

Comportamento suicida na Capital do Tocantins: Uma Análise Decenal*Suicidal behavior in the capital of Tocantins: a ten-year analysis*Vanessa Roberta Dias Medeiros¹, Virgínia de Moura Fragoso²**RESUMO**

O suicídio é considerado um grave problema social e de saúde pública. O presente artigo, buscou analisar a distribuição temporal das notificações de violência autoprovocada em Palmas-TO no período de 2014 a 2023; demonstrar os aspectos como faixa etária, sexo, raça e o método de agressão da violência autoprovocada; e relacionar estes dados epidemiológicos às evidências científicas já publicadas. Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva e explicativa através dos dados secundários dos sistemas SIM e SINAN no site do DATASUS. Os resultados foram apresentados por meio de gráficos. A análise se deu por estatísticas de medidas simples através de números absolutos, porcentagem e taxa na população. Como resultados na análise decenal houve um aumento nos registros de violência autoprovocada e óbito por suicídio no período estudado. O perfil de prevalência da violência autoprovocada são mulheres (73%), de 15 a 29 anos (63%), de raça parda (73%) e apresenta o envenenamento como a principal forma de agressão (62%). Considera-se, com base nos resultados obtidos, a necessidade de incluir estratégias de cuidado em saúde de forma integral na rede de saúde pública com intuito de prevenir o comportamento suicida e promover a saúde mental.

Palavras-chave: Parassuicídio. Sistemas de Saúde. Suicídio.**ABSTRACT**

Suicide is considered a serious social and public health problem. This article sought to analyze the temporal distribution of notifications of self-inflicted violence in Palmas-TO in the period from 2014 to 2023; demonstrate aspects such as age group, gender, race and the method of aggression of self-inflicted violence; and to relate these epidemiological data to the scientific evidence already published. This is an exploratory, descriptive and explanatory research through secondary data from the SIM and SINAN systems on the DATASUS website. The results were presented through tables and graphs. The analysis was performed using statistics of simple measures through absolute numbers, percentage, and rate in the population. As a result, in the decennial analysis, there was an increase in the records of self-inflicted violence and death by suicide in the period studied. The prevalence profile of self-inflicted violence is women (73%), aged 15 to 29 years (63%), of brown race (73%) and presents poisoning as the main form of aggression (62%). Based on the results obtained, it is considered the need to include health care strategies in an integral way in the public health network in order to prevent suicidal behavior and promote mental health.

Keywords: Parasuicide. Health Systems. Suicide.

¹ Residente do Programa de Saúde da Família e Comunidade da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas01.

E-mail: medeirospsicologiavanessa@gmail.com
ORCID: 0009-0005-7610-6033

² Mestre em Gestão de Políticas Públicas pela Universidade Federal do Tocantins. Coordenadora do Programa de Residência de Saúde Mental da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas02.

E-mail: virginia.fragoso@gmail.com
ORCID: 0000-0003-1224-8436

1. INTRODUÇÃO

O comportamento suicida pode ser observado em lesões autoprovocadas, nas tentativas de suicídio, mas também na verbalização do pensamento ou planejamento obstinado pela própria morte (Botega 2015). O comportamento suicida pode estar associado aos aspectos ambientais, biológicos, psicológicos, culturais, familiares e socioeconômicos (Quesada *et al.* 2020). Nesse sentido, as circunstâncias de vida das pessoas podem se apresentar tanto como fator de risco, como fator de proteção para o comportamento suicida (Botega, 2015).

O suicídio tem sido considerado um grave problema social e de saúde pública, chegando a aproximadamente 800 mil mortes por ano em todo o mundo (WHO, 2019). Estudos epidemiológicos, estimam que para cada 20 tentativas de suicídio, ocorre um suicídio (WHO, 2014). No Brasil, no ano de 2021 houve 15.507 suicídios, o equivalente a uma morte a cada 34 minutos. Entre os jovens adultos brasileiros, com idade entre 15 a 29 anos, o suicídio aparece como a terceira causa de morte (Brasil, 2024). No Tocantins, Fernandes, Gracio e Amaral (2023) demonstraram em pesquisa realizada no ano de 2023 que 1.025 pessoas vieram a óbito em decorrência do comportamento suicida entre 2010 e 2019.

O comportamento suicida gera diversos impactos na vida das famílias e da sociedade. Estima-se que a cada óbito decorrente do comportamento suicida, seis outras pessoas sofrem o impacto emocional e econômico do suicídio. O suicídio se apresenta como um trágico fenômeno pessoal e social que provoca um sofrimento emocional incalculável. Isso significa que o impacto de um óbito por suicídio não consegue ser demonstrado apenas com números (Júnior, 2015).

