



Evento: XII Mostra de Iniciação Científica Júnior

PERFIL DAS VÍTIMAS DE SUICÍDIO REGISTRADOS EM IJUÍ EM 2024¹

Fernanda Grinke Muller², Henrique Marques³, Eduarda Schreiber⁴, Brenda da Silva⁵, Eliane Roseli Winkelmann⁶

¹ Resultados do Projeto de pesquisa desenvolvido na Unijui “Análise de Sistema de Informação para Diagnóstico do Estado de Saúde da População do Município de Ijuí/RS/Brasil”; com financiamento para bolsa de IC da agência PIBIC EM/CNPq.

² Estudante do curso Ensino médio, da escola Escola Técnica Estadual 25 de Julho, bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica no Ensino Médio - PIBIC EM/CNPq

³ Estudante do curso de Medicina da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI, voluntário do Grupo de Pesquisa em Estudos Epidemiológicos e Clínicos - GPEEC Unijui.

⁴ Fisioterapeuta, mestranda no Programa de Pós-Graduação em Atenção Integral à Saúde, bolsista pela Capes, membro do Grupo de Pesquisa em Estudos Epidemiológicos e Clínicos - GPEEC Unijui.

⁵ Biomédica, Mestrado no Programa de Pós-graduação em Atenção Integral à Saúde - PPGAIS - UNICRUZ/URI/UNIJUI, Doutora em Farmacologia pela Universidade Federal de Santa Maria. Docente do Núcleo dos Cursos da Saúde da Unijui. Membro do Grupo de Pesquisa em Estudos Epidemiológicos e Clínicos - GPEEC Unijui. E-mail: brenda.s@unijui.edu.br. Ijuí/RS.

⁶ Professor orientador do projeto. Fisioterapeuta. Professor do Núcleo da Saúde e Programa de Mestrado e Doutorado Associado (UNICRUZ/URI-Erechim/UNIJUI) em Atenção Integral à Saúde. Líder do Grupo de Pesquisa em Estudos Epidemiológicos e Clínicos - GPEEC. Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI. E-mail: elianew@unijui.edu.br. Ijuí/RS

INTRODUÇÃO

O suicídio é um fenômeno complexo e multidimensional, resultante da intersecção de fatores biológicos, psicológicos, sociais, culturais e econômicos. Considerado um grave problema de saúde pública global, é responsável por mais de 700 mil mortes anuais, atingindo severamente os jovens de 15 a 29 anos (OMS, 2021). No Brasil, com 17.009 óbitos em 2023, o Rio Grande do Sul destaca-se negativamente, registrando taxas de 16,09 por 100 mil habitantes no mesmo período. Esse cenário é ainda mais crítico na 17ª Coordenadoria Regional de Saúde, em Ijuí, que apresenta índices superiores a 20 suicídios por 100 mil habitantes, evidenciando a urgência do fenômeno na região Noroeste (SES-RS, 2025).

O perfil epidemiológico revela uma evidente disparidade de gênero: enquanto os homens representam cerca de 80% dos óbitos, associados ao uso de métodos mais letais e ao envelhecimento, as mulheres jovens concentram 70% das tentativas e lesões autoprovocadas (SES-RS, 2024). Além disso, determinantes sociodemográficos como baixa escolaridade e raça/cor influenciam significativamente essas taxas (Brasil, 2024). Conhecer esse perfil



epidemiológico do suicídio é fundamental para promover ações de prevenção direcionadas especificamente ao público-alvo, tornando as intervenções em saúde pública mais assertivas.

Diante da necessidade de qualificar os dados regionais para superar a invisibilidade estatística e subsidiar estratégias de cuidado eficientes, este estudo tem por objetivo descrever o perfil epidemiológico das vítimas de suicídio registradas em Ijuí no ano de 2024.

METODOLOGIA

Estudo observacional transversal descritivo vinculado a um projeto institucional intitulado “Análise de sistemas de informação para o diagnóstico do estado de saúde da população do município De Ijuí/RS-Brasil”, com aprovação no comitê de ética (parecer nº 5.019.922, CAAE: 51638321.0.0000.5350), acerca do perfil das vítimas de suicídio em Ijuí-RS.

