

SAÚDE MENTAL

Desafios da Prevenção, Diagnóstico, Tratamento
e Cuidado na Sociedade Moderna

Edição XXVII

Capítulo 3

ANÁLISE COMPARATIVA DAS TAXAS REGIONAIS DE MORTES POR SUICÍDIO EM ADULTOS BRASILEIROS DE 2010 A 2022

EMANUELLE RODRIGUES SCHNEIDER¹
ROBERT LUÍS KERN²
IANCA IVANIA DALMOLIN¹
THAINÁ DEON BEDIN¹
HANS MAKKI WEINERT²
MARIANA BARBOSA PRESTES³
MARIA FERNANDA CESAROTTO DE ARRUDA³
JÚLIA RIVAROLA LEÃO SARAIVA²
RICARDO RIAN LOCATELLI CARDOSO²
FERNANDA RAFAELA DA ROCHA²
CAMILLE ARGENTA DE OLIVEIRA²

¹Discente - Psicologia na Atitus Educação - Passo Fundo/RS.

²Discente - Medicina na Universidade de Passo Fundo - Passo Fundo/RS.

³Discente - Psicologia na Universidade de Passo Fundo - Passo Fundo/RS.

Palavras-Chaves: Atletas; Adultos; Suicídio.

INTRODUÇÃO

O suicídio configura-se como um grave e persistente problema de saúde pública, reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma das principais causas de mortalidade prematura em escala global. Entre adultos, faixa etária compreendida entre 20 e 59 anos, conforme definição da própria OMS, esse fenômeno manifesta-se de maneira complexa e multifatorial, resultante da interação entre fatores psicológicos, sociais, culturais e econômicos (DUARTE *et al.*, 2021; GONÇALVES *et al.*, 2022).

No contexto brasileiro, observa-se um crescimento progressivo das taxas de mortalidade por suicídio nas últimas décadas, o que evidencia a necessidade de análises epidemiológicas sistemáticas que considerem as especificidades regionais e temporais do país (ARRUDA *et al.*, 2021; SILVA *et al.*, 2024). Essas transformações nos registros de óbitos ocorreram em um contexto de profundas alterações demográficas, econômicas e sociais, identificadas pelos censos demográficos de 2010 e 2022, conduzidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Desse modo, tal cenário reforça a necessidade de atualização das análises epidemiológicas acerca da mortalidade por suicídio no país, especialmente na população adulta, visto a sua importância socioeconômica, uma vez que, atualmente, essa faixa etária, representa cerca de 57% da população do Brasil (BRASIL, 2023).

Conforme dados da literatura, a distribuição das taxas de suicídio no Brasil é fortemente influenciada por desigualdades socioeconômicas, diferenças culturais e disparidades no acesso aos serviços de saúde mental (CONFORTIN *et al.*, 2019; SANTOS *et al.*, 2021). Essas variações regionais refletem não apenas a heterogeneidade do território nacional, mas também a

insuficiência de políticas públicas uniformes e eficazes voltadas à prevenção do suicídio. Nessa perspectiva, o comparativo das taxas de mortalidade entre as diferentes regiões brasileiras configura-se como uma estratégia essencial para a compreensão dos determinantes contextuais e estruturais que refletem sobre esse fenômeno (SOUZA *et al.*, 2024).

Estudos recentes destacam a importância da vigilância epidemiológica contínua e da implementação de estratégias intersetoriais de prevenção, com o objetivo de reduzir os índices de mortalidade por causas autoprovocadas no país (DUARTE *et al.*, 2025; SOUZA *et al.*, 2024). A partir disso, a investigação das tendências temporais e das disparidades regionais relacionadas ao suicídio assume papel estratégico para o aprimoramento das políticas públicas de saúde mental e para o fortalecimento das ações preventivas fundamentadas em evidências científicas.

