

ANÁLISE DAS TENTATIVAS DE SUICÍDIO NAS REGIÕES BRASILEIRAS: UMA DISCUSSÃO NECESSÁRIA

Bruna Lidicy Façanha Lima- Assistente social pela Universidade Estadual do Ceará, Mestranda em Demografia pela UFRN.

Karina Cardoso Meira- Professora do Departamento de Ciências Farmacêuticas da Unifesp e do Programa de Pós-Graduação em Demografia da UFRN. Enfermeira pela Escola de Enfermagem da USP, Doutora em Epidemiologia em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/FIOCRUZ).

RESUMO SIMPLES

Este estudo ecológico investigou as 926.394 notificações de tentativas de suicídio registradas nas cinco regiões do Brasil entre 2014 e 2023. Os dados foram obtidos do Sistema de Agravos de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada (SINAN/DATASUS). Foram utilizadas as variáveis ano de ocorrência, localidade, raça/cor da pele e meio de perpetração. Das cinco regiões do país, a Sudeste é a que concentra um número mais expressivo desses registros no SINAN. Os resultados revelaram que a autointoxicação se destaca como o meio mais frequente de tentativa de suicídio, seguida pelo uso de objetos perfurantes. Este padrão é particularmente preocupante entre mulheres jovens e adultas, que representam a maior parte das notificações e consistentemente empregam a autointoxicação como método em suas tentativas. Maiores taxas de tentativas de suicídio por 100 mil foram encontradas nas mulheres em todas as localidades em estudo, sendo a razão de taxas cerca de 2,0 vezes maior quando comparada aos homens. Os achados do estudo corroboram com a literatura existente e reiteram o paradoxo de gênero em torno do suicídio ao observar que embora as mulheres apresentem mais tentativas, os homens têm maior propensão a dar fim à própria vida.

RESUMO EXPANDIDO

Contextualização do tema

O Brasil encontra-se entre os dez principais países em termos dos maiores números absolutos de casos de suicídio. Além disso, há uma tendência que sugere que os casos de tentativas de suicídio superam o número real de suicídios concluídos por, no mínimo, dez vezes. No Brasil, investigações indicam um aumento notável na notificação de tentativas de suicídio e suicídios durante a última década. Cabe ressaltar que a ocorrência se manifesta em várias faixas etárias, estratos socioeconômicos e regiões geográficas (Botega, 2010).

Observa-se uma distinção de gênero notável nesse aspecto: homens tendem a optar por métodos mais violentos, o que pode ser interpretado como uma reafirmação de masculinidade. Em contraste, mulheres frequentemente escolhem métodos menos letais, possivelmente devido à percepção de que esses são socialmente mais aceitáveis. Pode-se notar que comportamentos suicidas são frequentemente moldados por roteiros culturais, que influenciam diretamente a escolha dos métodos de tentativa de suicídio (Meira *et al.*, 2025; Meira *et al.*, 2024; Bertolote e Fleischmann, 2002; Meneghel *et al.*, 2004).

Assim, o gênero serve como uma variável crítica no exame dos comportamentos suicidas, iluminando o fenômeno comumente chamado de “paradoxo do suicídio e do gênero”. Para uma melhor compreensão, faz-se necessário trazer o que é apontado por Zanello, 2020, quando traz como referência que os dispositivos de subjetivação são ferramentas poderosas para analisar as relações sociais e as formas como somos moldados pela cultura, determinando de maneira perversa como as mulheres deverão ser na sociedade.

Objetivo

Analisar as tentativas de suicídio segundo gênero, faixa etária e método de perpetração, de acordo com as regiões brasileiras.

