

Morbimortalidade de violência autoprovocada/suicídio em Roraima 2020 a 2024

Este informe apresenta o perfil sociodemográfico das pessoas notificadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) como caso de violência autoprovocada e dos óbitos registrados no Sistema de Informação sobre mortalidade com causa básica "o suicídio", no estado de Roraima, no período de 2020 a 2024.

Foi elaborado como instrumento informativo voltado para o Dia Mundial da Prevenção do Suicídio. O dia 10 de setembro objetiva chamar a atenção para o assunto, reduzir o estigma e conscientizar organizações, governos e o público para a possibilidade de prevenção do suicídio (WHO,2024).

O Dia Mundial da Prevenção do Suicídio foi criado em 2003 pela Associação Internacional para Prevenção do Suicídio em conjunto com a Organização Mundial da Saúde (OMS). A campanha Setembro Amarelo iniciou nos Estados Unidos em 1994, quando Mike Emme, um jovem de 17 anos, cometeu suicídio. Após a tragédia, seus pais distribuíram fitas amarelas em seu funeral, em referência a um automóvel Mustang 1968, que o jovem havia restaurado (SPDM,2024). No Brasil, o Setembro Amarelo foi implementado em 2015 graças à iniciativa de Antônio Geraldo da Silva, presidente da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), que, em 2013, trouxe notoriedade à campanha internacional Setembro Amarelo e a incluiu no calendário nacional.

Figura1-Notificações de violência interpessoal autoprovocada e Taxa de notificação de violência autoprovocada/100mil hab., 2020 a 2024, Roraima, 2025



Fonte: SINAN/NCDANT/DVE/CGVS/SESAU-RR dados sujeitos às alterações. Acesso em 02/09/2025

A análise do período de 2020 a 2024, mostra em Roraima um cenário crescente da violência autoprovocada, confirmando a magnitude do agravo como problema de saúde pública. Entre 2020 e 2024, o número absoluto de notificações de violência autoprovocada quase que dobrou, passando de 428 para 824 casos. A taxa de notificação por 100 mil habitantes evoluiu de 78,26 para 114,96. O crescimento foi mais acentuado a partir de 2022, com pico em 2023 (120,12/100 mil hab.), seguido de discreta redução em 2024. Ainda assim, a tendência exponencial indica manutenção de níveis elevados, confirmando a gravidade do problema como questão de saúde pública (figura1).

O perfil sociodemográfico das vítimas (quadro1) ajuda a compreender o fenômeno da violência autoprovocada que ocorre em nosso estado, podendo subsidiar o planejamento de ações pelas autoridades.

Conforme o quadro1, predominam as mulheres (64% a 72% entre todos os casos do período), que de acordo com a literatura aponta o maior número de tentativas no sexo feminino, embora com menor letalidade em comparação aos homens. No recorte racial, a maioria das notificações

Quadro1- Características sociodemográficas dos casos de notificação de violência autoprovocada do período de 2020 a 2024, Roraima, 2025

Variável	ano									
	2020		2021		2022		2023		2024	
sexo	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Feminino	288	67,29	389	72,04	482	69,65	584	67,83	529	64,20
Masculino	140	32,71	151	27,96	210	30,35	277	32,17	295	35,80
Total	428	100	540	100	692	100	861	100	824	100
Fx etária	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
5 a 9 anos	1	0	4	0,74	0	0	2	0,23	5	0,61
10 a 14 anos	29	7	31	5,74	58	8,38	74	8,59	53	6,43
15 a 19 anos	109	25	130	24,1	166	24	184	21,37	234	28,4
20 a 29 anos	154	36	191	35,4	250	36,1	281	32,64	298	36,2
30 a 39 anos	75	18	94	17,4	105	15,2	164	19,05	128	15,5
40 a 49 anos	38	9	55	10,2	80	11,6	110	12,78	78	9,47
50 a 59 anos	13	3	23	4,26	20	2,89	28	3,25	21	2,55
60 anos e mais	9	2	12	2,22	13	1,88	18	2,09	13	1,58
Total	428	100	540	100	692	100	861	100	824	100
Raça	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Ign/Branco	18	4,21	23	4,26	19	2,75	2	0,23	0	0
Branca	30	7,01	41	7,59	51	7,37	66	7,67	53	6,43
Preta	7	1,64	8	1,48	9	1,30	9	1,05	10	1,21
Amarela	0	0,00	1	0,19	0	0,00	1	0,12	2	0,24
Parda	345	80,61	412	76,30	529	76,45	685	79,56	661	80,2
Indígena	28	6,54	55	10,19	84	12,14	98	11,38	98	11,9
Total	428	100	540	100	692	100	861	100	824	100
Anos de estudo	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Ign/Branco	214	50,00	215	39,81	202	29,19	263	30,55	211	25,61
Analfabeto	1	0,23	7	1,30	5	0,72	4	0,46	5	0,61
1 a 4	20	4,67	27	5,00	26	3,76	42	4,88	33	4,00
5 a 8	44	10,28	66	12,22	84	12,14	97	11,27	86	10,44
9 a 12	119	27,80	184	34,07	307	44,36	375	43,55	399	48,42
mais de 12	30	7,01	41	7,59	68	9,83	80	9,29	90	10,92
Total	428	100	540	100	692	100	861	100	824	100
Situação conjugal	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Ign/Branco	109	25,47	110	20,37	106	15,32	155	18,00	137	16,63
Solteiro	230	53,74	320	59,26	428	61,85	498	57,84	476	57,77
Casado/união estável	70	16,36	93	17,22	134	19,36	181	21,02	182	22,09
Viúvo	2	0,47	1	0,19	2	0,29	1	0,12	5	0,61
Separado	17	3,97	16	2,96	22	3,18	26	3,02	24	2,91
Total	428	100	540	100	692	100	861	100	824	100

