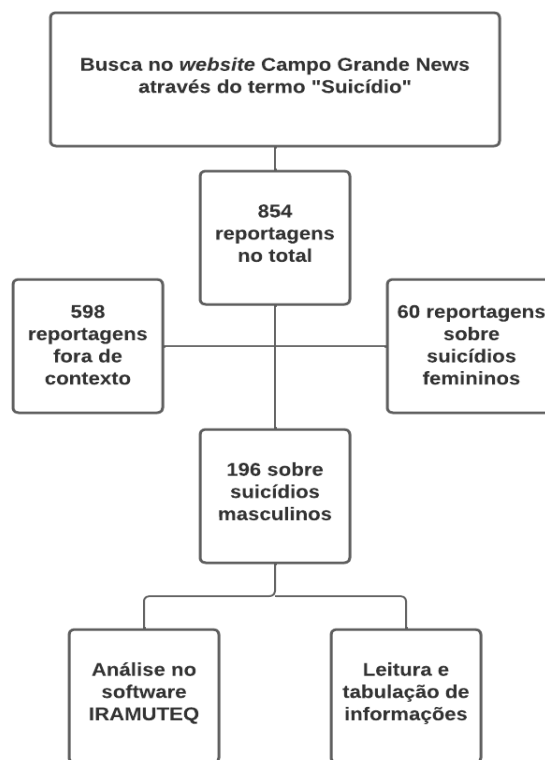
Foram realizadas consultas no sistema de busca do jornal *Campo Grande News*, através da palavra-chave "suicídio". Assim, foi possível recuperar reportagens que noticiavam a ocorrência e tentativa de suicídios no estado (854). Considerou-se apenas as notícias relacionadas à população masculina sul-mato-grossense. Após a tabulação de todas as notícias, foram excluídas aquelas que diziam respeito a ocorrência de suicídios realizados por mulheres (60), de outros estados e países ou que tratavam de reportagens informativas, como campanhas pró-vida (598), conforme demonstrado na **Figura 1**. Assim, analisou-se todas as reportagens dos anos de 2015 a 2020, as quais compuseram o *corpus* de análise da investigação, totalizando 196 notícias.

Posteriormente, fez-se uma leitura exaustiva de todas as reportagens, as quais foram categorizadas a partir dos seguintes eixos temáticos: idade, profissão, fatores psicossociais, método utilizado, localização e ano de publicação da notícia.

Após essa categorização preliminar, realizou-se a extração de todo o corpo textual das notícias e construiu-se um arquivo de texto único com o conteúdo de todas as reportagens. Para realizar o tratamento dos dados, utilizou-se o *software* IRAMUTEQ - *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (Versão 0.7 alpha 2). Além disso, realizou-se a lematização das palavras presentes no texto, ou seja, as palavras flexionadas -seja em gênero, número, tempo ou grau- foram reduzidas a sua base comum (Camargo & Justo, 2021). Por meio do *software*, foram executados três módulos de análise de corpus textual: *classificação hierárquica descendente* (CHD), *análise de similitude* e *nuvem de palavras*.

A CHD tem por intenção gerar classes de segmentos de texto que possuem semelhanças e, então, desenvolver um dendrograma que ilustra essas relações. Já a análise de similitude se utiliza da teoria dos grafos para expressar a forma pela qual as palavras se relacionam, bem como sua recorrência. Por fim, a nuvem de palavras gera um gráfico que trabalha visualmente a frequência das palavras, as mais citadas aparecem em destaque e ao centro (Camargo & Justo, 2021).

Figura 1.
Fluxograma da busca e seleção de reportagens



Resultados

Conforme pode ser visualizado na **Tabela 1**, durante o período analisado, a média de idade dos homens vítimas de suicídio, divulgadas nas matérias jornalísticas, é de 34 anos. Dentre as profissões que possuem maior repetição nesse tipo de ocorrência, pode-se destacar os agentes de segurança, agentes de saúde e aposentados. Contudo, é preciso levar em conta que, na maior parte das reportagens analisadas, a profissão dos homens não foi informada. O ano de 2016 foi aquele com o maior número de ocorrências de suicídios masculinos divulgadas, correspondendo a um terço do conjunto de reportagens.

Dentre as 196 reportagens analisadas, 118 (60.2%) correspondem a um suicídio concretizado, 41 (20.9%) a tentativas e 37 (18.9%) a suspeitas de autoexterminio. Dos casos notificados pela mídia, 110 se referem a casos ocorridos no interior do Mato Grosso do Sul (56.1%) e 86 na capital sul-mato-grossense (43.9%). Cabe ressaltar que 66 (38.78%) casos reportados envolvem crimes de feminicídio e 25 (12.75%) casos citam transtornos mentais e comportamentais como os possíveis motivos para o suicídio. Além disso, os dados analisados, indicam que as armas de fogo são o principal método utilizado pelos homens para cometer suicídio, correspondendo a 34.2% das ocorrências, seguido do enforcamento (25%) e da precipitação (11.22%).