Portanto, diante desse panorama apresentado, o presente estudo tem como objetivo analisar as taxas de mortalidade por suicídio em adultos brasileiros no período de 2010 a 2022, com ênfase na comparação dos óbitos registrados nas regiões Centro-Oeste, Nordeste, Norte, Sudeste e Sul com o somatório do país. Assim, por meio dessa análise, pretende-se identificar padrões temporais, desigualdades regionais e possíveis fatores associados, contribuindo para uma compreensão ampliada do fenômeno e para a formulação de políticas públicas mais integradas, equitativas e efetivas no âmbito da saúde mental, tanto a nível regional quanto nacional.

MÉTODO

Em consideração aos indicadores disponíveis acerca da mortalidade, bem como dos prejuízos familiares e sociais gerados em decorrência dos

óbitos por suicídio, desenvolveu-se o presente capítulo, estruturado como um estudo ecológico, de caráter descritivo e quantitativo, baseado nos dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Departamento de Informação e Informática do SUS (DATASUS).

Os dados, oriundos de bases públicas de acesso livre coletados em setembro e outubro de 2025, relacionam-se as informações sobre mortes por suicídio em adultos brasileiros, isto é, nos indivíduos com idade entre 20 e 59 anos, que foram contabilizadas no período de 2010 a 2022, nas cinco regiões do Brasil (Centro-Oeste, Nordeste, Norte, Sudeste e Sul).

Durante a busca, considerou-se os óbitos por residência e foram incluídos os casos de suicídio que se enquadram em alguma categoria compreendida entre X60 e X84 da décima revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10). Ademais, a fim de elucidar detalhadamente os registros, avaliou-se as variáveis qualitativas nominais: sexo e cor/raça da população.

Assim, após uma coleta minuciosa, os dados foram tabulados no *Microsoft Excel*, permitindo o cálculo da taxa de óbitos a cada 100 mil habitantes (hab.) das categorias estudadas. Para convergir a tais cálculos foram usadas as estimativas populacionais dos Censos Demográficos de 2010 e de 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Por fim, os resultados foram analisados por estatística descritiva e relacionados com aquilo que prevê a literatura, segundo materiais disponíveis na literatura científica. Além disso, avaliou-se comparativamente as taxas de óbitos por suicídio na população brasileira considerando as variáveis para cada região do Brasil.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao longo do período estudado, identificaram-se 117.994 registros de óbitos por suicídio entre indivíduos brasileiros com idade entre 20 e 59

anos, faixa etária que corresponde à população adulta conforme critérios da Organização Mundial da Saúde (OMS). Desse montante, a distribuição das mortes entre as regiões seguiu a seguinte sequência, de forma decrescente de casos e de porcentagem absoluta, respectivamente: Sudeste (46.243; 39,19%), Nordeste (27.277; 23,12%), Sul (25.268; 21,41%), Centro-Oeste (10.709; 9,08%) e Norte (8.497; 7,20%).

Ao se estudar os resultados da série temporal de óbitos por CID-10 entre X60 a X84, considerando cada ano do intervalo, observa-se que, em todos os anos a sequência de registros absoluta mantém a mesma ordem decrescente, sendo a região Sudeste a com maior número absoluto, seguida de Nordeste, Sul, Centro-Oeste e Norte (**Gráfico 3.1**). Além disso, a tendência de casos no Brasil evidencia um crescimento linear (linha vermelha do Gráfico 1) e a média de casos no país durante os 13 anos da análise (linha cinza do **Gráfico 3.1**) fica em torno de 9.076 óbitos/ano.