Metodologia

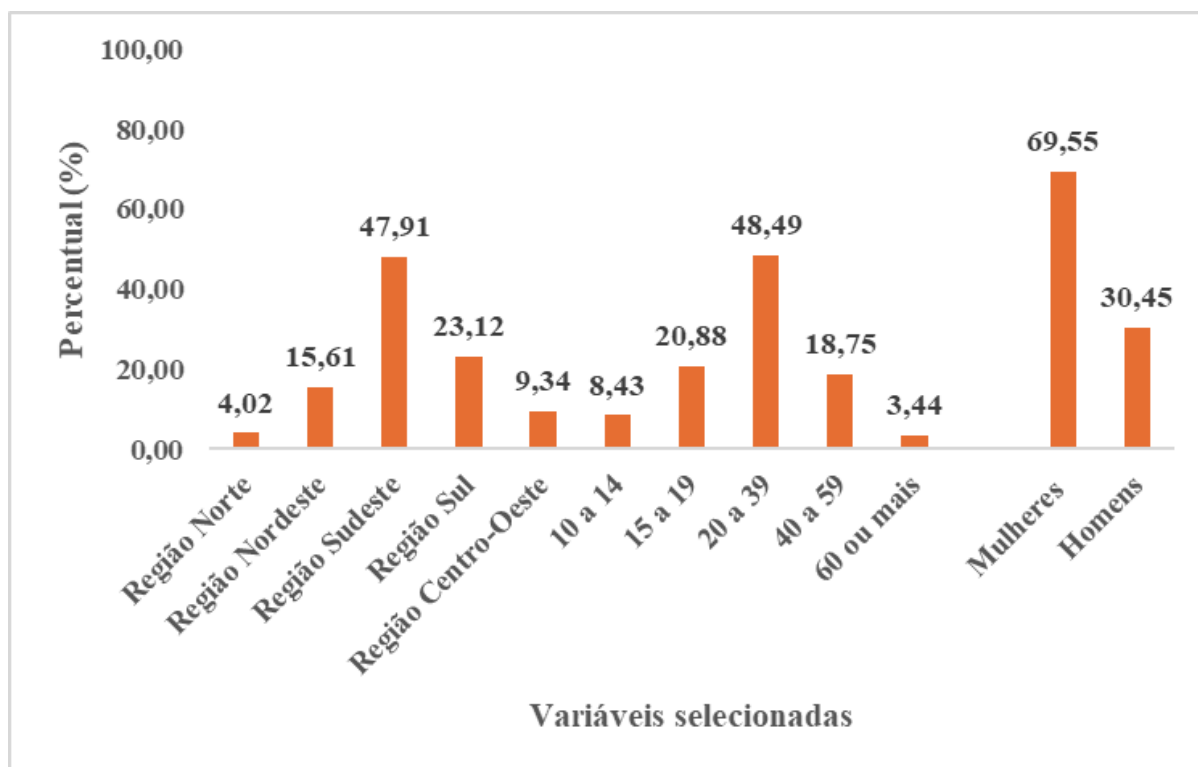
Trata-se de um estudo ecológico, onde os dados foram obtidos do Sistema de Agravos de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada (SINAN/DATASUS), utilizando como referência para a análise o período compreendido entre 2014 e 2023. Para a realização do estudo foram utilizadas as variáveis ano de ocorrência, localidade, raça/cor da pele e meio de perpetração. Foram calculados o percentual de notificações de tentativas de suicídio, segundo região, faixa etária, raça/cor da pele e método para ambos os gêneros. O estudo utilizou o modelo de regressão Prais-Winsten nas análises de série temporal.

Foram analisados todos os registros de notificação de tentativas de suicídio classificados em indivíduos com idade a partir de 10 anos. A escolha desse recorte etário deve-se ao fato do suicídio entre crianças menores de 10 ser um evento raro. Ainda, ele pode ocorrer em situações nas quais a criança pode não compreender a natureza irreversível de seu ato (Brasil, 2017; Brasil, 2024; Meira *et al.*, 2024; Meira *et al.*, 2025).

Síntese dos resultados

Para os homens, as maiores taxas de notificação foram identificadas nas regiões Sul e Sudeste, enquanto as regiões Norte e Nordeste apresentaram as menores taxas. Resultados similares foram encontrados nas mulheres, com as maiores taxas de notificação registradas nas regiões Sul e Centro-Oeste. Como pode-se evidenciar na Figura 1, mais de 69,55% destas tentativas foram perpetradas por mulheres, também evidencia-se 69,38 % destas tentativas em adolescentes e adultos jovens.

Figura 1. Percentual de casos notificados segundo variáveis selecionadas, no Brasil no período de 2014 a 2023, Brasil, 2025.



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

Na distribuição percentual das notificações segundo faixa etária entre homens e mulheres também se identificou diferença estatisticamente significativa ($p < 0,001$). Nas mulheres destaca-se maior percentual de registros de tentativas de suicídio em adolescentes comparadas aos homens (22,41% vs. 17,39%), nos adultos de meia idade houve maior percentual em homens comparado as mulheres (53,52 % vs. 46,29%). Destaca-se que o teste post-hoc de Bonferroni mostrou que houve diferença significativa na comparação entre todas as faixas etárias e gêneros (**Tabela 1**).

