



# BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

## Violência Autoprovocada

06 outubro 2025

## VIOÊNCIA AUTOPROVOCADA NO DISTRITO FEDERAL – 2020 a 2024.

### APRESENTAÇÃO

O Boletim Epidemiológico de violência autoprovocada, do Núcleo de Estudos, Prevenção e Atenção às Violências – NEPAV, da Secretaria de Saúde do Distrito Federal, é de caráter institucional e visa divulgar o perfil da morbimortalidade das violências autoprovocadas no DF.

As violências autoprovocadas são eventos intencionais, passíveis de prevenção e segundo o instrutivo VIVA SINAN<sup>1</sup> do Ministério da Saúde, 2016, são aquelas em que a pessoa provoca a agressão contra si mesma ou tenta suicídio (ato de tentar cessar a própria vida, sem êxito).

As notificações de violência autoprovocada no Distrito Federal são de caráter compulsório desde 2011, sendo que as tentativas de suicídio são de notificação imediata (em até 24 horas) desde 2014.

A importância da notificação das violências autoprovocadas se dá pela necessidade de qualificação do cuidado no âmbito da saúde mental da população diante da incerteza do futuro, esgotamento emocional e mental individual e coletivo.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), na América Latina, o índice de suicídio tem aumentado e as causas estão atreladas com a piora da pobreza, ambiente favorável às situações de violência e a ineficácia ou ausência de planos de prevenção (PAHO, 2022).

O objetivo deste documento é divulgar dados de notificações de violência autoprovocada em pessoas residentes no Distrito Federal para a **redes intra e intersetorial e pesquisadores**, sob o viés do tripé epidemiológico: tempo (ano), lugar (residência do usuário - para vinculação com o serviço de saúde de referência) e pessoa.

### MÉTODOS

Trata-se de estudo descritivo de abordagem quantitativa que visou descrever o perfil de morbimortalidade por violência autoprovocada em pessoas residentes no Distrito Federal,

---

<sup>1</sup>Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/vigilancia-em-violencia>, último acesso em 07/05/2025

entre os anos de 2020 a 2024. As fontes de dados utilizadas nesta análise foram o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), dados exportados, em 15/09/2025<sup>2</sup>.

O critério utilizado para a seleção da violência autoprovocada foi através da seleção das fichas de notificação em que o campo 54 (A lesão foi autoprovocada?) estava registrado como 1 – sim. E, o critério para a seleção de óbito por violência autoprovocada foi a presença na declaração de óbito registrada no SIM de CID-10 (Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde versão 10) do grupo de Lesões autoprovocadas intencionalmente (X60 – X84) e Sequelas de lesões autoprovocadas (Y87.0), no Capítulo XX.

A análise dos dados abrangeu todos os **ciclos de vida**, conforme classificação da Organização Mundial da Saúde (OMS), adotada pelo Ministério da Saúde (crianças: zero a nove anos de idade, adolescentes: 10 a 19 anos de idade, jovens: de 20 a 24 anos de idade, pessoas adultas: 25 a 59 anos de idade e, pessoas idosas: 60 e mais anos de idade); bem como outras características da vítima (**sexo, gestação, raça/cor/etnia e escolaridade**), características de residência (**superintendência regional de saúde e região administrativa de residência**), dados complementares (**situação conjugal, orientação sexual, identidade de gênero e presença de deficiência e/ou transtorno**), dados da ocorrência (**local de ocorrência, recorrência**), dados da violência (**meio de agressão**) conforme a estruturação da ficha de notificação.

As medidas estatísticas utilizadas nesta análise foram frequência, porcentagem e taxa de notificação por 100 mil habitantes (morbidade) e taxa de mortalidade por 100 mil habitantes (mortalidade). A estimativa populacional utilizada na análise foi do Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal (IPEDF/Codeplan). Os softwares utilizados foram TabWin versão 3.2 e Microsoft Office Excel 2013 nas tabulações e elaboração de tabelas.

A qualificação da informação foi realizada por meio da análise do banco de dados, respeitada a integralidade dos dados. Dados ignorados e/ou em branco foram excluídos da amostra para a análise de tendência.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORBIDADE POR AUTOMUTILAÇÃO

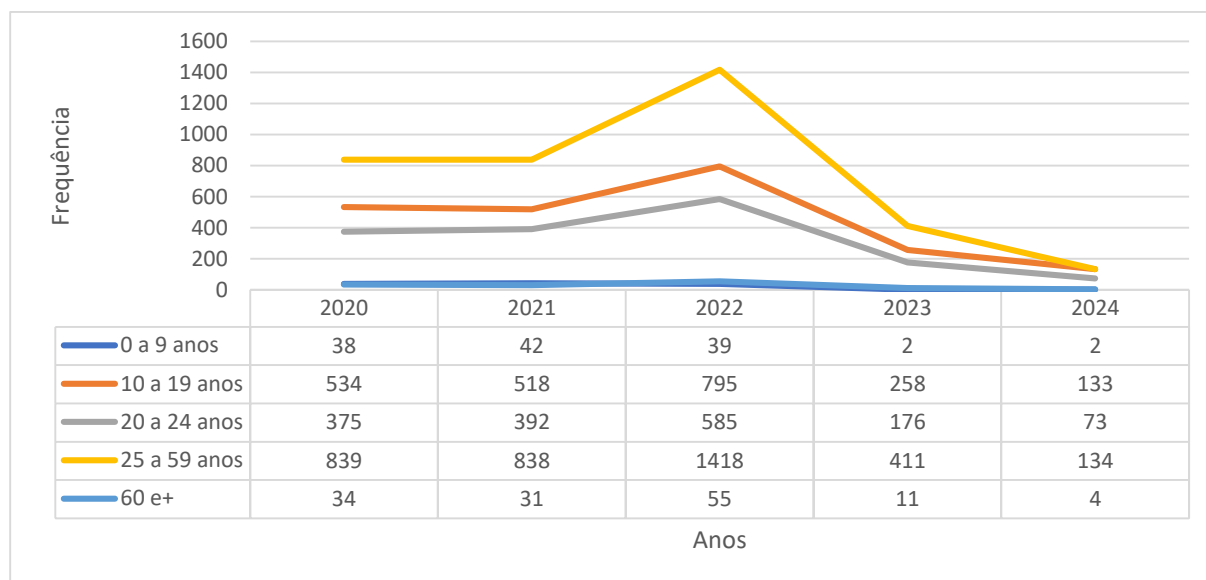
### Dados gerais das vítimas

Entre 2020 e 2024 foram notificados 7.737 casos de automutilação com maior frequência em indivíduos de **25 a 59 anos de idade** (47,0%) seguido por **adolescentes** (28,9%), Figura-1. Notou-se aparente tendência decrescente na notificação deste tipo de violência em todos os grupos etários entre 2022 e 2024.

---

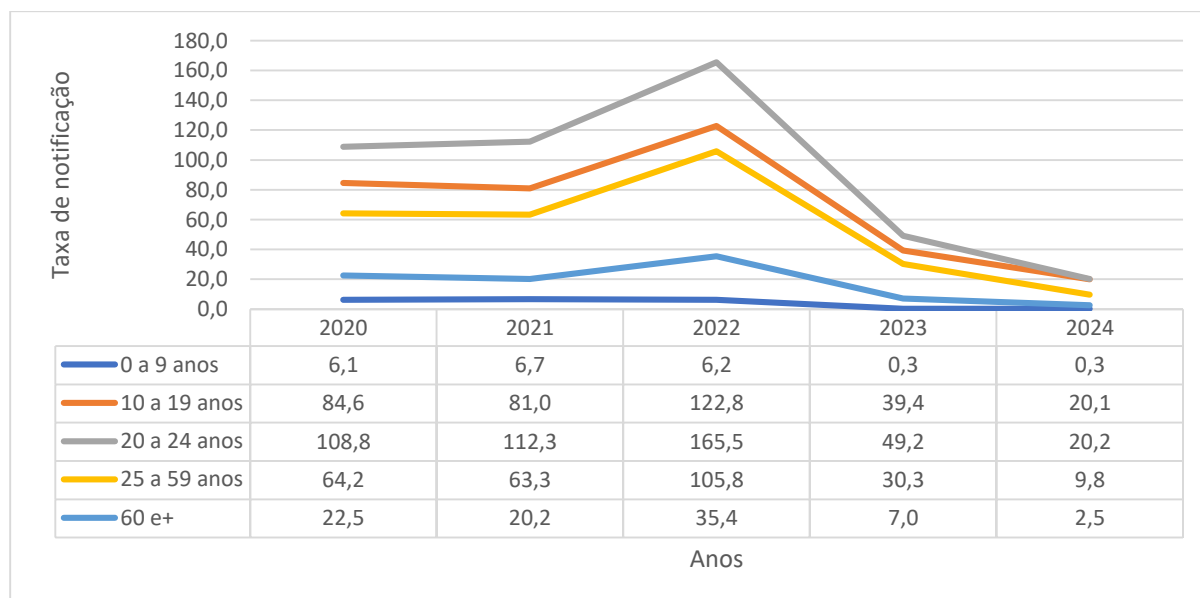
<sup>2</sup> Dados exclusivamente para fins de vigilância epidemiológica

A maior taxa de notificação por automutilação foi para indivíduos de 20 a 24 anos de idade, seguido pelos adolescentes, Figura-2. A análise temporal da taxa de notificação entre 2020 e 2024 evidencia redução acentuada da taxa de notificação por automutilação em todos os grupos etários entre 2022 e 2024.



**Figura 1** – Série histórica do número de notificações por automutilação, segundo grupo etário e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

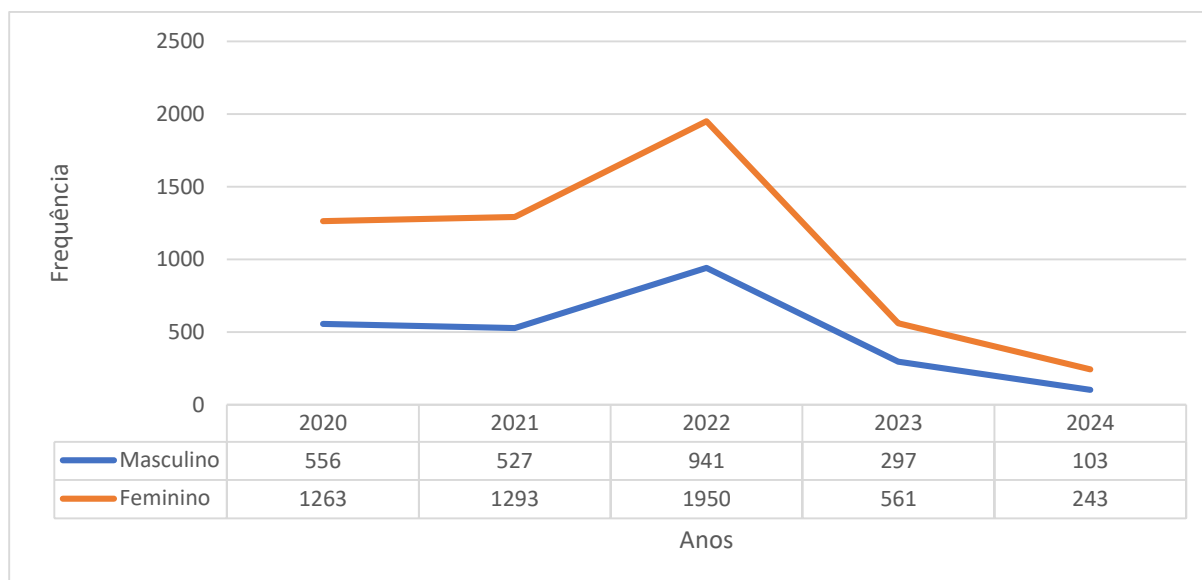
Fonte dados notificações: SINAN-SES/DF, dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



**Figura 2** – Série histórica de taxa de notificação por automutilação, segundo grupo etário e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

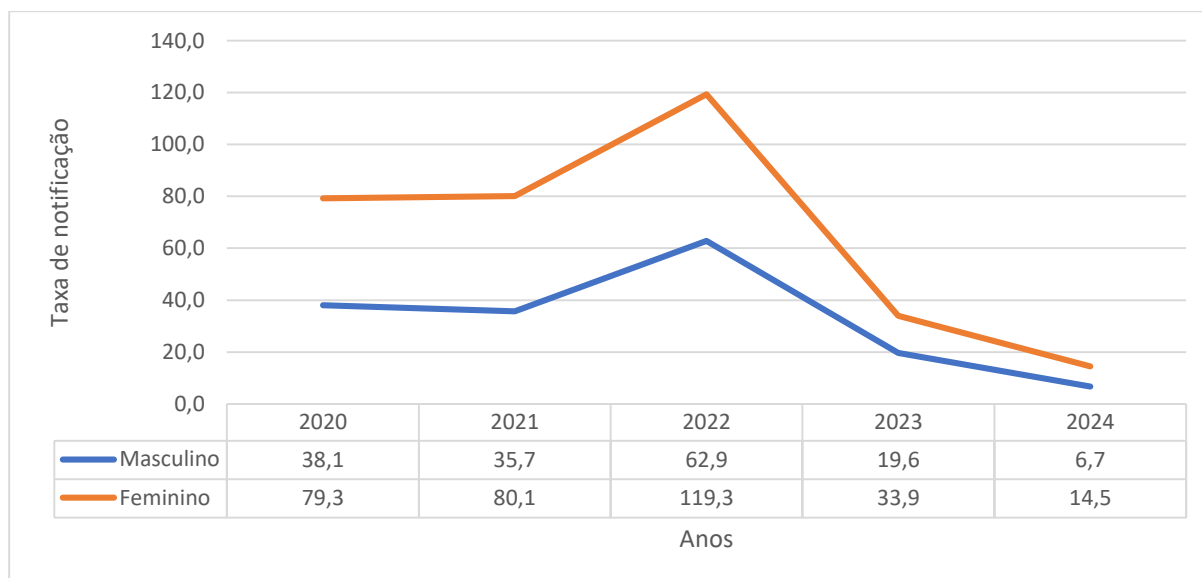
Fonte: SINAN-SES/DF. Dados exportados em 13/05/2025. Dados população: IPEDF, 2022. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.

As notificações por automutilação foram mais frequentes em indivíduos do **sexo feminino** (68,6%), Figura-3. A análise temporal da taxa de notificação evidencia redução acentuada das notificações por automutilação em ambos os sexos entre 2022 e 2024, Figura-4.