Além das subjetividades afetadas pelos suicídios, o sistema de saúde pública também sofre os impactos econômicos deste fenômeno, pois tende a haver uma sobrecarga dos serviços de saúde mental, emergências e leitos hospitalares. Do mesmo modo, o tratamento e o apoio às famílias enlutadas tendem a requerer ações governamentais que oneram o orçamento e o financiamento público (Quesada *et al.* 2020).

Nesse contexto, reconhecendo o impacto da violência na saúde da população, o Ministério da Saúde organizou, por meio de publicação oficial, orientações sobre a realização de notificações epidemiológicas da violência interpessoal e autoprovocada (Brasil, 2016). Nas orientações realizadas pelo Ministério da Saúde a violência autoprovocada abrange a ideação suicida, as autoagressões, as tentativas de suicídio e os

suicídios. Entretanto, a ideação suicida não é considerada objeto de notificação (Brasil, 2016). Isso significa que apesar do alinhamento conceitual entre esta pesquisa e o Ministério da Saúde sobre a definição de comportamento suicida, há indícios de subnotificação deste comportamento em Palmas, no Tocantins e no Brasil.

Nesta seara, importante destacar que além da questão conceitual, outros elementos podem provocar subnotificação, como por exemplo, o estigma envolto na temática, que pode impedir a busca por atendimento nos serviços de saúde (WHO, 2019). Além disso, a subnotificação pode ser associada à falta de informações técnicas e científicas, falha na identificação da violência no serviço de saúde e medo de realizar a notificação por suposta quebra de sigilo profissional (Garbin *et al.* 2015).

Quanto à realidade local, a gestão municipal da capital tocantinense estabeleceu entre outras metas para o quadriênio (2022-2025), investigar pelo menos 80% dos casos de violência autoprovocada notificados em Palmas-TO. Para alcançar esta meta que consta no Plano Municipal de Saúde, a equipe multiprofissional das Unidades de Saúde da Família apoia esse processo de investigação epidemiológica ofertando atendimentos psicossociais nos territórios, sendo essa investigação uma das motivações para realização dessa pesquisa.

Diante deste cenário, este artigo propõe analisar a distribuição temporal das notificações de violência autoprovocada e dos óbitos por suicídio no período de 2014 a 2023 no município de Palmas-TO. Este artigo pretende ainda, evidenciar a mortalidade decorrente do comportamento suicida; demonstrar os aspectos como faixa etária, perfil de sexo, de raça e do método de agressão da violência autoprovocada notificada; e relacionar os dados epidemiológicos levantados às evidências científicas publicadas. A seguir, expõe-se a metodologia utilizada.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva e explicativa (Marcelino, 2020) a partir da análise de dados secundários sobre as notificações de violência autoprovocada e os óbitos decorrentes de suicídios coletados no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) entre os anos de 2014 e 2023. Não houve necessidade de submissão à aprovação junto ao Comitê de Ética em Pesquisa, pois esta pesquisa ocorreu sem intervenção direta com seres humanos, conforme Resolução CNS nº 510, de 7 de abril de 2016.

Neste estudo foram analisadas as seguintes variáveis relacionadas aos dados de violência autoprovocada do DATASUS: município de residência, faixa etária, sexo, raça, meio de agressão. As demais variáveis foram excluídas da análise, pois não compunham o escopo da pesquisa realizada. Também foram objeto de análise os óbitos decorrentes do suicídio disponíveis no DATASUS a partir das declarações de óbito. Além disso, este estudo adotou como critério de amostra a temporalidade e a regionalidade demonstrando as tendências, padrões e possíveis pontos de inflexão da morbimortalidade decorrente do comportamento suicida no período de uma década em um município de grande porte.

A coleta dos dados ocorreu em duas etapas através das buscas na Plataforma DATASUS realizadas dia 15 de janeiro de 2025, conforme procedimento a seguir: a primeira etapa no site datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/ utilizando os seguintes passos: “Epidemiológicas e Morbidades” e depois foi selecionado a opção “Doenças e Agravos de Notificação - 2007 em diante”. Por último foram selecionados os seguintes campos: município de residência, faixa etária, sexo, raça e meio de agressão. Os dados coletados na primeira etapa serão analisados em gráficos na seção resultados.

A segunda etapa ocorreu no site datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/ utilizando o seguinte caminho: “Estatísticas vitais”, “Mortalidade – desde 1996 pela CID-10” em seguida “Óbitos por causas externas”. Por último foram selecionados “Tocantins” e “Palmas”. No campo referente a categoria “CID 10” foram selecionados todos os códigos referentes às “lesões autoprovocadas intencionalmente” que compreende as categorias da CID X.60 até X.84. Os resultados observados na segunda etapa serão expostos em gráfico único conforme pode ser observado na Figura 2.

Utilizou-se estatística de medida simples para explorar os dados por meio da análise de frequências absolutas (números absolutos) e relativas (percentuais). Também foi adotada como estratégia a demonstração dos dados por meio da apresentação do cálculo taxas de violência autoprovocada total e segundo as variáveis de faixa etária, raça e sexo.