A coleta de dados ocorreu em junho de 2026, com frequência de uma vez semanal, na sede da Vigilância Epidemiológica do município de Ijuí-RS. A fonte de dados foram as Declarações de Óbito (DO) registradas em 2024, obtidas por meio do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) junto à Vigilância Epidemiológica do município. Foram incluídas no estudo todas as declarações de óbito por suicídio em Ijuí-RS no ano de 2024. Os dados coletados foram acoplados em planilha do Excel. As variáveis colhidas foram: idade; sexo; raça/cor; situação conjugal; escolaridade; ocupação habitual; local de ocorrência do óbito; turno de ocorrência; causa da morte pelo código do CID-10.

Após coleta de dados, foi calculada a taxa de incidência dos casos de suicídios pela seguinte fórmula: $I = (n^{\circ} \text{ de casos/população total}) \times 100.000$. Os dados quantitativos foram descritos por média $\pm$ desvio padrão e as variáveis categóricas foram expressas por frequência relativa e absoluta.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No ano de 2024, o município de Ijuí/RS registrou 12 óbitos por vias de suicídio. O último Censo Demográfico do IBGE revela que, em 2022, a população ijuiense era de 84.780 pessoas (Brasil, 2022), o que permite calcular a incidência de casos de suicídio no município, que foi de 14,15 casos por 100.000 habitantes. Ao confrontar esse indicador com os dados



epidemiológicos oficiais, observa-se que a taxa local é significativamente superior à média nacional, que marcou 8,6 óbitos por 100 mil habitantes no Brasil (Brasil, 2024). Por outro lado, o índice municipal encontra-se ligeiramente abaixo da média geral do Rio Grande do Sul (14,87 em 2024) e da média da 17ª Coordenadoria Regional de Saúde, que registra taxas superiores a 20 casos por 100 mil habitantes (SES-RS, 2025). Isso significa que, embora a cidade de Ijuí apresente números inferiores ao do seu entorno regional, o fenômeno do suicídio permanece como um grave problema de saúde pública local, mantendo patamares acima do cenário brasileiro.

Em relação ao perfil sociodemográfico, evidenciou-se um predomínio de vítimas do sexo masculino, totalizando 11 casos (91,7%), e apenas uma ocorrência no sexo feminino (8,3%). A média de idade das vítimas foi de $53,8 \pm 13,04$ anos (variando entre 31 e 68 anos), sendo que metade da amostra (50%, n=6) concentrou-se na faixa etária de 60 anos ou mais, seguidos por adultos de 40 a 59 anos (n=3) e 30 a 39 anos (n=3). Esse cenário confirma os relatórios estaduais, os quais apontam que o suicídio consumado no Rio Grande do Sul afeta majoritariamente os homens, concentrando cerca de 80% dos óbitos. Esse comportamento associa-se à estereótipos tradicionais de gênero, contexto em que a dificuldade de manifestar sentimentos e pedir ajuda atua como um agravante (SES-RS, 2025). Além disso, a prevalência em indivíduos com 60 anos ou mais confirma a observação de que o risco aumenta progressivamente com o envelhecimento masculino, uma fase frequentemente marcada por perdas de autonomia decorrentes de doenças, interrupção do trabalho e diminuição do status de provedor familiar (SES-RS, 2025).

A totalidade dos casos da amostra (100%, n=12) autodeclarou-se de raça/cor branca. Quanto ao estado civil, metade das vítimas (50%, n=6) era solteira, seguida por proporções iguais de casados (25%, n=3) e divorciados (25%, n=3). Em relação à escolaridade e ocupação, observou-se incompletude nas Declarações de Óbito. A ocupação constava como "Ignorada" em 75% dos registros (n=9) e a escolaridade em 33,3% (n=4). Entre os casos informados, notou-se variados níveis de ensino e o exercício de atividades operárias. Essa fragilidade no preenchimento compromete a vigilância epidemiológica, pois invisibiliza determinantes socioeconômicos cruciais para a formulação de políticas públicas voltadas aos grupos mais vulneráveis (SES-RS, 2024; Araújo et al., 2023).