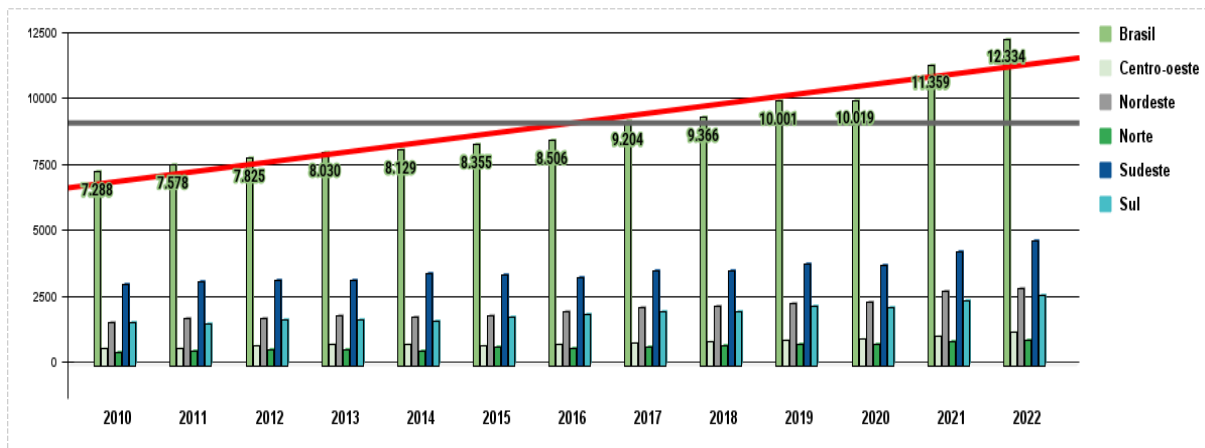
Considerando o ano inicial e o ano final do estudo, 2010 e 2022, observou-se como total de casos de óbitos por suicídio no Brasil, respectivamente, 7.288 e 12.334. Dessa forma, observa-se que os óbitos na população adulta aumentaram aproximadamente 69% no país, mostrando um agravamento importante da mortalidade ao longo do período. Concomitantemente, a população adulta brasileira passou de 107.242.036 para 116.462.063 pessoas, totalizando um aumento de 9.220.027 pessoas, cerca de 8,6% entre 2010 e 2022 (BRASIL, 2011; BRASIL, 2023).

Assim, conclui-se que, em números absolutos, o aumento das mortes por suicídio mostrou-se mais significativo quando comparado ao aumento populacional. Ademais, ao se analisar a taxa total de óbitos (soma de todas as mortes em adultos, incluindo homens e mulheres) por suicídio a cada 100 mil habitantes, a diferença na

variação absoluta teve um aumento de 3,79, passando de 6,80 para 10,59 óbitos a cada 100 mil hab. Entretanto, a variação percentual, que indica a intensidade da mudança, aumentou

55,7%, evidenciando que o país apresentou crescimento expressivo da mortalidade na população adulta.

Gráfico 3.1 Número absoluto de óbitos registrados na série temporal



Fonte: adaptado de SIM/DATASUS (2025).