Tabela 1.
Caracterização das notícias sobre suicídio masculino divulgadas no Jornal Campo Grande News (2015-2020)

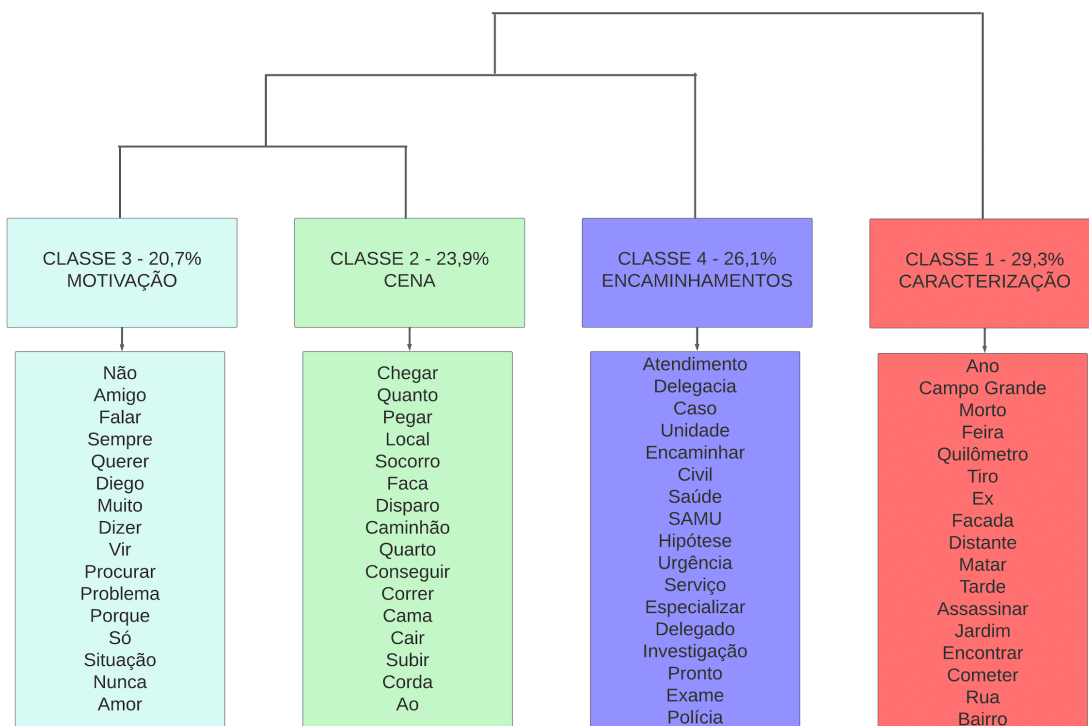
Característica	n	%
Ocorrência		
Suicídio	118	60.2
Tentativa	41	20.9
Suspeita	37	18.9
Total	196	100
Profissão da vítima		
Agente de segurança	18	9.2
Agente de saúde	13	6.6
Aposentado	9	4.6
Outros	29	14.8
Não informado	107	64.8
Ano da ocorrência		
2020	31	15.8
2019	25	12.76
2018	31	15.8
2017	16	8.16
2016	62	31.6
2015	31	15.8
Método		
Arma de fogo	67	34.2
Enforcamento	49	25
Precipitação	22	11.22
Facada	9	4.6
Acidente de carro	8	4.08
Overdose	7	3.57
Outros	13	6.63
Não especificado	21	10.7
Motivação		
Feminicídio	76	38.78
Transtornos mentais e comportamentais	25	12.75
Presídio	20	10.20
Indígena	5	2.55
Outros	21	10.71
Não especificado	49	25

A partir do *corpus* textual, foram extraídos 1,592 segmentos de texto (ST), com 56,544 ocorrências e 2,819 *hápax* (palavras que aparecem uma única vez ao longo de todo o *corpus*). Conforme à **Figura 2**, através da *classificação hierárquica descendente* (CHD), identificou-se quatro classes diferentes. A primeira classe representa 29.3% do *corpus* textual e corresponde a uma caracterização das ocorrências, ou seja, refere-se ao local, ao ano, à idade e ao método utilizado, como pode ser visto nos seguintes

excertos: “cometeu suicídio com um tiro na testa” (mat. 194)¹, “indígena de 13 anos foi encontrado, por crianças que brincavam na região, enforcado na manhã desta sexta-feira” (mat. 230), “encontrado morto pendurado em grade de igreja” (mat. 58), “o caso ocorreu em uma boate na rua” (mat. 60).

Figura 2.

Dendograma resultante da Classificação Hierárquica Descendente (CHD) das notícias sobre suicídio masculino divulgadas no Jornal Campo Grande News (2015-2020)



Já a segunda classe (23.9%) diz respeito a notícias que relatam como os homens foram encontrados, no momento das ocorrências, dando informações não apenas dos métodos utilizados, mas da cena onde os mesmos foram encontrados por testemunhas, algum familiar ou vizinhos, ou por agentes de segurança -geralmente um policial chamado para a ocorrência-. São exemplos de textos: “Quando a mulher chegou ao local, a porta estava destrancada. Assim que entrou na casa, (...) percebeu que havia um altar na sala com fotos e uma vela, além de uma mensagem de despedida e agradecimento” (mat. 191); “Ele disparou e morreu com o tiro na cabeça. Testemunhas (...) disseram ter ouvido o disparo” (mat. 186); “onde encontrou a vítima caída no quarto, com ferimentos de arma de fogo na cabeça. Uma pistola estava sobre a cama, segundo o boletim de ocorrência” (mat. 178).