**Figura 3** – Série histórica do número de notificações por automutilação, segundo sexo e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

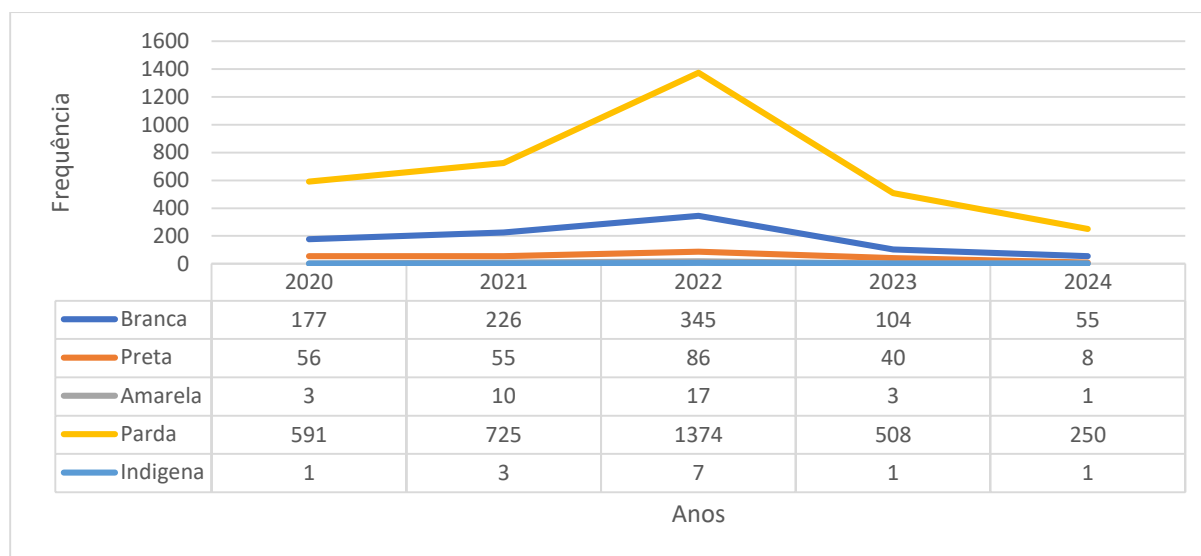
Fonte dados notificações: SINAN-SES/DF, dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



**Figura 4** – Série histórica de taxa de notificação por automutilação, segundo sexo e ano. Distrito Federal, 2020 a 2024.

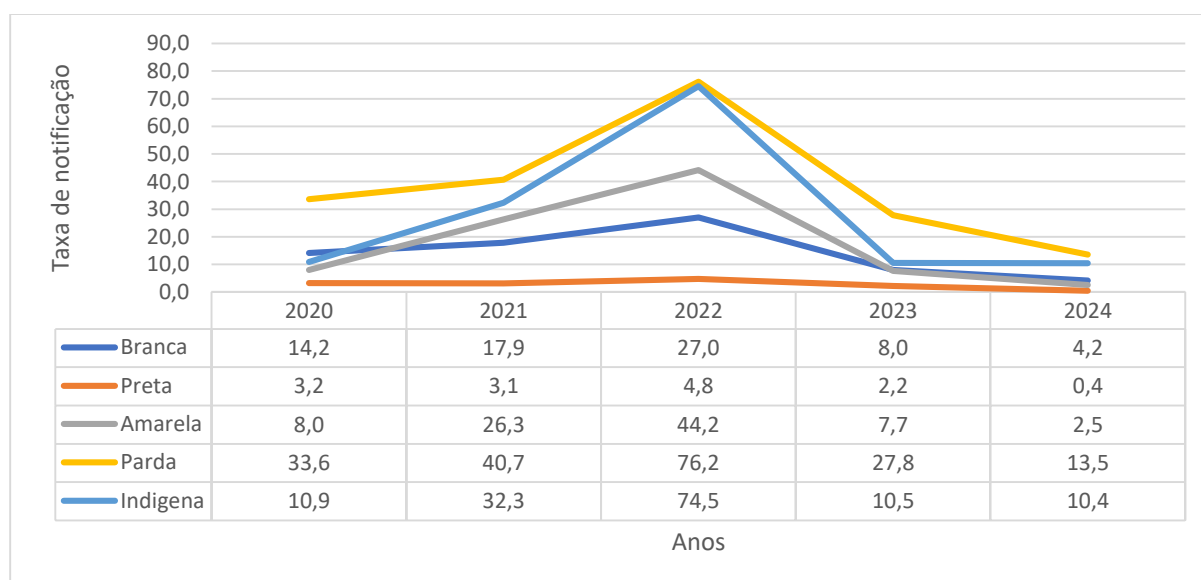
Fonte: SINAN-SES/DF. Dados exportados em 13/05/2025. Dados população: IPEDF, 2022. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.

As notificações por automutilação foram mais frequentes em indivíduos de **raça/cor/etnia parda** (44,6%), Figura-5. Notou-se aparente tendência decrescente em todas as categorias de raça, cor e etnia. A análise temporal da taxa de notificação evidencia redução acentuada da automutilação na população de raça/cor/etnia parda e amarela entre 2022 e 2024, Figura-6.



**Figura 5** – Série histórica do número de notificação por automutilação, segundo raça, cor e etnia e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

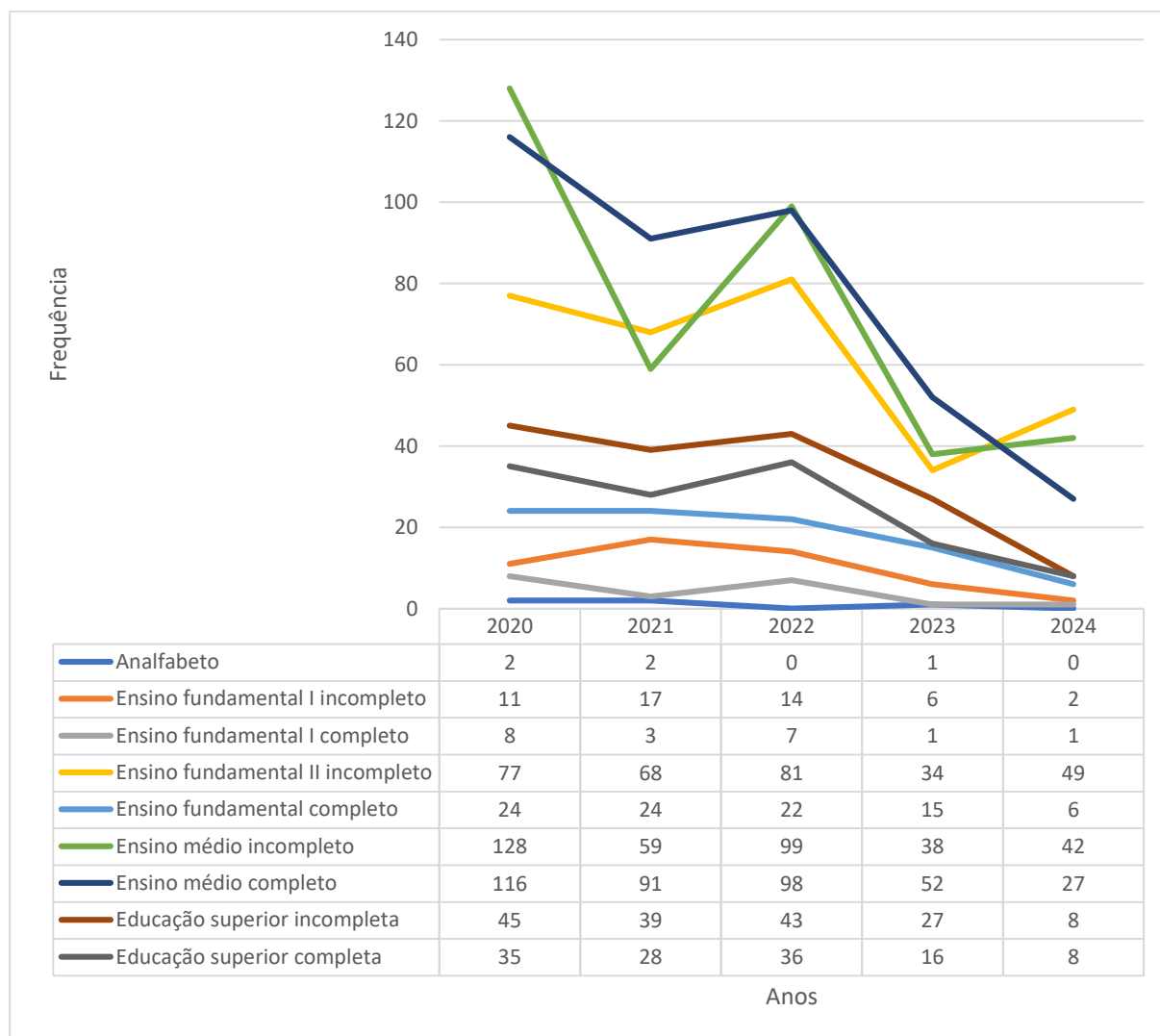
Fonte dados notificações: SINAN-SES/DF, dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



**Figura 6** – Série histórica de taxa de notificação por automutilação, segundo raça, cor e etnia e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

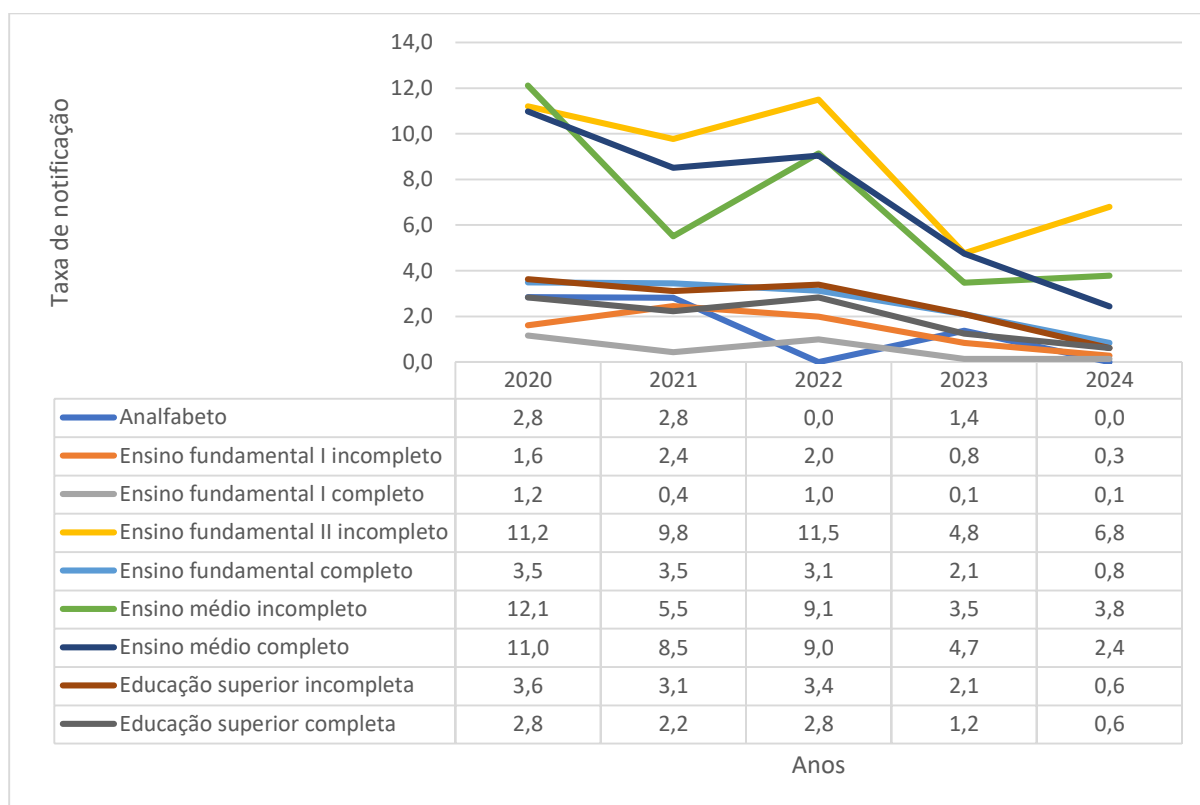
Fonte: SINAN-SES/DF. Dados exportados em 13/05/2025. Dados população: IPEDF, 2022. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.

O nível de escolaridade mais frequente foi o **ensino médio completo** (5,0%) (Figura-7). Notou-se aparente tendência decrescente entre 2020 e 2024 para indivíduos com ensino médio completo. Entre 2023 e 2024, houve aparente tendência crescente para indivíduos com ensino fundamental II incompleto e ensino médio incompleto. A análise temporal da taxa de notificação evidencia redução acentuada da automutilação no mesmo período em pessoas com ensino médio completo, enquanto houve aumento para os indivíduos com ensino fundamental II incompleto e ensino médio incompleto no período de 2023 e 2024 Figura-8.



**Figura 7** – Série histórica do número de notificações por automutilação, segundo nível de escolaridade e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte dados notificações: SINAN-SES/DF, dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



**Figura 8** – Série histórica de taxa de notificação por automutilação, segundo nível de escolaridade e ano de ocorrência, 2020 a 2024.

Fonte: SINAN-SES/DF. Dados exportados em 13/05/2025. Dados população: IPEDF, 2022. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.

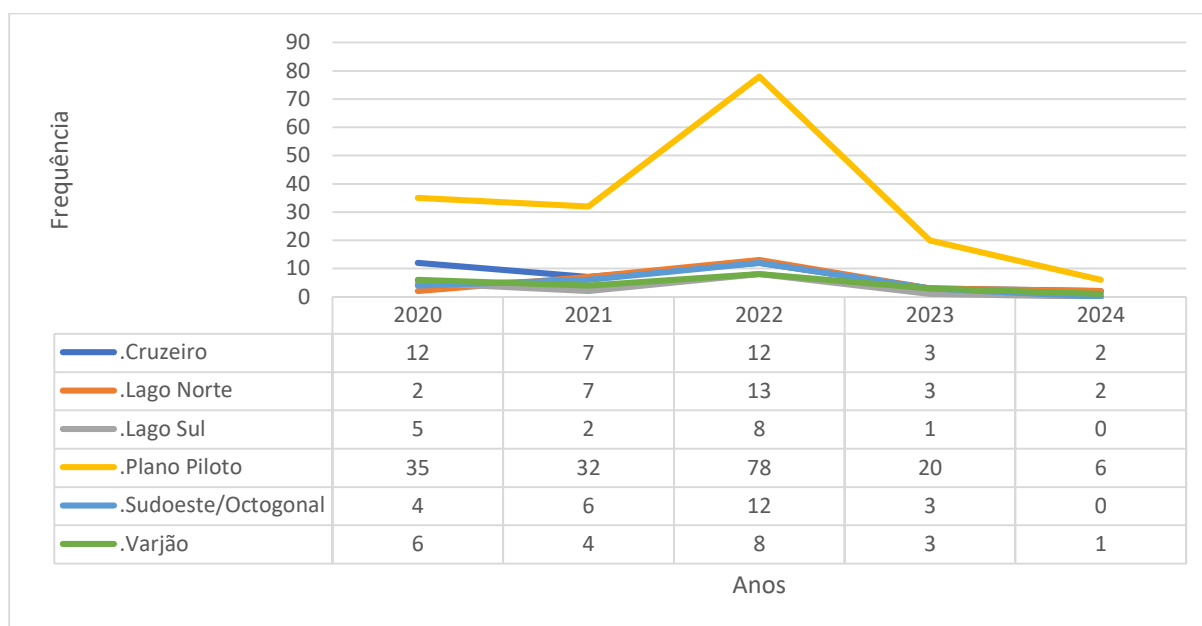
## Dados de residência das vítimas

A Superintendência Regional de Saúde (SRS) Sudoeste do DF representou a maior proporção de local de residência das vítimas (24,2%), enquanto a Central foi a que representou a menor proporção de local de residência (3,8%). Notou-se aparente tendência decrescente em todas as Regiões de Saúde do DF (Figura-9, Figura-11, Figura-13, Figura-15, Figura-17, Figura-19, Figura-21). Ceilândia foi a Região Administrativa (RA) com maior frequência (12,2%) de residência das vítimas, seguida por Recanto das Emas (7,2%) e Samambaia (6,9%). Notou-se aparente tendência crescente para residentes do Gama, Park Way e Jardim Botânico.