Para calcular a taxa geral da violência autoprovocada, e as taxas relacionadas ao perfil de sexo e faixa etária foram utilizadas as projeções populacionais do DATASUS por meio do site datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/ utilizando o seguinte caminho: “demográficas e socioeconômicas”, “população residente”, em seguida selecionando a opção “projeção da população das unidades da federação por sexo, idade simples e grupos de idade: 2010-2060” e por fim selecionado o município de Palmas-TO, o ano e as variáveis de sexo e idade. A fórmula utilizada para o cálculo da taxa foi: taxa =

(número de casos registrados ÷ população total estimada) × 10.000. Quanto a taxa referente ao perfil de raça foi utilizada a população estimada dos Censos do IBGE de 2010 e 2022. A seguir, são apresentados os resultados desta pesquisa.

3. RESULTADOS

O locus da pesquisa é Palmas-TO, capital planejada do estado, que atualmente possui 302.692 habitantes, sendo 51% mulheres e 49% homens, com predominância da população parda residente na zona urbana (IBGE, 2022). Em comparação com outras capitais, o crescimento populacional de Palmas entre 2000 e 2022 ocorreu dentro do esperado, destacando-se o acréscimo de aproximadamente 75 mil habitantes no período de 2010 a 2022.

Exposto este cenário, destaca-se que Palmas-TO foi criada em 1989 e instalada em 1990. Isso significa que a capital tocantinense nasceu concomitante à promulgação da Constituição Federal Brasileira. Ou seja, a Administração Pública teve oportunidade de organizar a oferta de serviços públicos consoante ao arcabouço legal de políticas públicas fundamentais como o Sistema Único de Saúde (SUS), por exemplo.

Nesse contexto, apresentamos na Figura 1, a distribuição temporal (2014 a 2023) das notificações de violência autoprovocada em Palmas, capital do Tocantins.



Figura 1. Número absoluto das notificações de violência autoprovocadas no município de Palmas, no período de 2014 a 2023.

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação -SINAN/DATASUS dia 15 de janeiro de 2025. Elaborado pela autora, 2025.

Na análise decenal realizada nesta pesquisa foi constatado que foram notificadas 3.233 ocorrências de violência autoprovocada no município de Palmas - TO. Comparando os dados de 2014 aos dados de 2023 foi evidenciado que houve um aumento de 282,69% no número de notificações de violência autoprovocada, no período estudado. Além disso, ao analisar a distribuição temporal na Figura 1, fica evidente o aumento progressivo das notificações de violência autoprovocada a partir de 2014, que se mantém até 2019. Em seguida, nos anos de 2020 e 2021 se observa uma redução no número de notificações.

Nos anos subsequentes, 2022 e 2023, nota-se mais uma vez, o crescimento do número de notificações.

Ao analisar a Figura 1, nota-se que houve um aumento do número de notificações de violência autoprovocada de 130,77% nos primeiros cinco anos estudados (2014-2018). Ao realizar a mesma comparação do último quinquênio (2019- 2023) que coincide com período mais crítico da pandemia pelo COVID-19 foi constatado um crescimento de apenas 37,24%. Outra comparação significativa realizada, foi entre os dados de 2017 e 2023, que indicam um aumento do número de notificações de violência autoprovocada de 110,21%. Nesta análise, infere-se sobre uma tendência quinquenal de aumento de cerca de 100% das notificações de violência autoprovocada.

Esse aumento expressivo, também pode ser visualizado através do aumento da taxa de violência autoprovocada em Palmas-TO, que passou de 6 para 18 por 10.000 habitantes entre 2014 e 2023. Isso corresponde a um crescimento de mais de quatro vezes no período.

Para ilustrar a ocorrência da mortalidade decorrente do comportamento suicida, na Figura 2 demonstramos os números absolutos de óbitos decorrentes do comportamento suicida no município de Palmas-TO.



Figura 2. Número absoluto de óbitos por suicídio no município de Palmas, no período de 2014 a 2023

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Mortalidade -SIM/DATASUS dia 15 de janeiro de 2025. Elaborado pela autora, 2025.

O município de Palmas-TO, registrou no período de 2014 a 2023 um total de 240 óbitos por suicídio, o que corresponde a 7% do total das mortes por causas externas (n= 3.326) no período estudado. De acordo com a análise decenal realizada nesta pesquisa, a comparação dos dados do ano de 2014 aos de 2023 indicam que houve um aumento de 208% óbitos decorrentes do comportamento suicida. Destaca-se no gráfico os anos de 2019 e 2020, que apresentaram redução do número de óbitos declarados e a comparação entre os dados do ano 2020 aos dados do ano de 2021 que indicam um aumento de 143,75% em apenas um ano. Tendo ainda como análise a Figura 2, destaca-se que em números absolutos foi observada uma redução de um óbito por ano de 2021 a 2023.

