

RESUMO EXPANDIDO DO PROJETO DE PESQUISA – PRÓ-CIÊNCIA 2025/1

Título do Projeto: Perfil epidemiológico do suicídio no Brasil: Uma análise de 2014 a 2023

Protocolo do Projeto: 9098

Professor (a) orientador (a): Dra. Adryanna Cardim de Almeida

Estudantes: Kaiane Souza de Oliveira; Veronica Santos Ricardo; Alessandra Coelho Santos; Elaine Louise Pereira Rocha; Maria Rita de Sales Cavalcante Barbosa; Victoria Amaral Oliveira; Virgínia de Lima Vigo; Priscila Daiane Carneiro Oliveira.

Período de referência: 04/2025 a 12/2025

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO SUICÍDIO NO BRASIL: UMA ANÁLISE DE 2014 A 2023

Kaiane Souza de Oliveira¹ – 1272119147@ulife.com.br; Alessandra Coelho Santos¹ – 12724149757@ulife.com.br; Elaine Louise Pereira Rocha¹ – 12722133013@ulife.com.br; Maria Rita de Sales Cavalcante Barbosa¹ – 12723135387@ulife.com.br; Veronica Santos Ricardo¹ – 1272116767@ulife.com.br; Victoria Amaral Oliveira¹ – 12723134013@ulife.com.br; Virgínia de Lima Vigo¹ – 1272116205@ulife.com.br; Priscila Daiane Carneiro Oliveira¹ – 12722133019@ulife.com.br; Dra. Adryanna Cardim de Almeida² (orientadora) - adryanna.almeida@animaeducacao.com.br

1- Discente na Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador, BA, Brasil.

2- Docente na Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador, BA, Brasil.

RESUMO

Introdução: O suicídio constitui um grave problema de saúde pública e se relaciona com múltiplos determinantes sociais, especialmente entre a população trabalhadora. **Método:** Estudo descritivo com dados do SIM referentes aos óbitos por suicídio no Brasil entre 2014 e 2023, considerando sexo, faixa etária, estado civil, raça/cor e escolaridade. **Resultados e Discussões:** Foram registrados 265.938 óbitos, com aumento de aproximadamente 60% no período. Observou-se predominância entre homens, brancos e pardos, indivíduos com 8 a 11 anos de escolaridade, solteiros e adultos jovens. A elevada frequência de campos ignorados evidencia limitações na completude das notificações. Os achados confirmam tendências nacionais e internacionais de crescimento da mortalidade por suicídio e ressaltam a influência de vulnerabilidades socioeconômicas, educacionais e relacionais. **Conclusões:** Conclui-se que o aprimoramento dos sistemas de vigilância e o direcionamento de políticas preventivas são fundamentais para reduzir o impacto do suicídio no país.

PALAVRAS-CHAVE: Suicídio, Mortalidade, Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

O suicídio é compreendido como o ato intencional de provocar a própria morte e constitui uma das mais relevantes formas de violência autoinfligida, produzindo repercussões individuais, familiares e sociais. Sua importância como problema de saúde pública é reconhecida globalmente, uma vez que representa cerca de 800 mil mortes por ano em todo o mundo, com uma ocorrência estimada de um óbito a cada 40 segundos, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS). Além disso, para cada morte registrada, estima-se que outras 20 tentativas ocorram, o que expressa a magnitude e a complexidade do fenômeno.

Diversos fatores se associam ao risco de suicídio, destacando-se transtornos psiquiátricos como depressão, transtornos por uso de substâncias, psicoses, ansiedade, transtornos de personalidade e experiências traumáticas. O abuso de álcool e outras drogas representa, no Brasil, cerca de 36 a 37% dos casos notificados (GONZAGA et al., 2024). Internacionalmente, observa-se maior risco entre homens, que apresentam taxas quase duas vezes superiores às das mulheres.

No contexto brasileiro, o suicídio ocupa o quarto lugar entre as causas externas de morte e situa o país entre os dez com maiores números absolutos de óbitos por essa causa.

Diante desse cenário, compreender a distribuição dos óbitos por suicídio segundo variáveis sociodemográficas é fundamental para orientar ações de vigilância, prevenção e promoção da saúde. O presente estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico dos óbitos por suicídio no Brasil no período de 2014 a 2023, a partir de dados secundários de abrangência nacional.

MÉTODOS

Tratou-se de um estudo observacional, de delineamento transversal e caráter retrospectivo. A pesquisa utilizou dados secundários provenientes do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), especificamente do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

A população estudada correspondeu a todos os registros de óbitos por suicídio ocorridos no Brasil no período de 2014 a 2023. Não houve seleção de amostra, já que se trabalhou com o universo de casos notificados em escala nacional. Assim, o total de registros analisados correspondeu a todos os óbitos classificados como suicídio no SIM ao longo do período estudado.