A análise temporal da taxa de notificação entre 2020 e 2024, evidencia redução da automutilação em pessoas residentes no Distrito federal, de todas as SRS, (Figura-10, Figura-12, Figura-14, Figura-16, Figura-18, Figura-20, Figura-22). Evidencia, também, aumento da automutilação na população residente do Gama, Park Way e Jardim Botânico.

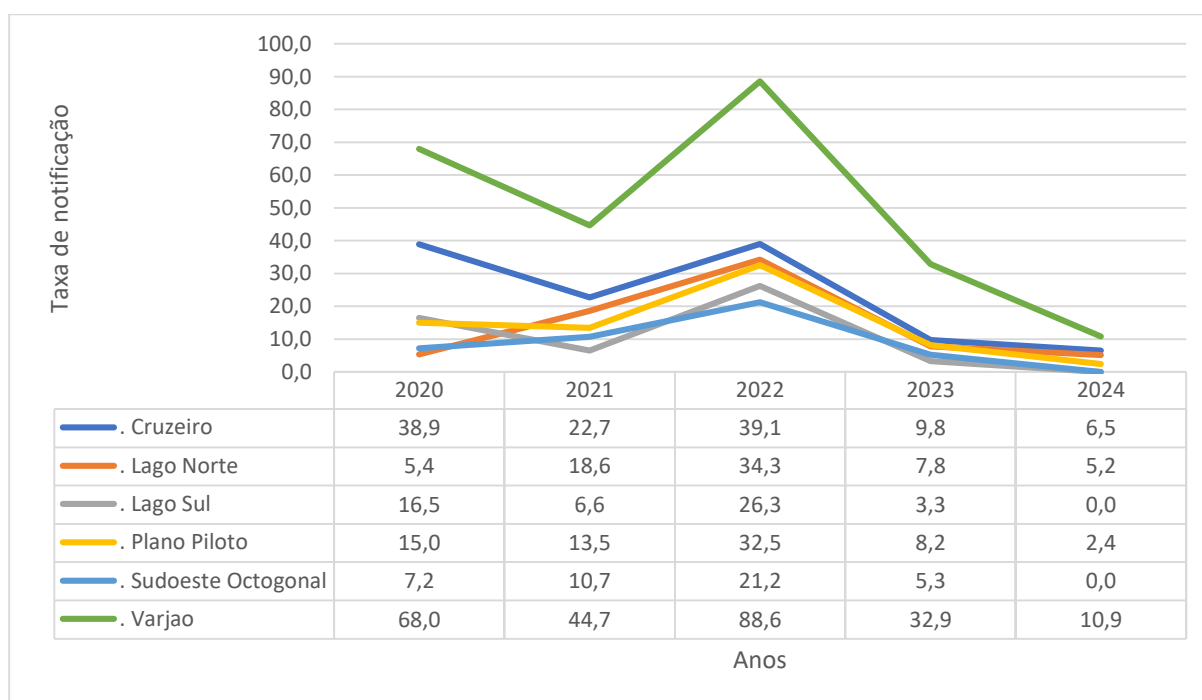
As taxas de notificação de residentes em Água Quente e Arapoanga não foram calculadas por não haver projeção populacional oficial para as regiões administrativas.





**Figura 9** – Série histórica do número de notificações por automutilação em residentes da **Superintendência Regional de Saúde Central**, segundo região administrativa e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

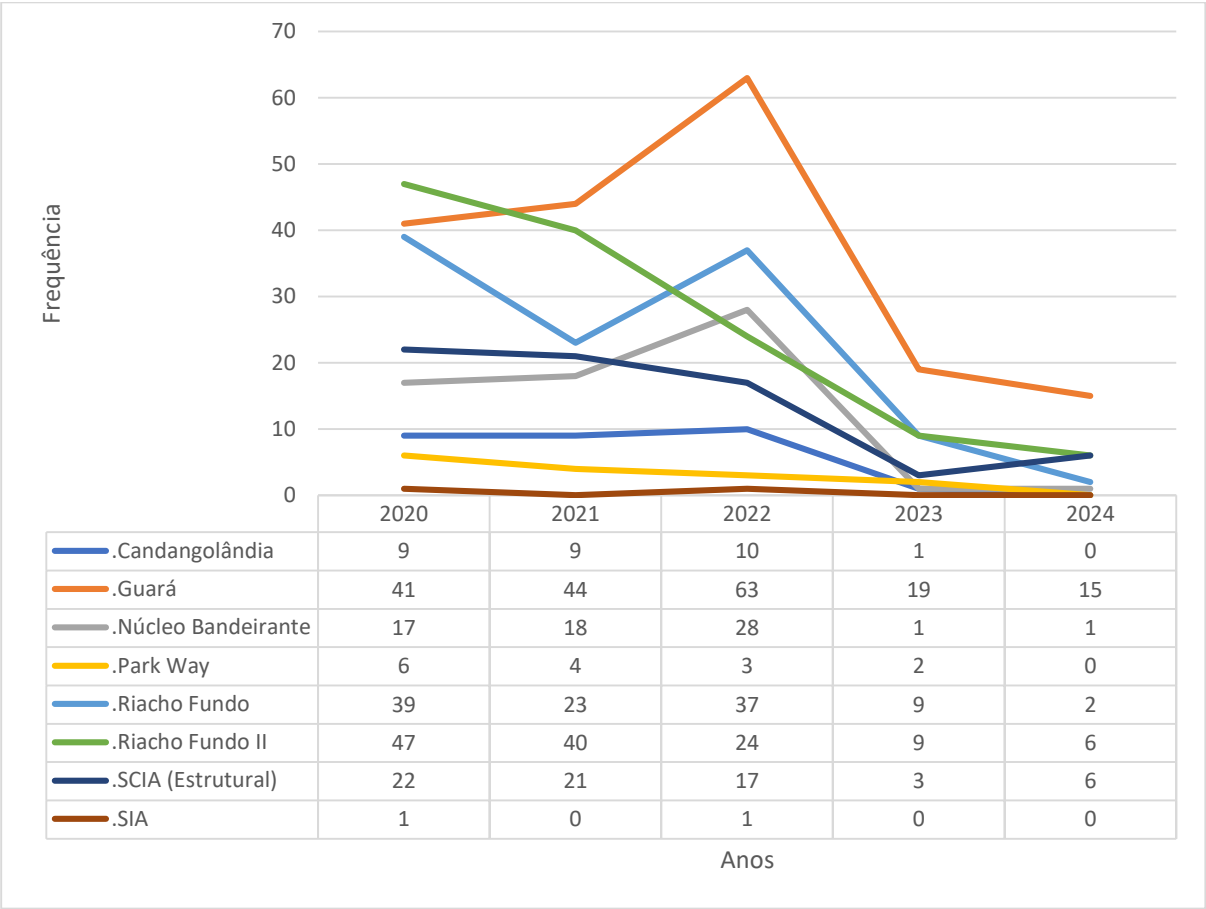
Fonte dados notificações: SINAN-SES/DF, dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



**Figura 10** – Série histórica da taxa de notificação por automutilação em residentes da **Superintendência Regional de Saúde Central**, segundo região administrativa e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

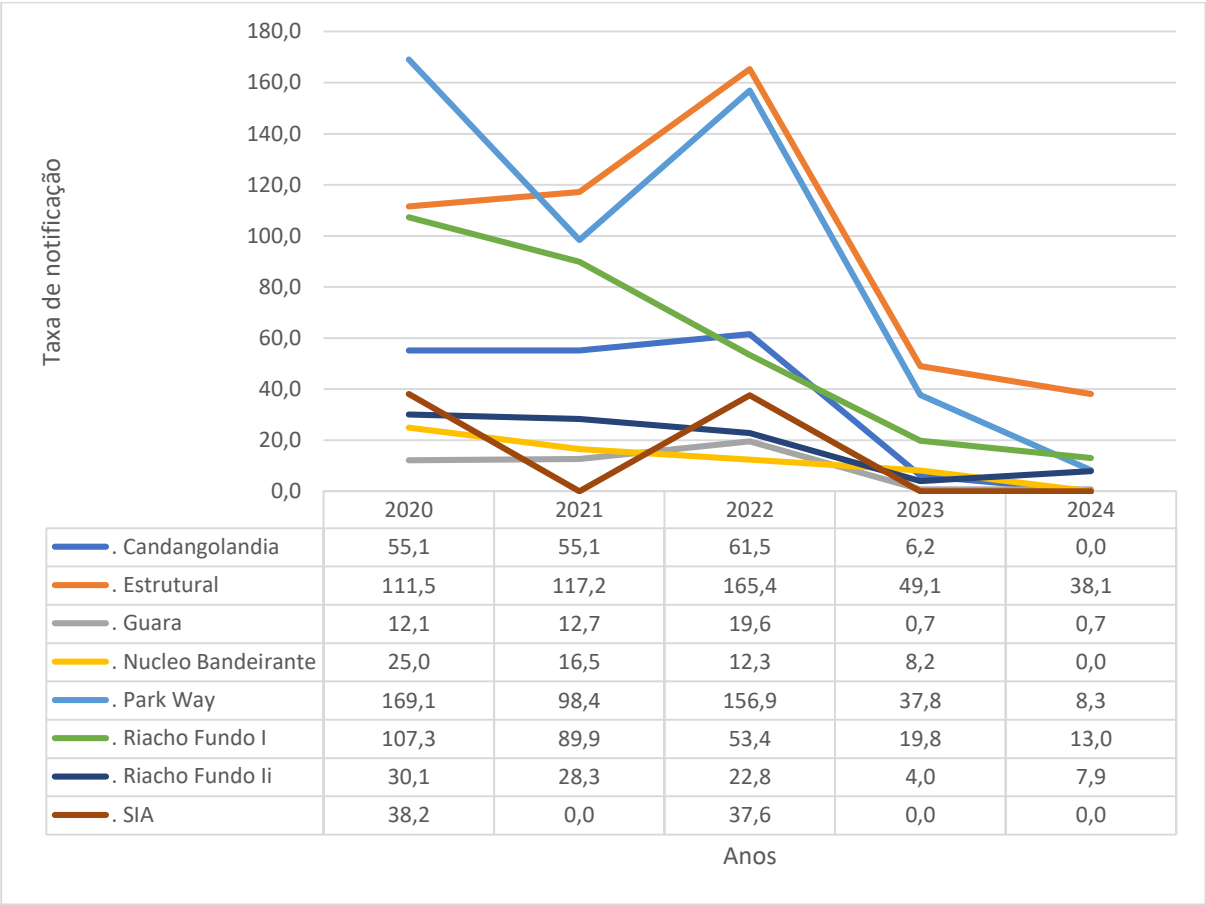
Fonte: SINAN-SES/DF. Dados exportados em 13/05/2025. Dados população: IPEDF, 2022. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.





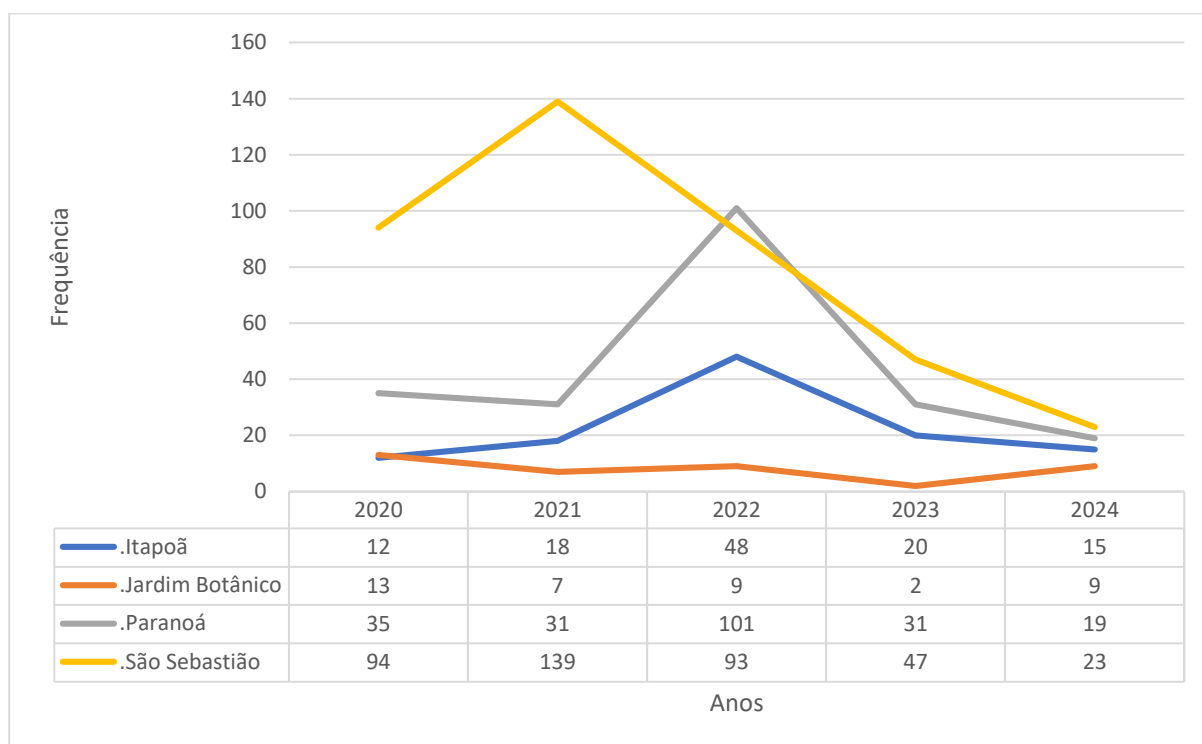
**Figura 11** – Série histórica do número de notificações por automutilação em residentes da **Superintendência Regional de Saúde Centro-Sul**, segundo região administrativa e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte dados notificações: SINAN-SES/DF, dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



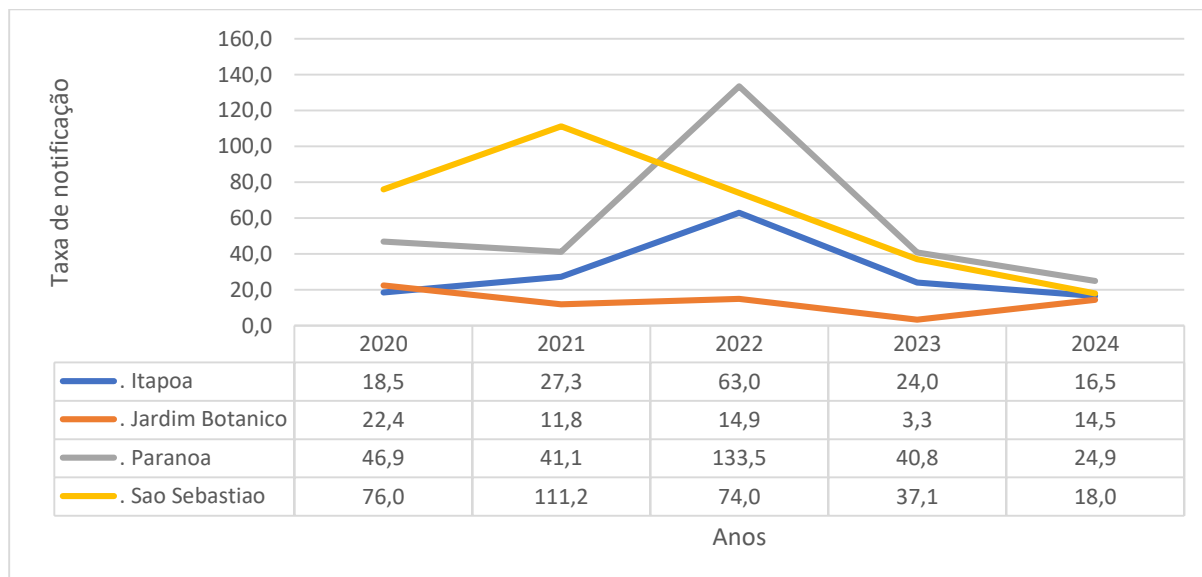
**Figura 12** – Série histórica da taxa de notificação por automutilação em residentes da **Superintendência Regional de Saúde Centro-Sul**, segundo região administrativa e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte: SINAN-SES/DF. Dados exportados em 13/05/2025. Dados população: IPEDF, 2022. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