Dando prosseguimento à análise proposta, a seguir, demonstra-se o perfil das pessoas que apresentaram o comportamento suicida na cidade de Palmas-TO. Nas figuras um, dois, três e quatro, são apresentadas a prevalência por faixa etária, sexo, raça e meios de agressão utilizados pelas pessoas durante o comportamento suicida.

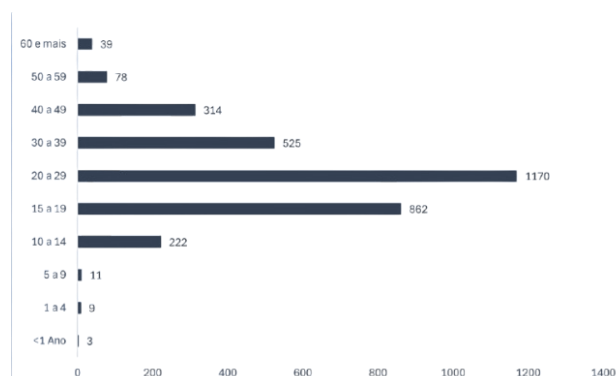


Figura 3. Números absolutos dos casos de violência autoprovocada quanto a faixa etária no município de Palmas compreendendo o período de 2014 a 2023

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação -SINAN/DATASUS dia 15 de janeiro de 2025. Elaborado pela autora, 2025.

Ao examinar os dados da Figura 3 fica evidente que a faixa etária mais afetada pelo comportamento suicida tem sido a população jovem adulta e os adolescentes, representando 63% da amostra estudada. Também se observa um possível enviesamento da amostra em relação às notificações de violência autoprovocada em menores de um ano e na faixa etária de um a quatro anos.

Ao analisar a incidência na população, em relação à faixa etária, foi calculada a taxa de violência autoprovocada com base na projeção populacional do DATASUS do ano de 2014 e do ano de 2023. Em relação aos dados de 2014, a faixa etária de 15 a 19 anos apresentou uma taxa de 16 para cada 10.000 pessoas, e, em 2023, 47 para cada 10.000 pessoas.

A segunda faixa etária mais acometida foi a população com idade entre 20 e 29 anos. Os cálculos resultaram respectivamente em uma taxa de 10 por 10.000 pessoas em 2014 e 36 por 10.000 em 2023. Assim, em relação à faixa etária, o comportamento da taxa, acompanhou os resultados percentuais e em números absolutos com maior prevalência de notificações de violência autoprovocada entre a população mais jovem.



Figura 4. Números absolutos dos casos de violência autoprovocada quanto ao sexo no município de Palmas compreendendo o período de 2014 a 2023

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação -SINAN/DATASUS dia 15 de janeiro de 2025. Elaborado pela autora, 2025.

A análise da Figura 4 evidencia que, em todos os anos analisados, o comportamento suicida apresentou maior prevalência entre as pessoas do sexo feminino. Apresentando uma taxa de 7 para cada 10.000 pessoas em 2014, aumentando significativamente para 26 em 2023. Já entre os homens, embora a taxa seja consistentemente menor, também se observa o crescimento. A taxa calculada para o sexo masculino foi de 4 em 2014 para 10 em 2023. Apesar do aumento proporcional em ambos os sexos, os dados reforçam a maior vulnerabilidade das mulheres ao comportamento suicida, indicando a necessidade de estratégias específicas de prevenção e cuidado, considerando as diferenças de gênero.

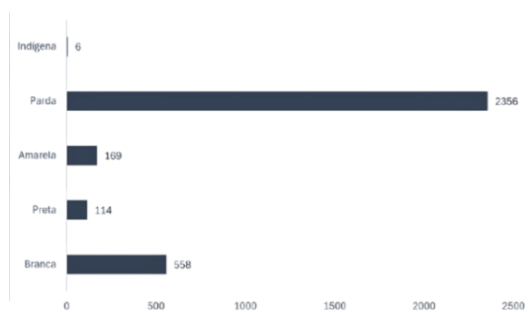


Figura 5. Números absolutos dos casos de violência autoprovocada quanto a raça no município de Palmas compreendendo o período de 2014 a 2023

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação -SINAN/DATASUS dia 15 de janeiro de 2025. Elaborado pela autora, 2025.

Na análise da Figura 5, em números absolutos, nota-se que o comportamento suicida acomete mais a população parda e branca. No entanto, ao analisar a prevalência por taxa, a população que se autodeclara amarela apresenta maior incidência quando comparada com as demais raças. Entre os amarelos, a taxa aumentou expressivamente de 15 em 2014, para 82 em 2022, representando um crescimento de aproximadamente cinco vezes.