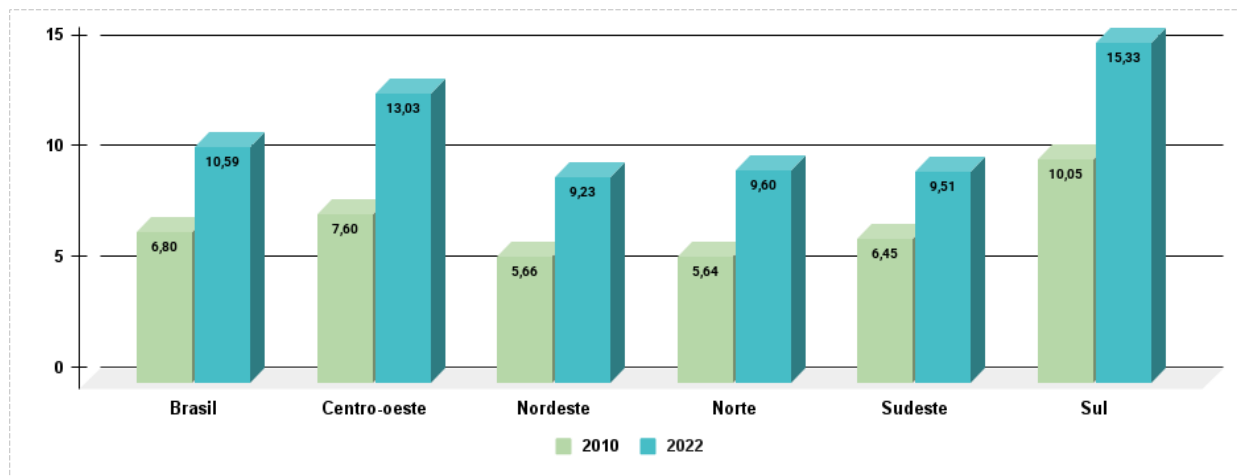
Comparando-se as regiões brasileiras, bem como o Brasil como um todo, fica notável que todas as taxas tiveram aumento, tanto na variação absoluta quanto na variação percentual (**Gráfico 3.2**). Observa-se que o Centro-Oeste e o Norte tiveram os maiores aumentos relativos, ambos superiores a 70%, seguidos da região Nordeste (com crescimento relativo de 63,1%), indo de 5,66 óbitos a cada 100 mil habitantes em 2010, para 9,23 em 2022. A região Sul, embora seu crescimento percentual, de 52,5%, não seja o maior dentre as cinco regiões, manteve-se, tanto em 2010, como em 2022, com as maiores taxas absolutas em cada ano, 10,05 e 15,33 óbitos a cada 100 mil habitantes.

Quando se considera como referência a taxa nacional, isto é, a taxa total de óbitos no Brasil (6,8 em 2010 e 10,59 em 2022), apenas as regiões Centro-Oeste e Sul apresentam mais registros de óbitos a cada 100 mil habitantes (respectivamente, 7,6 e 10,05 em 2010 e 13,03 e 15,33 em 2022) sendo que, as demais regiões apresentam taxas inferiores, em ambos os anos, quando comparadas às taxas nacionais. Com isso, tor-

na-se evidente que, tanto a região Sul quanto a região Centro-Oeste apresentam mais mortes por alguma categoria compreendida entre X60 a X84 do CID-10, quando relacionadas às demais regiões ou a taxa brasileira de óbitos a cada 100 mil habitantes.

No recorte do estudo que considera a variável sexo, seja masculino ou feminino, conforme está disposto no SIM/DATASUS, constatou-se que, ao longo da série temporal, foram registrados no Brasil, 93.376 (79,14%) óbitos em pessoas do sexo masculino e 24.611 (20,86%) do feminino. Ademais, ao examinar as porcentagens acerca do total absoluto de casos, todas as regiões do país apresentam porcentagens superiores a 77% dos óbitos sendo em homens. Dentre as regiões, a Sudeste é a que mais contabilizou óbitos totais por suicídio entre 2010 e 2022, 46.240 mortes, sendo 36.109 casos masculinos e 10.131 femininos. Em contrapartida, o menor número absoluto é da região Norte, com 8.495 óbitos, sendo 6.851 (80,65%) em homens e 1.644 (19,35%) em mulheres.

Gráfico 3.2 Gráfico da taxa total de óbitos em adultos a cada 100 mil habitantes



Fonte: adaptado de SIM/DATASUS (2025).

Conforme dados dos Censos Demográficos de 2010 e 2022, a população adulta masculina teve um aumento de 4.197.980 pessoas, cerca de 8,0%, passando de 52.325.466 em 2010, para 56.523.446 em 2022. Já o número de mulheres adultas, em 2022, foi de 59.938.617, isto é, 9,1% (5.022.048) maior que em 2010, quando a soma da população feminina era 54.916.569 (BRASIL, 2011; BRASIL, 2023).