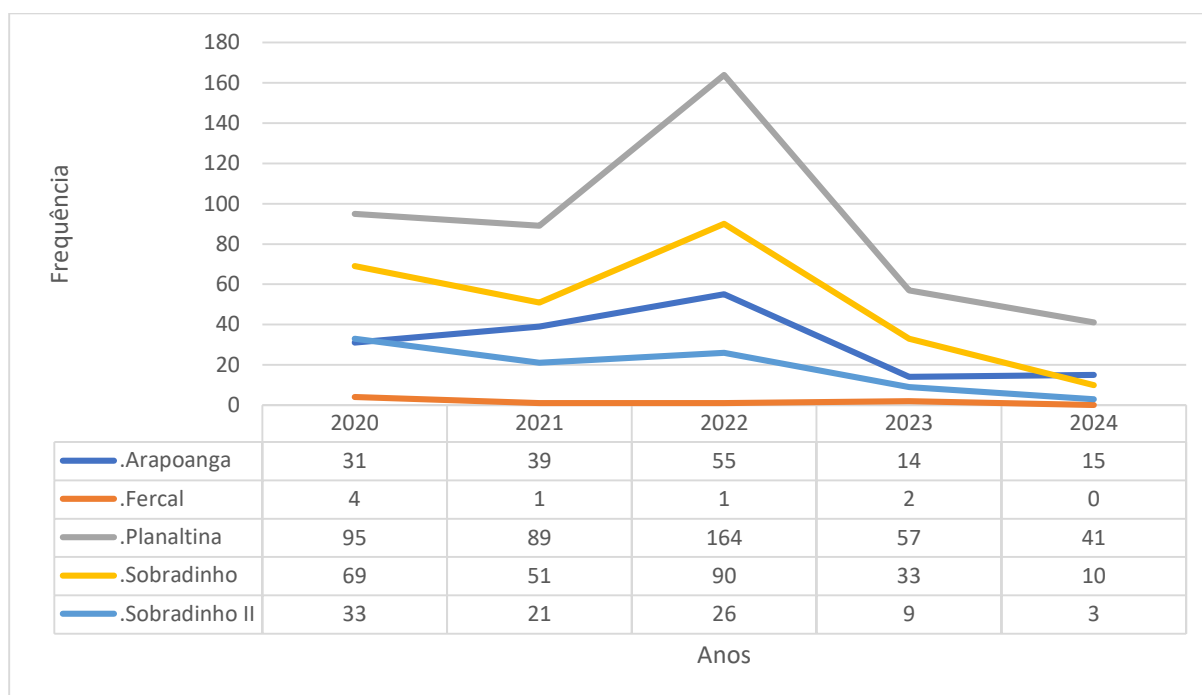
**Figura 13** – Série histórica do número de notificações por automutilação em residentes da **Superintendência Regional de Saúde Leste**, segundo região administrativa e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte dados notificações: SINAN-SES/DF, dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



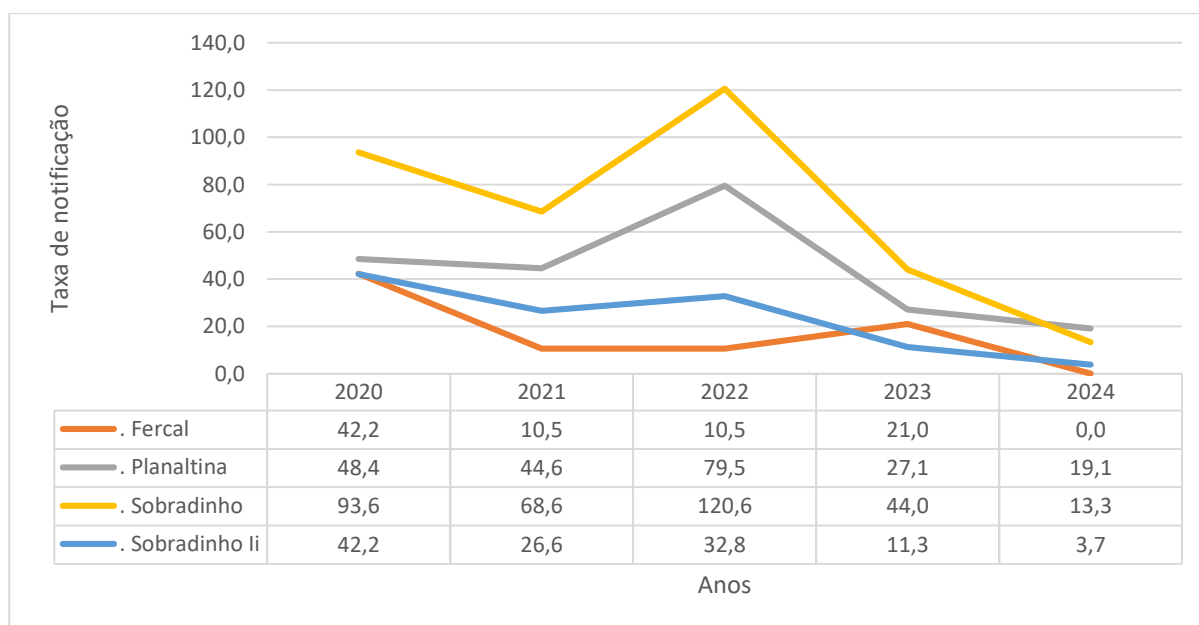
**Figura 14** – Série histórica da taxa de notificação por automutilação em residentes da **Superintendência Regional de Saúde Leste**, segundo região administrativa e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte: SINAN-SES/DF. Dados exportados em 13/05/2025. Dados população: IPEDF, 2022. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



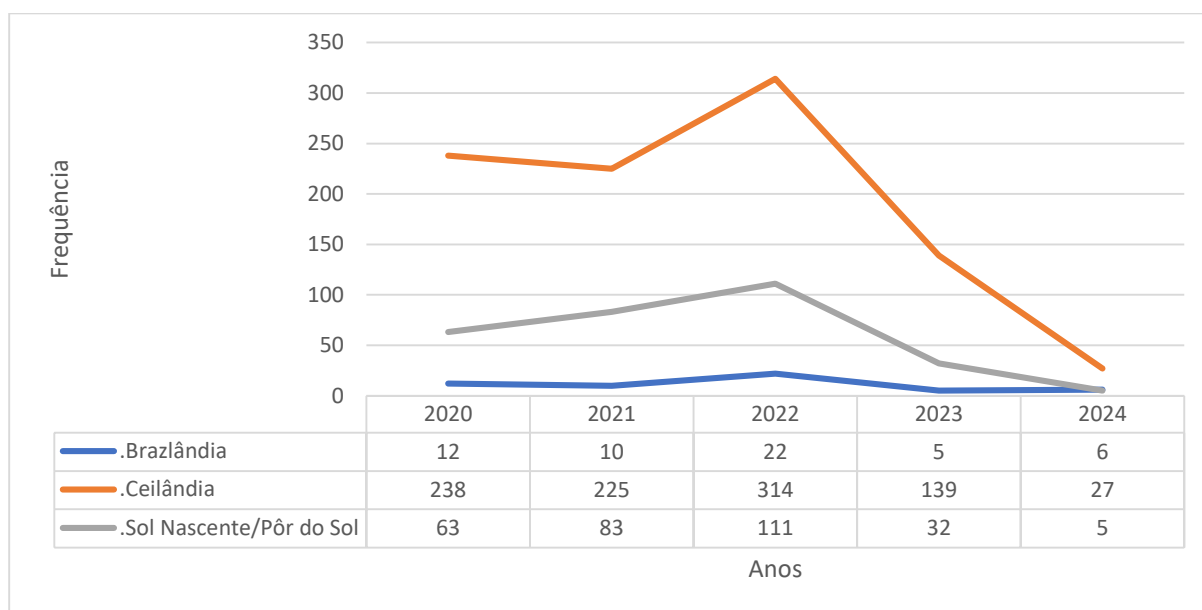
**Figura 15** – Série histórica do número de notificações por automutilação em residentes da **Superintendência Regional de Saúde Norte** segundo região administrativa e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte dados notificações: SINAN-SES/DF, dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



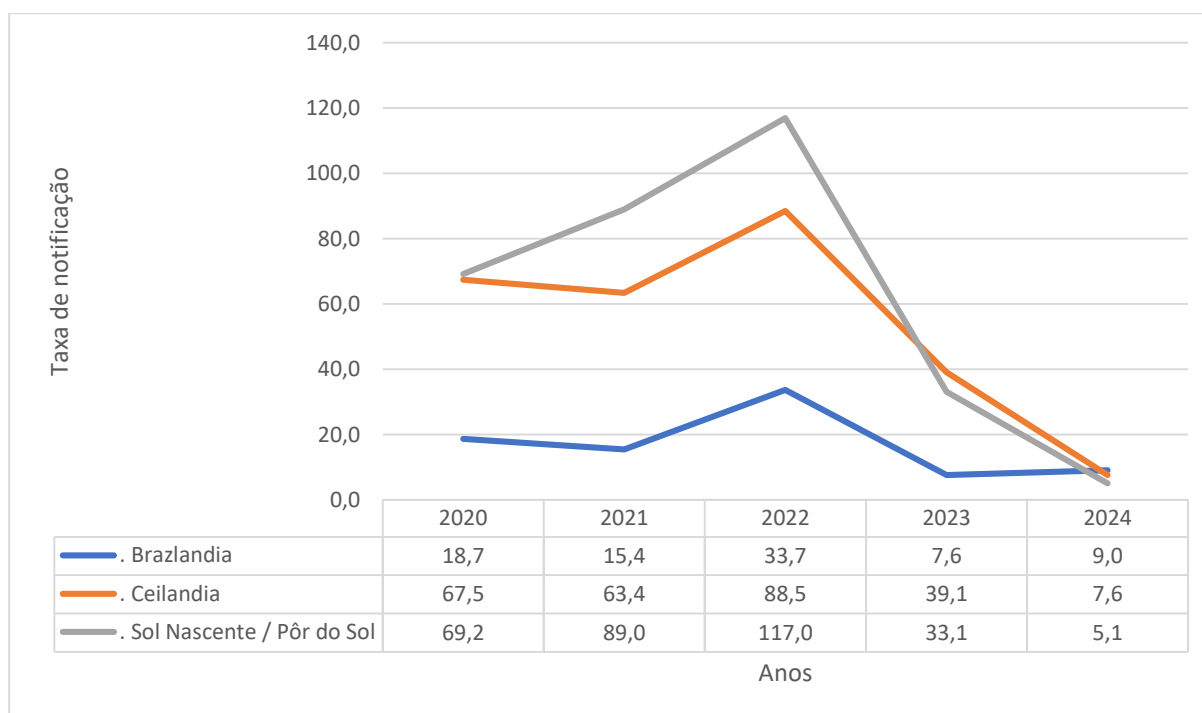
**Figura 16** – Série histórica da taxa de notificação por automutilação em residentes da **Superintendência Regional de Saúde Norte** segundo região administrativa e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024

Fonte: SINAN-SES/DF. Dados exportados em 13/05/2025. Dados população: IPEDF, 2022. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



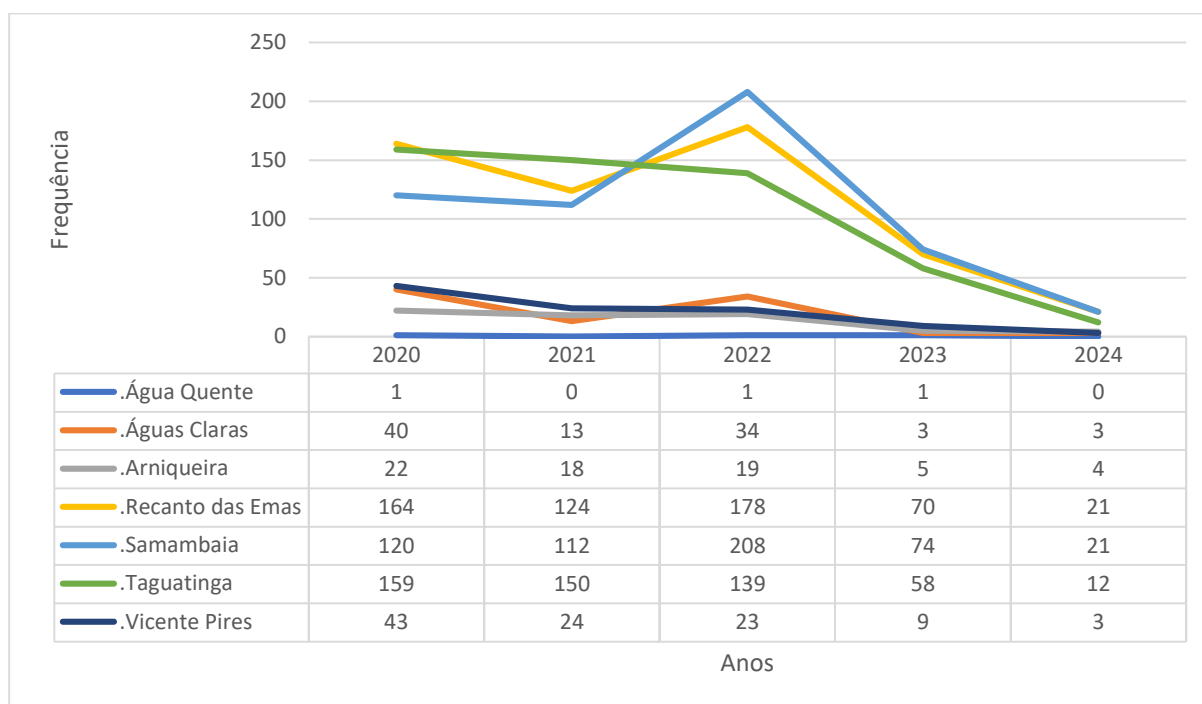
**Figura 17** – Série histórica do número de notificações por automutilação em residentes da **Superintendência Regional de Saúde Oeste**, segundo região administrativa e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte dados notificações: SINAN-SES/DF, dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