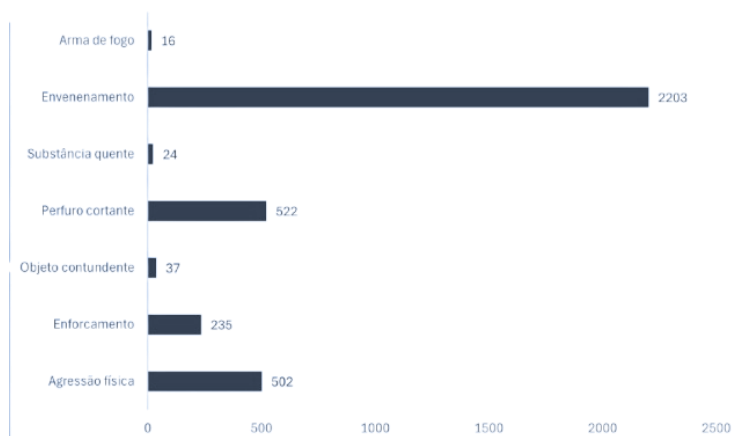


Figura 6. Números absolutos dos casos de violência autoprovocada quanto ao meio de agressão no município de Palmas compreendendo o período de 2014 a 2023

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação -SINAN/DATASUS dia 15 de janeiro de 2025. Elaborado pela autora, 2025.

De acordo com a Figura 6, o meio de agressão mais utilizado para a prática da violência autoprovocada no período estudado, foi o envenenamento ($n=2203$, 62%), seguido da agressão física ($n=502$, 14%) e por último uso de objetos perfurocortantes ($n=522$, 15%). Ao examinar os dados, percebe-se que o número total das formas de agressão (3.539) excede o número absoluto de notificações de violência autoprovocada (3.233). Isso ocorre porque em algumas notificações a pessoa faz uso de mais de um método. A seguir, relacionam-se as inferências levantadas sobre os resultados desta pesquisa expondo evidências publicadas.

4. DISCUSSÃO

Ao analisar a distribuição temporal das notificações de violência autoprovocada no período de 2014 a 2023 no município de Palmas-TO foi evidenciado o aumento gradativo das notificações até 2019. Essa evidência permite inferir que o aumento das notificações de violência autoprovocada, pode estar relacionada à publicação das portarias que abordam a compulsoriedade das notificações (Brasil, 2011; Brasil, 2014).

Quanto às evidências de declínio no número de notificações em 2020 e 2021, pondera-se que não há indícios diretos de redução da ocorrência do comportamento suicida. Infere-se, inclusive, que a queda na identificação e notificação do comportamento suicida, neste período, pode estar associada ao enfraquecimento das ações de vigilância durante a pandemia de COVID-19. Igualmente, analisou-se que a redução apontada pode estar associada ao isolamento social recomendado que por conseguinte, pode ter reduzido a procura por serviços de saúde (Soares, Stahnke e Lewandowski, 2022; Bezerra *et al.*

2024).

Lewandowski *et al.* (2021) em um estudo ecológico de séries temporais realizado no Rio Grande do Sul para investigar os efeitos do distanciamento social nas notificações de violência contra crianças e adolescentes, identificou redução de 54% na frequência de notificações analisando o ano de 2020. Os autores atrelam essa redução ao distanciamento social e suspensão das aulas presenciais, além do enfraquecimento na rede de proteção devido à falta de condições estruturais ideais, de capacitação profissional e de articulação intersetorial. Apesar de abordar violência sexual, o estudo de Lewandowski *et al.* (2021) corrobora as inferências em relação à queda na identificação e notificação do comportamento suicida no município de Palmas-TO em decorrência do contexto pandêmico pela COVID-19.

Ao demonstrar os resultados desta pesquisa quanto à faixa etária foi constatado que a população investigada que predominantemente pratica a violência autoprovocada são adolescentes e adultos jovens de 15 a 29 anos. Os resultados acompanham estudos realizados por Lopes *et al.* 2023; Bahia *et al.* 2020; Preis *et al.* 2018. Dentre os fatores de risco relacionados ao comportamento suicida nessa faixa etária, destacam-se: distanciamento emocional nas relações familiares, conflitos com pares, presença de intenso sofrimento psíquico, situações de vulnerabilidade econômica, histórico de maus-tratos, abuso de substâncias e vivência de luto por suicídio (Soares, Stahnke e Levandowski, 2022).

Buscando sanar esses fatores de risco, Conte *et al.* (2012) relatam os resultados alcançados com Programa de Prevenção ao Suicídio, com foco no cuidado integral através de parcerias intersetoriais. O programa envolve a participação da família, o fortalecimento e a capacitação dos serviços de saúde, através de um fluxo de atendimento criado abrangendo desde a Atenção Primária até a Terciária. Nesse sentido, evidencia-se a importância de abordagens centradas na particularidade do indivíduo e da comunidade para efetivar a prevenção do comportamento suicida.