Diante disso, ao se avaliar as taxas de óbitos a cada 100 mil habitantes por sexo, tanto no Brasil quanto nas regiões, percebe-se que as ta-

xas masculinas são consistentemente mais elevadas que as femininas, tanto em 2010 quanto em 2022, mantendo uma razão de mortalidade próxima de quatro homens para cada mulher, considerando as taxas de 2022 (**Tabela 3.1**).

As taxas masculinas são consistentemente superiores às femininas em todas as regiões e nos dois períodos. A região Centro-Oeste encarregou-se de apresentar o maior crescimento percentual entre homens de 2010 para 2022, cerca de 75% de aumento, passando de 11,63 óbitos por suicídio em homens a cada 100 mil habitantes, para 20,30.

Tabela 3.1 Tabela da taxa de óbitos a cada 100.000 habitantes adultos por sexo

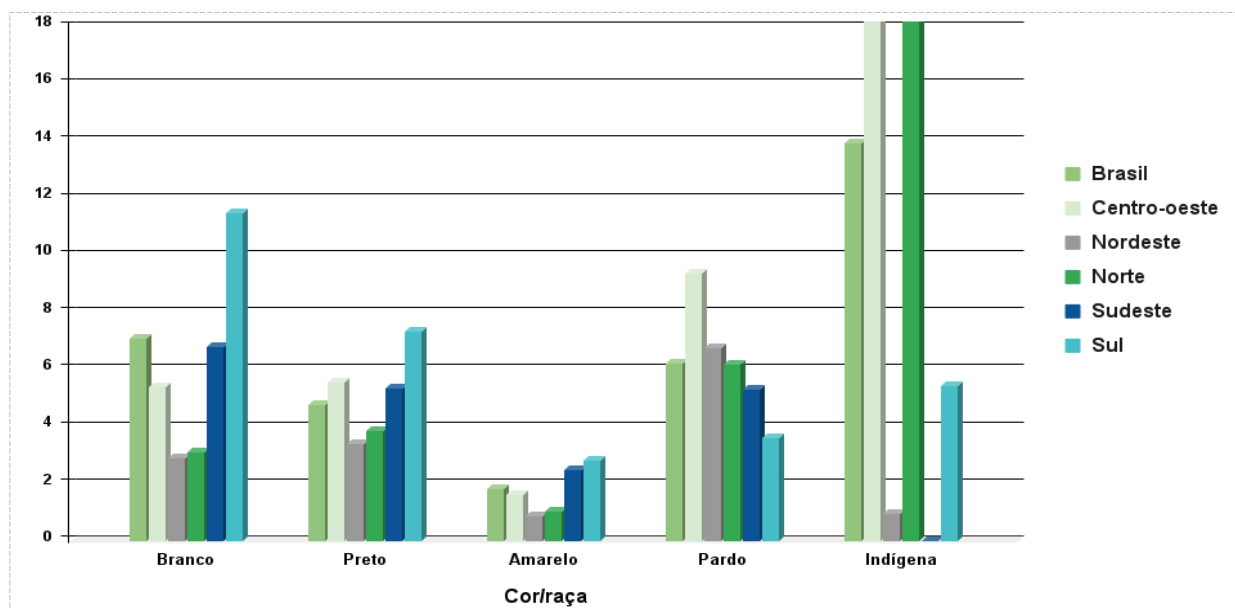
	2010		2022	
	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino
Brasil	10,92	2,86	17,27	4,29
Centro-Oeste	11,63	3,69	20,30	6,02
Nordeste	9,25	2,30	15,36	3,57
Norte	8,81	2,43	15,34	3,95
Sudeste	10,38	2,72	15,38	4,00
Sul	16,21	4,11	25,33	5,71

Fonte: adaptado de SIM/DATASUS (2025).

Ao examinar a taxa de mulheres, essa mesma região também apresentou o maior crescimento, aproximadamente 63%, saindo de 3,69 para 6,02 óbitos por suicídio em mulheres a cada 100 mil habitantes. Por fim, a região Sul manteve as maiores taxas absolutas em ambos os sexos, com 25,33 óbitos por suicídio a cada 100 mil habitantes para os homens e 5,71 para as mulheres em 2022.