Foram extraídas as seguintes variáveis sociodemográficas: sexo, faixa etária, escolaridade (anos de estudo), raça/cor e estado civil. A coleta de dados foi realizada de forma eletrônica por meio da plataforma TABNET/DATASUS. Todas as extrações foram realizadas manualmente, utilizando filtros padronizados para garantir reprodutibilidade.

Os dados foram organizados e analisados por estatística descritiva. A comparação com a literatura científica foi realizada com base em estudos nacionais e internacionais previamente publicados, especialmente aqueles relacionados a tendências temporais, diferenças por sexo e determinantes sociais da saúde. Como se trata de dados secundários, este estudo dispensou a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa conforme a Resolução nº 510/2016.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

No período analisado de 2014 a 2023, foram registrados 265.938 óbitos por suicídio no Brasil, evidenciando um aumento progressivo ao longo da década. O número de mortes passou de 21.000 em 2014 para 33.556 em 2023, representando um incremento aproximado de 60%. Esse crescimento acompanha tendências apontadas pela OMS para países de média renda, que têm apresentado elevação constante das taxas de mortalidade por causas evitáveis, incluindo o suicídio.

Tabela 1 - Número de notificações de suicídio por raça/cor entre 2014 e 2023 no Brasil.

	Anos de notificação										
Raça/cor	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total Geral
Amarela	190	40	26	28	22	30	26	42	200	368	972
Branca	10820	10906	11016	12074	12182	13344	12984	14812	15882	16216	130236
Ignorado	56	56	58	96	76	64	66	78	84	80	714
Indígena	222	270	284	260	244	232	278	368	326	346	2830
Parda	8652	9680	10094	11016	11100	11516	12250	13464	14124	14702	116598
Preta	1060	1104	1104	1214	1462	1538	1626	1780	1856	1844	14588
(vazio)	306	300	284	302	380	316	440	454	452	448	3682
Total Geral	21306	22356	22866	24990	25466	27040	27670	30998	32924	34004	269620

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

A distribuição por raça/cor revelou predominância de óbitos entre indivíduos brancos (49%; n=130.236) e pardos (43,8%; n=116.589), que somados representam mais de 90% dos registros. Em proporções menores observaram-se óbitos entre pretos (5,5%; n=14.588), indígenas (1,1%; n=2.830) e amarelos (0,36%; n=972), além de 0,27% (n=714) de registros ignorados (**Tabela 1**). Embora essa distribuição reflita parcialmente o perfil demográfico nacional, os achados sugerem possíveis desigualdades no acesso a serviços de saúde mental e diferenças regionais e socioeconômicas, aspectos frequentemente discutidos na literatura sobre determinantes sociais do suicídio.

Tabela 2 - Número de notificações de suicídio por escolaridade (em anos) entre 2014 e 2023 no Brasil.

Escolaridade (anos)	Anos de notificação										Total Geral
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
8 a 11 anos	6392	6606	6722	7406	7344	7846	8174	9120	9560	10002	79172
1 a 3 anos	2440	2606	2526	2920	2908	3162	3142	3652	3686	3984	31026
12 anos e mais	2220	2288	2376	2484	2600	2822	2730	3142	3364	3500	27526
4 a 7 anos	4904	5166	5308	5590	6170	6306	6506	7276	7970	7896	63092
Ignorado	3348	3676	3770	4020	4068	4320	4436	4844	5208	5484	43174
Nenhum	862	932	936	1078	1056	1234	1296	1376	1332	1434	11536
(vazio)	1140	1082	1228	1492	1320	1350	1386	1588	1804	1704	14094
Total Geral	21306	22356	22866	24990	25466	27040	27670	30998	32924	34004	269620

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

Quanto à escolaridade, foram identificados 255.526 óbitos, com predominância de indivíduos com 8 a 11 anos de estudo (31%; n=79.172), seguidos por aqueles com 4 a 7 anos (24,7%; n=63.092) e 1 a 3 anos (12,1%; n=31.026). Registros com informação ignorada (16,9%; n=43.174) ou sem informação (4,5%; n=11.536) compuseram parcela expressiva dos dados (**Tabela 2**). A elevada frequência de campos incompletos reforça limitações na qualidade das notificações e destaca a necessidade de aprimoramento nos sistemas de informação. A maior ocorrência entre indivíduos com menor escolaridade, por sua vez, dialoga com evidências que relacionam vulnerabilidade social, baixa renda e exclusão educacional ao aumento do risco de suicídio.

Tabela 3 - Número de notificações de suicídio por estado civil entre 2014 e 2023 no Brasil.