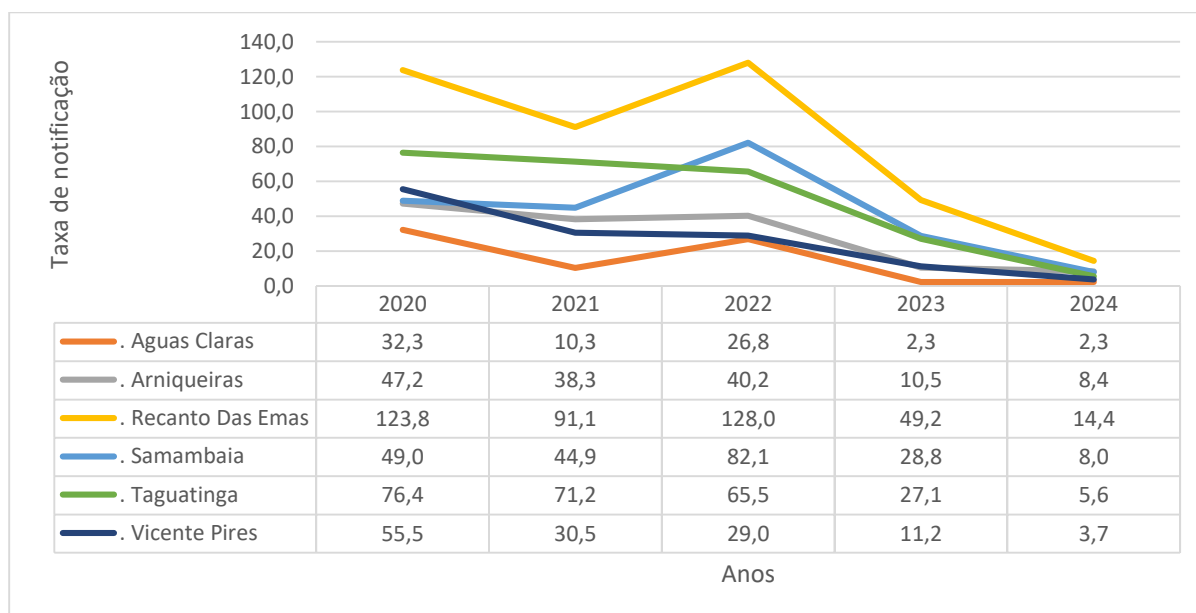
**Figura 18** – Série histórica da taxa de notificação por automutilação em residentes da **Superintendência Regional de Saúde Oeste**, segundo região administrativa e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte: SINAN-SES/DF. Dados exportados em 13/05/2025. Dados população: IPEDF, 2022. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



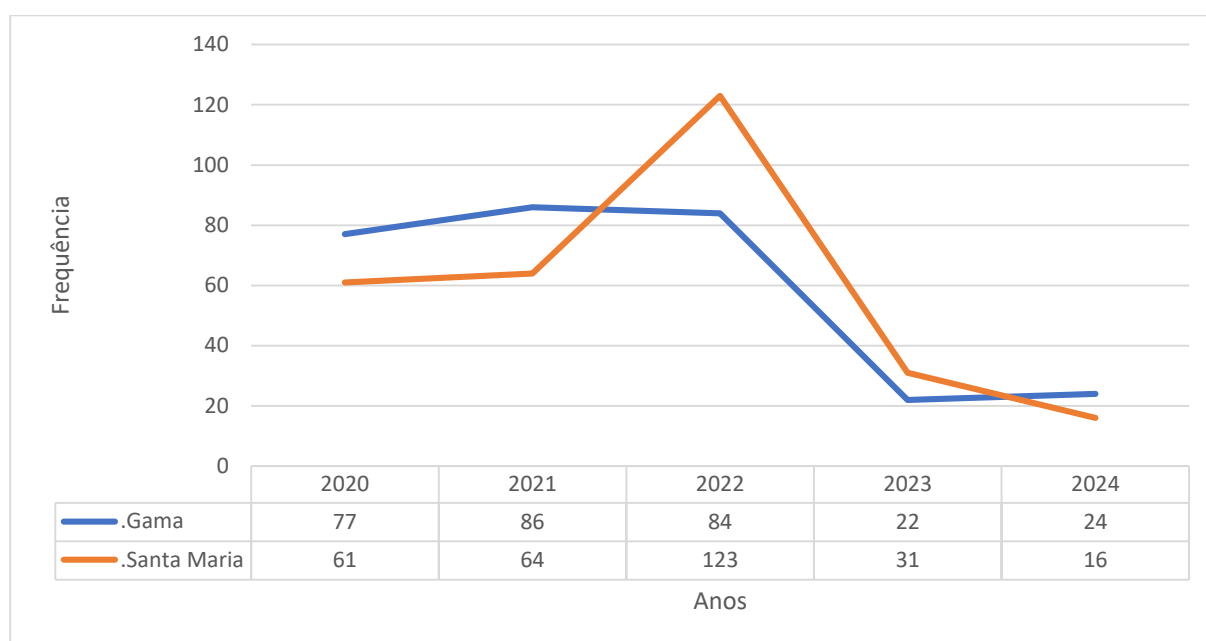
**Figura 19** – Série histórica do número de notificações por automutilação em residentes da Superintendência Regional de Saúde Sudoeste, segundo região administrativa e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte dados notificações: SINAN-SES/DF, dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



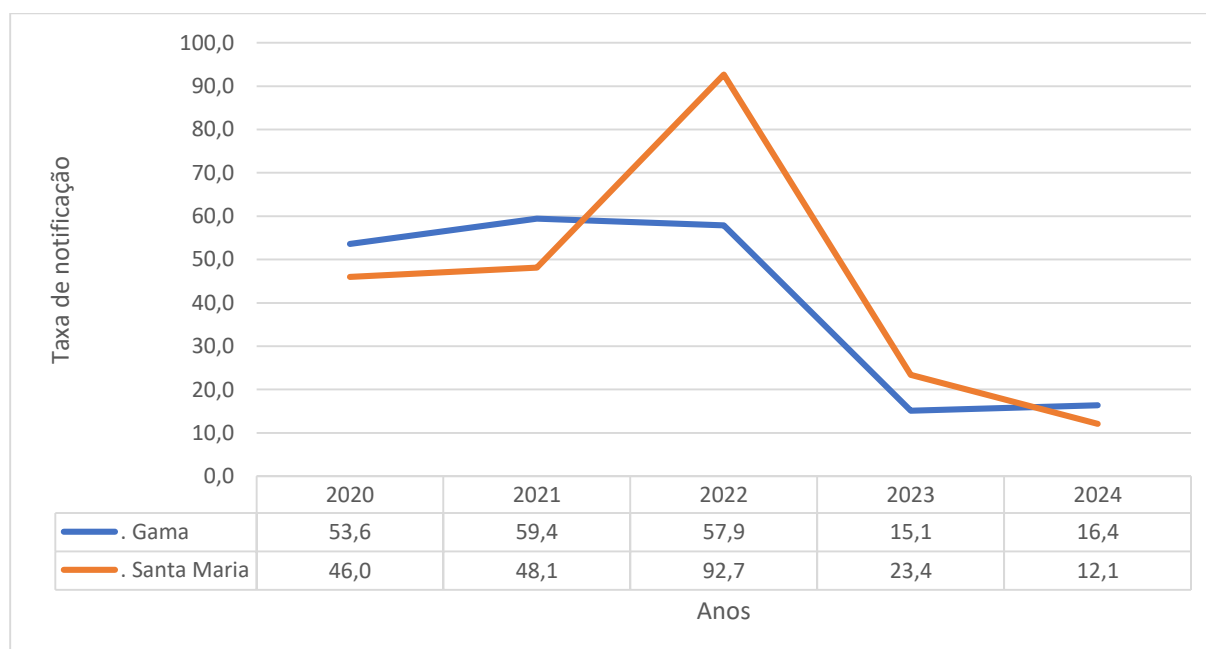
**Figura 20** – Série histórica da taxa de notificação por automutilação em residentes da Superintendência Regional de Saúde Sudoeste, segundo região administrativa e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte: SINAN-SES/DF. Dados exportados em 13/05/2025. Dados população: IPEDF, 2022. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



**Figura 21** – Série histórica do número de notificações por automutilação em residentes da **Superintendência Regional de Saúde Sul** segundo região administrativa e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte dados notificações: SINAN-SES/DF, dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



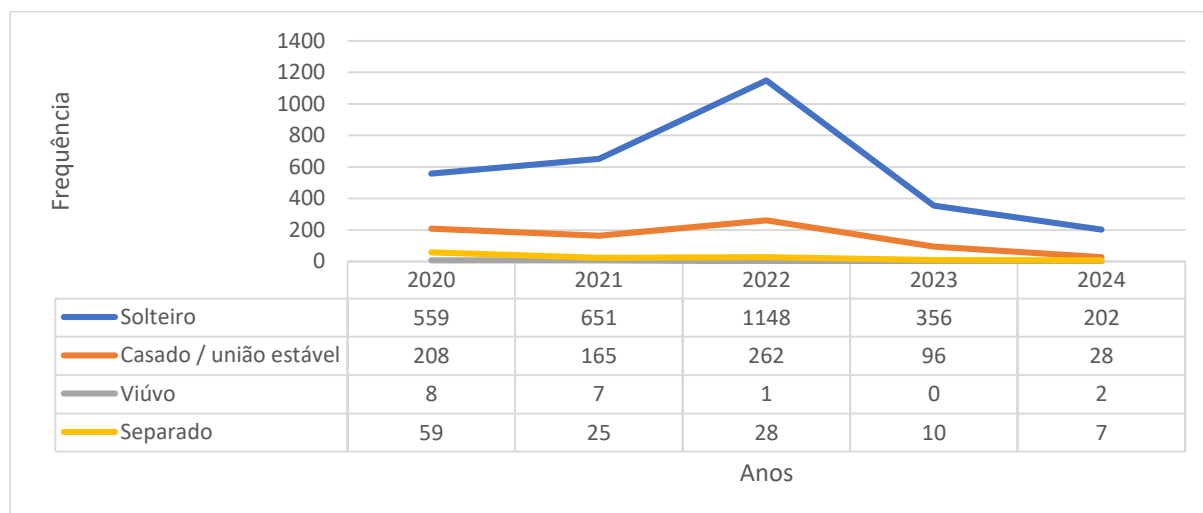
**Figura 22** – Série histórica da taxa de notificação por automutilação em residentes da **Superintendência Regional de Saúde Sul** segundo região administrativa e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte: SINAN-SES/DF. Dados exportados em 13/05/2025. Dados população: IPEDF, 2022. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



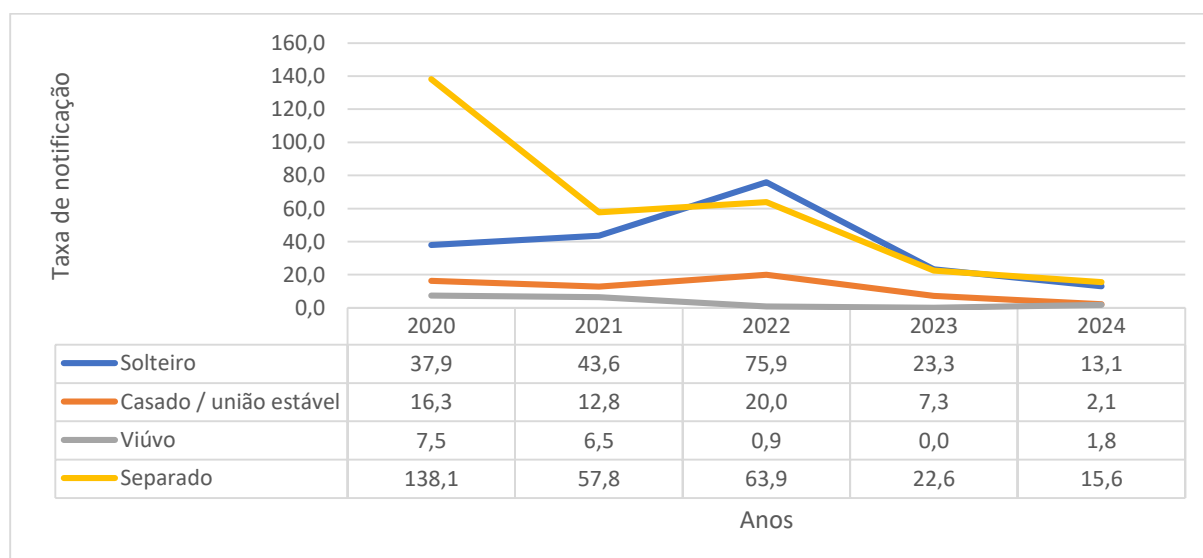
## Dados complementares das vítimas

A situação conjugal que esteve mais frequente nas notificações por automutilação, foi a de pessoas **solteiras** (37,7%) (Figura-23). Notou-se aparente tendência decrescente para solteiros e casados. A análise temporal da taxa de notificação evidencia diminuição da automutilação mais acentuado na população de separados, Figura-24.



**Figura 23** – Série histórica do número de notificação por automutilação, segundo situação conjugal e ano. Distrito Federal, 2020 a 2024.

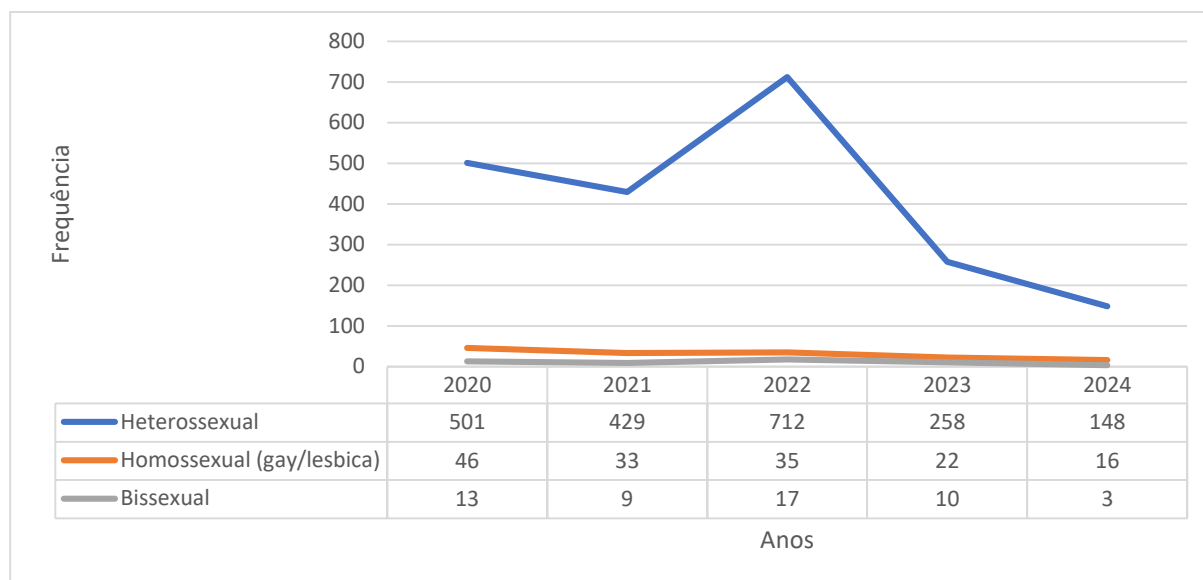
Fonte dados notificações: SINAN-SES/DF, dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



**Figura 24** – Série histórica de taxa de notificação por automutilação, segundo situação conjugal e ano. Distrito Federal, 2020 a 2024.