Fonte: SINAN/NCDANT/DVE/CGVS/SESAU-RR dados sujeitos às alterações. Acesso em 02/09/2025



BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

Nº 01 / NCDANTS/ DVE /CGVS/ SESAU

10/09/2025

corresponde a pessoas pardas, refletindo a composição populacional do estado que, conforme o último Censo 2022, 57,3% da população se considera parda. Entretanto, destaca-se o aumento expressivo da notificação de violência autoprovocada na população indígena, que cresceu de 6,5% em 2020 para 11,9% em 2024, evidenciando vulnerabilidades sociais e culturais específicas que necessitam de abordagem diferenciada.

Quanto a escolaridade, observamos uma alta proporção de casos notificados com dados ignorados, o que compromete a qualidade da informação sobre os anos de estudo das vítimas de violência. Porém, entre os casos notificados com a informação de escolaridade preenchida, há um predomínio de vítimas que possuem de 9 a 12 anos de estudo, indicando maior impacto entre os adolescente e adultos jovens, grupo suscetível a quadros de sofrimento psíquico, crises de identidade e dificuldades de inserção no mercado de trabalho.

Quadro 2- Notificações de violência autoprovocada segundo o meio de agressão e ano da ocorrência, 2020 a 2024, Roraima, 2025

Ano Ocorrência	Meio de agressão					Total
	Enforcamento	Objeto perfuro cortante	Envenenamento	Arma de fogo	outros	
2019	83	147	361	2	9	602
2020	58	91	206	0	4	359
2021	94	109	257	3	13	476
2022	110	171	353	5	5	644
2023	119	239	384	6	21	769
2024	145	223	414	8	24	814
Total	609	980	1975	24	76	3664

Fonte: SINAN/NCDANT/DVE/CGVS/SESAU-RR dados sujeitos às alterações. Acesso em 02/09/2025

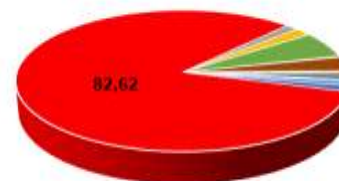
Em relação a situação conjugal, entre as vítimas de violência, prevalece os solteiros (53 a 62%) em todos os anos analisados, sugerindo menor suporte afetivo e social.

No quadro 2 é apresentado o meio de agressão mais utilizado entre as vítimas de violência autoprovocada e na figura 2 a substância utilizada para efetivar o envenenamento

Portanto, o perfil epidemiológico da violência autoprovocada em Roraima entre os anos de 2020 a 2024, caracteriza-se por tendência crescente nas notificações, predomínio da ocorrência em mulheres, jovens pardas e indígenas, solteiras e com escolaridade de até 12 anos de estudo. Esses resultados reforçam a necessidade de políticas públicas que integrem ações preventivas de saúde mental e de estratégias de vigilância epidemiológica para melhor caracterização dos casos quanto a escolaridade.