Quanto a questão do sexo, os resultados desta pesquisa, acompanham outros estudos que indicam maior ocorrência do comportamento suicida em pessoas do sexo feminino, embora o sexo masculino esteja ligado principalmente ao suicídio consumado (Ribeiro *et al.* 2018; Preis *et al.* 2018 e Bezerra *et al.* 2024). Para Bezerra *et al.* (2024), aspectos como desigualdade de gênero, extrema pobreza, trabalho informal ou desemprego podem influenciar o comportamento suicida em mulheres. Outro aspecto

associado ao comportamento suicida em mulheres são as associações às outras situações de violência sobretudo, a violência sexual (Barbosa *et al.* 2024).

A demonstração dos aspectos raciais desta pesquisa revela que a raça parda foi atribuída mais frequentemente ao comportamento suicida em Palmas-TO, isso pode se dar devido a maior parte da população palmense se autodeclarar parda (IBGE, 2022). Além disso, infere-se que o comportamento suicida desta população possa estar relacionado às barreiras enfrentadas pela população negra para acessar serviços de saúde, em função do racismo estrutural (Almeida, 2021). Há ainda que destacar o impacto do racismo estrutural sobre a saúde mental da população negra que muitas vezes incide no óbito por suicídio (Kilomba, 2020 e Lima e Paz, 2021).

Ao analisar a prevalência do comportamento suicida, constatou-se que a população autodeclarada amarela apresenta a maior taxa de casos de violência autoprovocada, sendo 82 por 10.000 habitantes. Diferente de outros estudos que estimam a maior incidência na população que se autodeclara parda ou branca (Bahia *et al.* 2020; Fernandes, Gracio e Amaral, 2023). Quanto a este resultado, infere-se que a amostra possa estar enviesada por falta de qualificação das fichas de notificação. Entre 2017 e 2021, por exemplo, nota-se uma discrepância no número absoluto de notificações de violência autoprovocada de pessoas autodeclaradas amarelas quando comparadas aos outros anos relacionados no gráfico.

Carvalho (2004) e Sousa (2018) abordam brevemente a questão das ambiguidades relacionadas ao uso da expressão “amarelo” para se referir a raça oriental e aos pardos. Moura (1988) exemplifica essa ambiguidade explicitando que no censo de 1980, os pesquisadores do IBGE ao realizar perguntas sobre a cor dos entrevistados respondiam o seguinte: “acastanhada, agalegada, alva, alva escura, alvarenta, alva-rosada, alvinha, amarelada, amarela-queimada, amarelosa, amorenada, avermelha, azul.” (Moura, 1988, p. 63).

Sobre os dados analisados nesta pesquisa referente ao método de autoagressão, constatou-se que na população residente em Palmas-TO tem prevalecido a ocorrência da intoxicação exógena. Nesse sentido, a situação observada em Palmas-TO acompanha a realidade apontada por outros estudos, como por exemplo: Bahia *et al.* 2020; Bezerra *et al.* 2024; Ribeiro *et al.* 2018. Consoante a estas constatações, uma pesquisa realizada sobre o comportamento suicida associado à intoxicação exógena no município de Palmas-TO no ano de 2023, indicou que entre as substâncias utilizadas predomina o uso de psicofármacos

(Dias, 2024).

Esta pesquisa evidenciou um crescimento exponencial no número de óbitos por suicídio. No período analisado houve um aumento de 208% de óbitos associado ao comportamento suicida. Para além da mera análise numérica de óbitos por suicídio, pondera-se que é fundamental analisar os impactos do comportamento suicida na vida das famílias e da sociedade. Se, por exemplo, cada óbito decorrente do comportamento suicida, afeta pelo menos seis outras pessoas, significa que na análise decenal (2014-2023) realizada neste estudo, pelo menos 18 mil pessoas sofreram algum impacto relacionado ao comportamento suicida (Júnior, 2015).

Além disso, o suicídio pode ser erroneamente classificado como acidente (Ribeiro *et al.* 2018; Botega, 2015). Nesse sentido, critica-se a questão da fidedignidade dos dados, pois o dimensionamento real do problema determina a implementação de políticas públicas voltadas à prevenção da morbimortalidade por suicídio. Desse modo, destaca-se a necessidade de planejamento estratégico, integrado e efetivo para enfrentar a realidade demonstrada concomitante à estruturação técnica da vigilância epidemiológica no âmbito do SUS.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo evidencia o crescimento exponencial das notificações de violência autoprovocada em Palmas-TO entre 2014 e 2023, revelando um quadro preocupante de morbimortalidade. Os resultados apontam para a urgência de investimentos consistentes em saúde mental e de um esforço intersetorial articulado, no qual a escuta da população afetada se configura como estratégia essencial para a formulação de ações eficazes e transformadoras.

