PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO SUICÍDIO NO ESTADO DE PERNAMBUCO ENTRE 2019 E 2024

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF SUICIDE IN THE STATE OF PERNAMBUCO BETWEEN 2019 AND 2024

Ana Julia de Oliveira da Silva[1], Ana Lis Maia Feijó[1], Ingrid Mayara Santos Barbalho[1], Maria Clara Domingos Arruda Campos[1], Nathália Emanuelle Wianês Nunes Duarte[1], Pedro Vítor Moreira da Costa[1], Amanda de Noronha Xavier[2]

1. Acadêmicos do curso de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns; 2. Docente do curso de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns.
@amanda.xavier@afya.com.br

Eixo Temático: Saúde

RESUMO

Introdução: O suicídio constitui um importante problema de saúde pública, relacionado a fatores sociais, culturais, econômicos e epidemiológicos, demandando estratégias efetivas de prevenção e vigilância. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico dos óbitos por suicídio no estado de Pernambuco, entre 2019 e 2024, considerando características sociodemográficas e padrões de ocorrência. **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo e quantitativo, realizado a partir de dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade, disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde por meio da plataforma TABNET. Foram analisados os óbitos classificados pelos códigos X60 a X84 da Classificação Internacional de Doenças, considerando sexo, faixa etária, ano do óbito e categoria da Classificação Internacional de Doenças. **Resultados e Discussões:** Foram identificados 3.222 óbitos no período, com tendência geral de crescimento, passando de 443 casos em 2019 para 681 em 2024. Houve predominância do sexo masculino (77,5%), com maior concentração entre 20 e 29 anos (21,9%), 30 e 39 anos (19,5%) e 40 e 49 anos (17,4%). Entre os métodos, predominou o enforcamento, estrangulamento ou sufocação (64,2%), seguido pela autointoxicação por pesticidas (9,7%). Os achados evidenciam a magnitude e a crescente relevância do suicídio em Pernambuco, com maior ocorrência entre homens e adultos jovens, além da predominância de métodos de elevada letalidade, o que representa importante desafio para as estratégias de prevenção. **Conclusão:** Os resultados reforçam a necessidade de fortalecimento das Redes de Atenção Psicossocial, da prevenção e do acolhimento oportuno, especialmente entre grupos mais vulneráveis.
Palavras-chave: Suicídio. Mortalidade. Epidemiologia. Saúde Pública. Pernambuco.

ABSTRACT

Introduction: Suicide is an important public health problem related to social, cultural, economic, and epidemiological factors, requiring effective prevention and surveillance strategies. **Objective:** To analyze the epidemiological profile of suicide deaths in the state of Pernambuco, Brazil, between 2019 and 2024, considering sociodemographic characteristics and patterns of occurrence. **Method:** This is a descriptive, retrospective, and quantitative epidemiological study based on data from the Mortality Information System, provided by the Department of Informatics of the Unified Health System through the TABNET platform. Deaths classified under codes X60 to X84 of the International Classification of Diseases were analyzed, considering sex, age group, year of death, and International Classification of Diseases category. **Results and Discussion:** A total of 3,222 deaths were identified during the period, with an overall increasing trend, from 443 cases in 2019 to 681 in 2024. There was a predominance of males (77.5%), with the highest concentration among individuals aged 20–29 years (21.9%), 30–39 years (19.5%), and 40–49 years (17.4%). Among the methods, hanging, strangulation, or suffocation predominated (64.2%), followed by pesticide self-poisoning (9.7%). The findings demonstrate the

magnitude and increasing relevance of suicide in Pernambuco, with a higher occurrence among males and young adults, as well as a predominance of highly lethal methods, representing an important challenge for prevention strategies. **Conclusion:** The results reinforce the need to strengthen Psychosocial Care Networks, prevention strategies, and timely support, particularly among vulnerable groups.
Keywords: Suicide. Mortality. Epidemiology. Public Health. Pernambuco.

INTRODUÇÃO

O suicídio é um fenômeno complexo e multifatorial, definido classicamente por Émile Durkheim como a morte resultante, direta ou indiretamente, de um ato praticado pela própria vítima com consciência de seu desfecho[1]. Atualmente, é reconhecido como importante problema de saúde pública, demandando abordagens interdisciplinares que considerem fatores sociais, culturais, econômicos e epidemiológicos. Nesse contexto, a estigmatização dos transtornos mentais e da ideação suicida, marcada pelo preconceito, silêncio social e culpabilização do indivíduo, pode retardar a busca por ajuda e dificultar estratégias de prevenção[2].