No que se refere à cor/raça, ao se analisar os resultados nacionais, todas as categorias apresentaram aumento das taxas de óbitos na série temporal (2010-2022), sendo o crescimento mais acentuado o ocorrido nas populações pardas e amarelas do Brasil como um todo, enquanto que as pessoas indígenas mantiveram as maiores taxas absolutas em praticamente todas as regiões do país, tanto em 2010 quanto em 2022 (**Gráfico 3.3 e Gráfico 3.4**).

Gráfico 3.1 Gráfico da taxa de óbitos em adultos a cada 100 mil habitantes por cor/raça em 2010



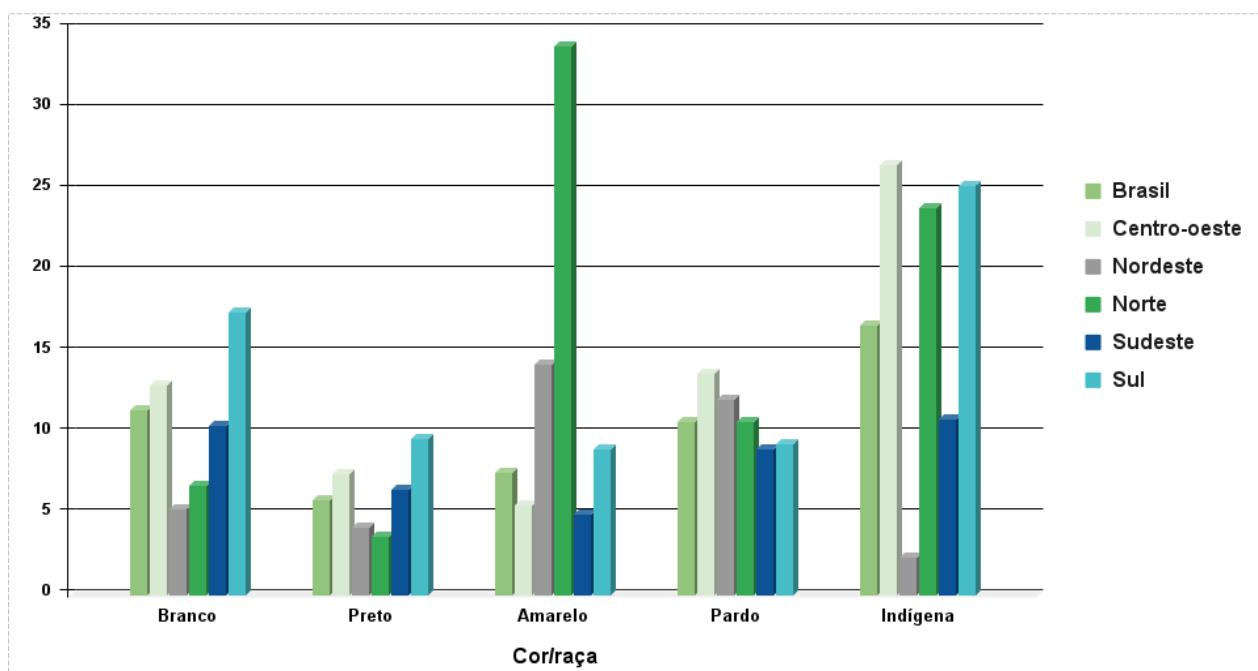
Fonte: adaptado de SIM/DATASUS (2025).

Todas as variações absolutas das taxas de óbitos por suicídio em adultos a cada 100 mil habitantes por cor/raça, no Brasil, apresentaram, de forma unânime, crescimento de 2010 para 2022. A taxa na população adulta amarela do país apresentou o maior acréscimo, 5,70, seguida da parda (4,53), branca (4,36), indígena (2,73) e, por fim, preta (1,09). Com esses indicadores, refere-se que perduram desigualdades raciais e vulnerabilidade social no contexto do Brasil e suas regiões.