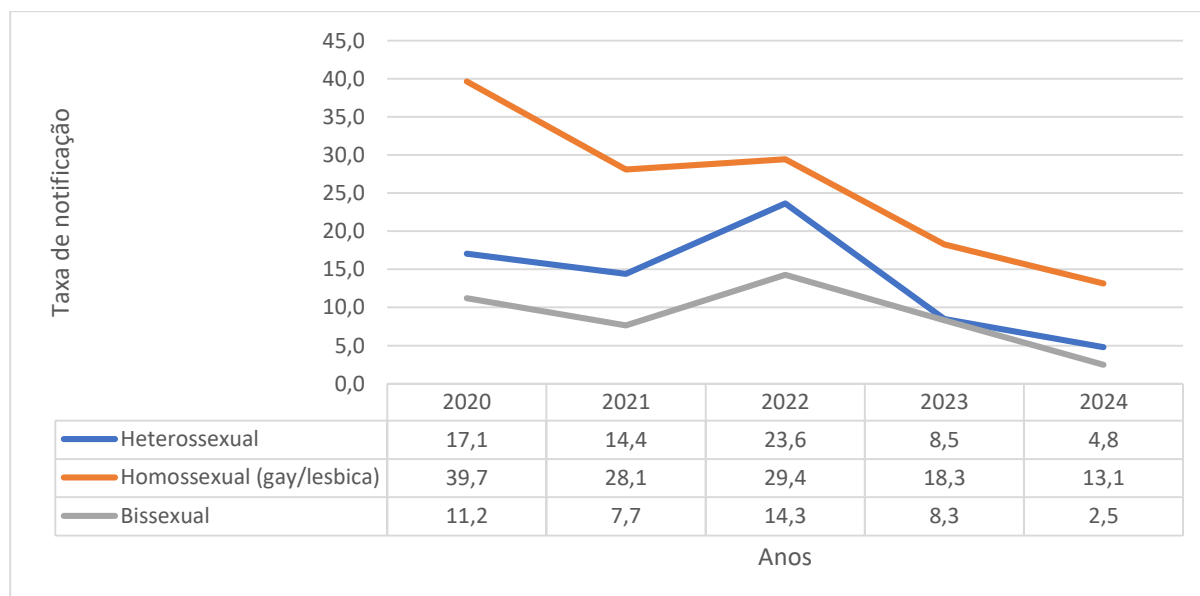
Fonte: SINAN-SES/DF. Dados exportados em 13/05/2025. Dados população: IPEDF, 2022. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.

Os dados de orientação sexual das vítimas indicaram a orientação heterossexual como mais frequente (26,5%) (Figura-25) e com tendência temporal decrescente no período de 2022 a 2024. A análise temporal da taxa de notificação evidencia redução acentuada em todos os grupos, Figura-26.



**Figura 25** – Série histórica do número de notificação por automutilação, segundo orientação sexual e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

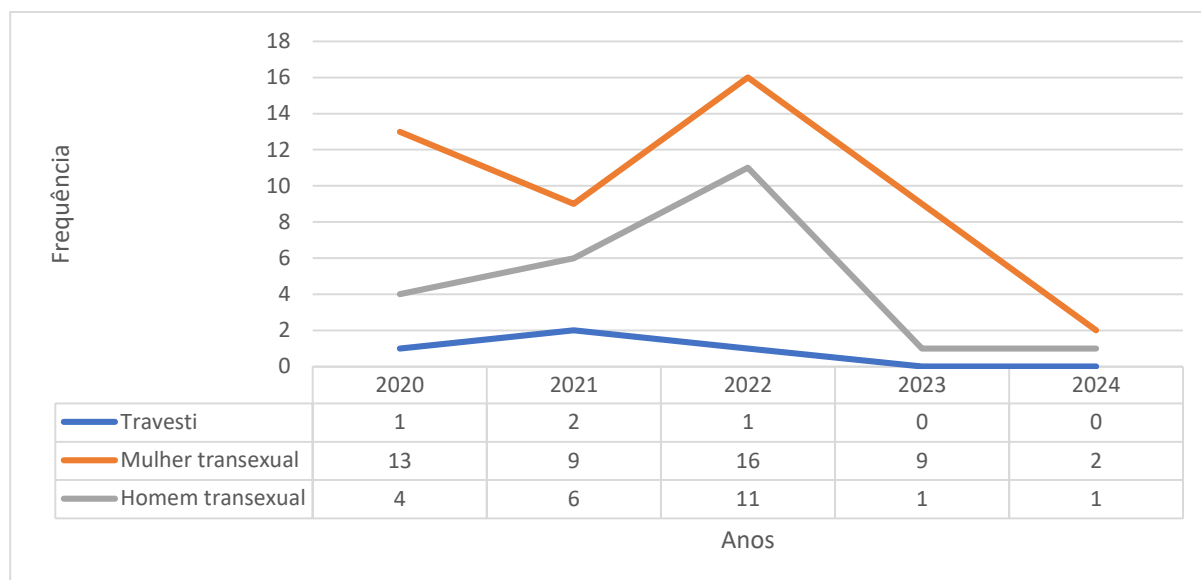
Fonte dados notificações: SINAN-SES/DF, dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



**Figura 26** – Série histórica de taxa de notificação por automutilação, segundo orientação sexual e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

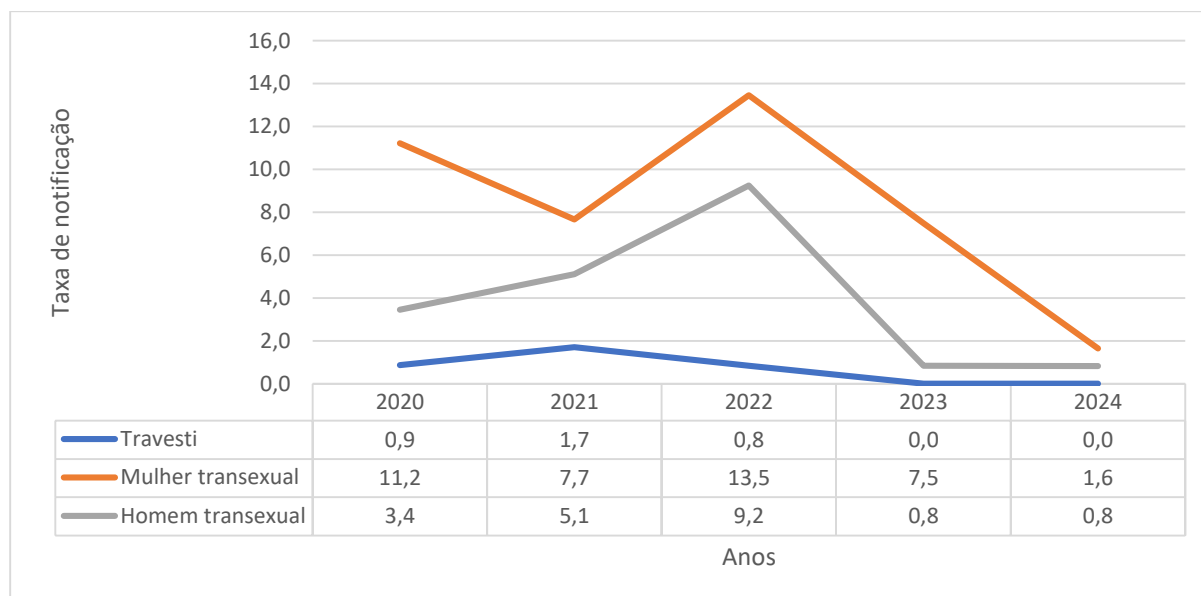
Fonte: SINAN-SES/DF. Dados exportados em 13/05/2025. Dados população: IPEDF, 2022. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.

A identidade de gênero mais frequente foi mulher transexual (0,6%) (Figura-27). Devido ao baixo número de registros não é possível estabelecer a tendência. A análise temporal da taxa de notificação evidencia redução acentuada da automutilação na população LGBTQIA+, Figura-28.



**Figura 27** – Série histórica do número de notificação por automutilação, segundo identidade de gênero e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

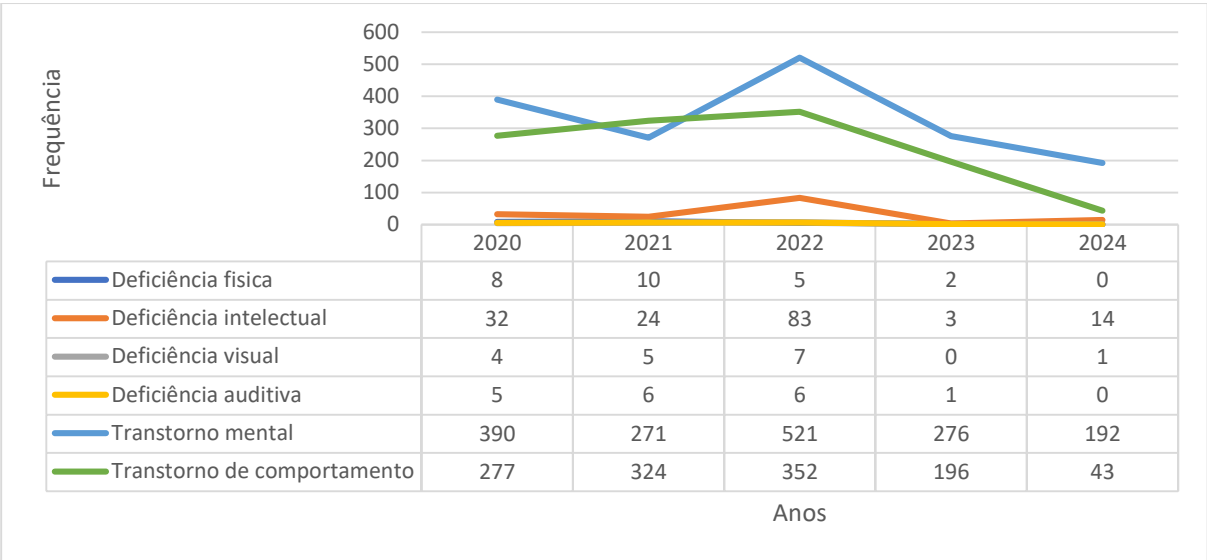
Fonte dados notificações: SINAN-SES/DF, dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



**Figura 28** – Série histórica de taxa de notificação por automutilação, segundo identidade de gênero e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

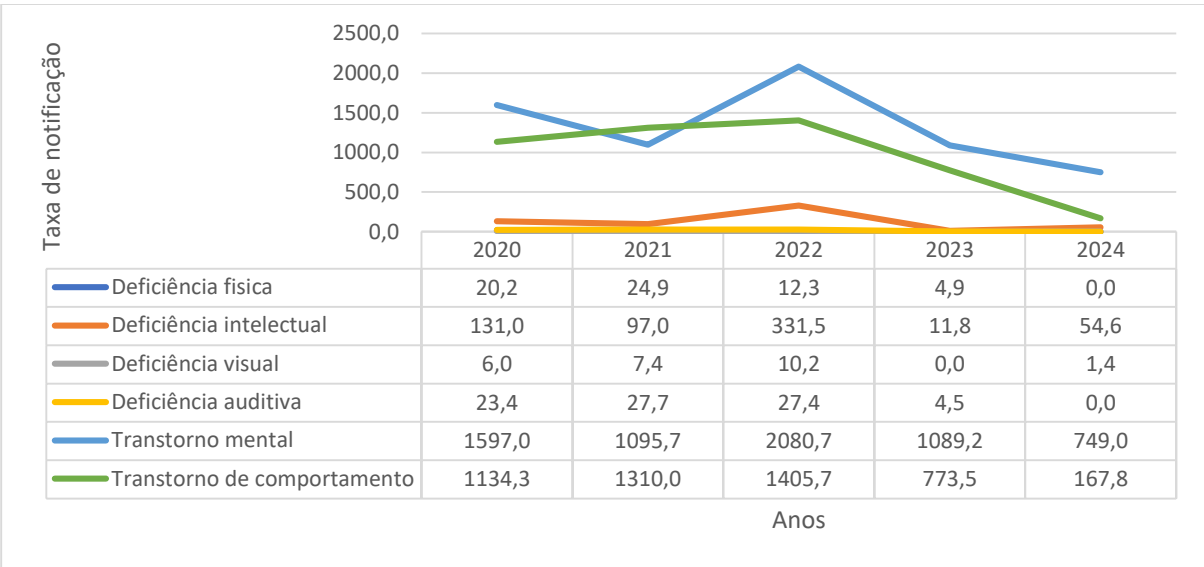
Fonte: SINAN-SES/DF. Dados exportados em 13/05/2025. Dados população: IPEDF, 2022. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.

Diversas deficiências e transtornos estiveram presentes nas notificações por automutilação, com destaque ao transtorno mental (21,3%) (Figura-29). Notou-se aparente tendência crescente para a deficiência intelectual. A análise temporal da taxa de notificação evidencia redução da automutilação entre indivíduos com deficiência e ou transtorno entre 2022 e 2024, Figura-30.



**Figura 29** – Série histórica do número de notificação por automutilação, segundo deficiência ou transtorno e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte dados notificações: SINAN-SES/DF, dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.

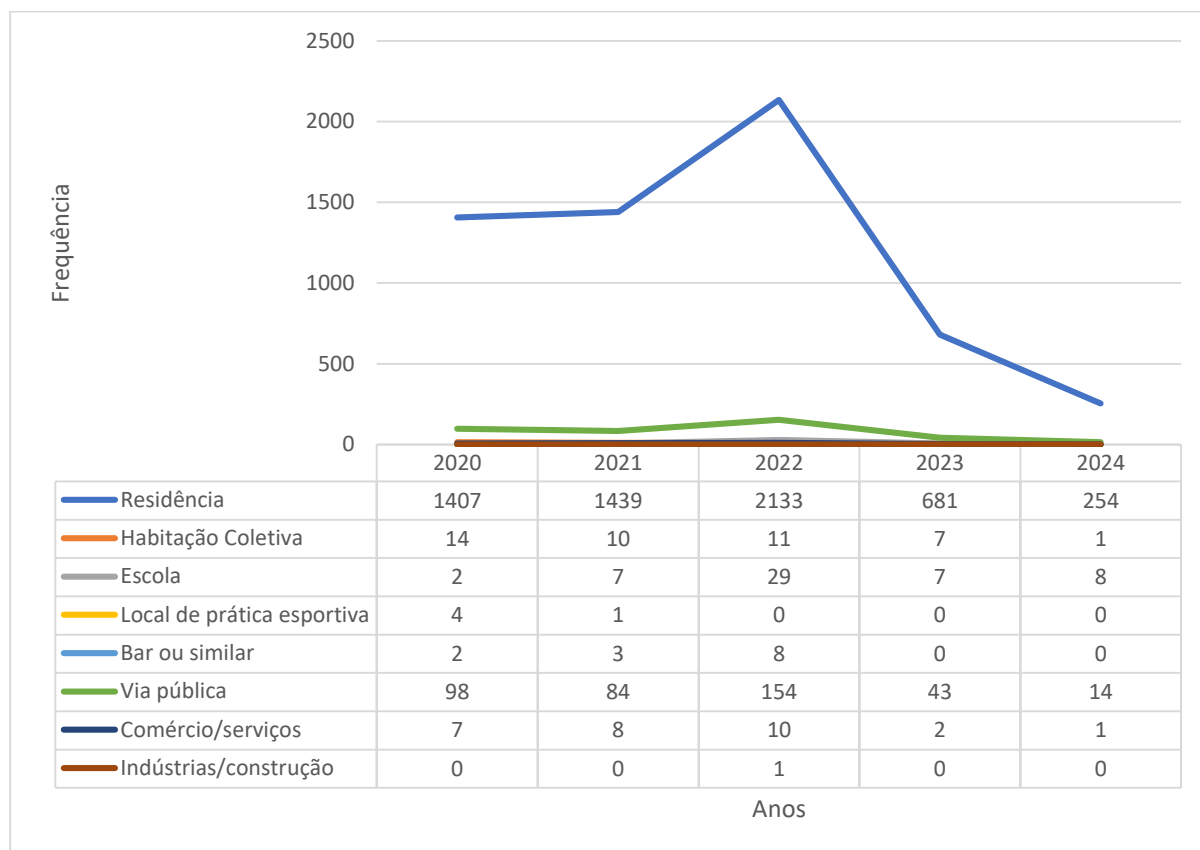


**Figura 30** – Série histórica de taxa de notificação por automutilação, segundo deficiência ou transtorno e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte: SINAN-SES/DF. Dados exportados em 13/05/2025. Dados população: IPEDF, 2022. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.