A terceira classe, por sua vez, corresponde a 20.7% do *corpus* e contextualiza as possíveis motivações para o suicídio como uma forma de justificar a ocorrência do ato. A existência de possíveis transtornos mentais e crises em relacionamentos, são exemplos de justificativas, conforme os seguintes trechos: “sofria de um amor doentio” (mat. 02), “a vida parecia ruim porque nem sempre ele tinha as coisas que queria” (mat. 27), “tinha problemas mentais e, inclusive, chegou a ficar um longo período internado” (mat. 29), “poderia ter sido atingido pela descarga de problemas pessoais” (mat. 27), “não era a primeira vez que ele agredia à esposa” (mat. 190).

Por fim, a quarta e última classe (26.11%) corresponde aos acontecimentos referentes a encaminhamentos da ocorrência, serviços chamados para atuar e o processo após o suicídio. A delegacia de polícia parece ser o desfecho mais comum: “o caso foi registrado na delegacia de polícia civil local” (mat. 59), “o caso foi registrado na DEPAC (delegacia de pronto atendimento comunitário) e será

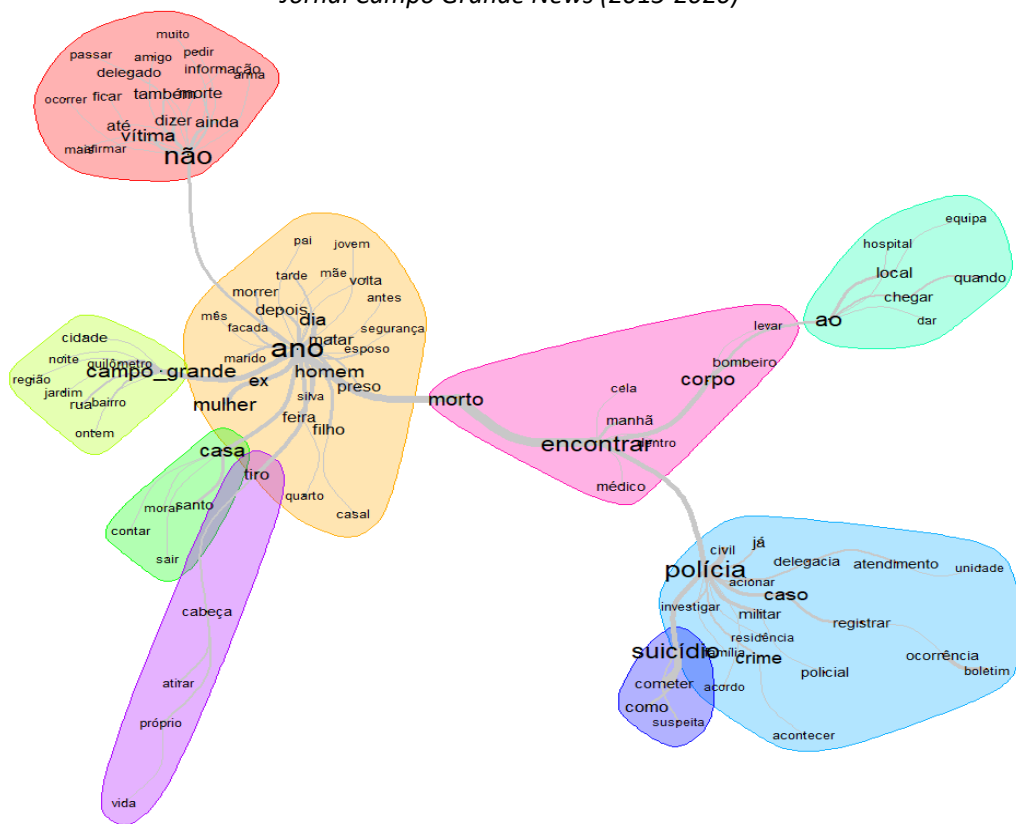
¹ A fim de facilitar a leitura e identificação, citações de trechos oriundos das matérias que compuseram o *corpus* textual foram codificadas pela abreviação “mat.” seguida da numeração que indica sua ordem dentro do período analisado.

investigado pela DEAM (delegacia especializada de atendimento à mulher)” (mat. 47), “ele foi encaminhado para o centro regional de saúde do bairro” (mat. 136), “polícia militar civil e a perícia estiveram no local, o corpo foi encaminhado para o IMOL (Instituto de Medicina e Odontologia Legal)” (mat. 176), “ele foi encaminhado para o centro regional de saúde do bairro” (mat. 136), “a perícia colheu material para realização do exame” (mat. 80).