No Brasil, o crescimento da mortalidade por suicídio nas últimas décadas reforça a necessidade de vigilância epidemiológica e de políticas públicas efetivas de prevenção[3]. No Nordeste, estados como Pernambuco apresentam desigualdades sociais, fragilidades nas redes de proteção e dificuldades de acesso aos serviços de saúde mental, fatores que podem aumentar a vulnerabilidade ao comportamento suicida[4,5]. Além disso, condições como pobreza, desemprego, violência, exclusão social e ausência de suporte psicossocial influenciam o risco de adoecimento mental e morte por suicídio, enquanto aspectos socioculturais podem atuar como fatores de risco ou proteção[6,7].

Diante desse cenário, este estudo busca ampliar a compreensão da mortalidade por suicídio em Pernambuco, considerando suas características sociodemográficas e temporais. Assim, objetiva-se analisar o perfil epidemiológico das pessoas que cometeram suicídio no estado, entre 2019 e 2024, identificando características sociodemográficas e padrões de ocorrência do fenômeno.

MÉTODO

Esta pesquisa caracteriza-se como um estudo epidemiológico descritivo e retrospectivo, com abordagem de pesquisa quantitativa. A coleta dos dados, realizada em abril de 2026, foi extraída do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), disponibilizado pelo Departamento de Informática do SUS, o DATASUS, através da plataforma TABNET.

Os critérios para a realização do estudo foram incluídos os óbitos classificados sob os códigos X60 a X84, na categoria CID-10, os quais incluem óbitos por lesões autoprovocadas intencionalmente e autointoxicações, no período de 2019 a 2024, no estado de Pernambuco.

As variáveis analisadas durante o estudo foram sexo (masculino e feminino), faixa etária (em anos), tendência temporal (ano do óbito) e categoria CID-10.

Os dados coletados para o estudo têm como processamento principal o DATASUS (Tabnet), o qual organiza e calcula automaticamente e são apresentados e analisados por meio de estatística descritiva, incluindo frequência absoluta e relativa para a caracterização das variáveis categóricas.

Por se tratar de um estudo com dados secundários, públicos e anonimizados, o estudo dispensa aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Durante a análise dos dados, observou-se um total de 3.222 óbitos por suicídio no estado de Pernambuco entre os anos de 2019 e 2024. Os dados revelam uma tendência geral de crescimento no número de casos, passando de 443 óbitos em 2019 para 681 em 2024, ano que corresponde ao maior quantitativo do período.

Tabela 1 – Distribuição dos óbitos por suicídio segundo sexo, faixa etária e método utilizado em Pernambuco, 2019–2024.

Variável	**n**	**%**
Sexo		
Masculino	2497	77,5
Feminino	725	22,5
Faixa etária		
20-29 anos	707	21,9
30-39 anos	627	19,5
40-49 anos	560	17,4
Método (CID-10)		
Enforcamento (X70)	2067	64,2
Pesticidas (X68)	313	9,7
Precipitação de lugar elevado (X80)	144	4,5

Uso de arma de fogo (X74)	114	3,5
Exposição à fumaça, fogo ou chamas (X76)	69	2,1
Intoxicação por drogas, medicamentos ou substâncias biológicas (X64)	74	2,3

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM/DATASUS), 2026.

Embora em 2022 (n=488) tenha sido observada uma discreta redução em relação a 2021 (n=546), o padrão analisado no estado evidencia aumento progressivo, com destaque para o incremento a partir de 2020 (n=451). Tal fato pode estar relacionado ao contexto da pandemia da COVID-19, no qual os aspectos psicossociais — como isolamento social, dificuldades econômicas e agravamento de transtornos mentais — são vistos como possíveis fatores explicativos.

Quanto ao sexo, houve predominância masculina, com 77,5% dos óbitos (n=2.497), aproximadamente três vezes o observado entre mulheres (22,5%; n=725). Esse padrão é consistente com a literatura, que aponta maior mortalidade por suicídio entre homens, enquanto mulheres apresentam maior frequência de tentativas não fatais, possivelmente em razão da utilização de métodos mais letais pelos homens[6]. Aspectos socioculturais, como modelos de masculinidade associados à autossuficiência, controle emocional e menor procura por apoio, também podem contribuir para esse cenário[8].