A análise das circunstâncias do evento demonstrou que 100% dos óbitos (n=12) ocorreram no próprio domicílio da vítima. O turno de maior incidência foi a manhã (33,3%, n=4), seguido pelas tardes e noites (25%, n=3, em cada turno) e a madrugada (8,3%, n=1). Esse dado coincide com o padrão estadual mapeado pelo SES-RS (2025), o qual evidencia que aproximadamente 68% dos suicídios gaúchos acontecem nas residências, sobretudo nos turnos da manhã e da tarde, períodos em que as vítimas frequentemente se encontram sozinhas, evitando assim a intervenção de terceiros e o socorro por parte de familiares.

Por fim, a avaliação da causa de morte revelou o uso de métodos de alta letalidade. A análise dos códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) apontou que metade dos casos (50%, n=6) ocorreu por enforcamento, estrangulamento e sufocação (X70). O segundo grupo de métodos mais prevalente englobou as intoxicações e envenenamentos voluntários, que somaram 4 casos (distribuídos entre gases X67, analgésicos X60.8, narcóticos X62 e substâncias químicas não especificadas X65.9). Houve ainda o registro de um caso por afogamento (X71) e um por disparo de arma de fogo de mão (X72.9). A predominância do enforcamento e o uso de arma de fogo justificam as elevadas taxas de óbito no sexo masculino, visto que os homens tendem a escolher meios mais violentos e irreversíveis (Brasil, 2024). Essa dinâmica confirma os apontamentos da Secretaria de Saúde do Rio Grande do Sul (SES-RS, 2025), que estimam que cerca de 60% dos homens que tentam suicídio morrem logo no primeiro ato, impedindo que cheguem a ser acolhidos pelas redes de Atenção Psicossocial e urgência do município.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A taxa de incidência de suicídios no município de Ijuí/RS (14,15 óbitos por 100 mil habitantes) ultrapassa a média nacional, mas é menor do que os níveis estaduais e da 17ª Coordenadoria Regional de Saúde, em que o município se encontra, o que evidencia a gravidade da situação de saúde pública relacionada aos suicídios no município no contexto regional em que o mesmo se encontra. Predominaram de vítimas do sexo masculino (91,7%), com idade média de $53,8 + 13,04$ anos e concentração significativa de idosos (50% com 60 anos ou mais), perfil que converge com os padrões já estabelecidos pela literatura. Os óbitos ocorreram integralmente no ambiente doméstico, prevalecendo o uso de métodos de alta



letalidade, o que evidencia um padrão crítico de isolamento e a dificuldade de intervenção externa antes da consumação do ato.

Os resultados confirmam que o suicídio no município de Ijuí/RS apresenta um perfil demográfico bem definido, caracterizado pela vulnerabilidade de homens idosos no contexto domiciliar. Dessa forma, as ações de saúde pública e de prevenção devem ser direcionadas majoritariamente a esse público-alvo, priorizando a detecção precoce do sofrimento mental na atenção primária e estratégias de apoio familiar que rompam o isolamento social, garantindo que o cuidado intercepte o comportamento suicida antes do desfecho fatal.

Palavras-chave: Suicídio. Epidemiologia. Prevenção. Saúde Pública

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Ijuí: cidades e estados**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em:

<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rs/ijui.html>. Acesso em: 09 jul. 2026.

ARAÚJO, Paula Santos da Silva et al. **Epidemiological profile, temporal analysis, and future projections of suicide cases in rural cities in the extreme south of Brazil**. Journal of Toxicology and Environmental Health, Part A, v. 86, n. 24, p. 965-978, 2023. DOI: 10.1080/15287394.2023.2258914.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Boletim Epidemiológico**: n. 04, v. 55, 2024. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/e-dicoes/2024/boletim-epidemiologico-volume-55-no-04.pdf>. Acesso em: 08 jul. 2026.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. Centro Estadual de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico: Lesão Autoprovocada e Suicídio**. Porto Alegre: SES-RS, set. 2024. Disponível em:

<https://admin.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202409/19113606-boletim-epidemiologico-setembro-2024.pdf>. Acesso em: 08 jul. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Suicide**. Geneva: WHO, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>. Acesso em: 09 jul. 2026.