Ao analisar a **Figura 3**, observa-se que as palavras “Não”, “Campo Grande”, “Ano”, “Casa”, “Tiro”, “Encontrar”, “Ao”, “Polícia” e “Suicídio” aparecem em maior tamanho, ou seja, possuem maior frequência no *corpus*. Cabe destacar também a presença da polícia como um personagem-chave no cluster mais próximo ao suicídio, cujas principais ramificações são as palavras “delegacia”, “ocorrência”, “boletim” e “crime”. Além disso, o método de suicídio mais recorrente na imagem é o disparo, que pode ser identificado no cluster que contém as palavras “tiro”, “cabeça”, “atirar” e “próprio”. Dois grupos apresentam dados a respeito do local em que os suicídios ocorreram, apontando o bairro, a região e a cidade, mas o termo que mais se destaca é “casa”, revelando que esse pode ser um local comum para a ocorrência do suicídio.

Também é importante ressaltar que mesmo se tratando do suicídio masculino, há fortes indícios que o associam com alguma figura feminina refletida nos termos “mulher” e “ex”. Ambas as palavras aparecem como elementos centrais na análise de similitude. Nesses casos, destacam-se notícias nas quais um homem, geralmente o marido ou companheiro, assassina a mulher e, posteriormente, comete autoexterminio. Ainda segundo a **Figura 3**, a ligação entre os dois grupos centrais (laranja e rosa) parece dividir o corpus, de um lado, entre uma caracterização do acontecimento -o local em que ocorreu, as motivações, o método- e de outro lado, o que decorreu do ato -encontra-se o corpo, leva-se ao hospital e a polícia é acionada-. Outros serviços de saúde além do hospital, parecem ausentes.

Figura 3.
Análise de Similitude das notícias sobre suicídio masculino divulgadas no
Jornal Campo Grande News (2015-2020)



relacionadas aos serviços de segurança pública, estiveram muito mais presentes do que termos associados aos serviços de saúde, limitados ao “hospital” e corpo “médico”. Ao se tornar caso de polícia, acaba prevalecendo certa conotação moral que pode associar imagetivamente os homens a “criminosos”, o que inviabiliza reflexões que apontem para a construção das ações preventivas e de saúde coletiva.

Como observado, no presente estudo, as armas de fogo configuram-se como o principal método de suicídio empregado pelos homens, seguidas do enforcamento e da precipitação. Estudos apontam que os homens utilizam métodos mais letais para o suicídio do que as mulheres (Botega, 2022), alicerçados na crença de que a infalibilidade e precisão do autoextermínio é uma reafirmação da honra e da virilidade (Baére & Zanello, 2020). A maior utilização das armas de fogo, nas ocorrências de suicídio masculino em Mato Grosso do Sul, também pode ser reflexo da maior disponibilidade e acesso a armas de fogo nesse território, através das fronteiras com Paraguai e Bolívia (Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública, 2023).

Além disso, historicamente, o estado de Mato Grosso do Sul vem sendo marcado pelo agronegócio e pelo conservadorismo político. No estado, houve forte adesão da população às campanhas de armamento e de ampliação do porte de armas, sobretudo entre os homens que ocupam espaços de poder e dominação nesses contextos (Faisting, 2023). Na mesma direção, Otamendi (2019) ressalta que o acesso ao armamento se configura como um importante fator de risco dos suicídios masculinos, cuja maior letalidade limita o arrependimento, a identificação precoce e as intervenções de terceiros. Assim, faz-se necessário o fortalecimento da inclusão do recorte de gênero nas campanhas de desarmamento da população, reconhecendo que, o acesso dos homens às armas de fogo coloca esses sujeitos em situação de risco e maior suscetibilidade ao autoextermínio.

Ainda nesta direção, os resultados revelam que o acesso às armas de fogo não compromete apenas a saúde masculina, já que elas também parecem ser o principal método de assassinato de mulheres. Desse modo, os resultados ratificam outras investigações que também perceberam um grande número de ocorrência de suicídios masculinos antecidos do feminicídio, especialmente o confronto e denúncia femininas quanto às violências sofridas, ou ainda, em relação ao rompimento de vínculos afetivos e início de novos relacionamentos (Cruz, 2023; Lopes & Costa, 2023). Nessa perspectiva, tanto o feminicídio quanto o autoextermínio parecem ser justificados pela crença na necessidade de defender a “honra”, reafirmando o modelo de masculinidade hegemônica.

Esses achados abrem espaço para uma importante reflexão acerca das estratégias de prevenção do suicídio. Muitas dessas estratégias são baseadas em modelos de educação em saúde informativos e transmissionistas. Comumente o foco desses modelos se limita a campanhas pontuais e descontinuadas, como o Setembro Amarelo, e à distribuição de fitas amarelas e cartilhas. Na prática, essas ações parecem ser pouco efetivas, seja por não fomentarem a reflexão crítica, seja por não atuarem nos determinantes sociais associados ao fenômeno do suicídio. Nesse sentido, é imprescindível que as ações de prevenção ao suicídio sejam pautadas em uma lógica integral e intersetorial e que incorporem a análise de aspectos socioculturais, como as questões de gênero, raça/etnia e, no caso dos homens, incluam iniciativas de limitação do acesso às armas de fogo (Otamendi, 2019). Além disso, é indispensável que essas estratégias reconheçam a possível relação entre os suicídios masculinos e o feminicídio, buscando incluir e implicar os próprios homens no fim da violência contra as mulheres. Por assim dizer, o combate ao feminicídio parece uma ação necessária para a prevenção dos suicídios masculinos.