Na distribuição etária, os maiores quantitativos ocorreram entre 20 e 29 anos (21,9%; n=707), 30 e 39 anos (19,5%; n=627) e 40 e 49 anos (17,4%; n=560), evidenciando maior concentração entre jovens e adultos de meia-idade. Esses resultados podem estar relacionados a fatores psicossociais, econômicos, acadêmicos, ocupacionais e interpessoais. Embora menos frequentes, os 227 óbitos entre 15 e 19 anos (7,0%) destacam a vulnerabilidade da população adolescente, enquanto os 61 casos entre indivíduos com 80 anos ou mais (1,9%) reforçam a necessidade de atenção à população idosa, considerando fatores como solidão, perda de autonomia e fragilização dos vínculos sociais. Foram registrados ainda nove casos com idade ignorada, limitando a análise dessa variável.

Quanto aos métodos de suicídio, segundo a CID-10, predominou o enforcamento, estrangulamento ou sufocação (X70), responsável por 64,2% dos óbitos (n=2.067), seguido pela autointoxicação por pesticidas (X68), com 9,7% (n=313), precipitação de lugar elevado (X80),

com 4,5% (n=144), e uso de arma de fogo (X74), com 3,5% (n=114). Também foram observados casos por intoxicação por drogas, medicamentos ou substâncias biológicas (2,3%; n=74) e exposição à fumaça, fogo ou chamas (2,1%; n=69). A maior frequência de enforcamento e uso de arma de fogo entre homens e populações indígenas também é descrita pela literatura nacional[9].

A predominância de métodos de elevada letalidade evidencia um importante desafio para a prevenção, uma vez que esses mecanismos apresentam maior probabilidade de resultar em óbito e menor oportunidade para intervenção após o ato.

CONCLUSÃO

Dessa forma, conclui-se que o suicídio em Pernambuco se configura como um grave e crescente desafio de saúde pública, exigindo o fortalecimento das Redes de Atenção Psicossocial (RAPS) e a desmistificação do sofrimento psíquico. Embora a subnotificação seja uma limitação intrínseca ao uso de dados secundários, este estudo cumpre seu papel ao fornecer subsídios para o planejamento de políticas públicas e estratégias de prevenção na atenção primária, visando o acolhimento oportuno e a redução das taxas de mortalidade evitável no estado.

Além disso, considerando as limitações inerentes ao recorte metodológico adotado, recomenda-se o desenvolvimento de pesquisas futuras que explorem de forma mais aprofundada variáveis como sexo, idade e outros fatores psicossociais, possibilitando análises mais detalhadas, a fim de ampliar a compreensão do fenômeno do suicídio no estado de Pernambuco.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.BANDO, Daniel H. et al. Suicide rates and trends in São Paulo, Brazil, according to gender, age and demographic aspects: a joinpoint regression analysis. Revista Brasileira de Psiquiatria, v. 34, n. 3, p. 286-293, set. 2012.

2.BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico: suicídio no Brasil. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

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

4.TEIXEIRA, Selena Mesquita de Oliveira; SOUZA, Luana Elayne Cunha; VIANA, Luciana Maria Maia. O suicídio como questão de saúde pública. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, v. 31, n. 3, 31 out. 2018.

5.MACHADO, Daiane Borges; SANTOS, Darci Neves dos. Suicídio no Brasil, de 2000 a 2012. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, v. 64, n. 1, p. 45-54, mar. 2015.

6.ALVES DODÔ, Gabriely; SILVA CAMÊLO, Edwirde Luiz. FATORES PSICOSSOCIAIS ASSOCIADOS AO SUICÍDIO NO BRASIL: 2010, 2015 E 2020. RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218, v. 4, n. 5, p. e453125, 14 maio 2023.

7.TURECKI, Gustavo; BRENT, David A. Suicide and suicidal behaviour. The Lancet, v. 387, n. 10024, p. 1227-1239, mar. 2016.

8.HER, Weon Suk; FERNANDES, Sylvia Virginia Braga; SOUZA, Deise Nilciane Ferreira de; ASSAFRÃO, Daniela Saar Arêdes.

9.O peso invisível: estigma, saúde mental e o paradoxo do suicídio masculino no contexto social contemporâneo. Interference: A Journal of Audio Culture, v. 11, n. 2, p. 6181–6202, 2025.