Figura 2 – Proporção de notificações de violência autoprovocada segundo a substância utilizada para o envenenamento no período de 2020 a 2024, Roraima,

- Ign/Branco
- Medicamento
- Agrotóxico agrícola
- Agrotóxico doméstico
- Agrotóxico saúde pública
- Raticida
- Prod. veterinário
- Prod. uso domiciliar
- Cosmético
- Prod. químico
- Drogas de abuso
- Alimento e bebida
- Outro



Fonte: SINAN/NCDANT/DVE/CGVS/SESAU-RR dados sujeitos às alterações. Acesso em 02/09/2025

Quadro 3 – Número de óbitos registrados no Sistema de Informação sobre mortalidade segundo causa básica lesão autoprovocada/suicídio, nos anos de 2020 a 2024, Roraima, 2025

CID-10	CAUSA	ano da ocorrência						Total
		2019	2020	2021	2022	2023	2024	
X-60	Auto-intoxicação por e exposição, intencional, a analgésicos, antipiréticos e anti-reumáticos, não-opiáceos	0	0	0	0	2	0	2
X-61	Auto-intoxicação por e exposição, intencional, a drogas anticonvulsivantes [antiepiléticos] sedativos, hipnóticos, antiparkinsonianos e psicotrópicos não classificados em outra parte	0	0	0	0	1	1	2
X-63	Auto-intoxicação por e exposição, intencional, a outras substâncias farmacológicas de ação sobre o sistema nervoso autônomo	0	0	0	0	0	1	1
X-64	Auto-intoxicação por e exposição, intencional, a outras drogas, medicamentos e substâncias biológicas e às não especificadas.	1	1	5	5	1	0	13
X-65	Auto-intoxicação voluntária por álcool	0	0	0	0	1	1	2
X-67	Auto-intoxicação intencional por outros gases e vapores	0	0	0	0	0	1	1
X-68	Auto-intoxicação por e exposição, intencional, a pesticidas	0	0	1	0	0	0	1
X-69	Auto-intoxicação por e exposição, intencional, a outros produtos químicos e substâncias nocivas não especificadas	1	1	2	0	1	3	8
X-70	Lesão autoprovocada intencionalmente por enforcamento, estrangulamento e sufocação	46	54	61	50	51	63	325
X-71	Lesão autoprovocada intencionalmente por afogamento e submersão	1	0	0	0	1	0	2
X-72	Lesão autoprovocada intencionalmente por disparo de arma de fogo de mão	0	0	1	0	2	0	3
X-74	Lesão autoprovocada intencionalmente por disparo de outra arma de fogo e de arma de fogo não especificada	1	0	1	0	2	1	5
X-78	Lesão autoprovocada intencionalmente por objeto cortante ou penetrante	1	0	0	0	1	0	2
X-79	Lesão autoprovocada intencionalmente por objeto contundente	1	0	0	0	0	0	1
X-80	Lesão autoprovocada intencionalmente por precipitação de um lugar elevado	0	0	1	0	0	1	2
Total		52	56	72	55	63	72	370

Fonte: SIM/NCDANT/DVE/CGVS/SESAU-RR dados sujeitos às alterações. Acesso em 02/09/2025

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

Nº 01 / NCDANTS/ DVE /CGVS/ SESAU

10/09/2025

O suicídio é um fenômeno complexo e multifacetado, que pode afetar indivíduos de diferentes, origens, classes sociais, idades, orientações sexuais e identidades de gênero. Dentre as intervenções universais de prevenção do suicídio, destacam-se as relativas à restrição aos meios de suicídio (controle de armas de fogo e de acesso a agrotóxicos), a redução do uso prejudicial de álcool e outras drogas e a conscientização da mídia para comunicação responsável sobre o tema.

No ano de 2024 foram registrados 370 óbitos com causa básica lesão autoprovocada/suicídio, quadro 3. O principal mecanismo utilizado foi o enforcamento, com predomínio em todos os anos.

Na caracterização das vítimas de suicídio, entre os anos de 2020 e 2024 temos o predomínio dos homens representando em média 75% dos casos por ano (figura 3). A literatura científica evidencia que o suicídio apresenta um padrão diferenciado entre os sexos, com os homens apresentando taxas de mortalidade significativamente mais elevadas, enquanto as mulheres registram maior número de tentativas não letais (WHO, 2021; BRASIL, 2020). Esse fenômeno é frequentemente explicado por fatores multifatoriais, incluindo maior letalidade nos métodos utilizados pelos homens, barreiras culturais para busca de apoio psicológico, além de questões relacionadas a construções sociais de gênero que podem desencorajar a expressão de sofrimento emocional no sexo masculino (MACHADO; SANTOS, 2015; BOTECA, 2015).

No contexto brasileiro, estudos epidemiológicos confirmam a sobre mortalidade masculina em diferentes regiões do país, apontando razões entre dois e quatro homens para cada mulher que consome o ato suicida (CAVALCANTE; MINAYO; MANGAS, 2012). Em Roraima, a análise da distribuição dos óbitos por suicídio, entre os anos de 2020 e 2024, segundo o sexo, observou-se que a mortalidade foi significativamente mais elevada entre indivíduos do sexo masculino. A razão de óbitos entre homens e mulheres manteve-se em torno de três para um ao longo de todo o período avaliado.