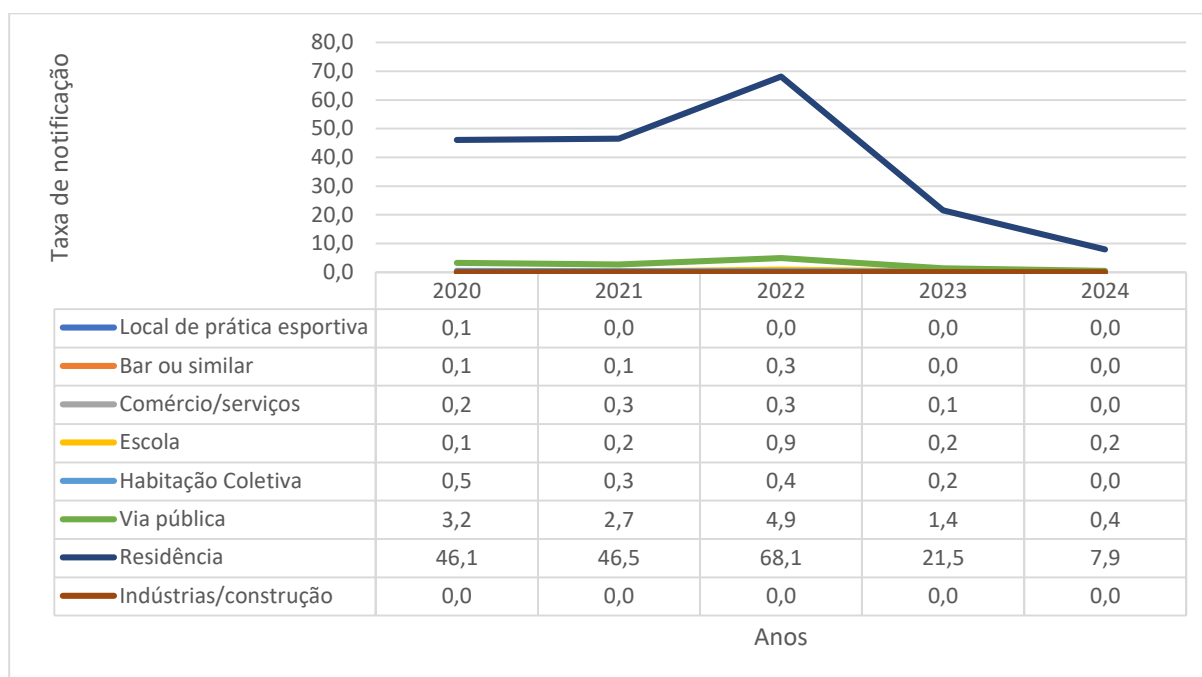
## Dados da ocorrência

As fichas de notificação por automutilação apontaram a residência como o local mais frequente (76,4%) das ocorrências do período (Figura-31). Notou-se aparente tendência decrescente para a residência e via pública. A análise temporal da taxa de notificação evidencia uma maior redução de ocorrências na residência, Figura-32.



**Figura 31** – Série histórica do número de notificação por automutilação, segundo local de ocorrência e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

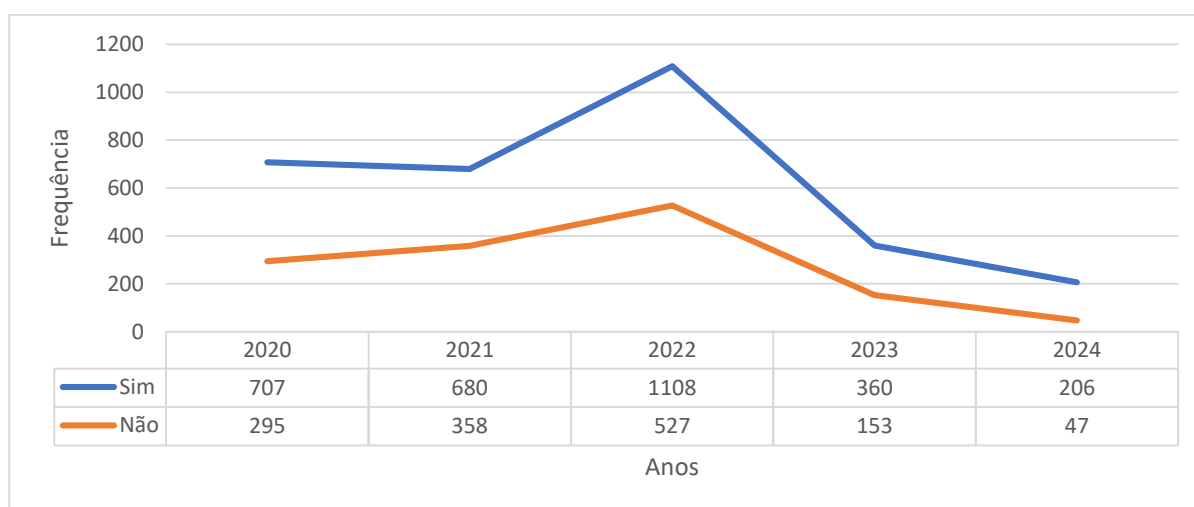
Fonte dados notificações: SINAN-SES/DF, dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



**Figura 32** – Série histórica de taxa de notificação por automutilação, segundo local de ocorrência e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

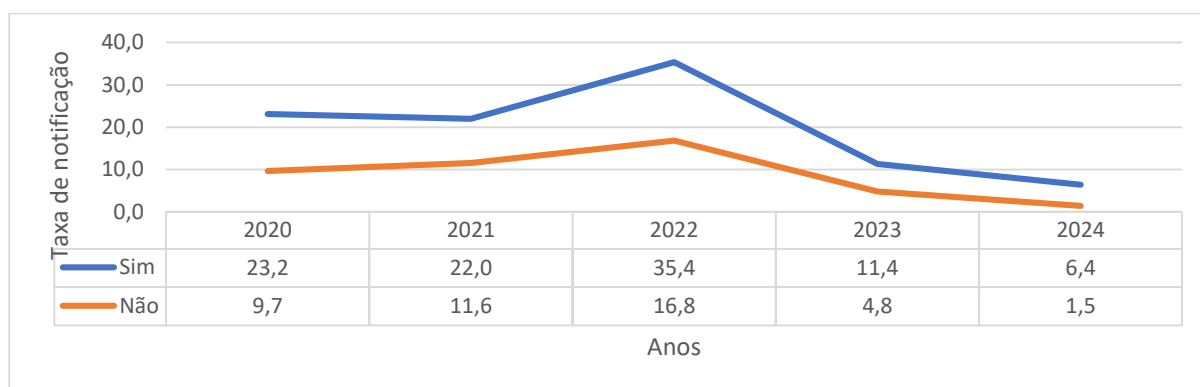
Fonte: SINAN-SES/DF. Dados exportados em 13/05/2025. Dados população: IPEDF, 2022. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.

A recorrência de violência esteve presente em 39,6% das notificações (Figura-33). Notou-se aparente tendência decrescente para ambos os descritores. A análise temporal da taxa de notificação evidencia redução da automutilação recorrente no período analisado, Figura-34.



**Figura 33** – Série histórica do número de notificações por automutilação, segundo recorrência e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte dados notificações: SINAN-SES/DF, dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.

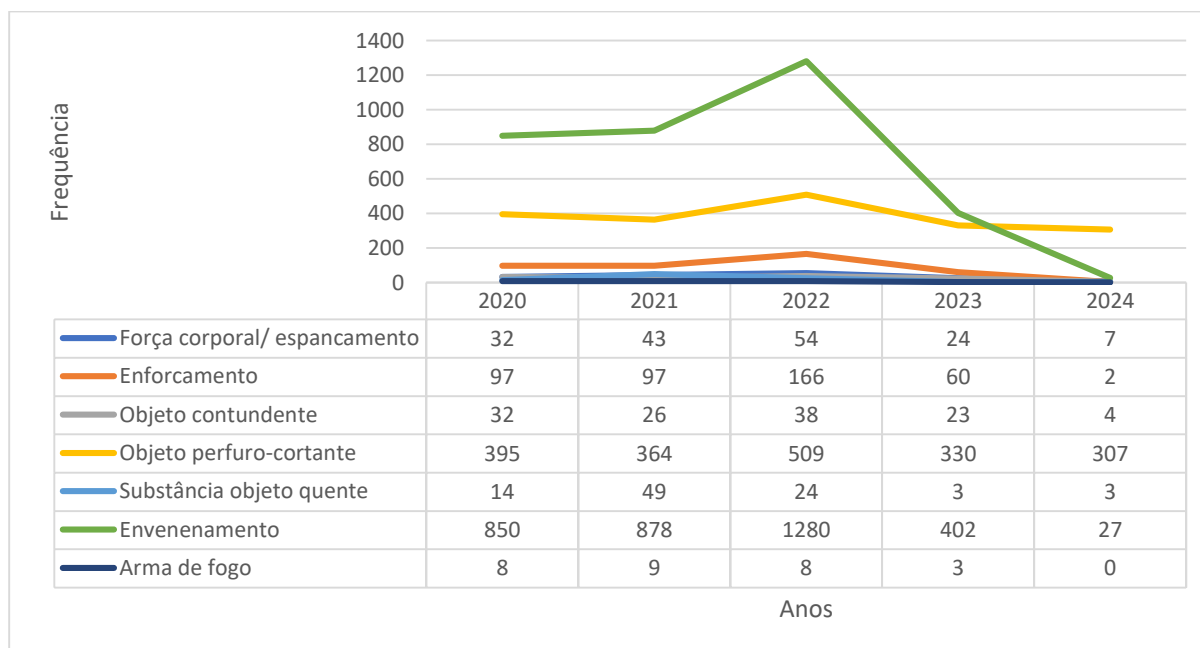


**Figura 34** – Série histórica de taxa de notificação por automutilação, segundo recorrência e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte: SINAN-SES/DF. Dados exportados em 13/05/2025. Dados população: IPEDF, 2022. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.

## Dados da violência

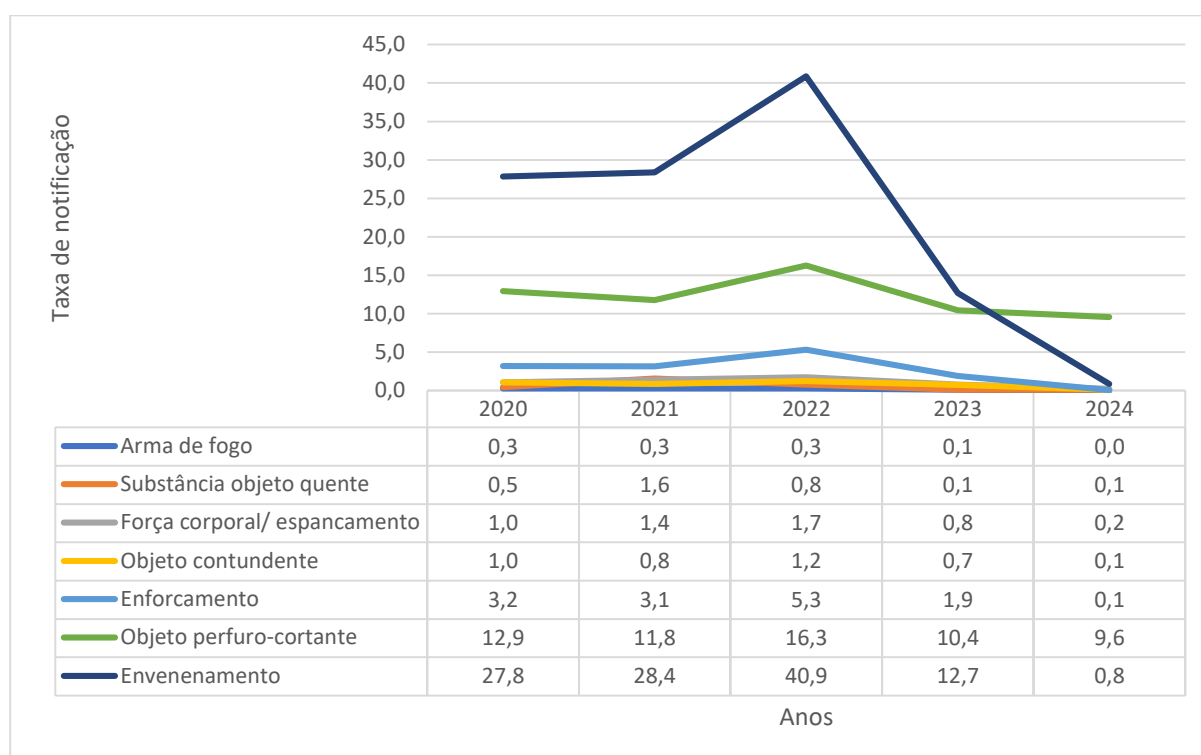
O objeto perfuro-cortante (24,6%) foi o mais frequente das notificações de automutilação (Figura-35). Notou-se aparente tendência estacionária para o objeto perfuro-cortante entre 2023 e 2024. A análise temporal da taxa de notificação evidencia o aumento mais acentuado da automutilação por objeto perfuro-cortante, Figura-36. O envenenamento é considerado erro de notificação na tipologia de automutilação.



**Figura 35** – Série histórica do número de notificações por automutilação, segundo meio de agressão e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte dados notificações: SINAN-SES/DF, dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.