Em homens e mulheres houve maior percentual de notificações em mulheres brancas e pardas, e menor nas mulheres indígenas, o que pode estar relacionado a composição populacional. Não será possível estimar as taxas de notificação segundo

raça/cor da pele, pois o IBGE não possui projeções populacionais segundo raça/cor da pele e gênero. O teste Qui-Quadrado identificou diferenças significativas na distribuição percentual entre homens e mulheres, resultado que foi confirmado pelo teste post-hoc, com exceção da comparação entre os indígenas ($p>0,05$) (Tabela 1).

Tabela 1. Comparação da distribuição percentual das variáveis região, faixa etária, raça/cor da pele e meio de perpetração entre homens e mulheres, no Brasil, no período de 2014 a 2023, Brasil, 2025.

Variáveis	Homens		Mulheres		p-valor ^a
	N	%	N	%	
Faixa etária (anos)					
10 a 14	11506	4,08	66582	10,33	
15 a 19	49050	17,39	144421	22,41	
20 a 39	150965	53,52	298257	46,29	
40 a 59	55488	19,67	118246	18,35	
60 ou mais	15050	5,34	16829	2,61	<0,001
Raça/cor da pele					
Branca	125033	48,57	299113	50,69	
Preta	19903	7,73	40743	6,90	
Amarela	2373	0,92	5631	0,95	
Parda	107716	41,84	241544	40,93	<0,001

Indígena	2429	0,94	3054	0,52	
Método discriminados^b					
Arma de fogo	5138	2,12	1652	0,29	
Enforcamento	36965	15,28	25800	4,56	
Autointoxicação	145349	60,09	419957	74,30	
Objeto contundente	5054	2,09	9513	1,68	
Objeto perfurante	49394	20,42	108303	19,16	<0,001

Nota: a-teste Qui-Quadrado; b Ignorados/Branco -Homens 16,25% (n=45,870); Mulheres 15,33% (n= 98,780)

Por fim, entre os métodos mais utilizados na tentativa de suicídio destacam-se a autointoxicação seguida dos objetos perfurantes. É importante salientar o maior percentual de autointoxicação nas mulheres comparada aos homens (74,30% vs. 60,09%), e nos homens maior percentual de utilização de objeto perfurante em relação às mulheres (20,42 % vs. 19,16%). Essas diferenças foram estatisticamente significativas ao nível de 5% e foram corroboradas pelo teste de Bonferroni ($p < 0,01$).

REFERÊNCIAS

BERTOLETE, J.M.; FLEISCHMANN, A. **Suicide and psychiatric diagnosis: a worldwide perspective.** World psychiatry, v. 1, n. 3, p. 181, 2002.

BOTEGA, N. **Comportamento suicida em números.** Debates Psiquiatria Hoje, v. 2, n. 1, p. 9-11, 2010.

BRASIL. Ministério Da Saúde. **Panorama dos suicídios e lesões autoprovocadas no Brasil de 2010 a 2021.** Boletim epidemiológico. Brasília., 2024. 25 p. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2024/boletim-epidemiologico-volume-55-no-04.pdf>>. Acesso em: 09 de setembro de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Perfil epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil e a rede de atenção à saúde.** 2017. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/apresentacoes/2017/2017-025-perfil-e>>

pidemiologico-das-tentativas-e-obitos-por-suicidio-no-brasil-e-a-rede-de-atem-ao-a-sa-de-pdf
>. Acesso em: 13 de março de 2025.

MEIRA, K.C., GUIMARÃES, R.M., JOMAR, R.T., SILVA, C.M.F.P.D., BRAITI, F.S., DANTAS, E.S.O. **Effect of the COVID-19 Pandemic on Suicide Mortality in Brazil: An Interrupted Time Series Analysis**. Int J Environ Res Public Health. 2025 Jan 21;22(2):138. doi: 10.3390/ijerph22020138. PMID: 40003364; PMCID: PMC11855535.

MEIRA, K.C., GUIMARÃES, R.M., SILVA, G.W.S., JOMAR, R.T., DANTAS, E.S.O. **Suicide methods among Brazilian women from 1980 to 2019: Influence of age, period, and cohort**. PLoS One. 2024 Dec 13;19(12):e0311360. doi: 10.1371/journal.pone.0311360. PMID: 39671434; PMCID: PMC11642912.

MENEGHEL, S.N. et al. **Características epidemiológicas do suicídio no Rio Grande do Sul**. Revista de Saúde Pública, v. 38, p. 804-810, 2004.

SINAN: **Sistema de Agravos de Notificação**. DATASUS. - [acesso 2024 jan 5]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinanet/cnv/violebr.def>

ZANELLO, V. Saúde mental, gênero e dispositivos: cultura e processos de subjetivação. Editora Appris, 2020.