Diante dos cálculos das taxas, ao se relacionar os anos de 2010 e de 2022 evidencia-se

que os indígenas mantêm o maior risco de morte por suicídio, baseado nos resultados encontrados. Além disso, pessoas adultas pardas apresentam aumento expressivo, visto a porcentagem da população no total do país (53.138.710 indivíduos adultos em 2022) indicando a desigualdade racial persistente, que acaba influenciando nos óbitos por suicídio. Por fim, a população amarela apresentou o maior aumento relativo, sugerindo mudanças específicas de perfil ou de registro.

Gráfico 3.4 Gráfico da taxa de óbitos em adultos a cada 100 mil habitantes por cor/raça em 2022



Fonte: adaptado de SIM/DATASUS (2025).

Durante o período do estudo, em números absolutos, foram registrados no país, 55.914 óbitos em pessoas adultas autodeclaradas bran-

cas, 51.258 em pardas, 6.832 em pretas, 901 em indígenas e 348 em pessoas amarelas (**Tabela 3.2 e Tabela 3.3**).

Tabela 3.2 Tabela do número absoluto de óbitos em adultos por cor/raça em 2010

	2010				
	Branco	Preto	Amarelo	Pardo	Indígena
Brasil	3.662	424	22	2.786	52
Centro-oeste	182	34	2	368	20
Nordeste	238	102	3	1.129	1
Norte	60	24	1	334	29
Sudeste	1.755	214	13	865	0
Sul	1.427	50	3	90	2

Fonte: adaptado de SIM/DATASUS (2025).

Portanto, visto o número absoluto de casos registrados entre os anos de 2010 a 2022, pessoas brancas e pardas somam quase 91% de todos os óbitos, refletindo a composição demográfica do país. Porém, ao se analisar por regiões, revela-se que nas regiões Norte e Nordeste há predominância marcante de pardos como a

população com mais casos de suicídio, enquanto que na região Sul mais de 85% dos óbitos por suicídio são em pessoas brancas. Dessa forma, esses resultados refletem profundas desigualdades raciais e socioeconômicas, que repercutem na exposição desigual a fatores de risco e no acesso diferenciado aos serviços de saúde.

Tabela 3.3 Tabela do número absoluto de óbitos em adultos por cor/raça em 2022

	2022				
	Branco	Preto	Amarelo	Pardo	Indígena
Brasil	5.612	767	35	5.701	98
Centro-oeste	439	74	2	692	21
Nordeste	413	187	6	2.220	4
Norte	130	35	6	693	55
Sudeste	2.480	377	15	1.737	7
Sul	2.150	94	6	359	11

Fonte: Adaptado de SIM/DATASUS (2025).

CONCLUSÃO

De modo geral, o período de 2010 a 2022 evidencia um cenário de agravamento da mortalidade entre adultos brasileiros, especialmente entre homens, pardos e residentes nas regiões Centro-Oeste e Sul. Esses achados reforçam a necessidade de ações intersetoriais e políticas públicas direcionadas à prevenção de mortes evitáveis, com foco na redução das desigualdades regionais, raciais e de gênero, e na promoção da saúde integral da população adulta.

A diferença nas taxas de óbitos a cada 100 mil habitantes adultos entre homens e mulheres reflete padrões de vulnerabilidade historicamente associados à exposição masculina a causas externas, como violências e acidentes, além de uma possível menor adesão a serviços de saúde e práticas preventivas. Como se isso não bastasse, os resultados sugerem um agravamento da mortalidade precoce, possivelmente relacionado a fatores comportamentais e sociais, incluindo uso de álcool, outras drogas e violência inseridas no contexto dessa faixa etária de população estudada.