	Anos de notificação										
Estado civil	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total Geral
Casado/a	5380	5458	5434	6152	6198	6612	6820	7606	8160	8422	66242
Ignorado	1030	1290	1270	1346	1400	1458	1514	1628	1826	1724	14486
Separado/Divorciado	1630	1552	1624	1748	1866	1988	1880	2166	2440	2488	19382
Solteiro/a	10920	11672	11890	12930	13016	14056	14320	16056	16912	17586	139358
União Estável	1054	1096	1292	1376	1360	1424	1426	1606	1760	1876	14270
Viúvo/a	724	766	760	860	972	870	970	1136	1058	1140	9256
(vazio)	568	522	596	578	654	632	740	800	768	768	6626
Total Geral	21306	22356	22866	24990	25466	27040	27670	30998	32924	34004	269620

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

Quanto ao estado civil, houve maior concentração de óbitos entre indivíduos solteiros/as (n=139.358), seguidos pelos casados/as (n=66.242) e registros classificados como ignorados (n=14.486) (**Tabela 3**). A predominância entre solteiros pode refletir diferenças no suporte familiar, redes de apoio e condições de vida, fatores amplamente reconhecidos como moduladores de risco em saúde mental. A presença de elevado número de registros ignorados indica limitações na completude dessa variável, o que pode impactar a interpretação dos padrões observados.

Tabela 4 - Número de notificações de suicídio por faixa etária entre 2014 e 2023 no Brasil.

	Anos de notificação										
Faixa etária	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total Geral
Ignorado	56	46	56	52	68	26	50	60	46	38	498
0-12 anos	62	64	70	88	98	100	76	108	114	94	874
13-17 anos	948	886	980	1200	1136	1320	1228	1412	1278	1132	11520
18-29 anos	5078	5192	5156	5602	5892	6686	6574	7396	7936	8084	63596
30-39 anos	4754	4776	4820	5238	5274	5522	5360	6206	6912	7264	56126
40-49 anos	3912	4054	4188	4534	4614	4800	4976	5574	6180	6464	49296
50-59 anos	3140	3452	3604	3856	3824	4000	4168	4620	4768	4952	40384
60-69 anos	1814	2098	2208	2528	2554	2580	2840	3032	3162	3312	26128
70-79 anos	1024	1232	1242	1318	1410	1464	1690	1792	1758	1876	14806
80-89 anos	436	488	462	510	488	480	594	682	650	688	5478
90-99 anos	78	62	76	54	104	60	112	116	120	94	876
100 ou mais anos	4	6	4	10	4	2	2			6	38
Total Geral	21306	22356	22866	24990	25466	27040	27670	30998	32924	34004	269620

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

Em relação à faixa etária, os maiores números de óbitos foram observados entre adultos jovens e de meia-idade, com 63.596 registros na faixa de 18–29 anos e 56.126 entre 30–39 anos. Entre idosos, registraram-se 40.384 óbitos de 60–69 anos e 26.128 na faixa de 50–59 anos (**Tabela 4**). A concentração de óbitos em adultos e na

população idosa é consistente com estudos que apontam o acúmulo de fatores de risco ao longo da vida, maior prevalência de doenças crônicas, fragilidade progressiva e redução de redes sociais de apoio.

Tabela 5 - Número de notificações de suicídio por sexo entre 2014 e 2023 no Brasil.

Sexo	Anos de notificação										Total Geral
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Feminino	4788	4710	4882	5438	5586	5528	5920	6618	7186	7394	58050
Masculino	16512	17644	17980	19550	19880	21506	21742	24374	25728	26604	211520
Ignorado	6	2	4	2	0	6	8	6	10	6	48
Total Geral	21306	22356	22866	24990	25466	27040	27670	30998	32924	34004	269620

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

Por fim, a análise por sexo evidenciou predominância marcante do sexo masculino, com 211.520 óbitos, enquanto o sexo feminino contabilizou 58.050, correspondendo a cerca de 27% do total masculino (**Tabela 5**). A diferença entre os sexos é amplamente discutida na literatura, sendo atribuída a maior exposição de homens a riscos ocupacionais, comportamentais e violência, além da menor procura por cuidados preventivos e serviços de saúde mental. Esses achados reforçam a importância de políticas públicas específicas para redução de vulnerabilidades na população masculina.

CONCLUSÕES

Os resultados demonstram aumento substancial dos óbitos por suicídio no Brasil entre 2014 e 2023, com destaque para maior vulnerabilidade entre homens, adultos jovens, indivíduos com menor escolaridade e pessoas solteiras. A distribuição por raça/cor e escolaridade sugere influência significativa de determinantes sociais e desigualdades estruturais no risco de suicídio. A presença de elevado número de registros ignorados reforça a necessidade de aprimoramento dos sistemas de vigilância e da qualidade das notificações.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Lei 13.819, de 26 de abril de 2019. Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio. Diário Oficial da União 2019; 27 abr.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan: dicionário de dados – SINAN NET – versão 5.0. Revisado em julho/2010. Ministério da Saúde, Brasília; 2010.

GONZAGA, G. L. P. et al.. Padrões do suicídio na região mais populosa de Alagoas, Brasil, 2016-2018. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 73, n. 1, p. e20220108, 2024.

FOMENTO

Esta pesquisa contou com financiamento da instituição Ânima, que concedeu uma bolsa de pesquisa a um dos participantes durante o desenvolvimento do estudo. Edital Pró-Ciência 2025/1 protocolo 9098.