Além do feminicídio, observa-se a necessidade de se considerar outras implicações, também presentes nas notícias analisadas, dentre elas o trabalho e o local das ocorrências de suicídios masculinos. No que diz respeito aos aspectos profissionais, observa-se um alto número de ocorrências entre agentes de segurança (policiais, militares e vigias) e trabalhadores da saúde (enfermeiros, médicos, dentistas e técnicos da área). O aparecimento de ambas as profissões está de acordo com outros estudos que evidenciaram a sobrecarga e estresse desenvolvidos entre esses profissionais, bem como o acesso facilitado a métodos letais para autoextermínio (Botega, 2022; Faria et al., 2018; Oliveira & Santos, 2010). Além das profissões citadas, surgem ainda dados relacionados ao suicídio de aposentados, o que pode

ter a ver com possíveis impactos do afastamento dos homens da posição de provedores de suas famílias na sua saúde mental. Tavares et al. (2023) apontam que, não raro, a aposentadoria é encarada como uma perda de autonomia, gerando desconforto emocional. Após o afastamento das atividades laborais e com os sinais de envelhecimento, alguns homens idosos já não conseguem sustentar os estereótipos de gênero relacionados ao modelo de masculinidade hegemônica.

Quanto ao local em que o suicídio ocorreu, a casa parece ser um lugar de destaque. Nesse caso, o ambiente doméstico pode estar associado com a violência contra as mulheres, conforme apontado em outros estudos (Botega, 2022; Silva & Marcolan, 2021). Ainda a respeito do local, algumas reportagens noticiam o suicídio ocorrido nos presídios que, historicamente, configuram-se como espaços masculinos e de violação de direitos humanos, não raro marcados por superlotação carcerária e pelo descaso em relação à saúde mental desses sujeitos (Chies, 2022). Nessa direção, convém destacar que, em algumas reportagens, sugere-se a possibilidade de um “falso-suicídio” no qual o detento é morto por eventuais desavenças internas, ou até mesmo externas. Assim, faz-se necessária a implantação de estratégias que garantam a atenção à saúde mental no sistema prisional e o reconhecimento de que esses espaços ainda se distanciam das propostas de ressocialização e reinserção dos indivíduos, sendo ainda orientados por uma perspectiva disciplinar e por uma lógica punitivista.

Em suma, a alta incidência de suicídios entre os homens, no Brasil e no estado de Mato Grosso do Sul, constatada na literatura, aponta para a necessidade de construção de estratégias, integrais e intersetoriais, de prevenção e promoção da saúde mental que considerem as especificidades do processo de sociabilidade desse público, bem como as questões de gênero (Reis et al., 2023; Silva & Mota, 2019). Nesse sentido, o fenômeno do suicídio parece indissociável das vulnerabilidades e fragilidades masculinas, frequentemente negadas e silenciadas ao longo do processo de socialização, sobretudo entre os homens cisgêneros e heterossexuais, os quais, ainda hoje, encontram-se distantes dos serviços de saúde, incluindo aqueles voltados à saúde mental, buscando-os apenas em situações de estágio avançado de sofrimento e adoecimento psíquico. Não raro, conduzidos às instituições de saúde, por uma mulher, especialmente suas companheiras, mães ou filhas (Baeré & Zanello, 2020; Chandler, 2022; Silva & Melo, 2021).

Nesse cenário, os resultados do presente estudo, podem contribuir para a construção das estratégias de prevenção do suicídio. Entretanto, essas estratégias de prevenção devem superar o enfoque campanhista e caráter pontual, buscando se aproximar de uma abordagem psicossocial que inclua os determinantes sociais da saúde e reconheça a necessidade de mobilizar os homens no enfrentamento de violências praticadas contra si e contra as mulheres. O suicídio, deve, portanto, ser abordado em seus aspectos interseccionais vinculados a sua múltipla determinação.

É possível que tanto essas fragilidades quanto a prevalência do enfoque criminal das notícias, reflitam o pouco impacto que a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), tem tido na sociedade. Embora a violência, em suas diversas manifestações -incluindo o suicídio- seja reconhecida como um eixo prioritário da PNAISH (Ministério da Saúde [do Brasil], 2008), implicações de gênero e eventuais associações entre o feminicídio e o autoextermínio, estão à margem no debate. Somadas à predominância da leitura biomédica (Hemmi et al., 2020; Martins & Malamut, 2013), a ausência dessas questões pode comprometer a integralidade das ações de saúde destinadas aos homens.