Em síntese, verifica-se que o conjunto dos dados analisados, conclui que o suicídio em adultos, no contexto brasileiro entre 2010 e 2022, constitui um fenômeno de expressiva complexidade e relevância social, marcado por disparidades regionais significativas. As dife-

renças observadas nas taxas de mortalidade evidenciam não apenas a influência de fatores socioeconômicos, culturais e estruturais, mas também a heterogeneidade na efetividade e abrangência das políticas públicas de prevenção implementadas no país.

Diante desse panorama, torna-se indispensável o fortalecimento de políticas públicas voltadas à promoção da saúde mental e à prevenção do suicídio, com enfoque intersetorial e territorializado. Estratégias de vigilância epidemiológica mais precisas, associadas à ampliação do acesso aos serviços de saúde mental e à capacitação contínua das equipes multiprofissionais, são medidas essenciais para o enfrentamento do problema. Ademais, a integração entre os diferentes níveis de atenção à saúde e a consolidação de redes de apoio comunitário podem favorecer a identificação precoce de fatores de risco e a promoção de intervenções mais efetivas.

Ressalta-se, ainda, a necessidade de fomentar pesquisas que aprofundem a compreensão dos determinantes sociais e psicológicos do comportamento suicida em adultos, considerando as especificidades regionais e as condições de vulnerabilidade. A produção de evidências científicas contextualizadas é fundamental para subsidiar a formulação e a implementação de políticas públicas mais equitativas, consistentes e sustentáveis, capazes de reduzir as taxas de mortalidade e promover o bem-estar coletivo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARRUDA, V.L. *et al.* Suicide in young Brazilian adults: 1997–2019 time series. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, p. 2699–2708, 2021. DOI: 10.1590/1413-81232021267.06642021.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2011. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9662-censo-demografico-2010.html>. Acesso em: 02/05/2025.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico 2022. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/22827-censo-demografico-2022.html>. Acesso em: 02/05/2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico: Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil entre 2010 e 2019. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_33_final.pdf. Acesso em: 02/05/2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico: Mortalidade por suicídio e notificações de violência autoprovocada no Brasil – 2010 a 2021. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2024/boletim-epidemiologico-volume-55-no-04.pdf/view>. Acesso em: 02/05/2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico: Panorama de mortalidade por suicídio no Brasil 2000–2022. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. 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: 02/05/2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS – Informações de Saúde (TABNET). Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em: 02/05/2025.

CONFORTIN, S.C. *et al.* Mortalidade por suicídio em adolescentes, adultos e idosos nas Regiões do Brasil, entre 1996 e 2016. *Biblioteca Virtual em Saúde – BVS*, 2019.

DUARTE, S.K.M. *et al.* Suicidality and Suicide Prevention in Brazil: A Systematic Review of Reviews. *Medicina (Kaunas)*, v. 61, n. 1, 2025. DOI: 10.3390/medicina6100123.

DUARTE, S.K.M. *et al.* Temporal trend of mortality by suicide among adults in Brazil. *PLoS One*, v. 16, n. 3, 2021. DOI: 10.1371/journal.pone.0248624.

GONÇALVES, R. *et al.* Suicide Attempts and Suicide in Brazil: An Epidemiological Overview. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 19, n. 5, 2022. DOI: 10.3390/ijerph19052887.

SANTOS, J.C. *et al.* Suicide mortality: epidemiological profile in a Brazilian State (Amapá, 2010–2019). *Research, Society and Development*, v. 10, n. 12, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i12.25151.

SILVA, F.A. *et al.* Aspectos sociodemográficos do suicídio em adultos no Brasil: uma análise de 2007 a 2020. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 27, n. 1, 2024. DOI: 10.1590/1980-549720240012.

SOUZA, D.G. *et al.* Temporal trends and identification of suicide mortality risk areas in Brazil (2000–2022). *Medicina (Kaunas)*, v. 60, n. 12, 2024. DOI: 10.3390/medicina60122083.