Identificaram-se ainda lacunas importantes, como a necessidade de aprofundar a análise dos dados referentes à população amarela, sobretudo entre 2017 e 2021, e de investigar possíveis associações entre racismo estrutural e comportamento suicida. Por fim, ressalta-se que a superação desse cenário requer políticas públicas que transcendam o setor da saúde, envolvendo também assistência social, educação, esporte, lazer, saneamento e moradia, de modo a assegurar qualidade de vida com equidade para a população de Palmas-TO.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Silvio Luiz de. **Racismo Estrutural** - São Paulo: Sueli Carneiro; Editora Jandaíra, 2021.

BAHIA, C. A. *et al.* Notificações e internações por lesão autoprovocada em adolescentes no Brasil, 2007-2016. **Rev. Epidemiol. Serv. Saúde** 29 (2) • 2020. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200006>. Disponível em: www.scielo.br/j/ress/a/cCPKJyKTdbYvMCVJFbvGbCs/?lang=pt. Acesso em: janeiro de 2025.

BARBOSA, V R A; ALVES, R C S; CUNHA, S O *et al.* Tentativa de suicídio em mulheres vítimas de violência sexual. **Revista Sociedade Científica**, vol.7, n. 1, p.5647-5662, 2024. <https://doi.org/10.61411/rsc202486717>. Disponível em: [www.researchgate.net/publication/386074184 Tentativa de suicidio em mulheres vitim as de violencia sexual](http://www.researchgate.net/publication/386074184_Tentativa_de_suicidio_em_mulheres_vitimas_de_violencia_sexual). Acesso em: fevereiro de 2025

BEZERRA, A P S *et al.* Mortalidade por violência autoprovocada em mulheres em idade fértil no Rio Grande do Norte. **Revista Ciência Plural**. 2024; 10(1): e33398. Disponível em: <http://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/33398>. Acesso em: janeiro de 2025.

BOTEGA, Neury José. **Crise suicida: avaliação e manejo** [recurso eletrônico]. – Porto Alegre: Artmed, 2015. e-PUB.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Boletim Epidemiológico**. Volume 55, N.º 4, 14 Dez. 2024. Disponível em: <[Aula 5 - Boletim Epidemiológico - Volume 55 - nº 04 - 4 Boletim Epidemiológico SECRETARIA DE - Studocu](#)>. Acesso em: 08 de janeiro de 2025.

BRASIL, Portaria Nº 104, de 25 de janeiro de 2011. Define sobre doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional. Ministério da Saúde, Brasília, DF. 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt5201_19_08_2024.html. Acesso em: dezembro de 2024

BRASIL, Portaria Nº 1.271, de 06 de junho de 2014. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública. Ministério da Saúde, Brasília, DF. 2014. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1271_06_06_2014.html. Acesso em: dezembro de 2024

CARDOZO, A S. e CECCONELLO, A M. Fatores de risco e proteção para o suicídio na adolescência: uma revisão de literatura. **Revista Perspectiva: ciência e saúde**. ISSN 2566-1541. Osório, V. 4 (2): 101-117, Dez 2019. Disponível em: cientifica.cnec.br/index.php/revista-perspectiva/article/view/97/98. Acesso em: fevereiro de 2025.

CARVALHO, M P C. O fracasso escolar de meninos e meninas: articulações entre gênero e cor/raça. **Cad. Pagu** (22) Jun 2004 <https://doi.org/10.1590/S0104-83332004000100010>. Disponível em: www.scielo.br/j/cpa/a/qRmTmwBC9b7KPyYkWFv5YXG/. Acesso em:

fevereiro de 2025.

CONTE, M. *et al.* Programa de Prevenção ao Suicídio: estudo de caso em um município do sul do Brasil. **Ciênc. saúde coletiva** 17 (8), Ago 2012. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000800013>. Disponível em: www.scielo.br/j/csc/a/KGPwNxKH9BqV5LrZ3FqW4hw/. Acesso em: fevereiro de 2025.

DIAS, R. Os principais agentes tóxicos nas notificações de intoxicação exógena por tentativa de suicídio em Palmas/TO entre 2019 e 2022. [No prelo]

FERNANDES, Daniela Aparecida Araujo; GRACIO, Héber Rogério; AMARAL, Leila Rute Oliveira Gurgel do. Suicídio no estado do Tocantins, no período de 2010 a 2019: um perfil epidemiológico. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, São José dos Pinhais, v.16, n.12, p.29832-29853, 2023. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/3498/2336>. Acesso em: 22 de janeiro de 2025.