Ademais, cabe ressaltar que a presente investigação se limitou às informações contidas nas notícias divulgadas por um jornal e que, portanto, encontram-se atravessadas pelo viés jornalístico. Apesar da importância dessas fontes, novos estudos devem ser conduzidos, recorrendo a outras fontes documentais, como os boletins de ocorrência e as fichas de notificações de violências. Futuras pesquisas poderão incluir os próprios homens, buscando escutar e considerar suas percepções sobre o suicídio e a masculinidade, os quais poderão fornecer outras perspectivas do fenômeno analisado. Ou ainda, contemplar outros grupos sociais masculinos como encarcerados, profissionais de saúde e especialmente, populações indígenas. Estudos vem mostrando taxas de suicídio significativas entre povos indígenas (Silva & Mota, 2019; 2022; Staliano et al., 2019).

Referências

- Almeida, F. M. (2018). O suicídio: contribuições de Émile Durkheim e Karl Marx para a compreensão desse fenômeno na atualidade. *Revista Aurora*, 11(1). <https://doi.org/10.36311/1982-8004.2018.v11n1.07.p119>
- Ayoub, C. N. A. (2020). Agostinho contra Tito Lívio: pudor, estupro e suicídio feminino. *Revista Dissertatio de Filosofia*, 10 (sup.), 351-370. <https://doi.org/10.15210/dissertatio.v0i0.20227>
- Baére, F., & Zanello, V. (2020). Suicídio e masculinidades: uma análise por meio do gênero e das sexualidades. *Psicologia em Estudo*, 25. <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v25i0.44147>
- Botega, N. J. (2022). *Crise suicida: avaliação e manejo* (2a. ed.). Artmed.
- Braun, B. F., Anjos, G. O., Fonseca, T. M. A., Trevisan, E. R., & Castro, S. S. (2023). Perfil epidemiológico dos casos de tentativa de suicídio: revisão integrativa. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 19(1), 112-122. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smsad.2023.186463>
- Camargo, V. B., & Justo, A. M. (2021). Tutorial para uso do software IRAMUTEQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*). http://www.iramuteq.org/documentation/fichiers/Tutorial%20IRaMuTeQ%20em%20portugues_22.1.2021.pdf
- Carvalho, A. P. M. (2022). Espaço de meninos: reflexões sobre a construção das masculinidades por adolescentes de uma escola pública do município do Rio de Janeiro. *Revista Crítica Histórica*, 11(22), 153-169. <https://doi.org/10.28998/rchv11n22.2020.0008>
- Cellard, A. (2014). A análise documental. Em J. Poupart., J. P. Deslauriers, L. H. Groulx, A. Laperrière, R. Mayer, & A. P. Pires, *A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos* (pp.215-315). Editora Vozes.
- Chandler, A. (2022). Masculinities and suicide: unsettling 'talk' as a response to suicide in men. *Critical Public Health*, 32(4), 499-508. <https://doi.org/10.1080/09581596.2021.1908959>
- Chies, L. A. B. (2022). Suicídios em prisões: um estudo dos acórdãos do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul. *Dilemas: Revista de Estudos de Conflito e Controle Social*, 15(1), 128-151. <https://doi.org/10.4322/dilemas.v15n1.40035>
- Cicogna, J. I. R., Hillesheim, D., & Hallal, A. L. L. C. (2019). Mortalidade por suicídio de adolescentes no Brasil: tendência temporal de crescimento entre 2000 e 2015. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 68(1), 1-7. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000345>
- Connell, R., & Messerschmidt, J. (2013). Masculinidade hegemônica: repensando o conceito. *Revista Estudos Feministas*, 21(1), 241-282. <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2013000100014>
- Connell, R., & Pearse, R. (2015). *Gênero uma perspectiva global*. nVersos.
- Cruz, F. (2023). O policial que mata dentro de casa: uma análise dos feminicídios e feminicídios seguidos por suicídio cometidos por profissionais de segurança pública em 2021. *Revista de Estudos Empíricos em Direito*, 10, 1-28. <https://doi.org/10.19092/reed.v10.748>
- D'Eça, A., Rodrigues, L. S., Meneses, E. P., Costa, L. D. L., Rêgo, A. S., Costa, L. C., & Batista, R. F. L. (2019). Mortalidade por suicídio na população brasileira, 1996-2015: qual é a tendência predominante? *Cadernos Saúde Coletiva*, 27(1) 20-24. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201900010211>
- Faisting, A. L. (2023). Crime, violência e fronteira no Mato Grosso do Sul: indicadores e representações. *Revista de Estudos Empíricos em Direito*, 10, 1-31. <https://doi.org/10.19092/reed.v10.776>
- Faria, N. M. X., Klosinski, R. F. S., Rustick, G., & Oliveira, L. M. (2018). Saúde mental dos trabalhadores da saúde pública em Bento Gonçalves, no Rio Grande do Sul. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, 16(2), 145-157. <https://doi.org/10.5327/Z1679443520180196>
- Fattah, N., Silva, E. V., Cruz, C. W., & Amazarray, M. R. (2021). Perfil epidemiológico do suicídio no estado do Rio Grande do Sul, Brasil, de 2010 a 2016. *Cadernos Saúde Coletiva*, 29(4), 561-574. <https://doi.org/10.1590/1414-462X202129040017>
- Ferreira, M. (2020, 22-junho). Fraude não derruba liderança construída com credibilidade pelo Campo Grande News. *Campo Grande News*. <https://www.campograndenews.com.br/cidades/capital/fraude-nao-derruba-lideranca-construida-com-credibilidade-pelo-campo-grande-news>
- Garcia, L. H. C., Cardoso, N. O., & Bernardi, C. M. C. N. (2019). Autocuidado e adoecimento dos homens: uma revisão integrativa nacional. *Revista Psicologia e Saúde*, 11(3), 19-33. <https://doi.org/10.20435/pssa.v11i3.933>
- Goethe, J. W. (2010). *Os sofrimentos do jovem Werther*. Editora Abril.
- Gondim, D. S. M., & Martins, P. M. (2021). O suicídio na história do pensamento social: da antiguidade à psicanálise. *Perspectivas Online: Humanas & Sociais Aplicadas*, 11(30), 86-103. <https://doi.org/10.25242/8876113020212269>