A cor/raça parda apresentou predominância em todos os anos analisados. Observa-se, entretanto, um incremento expressivo na proporção de óbitos entre indivíduos autodeclarados indígenas: em 2020, essa população representava 25% dos óbitos por suicídio, enquanto em 2024 essa participação aumentou para 37%.

Quadro3- Características sociodemográficas dos casos de lesão autoprovocada/suicídio do período de 2020 a 2024, Roraima, 2025

Variável	ano									
	2020		2021		2022		2023		2024	
Sexo	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Masculino	43	76,79	49	68,06	43	78,18	48	76,19	57	79,17
Feminino	13	23,21	23	31,94	12	21,82	15	23,81	15	20,83
Total	56	13	72	100	55	100	63	100	72	100
Fx etária	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
5 a 9 anos	0	0	1	1,39	0	0	0	0	0	0
10 a 14 anos	5	9	3	4,17	7	12,7	2	3,17	3	4,17
15 a 19 anos	5	9	17	23,6	9	16,4	4	6,35	14	19,4
20 a 29 anos	18	32	20	27,8	18	32,7	25	39,68	16	22,2
30 a 39 anos	11	20	13	18,1	10	18,2	11	17,46	21	29,2
40 a 49 anos	8	14	8	11,1	4	7,27	3	4,76	10	13,9
50 a 59 anos	4	7	5	6,94	4	7,27	8	12,70	4	5,56
60 anos e mais	5	9	5	6,94	3	5,45	10	15,87	4	5,56
Total	56	100	72	100	55	100	63	100	72	100
Raça	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Ign/Branco	0	0,00	1	1,39	1	1,82	1	1,59	0	0
Branca	6	10,71	7	9,72	2	3,64	8	12,70	7	9,72
Preta	1	1,79	3	4,17	0	0,00	1	1,59	2	2,78
Parda	35	62,50	41	56,94	34	61,82	34	53,97	36	50
Indígena	14	25,00	20	27,78	18	32,73	19	30,16	27	37,5
Total	56	100	72	100	55	100	63	100	72	100
Anos de estudo	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Ign/Branco	1	1,79	4	5,56	2	3,64	2	3,17	1	1,39
Analfabeto	7	12,50	12	16,67	4	7,27	7	11,11	17	23,61
1 a 4	8	14,29	3	4,17	6	10,91	2	3,17	2	2,78
5 a 8	10	17,86	12	16,67	8	14,55	12	19,05	7	9,72
9 a 12	25	44,64	34	47,22	28	50,91	28	44,44	34	47,22
mais de 12	5	8,93	7	9,72	7	12,73	12	19,05	11	15,28
Total	56	100	72	100	55	100	63	100	72	100
Situação conjugal	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Ign/Branco	2	3,57	2	2,78	1	1,82	1	1,59	0	0,00
Solteiro	44	78,57	59	81,94	51	92,73	49	77,78	57	79,17
Casado/união estável	5	8,93	11	15,28	2	3,64	8	12,70	12	16,67
Víuvo	1	1,79	0	0,00	0	0,00	2	3,17	0	0,00
Separado	4	7,14	0	0,00	1	1,82	3	4,76	2	2,78
Total	56	100	72	100	55	100	63	100	72	100

Fonte: SIM/NCDANT/DVE/CGVS/SESAU-RR dados sujeitos às alterações. Acesso em 02/09/2025

Figura 3 – Taxa de incidência por faixa etária de óbitos por lesão autoprovocada/suicídio por 100 mil hab. de 2020 a 2024, Roraima, 2025

Faixa Etária	ano do óbito				
	2020	2021	2022	2023	2024
5 a 9 anos	0	1,58	0	0	0
10 a 14 anos	8,45	5,04	11,5	3,22	4,70
15 a 19 anos	8,25	28,18	14,91	6,56	22,78
20 a 29 anos	15,29	16,72	14,72	19,95	12,51
30 a 39 anos	10,84	12,57	9,4	9,96	18,36
40 a 49 anos	10,69	10,23	4,87	2,31	10,98
50 a 59 anos	8,07	9,74	7,48	14,27	6,81
60 anos e mais	10,6	10,14	5,76	18,39	6,77

Fonte: SIM/NCDANT/DVE/CGVS/SESAU-RR dados sujeitos às alterações. Acesso em 02/09/2025