GARBIN, C A S *et al.* Desafios do profissional de saúde na notificação da violência: obrigatoriedade, efetivação e encaminhamento. **Ciência & Saúde Coletiva**, 20(6):1879-1890, 2015. DOI: 10.1590/1413-81232015206.13442014. Disponível em: www.scielo.br/j/csc/a/DcWLn67LwTjBwvnKz87BwZx/?format=pdf. Acesso em: fevereiro de 2025

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Brasileiro de 2022**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Portal Cidades: Palmas, Tocantins, 2025 [Recurso eletrônico]. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/brasil/to/palmas/panorama>. Acesso em: janeiro de 2025

JÚNIOR, A.F. O comportamento suicida no Brasil e no Mundo. **Revista Brasileira de Psicologia**, 02(01), Salvador, Bahia, 2015. Disponível em: www.researchgate.net/publication/277130341 O comportamento suicida no Brasil e n o mundo The suicidal behavior in Brazil and in the world. Acesso em: janeiro de 2025.

KILOMBA, Grada. **Memórias da plantação: episódios de racismo cotidiano**. Editora Cobogó, 2020.

LEVANDOWSKI, M. L. *et al.* Impacto do distanciamento social nas notificações de violência contra crianças e adolescentes no Rio Grande do Sul, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, 37(1), e00140020, 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00140020>. Disponível em: www.scielo.br/j/csp/a/w9xDc35gk53mDz9MrX4nFfr/. Acesso em: janeiro de 2025.

LIMA, L; PAZ, F P C. A morte como horizonte? Notas sobre suicídio, racismo e necropolítica. **Teoria e Cultura**, v. 16, n. 1, p. 95-109, 2021. Disponível em: www.researchgate.net/publication/354974314 A morte como horizonte Notas sobre su icídio racismo e necropolítica. Acesso em: fevereiro de 2025.

LOPES, L *et al.* Fatores de risco e associados ao comportamento suicida no Brasil: uma

revisão sistemática. Rev. Tempús Psicológico, Vol.6 DOI 10.305541tempuspsi.6.2.4694. 2023. Disponível em: <(PDF) FATORES DE RISCO E ASSOCIADOS AO COMPORTAMENTO SUICIDA NO BRASIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA>. Acesso em: 28 de janeiro de 2025.

MARCELINO, Carla Andreia Alves da Silva. **Metodologia de Pesquisa** [recurso eletrônico]. Curitiba: Contentus, 2020.

MOURA, Clóvis. **Sociologia do Negro Brasileiro**. São Paulo: Editora Ática, 1988

PALMAS. *Plano Municipal de Palmas 2022-2025 (PMS)*. Palmas: Prefeitura Municipal, Secretaria Municipal de Palmas, 2022. Disponível em: < PLANO MUNICIPAL DE SAUDE PMS 2022 2025 segunda revisao bipymXc.pdf >. Acesso em: 14 de março de 2025.

PREIS, L C *et al.* Epidemiologia da mortalidade por causas externas no período de 2004 a 2013. **Rev enferm UFPE online.**, Recife, 12(3):716-28, mar., 2018. Disponível em: www.periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/230886/28032. Acesso em: janeiro de 2025.

QUESADA, A. A. *et al.* **Suicídio na atualidade** - Fortaleza: Fundação Demócrito Rocha, 2020. 15 (Curso Prevenção ao Suicídio; fascículo 1). ISBN 978-65-86094-30-5. Disponível em: http://www.cpcx.ufms.br/files/2023/04/1.-Suicidio-na-atualidade.pdf. Acesso em: janeiro de 2025.

RIBEIRO, N. M *et al.* Análise da tendência temporal do suicídio e de sistemas de informações em saúde em relação às tentativas de suicídio. **Rev. Texto contexto - enferm.** 27 (2), 2018. https://doi.org/10.1590/0104-070720180002110016. Disponível em: www.scielo.br/j/tce/a/CyLcKWmF5HMKLH3ZcQZ9Zy/. Acesso em: janeiro de 2025.

SOARES F C, STAHNKE D N e LEVANDOWSKI M L. Tendência de suicídio no Brasil de 2011 a 2020: foco especial na pandemia de covid-19. **Rev Panam Salud Publica.** 2022; 46:e212. https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.212. Disponível em: http://scielosp.org/pdf/rpsp/2022.v46/e212/pt. Acesso em: janeiro de 2025

SOUSA, Adriana Tolentino. Professoras negras e identidade racial: os entrelaçamentos com a cultura e contextos sociais. **Congresso Brasileiro de Pesquisadores Negros**, out. 2018. Disponível em: www.copene2018.eventos.dype.com.br/resources/anais/8/1535406463_ARQUIVO_Adrian aTSousa-ArtigoCompleto-XCOPENE.pdf. Acesso em: fevereiro de 2025.

World Health Organization - WHO. **Suicide in the world: Global Health Estimates**. Geneva: WHO; 2019. [Internet] Disponível em: <WHO-MSD-MER-19.3-eng.pdf>. Acesso em: 03 de janeiro de 2025.

World Health Organization - WHO. **Preventing suicide: A global imperative**. Geneva: WHO; 2014. [internet] Disponível em: Preventing suicide: A global imperative. Acesso em: 03 de janeiro de 2025.