- Hemmi, A. P. A., Baptista, T. W. F., & Rezende, M. (2020). O processo de construção da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 30(3). <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300321>
- Iaroseski, G. Neto., & Kristensen, C. H. (2022). Quando homens vão à psicoterapia: uma revisão de contextos e demandas. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 24(2), 75-86. <https://doi.org/10.5935/2318-0404.20220011>
- Lopes, E. E., & Costa, C. F. (2023) Femicídio seguido de suicídio: a organização da mídia na prestação de serviço para evitar casos das violências correlacionadas. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde*, 17(1), 94-111. <https://doi.org/10.29397/reciis.v17i1.3477>
- Martins, A. M., & Malamut, B. S. (2013). Análise do discurso da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. *Saúde & Sociedade*, 22(2), 429-440. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902013000200014>
- Martins, A. M., & Nascimento, A. R. A. (2019). Representações sociais de homem na Igreja Universal do Reino de Deus: o Projeto IntelliMen. Em A. R. Nascimento, I. F. Nascimento, & M. I. Rocha (Orgs.), *Representações Sociais, identidade e preconceito: estudos de Psicologia Social* (pp. 115-136). Autêntica.
- Mata, K. C. R., Daltro, M. R., & Ponde, M. P. (2020). Perfil epidemiológico de mortalidade por suicídio no Brasil entre 2006 e 2015. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 9(1), 74-87. <https://doi.org/10.17267/2317-3394rps.v9i1.2842>
- McClellan, C., Ali, M. M., & Mutter, R. (2021). Impact of Mental Health Treatment on Suicide Attempts. *The Journal of Behavioral Health Services & Research*, 48(1), 4-14. <https://doi.org/10.1007/s11414-020-09714-4>
- Medrado, B., Lyra, J., & Azevedo, M. (2011). “Eu não sou só próstata, eu sou um homem!” Por uma política pública de saúde transformadora da ordem de gênero. Em R. Gomes (Org.), *Saúde do homem em debate* (pp. 39-74). Fiocruz.
- Ministério da Saúde [do Brasil]. (2021). Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil. *Boletim Epidemiológico*, 52(33). <https://www.gov.br/saude/pt-br/>
- Ministério da Saúde [do Brasil]. (2008). *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes*. Brasília. <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/>
- Nadanovsky, P., & Santos, A. P. (2021). Saúde Amanhã: textos para discussão: mortes por causas externas no Brasil: previsões para as próximas duas décadas. *Fundação Oswaldo Cruz*. <https://saudeamanha.fiocruz.br/>
- Nascimento, D. S. (2022). Masculinidades rentáveis na ficção brasileira de temática homoerótica. *Letras de Hoje*, 57(1). <https://doi.org/10.15448/1984-7726.2022.1.43561>
- Oliveira, K. T., & Santos, L. M. (2010). Percepção da saúde mental em policiais militares da força tática e de rua. *Sociologias*, 12(25), 224-250. <https://doi.org/10.1590/S1517-45222010000300009>
- Organização Mundial da Saúde. (OMS, 2021). *Suicide worldwide in 2019*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/341728/9789240026643-eng.pdf?sequence=1>
- Organização Mundial da Saúde. (OMS, 2023). *WHO policy brief on the health aspects of decriminalization of suicide and suicide attempts*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/372848/9789240078796-eng.pdf?sequence=1>
- Otamendi, M. A. (2019). “Juvenicidio armado”: homicidios de jóvenes y armas de fuego en América Latina. *Salud Colectiva*, 15. <https://doi.org/10.18294/sc.2019.1690>
- Queiroz, I. B. S., Sousa, A. A., Luna, C. A. L., Gurgel, L. C., Sampaio, S. M. L., Luna, T. B., Sousa, C. M. S., Cordeiro, A. A., Luz, D. C. R., & Santana, W. J. (2020). Abordagens de sexualidade e gênero na saúde do homem: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 43. <https://doi.org/10.25248/reas.e3000.2020>
- Reis, J. L., Meireles, J. O., Pastana, S. C. N., Vieira, M. M. P., & Diniz, C. P. S. (2023). O suicídio praticado por homens e a Atenção Básica à Saúde. *Complexitas: Revista de Filosofia Temática*, 8(1), 33-41. <http://doi.org/10.18542/complexitas.v8i1.15287>
- Santana, C. B., Correia, J. A., Guimarães, L. S., Canal, F. D., & Balbino, M. A. L. (2015). A história da morte no ocidente e o contexto social como fator de risco para o suicídio. *Revista Ambiente Acadêmico*, 1(2), 42-58.
- Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública. (2023). *Policciamento e fiscalização em rodovias e áreas urbanas aumentam apreensões de armas no Estado*. <https://www.sejusp.ms.gov.br/>
- Silva, A. B. P., Silva, B. M., Santos, D. S., & Pinto, M. J. S. (2023). Fatores de risco para ideação suicida e suicídio na população de adolescentes e adultos jovens transgênero. *Brazilian Journal of Health Review*, 6(3), 8731-8733. <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n3-029>