A distribuição das taxas de incidência de suicídio por faixa etária evidencia grupos de maior vulnerabilidade e reforça a necessidade de políticas direcionadas de prevenção. Na figura 3, é possível observar que no período avaliado, os adolescentes de 15 a 19 anos destacam-se como grupo de maior risco em quase todos os anos, atingindo o valor mais elevado da série em 2021 (28,18/100 mil hab.), seguido de um novo aumento expressivo em 2024 (22,78/100 mil hab.). Entre 10 e 14 anos, embora as taxas sejam menores, também se observam flutuações importantes, indicando necessidade de atenção precoce em saúde mental. Entre os adultos jovens (20 a 99 anos) as taxas permanecem elevadas e consistentes ao longo do período. Em 2023, indivíduos de 20 a 29 anos atingiram 19,95/100 mil hab., e na faixa de 30 a 39 anos, observa-se novo pico em 2024 (18,36/100 mil hab.). Esse padrão indica risco sustentado nesse segmento etário, associado a fatores como desemprego, vulnerabilidade social, uso de substâncias e transtornos mentais não tratados. Nas pessoas de 60 anos e mais, apesar de variações, as taxas permanecem relevantes, com destaque para 2023 (18,39/100 mil hab.), compatível com estudos que associam maior letalidade de tentativas nessa faixa etária a isolamento social, presença de doenças crônicas e desesperança (MINAYO; CAVALCANTE, 2010).

O ano de **2021** concentrou as maiores taxas em diversas faixas, sugerindo influência de fatores contextuais (como a pandemia de COVID-19 e seus impactos psicossociais). Já **2024**, apesar da redução no total de óbitos, voltou a apresentar elevação expressiva em jovens de 15 a 19 anos e adultos de 30 a 39 anos, configurando um alerta para a intensificação de medidas de prevenção.

Recomendações

- Intervenções em saúde mental voltadas a jovens: fortalecimento de ações em escolas e universidades, com detecção precoce de sofrimento psíquico e capacitação de educadores.
- Atenção a adultos em idade produtiva: ampliar políticas de prevenção do suicídio no contexto laboral e comunitário, incluindo estratégias de enfrentamento do desemprego e uso problemático de substâncias.
- Prevenção direcionada para idosos: promoção de integração social, acompanhamento multiprofissional e suporte a famílias para reduzir isolamento.
- Vigilância ativa e notificação qualificada: ampliar a integração entre setores (saúde, educação, segurança pública e assistência social) para melhor monitorar tentativas e óbitos.
- Campanhas permanentes de valorização da vida: reduzir o estigma e estimular a busca por ajuda, com foco na diversidade cultural e social de Roraima.

Referências Bibliográficas

World Health Organization. World Suicide Prevention Day 2024. 10 set. 2024. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/suicide>. Acesso: 02.set. 2025.

SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina. “O que é o Setembro Amarelo? Entenda como surgiu a campanha e colabore”. Disponível em: <https://spdm.org.br/blogs/o-que-e-o-setembro-amarelo-entenda-como-surgiu-a-campanha-e-colabore/>. Acesso:02.set.2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Suicide worldwide in 2019: global Health estimates. Geneva: WHO, 2021. Disponível em: [Suicide worldwide in 2019](https://www.who.int/publications-detail/suicide-worldwide-in-2019). Acesso em: 03 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Suicídio: saber, agir e prevenir. Boletim Epidemiológico, v. 51, n. 38, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/suicidio>. Acesso em: 03 set. 2025.

MACHADO, D. B.; SANTOS, D. N. Suicídio no Brasil, de 2000 a 2012. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, v. 64, n. 1, p. 45-54, 2015. Disponível em: [SciELO Brasil - Suicídio no Brasil, de 2000 a 2012](https://scielo.br/j/csc/a/NR8GKCRkjXZr3qSqrDcsPw/?format=pdf&lang=pt). Acesso em:03 set.2025.

CAVALCANTE, F. G.; MINAYO, M. C. S.; MANGAS, R. M. N. Diferenciais de gênero no suicídio: um estudo epidemiológico em capitais brasileiras. Ciência & Saúde Coletiva, v. 17, n. 8, p. 1973-1982, 2012. Disponível em: [SciELO Brasil - Significados de violência familiar contra o idoso na perspectiva de profissionais da Atenção Primária à Saúde](https://scielo.br/j/csc/a/NR8GKCRkjXZr3qSqrDcsPw/?format=pdf&lang=pt). Acesso em 03 set.2025.

BOTEGA, N. J. Crise suicida: avaliação e manejo. Porto Alegre: Artmed, 2015. Disponível em: scielo.br/j/csc/a/NR8GKCRkjXZr3qSqrDcsPw/?format=pdf&lang=pt. Acesso em:02 set.2025.