- Silva, D. A., & Marcolan, J. F. (2021). Tentativa de suicídio e suicídio no Brasil: análise epidemiológica. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 54(4). <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2021.181793>
- Silva, D. A., & Marcolan, J. F. (2022a). Fatores de risco para reincidência da tentativa de suicídio. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental*, 14. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11929>
- Silva, D. A., & Marcolan, J. F. (2022b). Tendência da taxa de mortalidade por suicídio no Brasil. *Revista Baiana de Enfermagem*, 36. <https://doi.org/10.18471/rbe.v36.45174>
- Silva, M. F. (2023). O dilema do cuidado: as masculinidades e os cuidados à saúde mental (trabalho de conclusão de curso). Universidade Federal de Goiás, Goiânia, Brasil.
- Silva, N. C. P., Castro, D. T., Pereira, C. S., Vieira, E. F., Ribeiro, R. S., Leal, J. S., Cavalcante, T. C. C., & Lima, L. N. F. (2023). Projeto além da próstata: dedicando-se ao cuidado integral da saúde do homem. *Revista Extensão*, 7(2), 7-16. <https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/8744/5005>
- Silva, P. A. A., & Mota, A. A. (2019). Suicídio em Mato Grosso do Sul: Perfil sociodemográfico no triênio 2014-2016. Em E. A. W. Ribeiro, A. A. Mota, & C. G. Giraldez (Orgs.), *Conexão da saúde mental e território* (pp. 15-22). Instituto Federal Catarinense.
- Silva, P. A. A., & Mota, A. A. (2022). Caracterização do suicídio nos cinco municípios com as maiores taxas em Mato Grosso do Sul no triênio de 2014-2016. *Metodologias e Aprendizado*, 5, 129-138. <https://doi.org/10.21166/metapre.v5i.2643>
- Silva, R. P., & Melo, E. A. (2021). Masculinidades e sofrimento mental: do cuidado singular ao enfrentamento do machismo? *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(10), 4613-4622. <https://doi.org/10.1590/1413-812320212610.10612021>
- Staliano, P., Mondardo, M. L., & Lopes, R. C. (2019). Onde e como se suicidam os Guarani e Kaiowá em Mato Grosso do Sul: Confinamento, Jejuvy e Tekoha. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003221674>
- Tavares, D. H., Silva, A. B., Jardim, V. M. R., & Franchini, B. (2023). Análise da produção científica sobre suicídio em idosos. Em J. Klauss., C. E. R. Batista, & P. G. Freitas (Orgs.), *Avanços e desafios na pesquisa e atuação em psicologia* (pp. 126-145). E-Publicar.
- Tavares, F. L., Borgo, V. M. P., Leite, F. M. C., Cupertino, E. G. F., Pereira, J. A., Alves, R. N. R., & Rosa, M. (2020). Mortalidade por suicídio no Espírito Santo, Brasil: uma análise do período de 2012 a 2016. *Avances en Enfermería*, 38(1), 66-76. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v38n1.79960>
- Too, L. S., Spittal, M. J., Bugeja, L., Reifels, L., Butterworth, P., & Pirkis, J. (2019). The association between mental disorders and suicide: a systematic review and meta-analysis of record linkage studies. *Journal of Affective Disorders*, 259, 302-313. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.08.054>
- Zanello, V. (2018). *Saúde mental, gênero e dispositivos: cultura e processos de subjetivação*. Appris.

CRediT

Conceptualização: A.M.M., Metodologia: A.M.M., T.M.S.; Software: T.M.S., J.C.A.D.; Validação: A.M.M., T.M.S.; Análise formal: C.E.M.; Pesquisa: C.E.M.; A.M.M., J.C.A.D.; Curaduría de dados: T.M.S, A.M.M.; Redação (esboço original): C.E.M., J.C.A.D.; Redação (revisão e edição): A.M.M., T.M.S.; Visualização: A.M.M.; Supervisão: A.M.M.; Administração do projeto: A.M.M.; Adquisição de fundos: A.M.M.