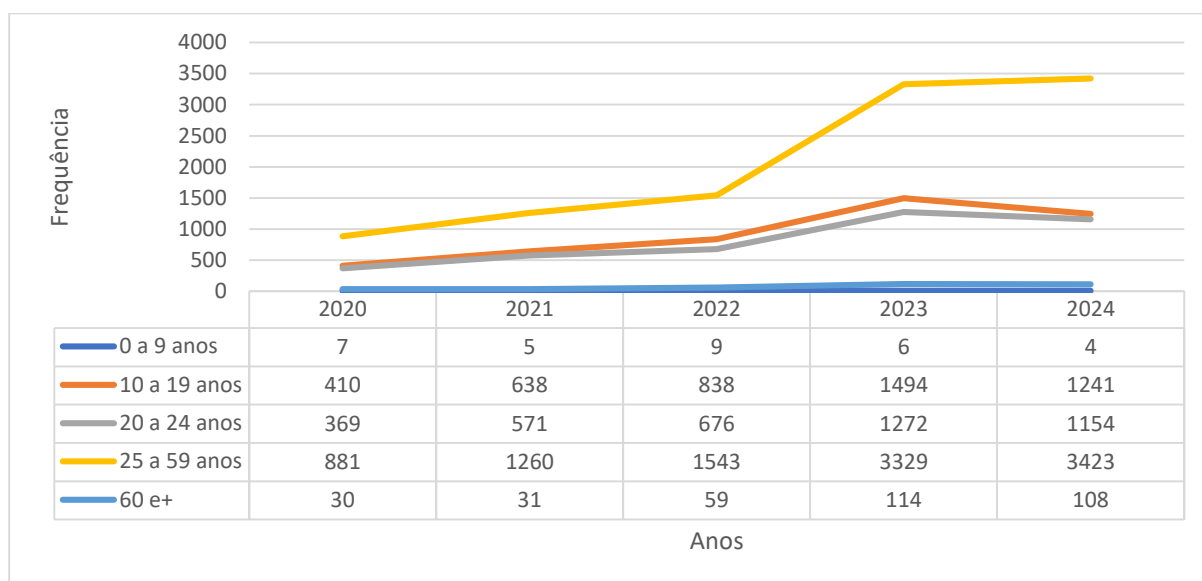
**Figura 36** – Série histórica de taxa de notificação por automutilação, segundo meio de agressão e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte: SINAN-SES/DF. Dados exportados em 13/05/2025. Dados população: IPEDF, 2022. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORBIDADE POR TENTATIVA DE SUICÍDIO

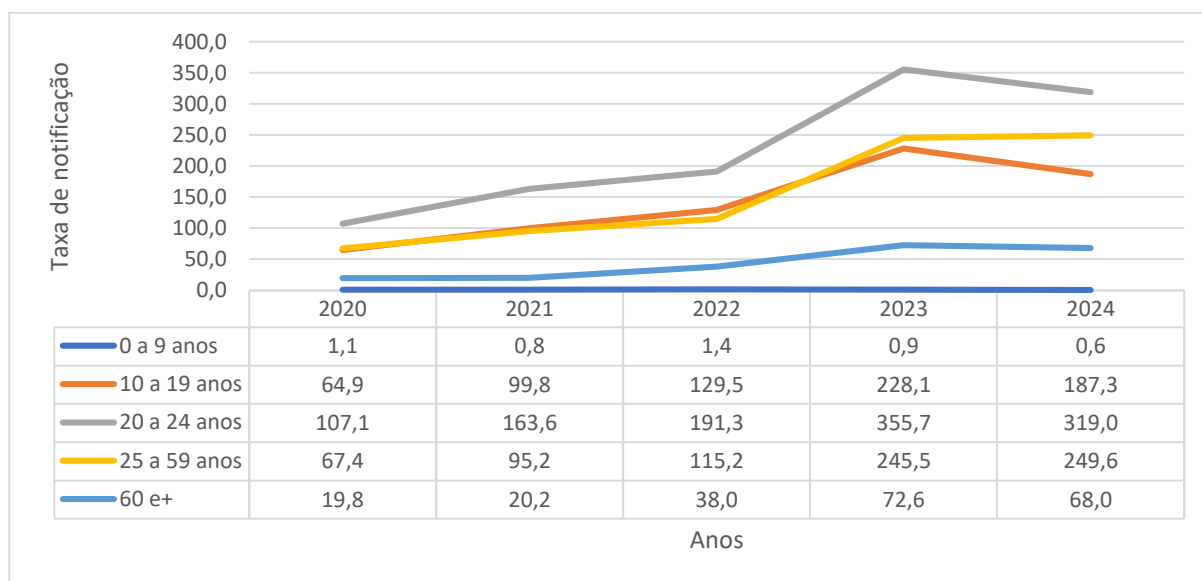
### Dados gerais das vítimas

Entre 2020 e 2024 foram notificados 10.436 casos de tentativa de suicídio com maior frequência em indivíduos de **25 a 59 anos de idade** (53,6%), Figura-37. Notou-se aparente tendência decrescente na notificação deste tipo de violência nos grupos etários de 10 a 14 anos e de 20 a 24 anos de idade entre 2023 e 2024. A análise temporal da taxa de notificação entre 2020 e 2024 evidencia aumento da taxa de notificação por tentativa de suicídio em todos os grupos etários entre 2022 e 2023 e aumento discreto desta entre 2023 e 2024 para o grupo etário de 25 a 59 anos, Figura-38.



**Figura 37** – Série histórica do número de notificações por tentativa de suicídio, segundo grupo etário e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

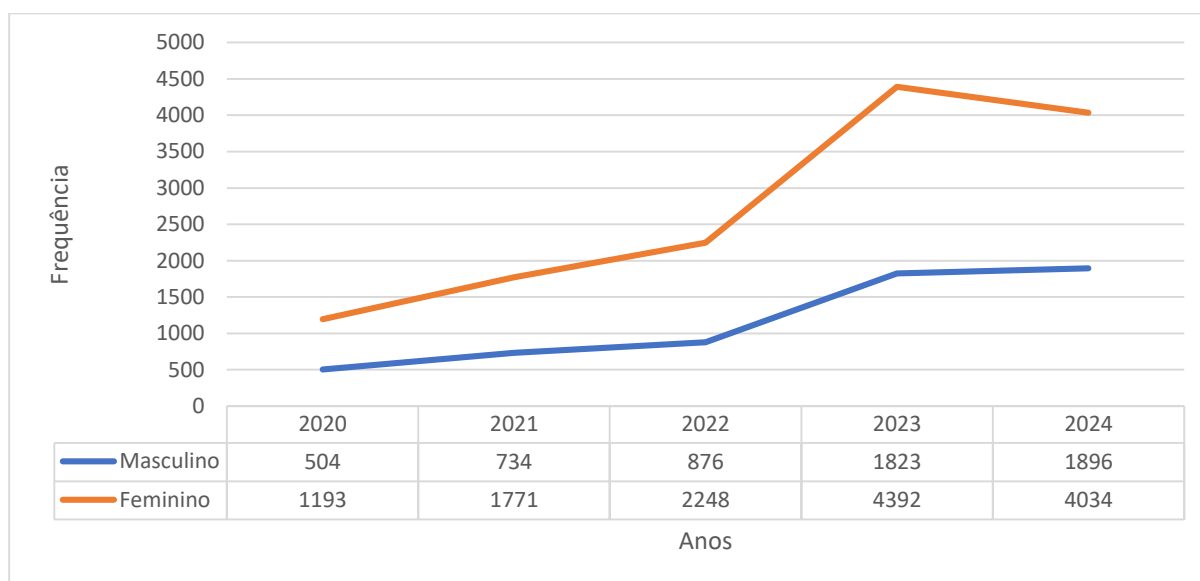
Fonte dados notificações: SINAN-SES/DF, dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



**Figura 38** – Série histórica de taxa de notificação por tentativa de suicídio, segundo grupo etário e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

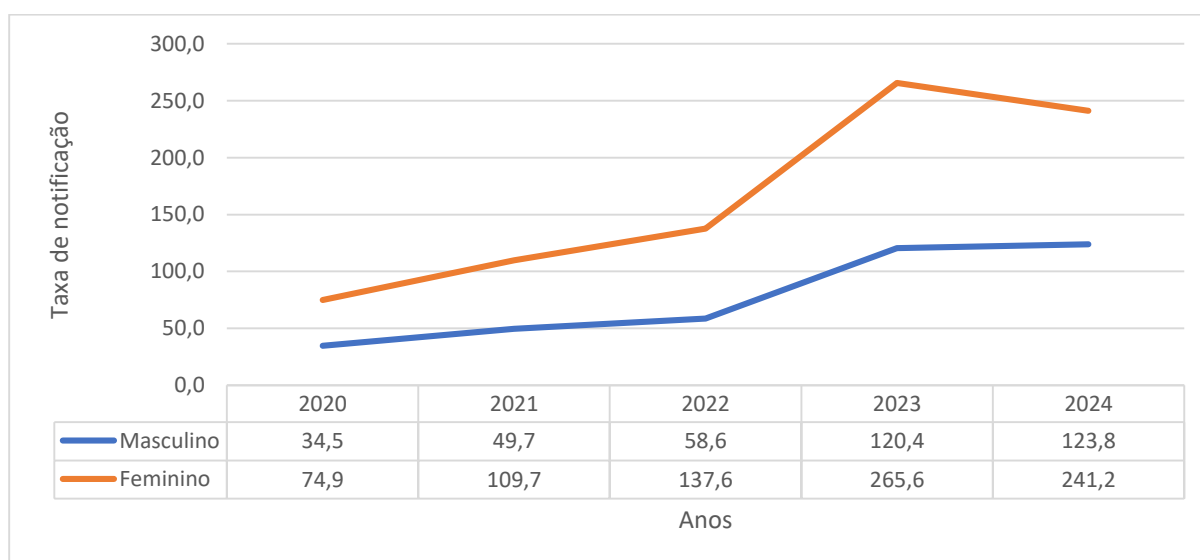
Fonte: SINAN-SES/DF. Dados exportados em 13/05/2025. Dados população: IPEDF, 2022. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.

As notificações por tentativa de suicídio foram mais frequentes em indivíduos do **sexo feminino** (70,0%), Figura-39. A análise temporal da taxa de notificação evidencia discreta redução das notificações por tentativa de suicídio no sexo feminino entre 2023 e 2024, Figura-40.



**Figura 39** – Série histórica do número de notificações tentativa de suicídio, segundo sexo e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

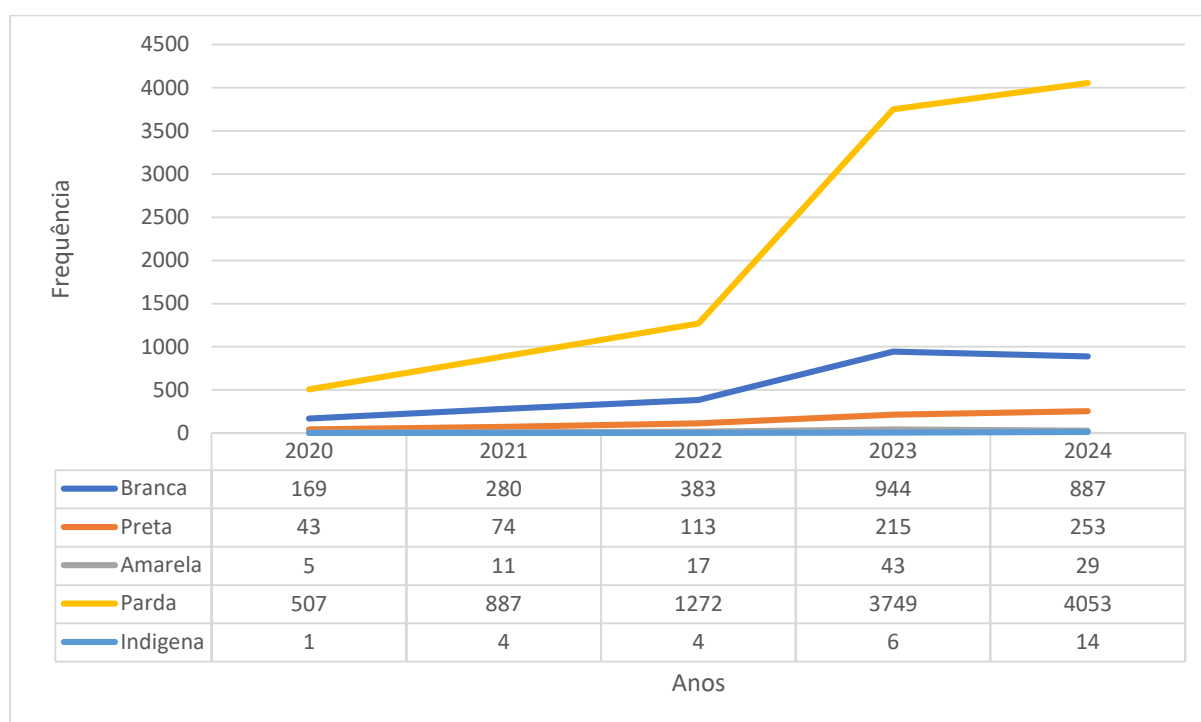
Fonte dados notificações: SINAN-SES/DF, dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



**Figura 40** – Série histórica de taxa de notificação por tentativa de suicídio, segundo sexo e ano. Distrito Federal, 2020 a 2024.

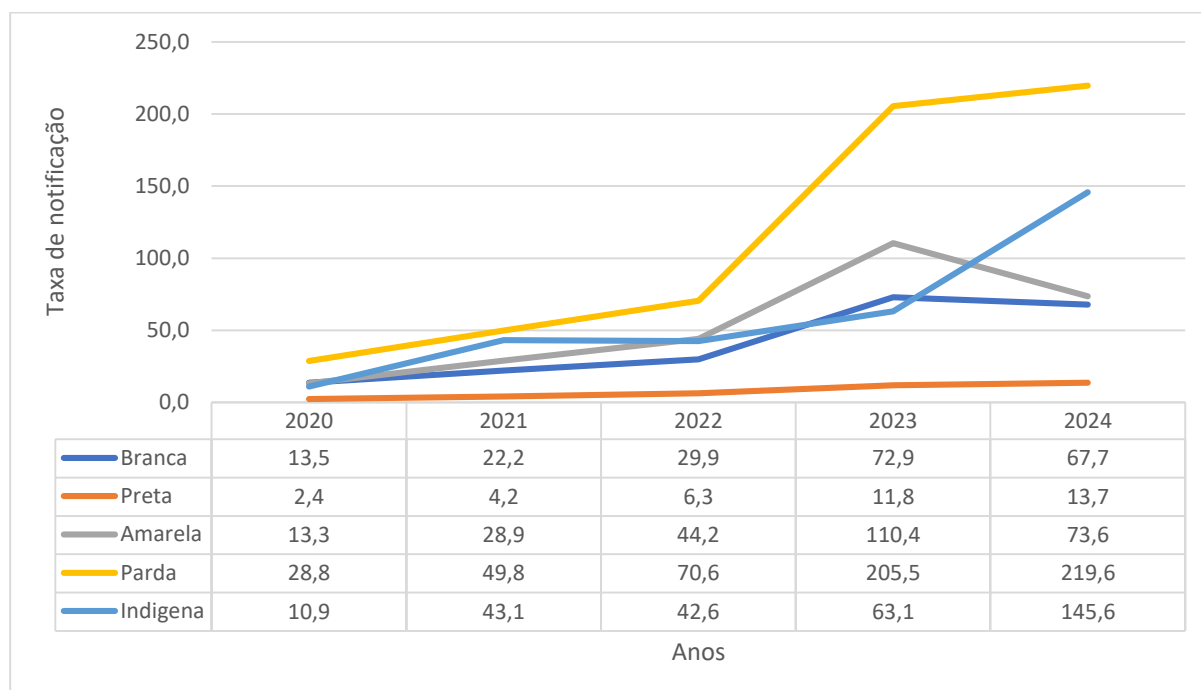
Fonte: SINAN-SES/DF. Dados exportados em 13/05/2025. Dados população: IPEDF, 2022. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.

As notificações por tentativa de suicídio foram mais frequentes em indivíduos de **raça/cor/etnia parda** (53,8%), Figura-41. Notou-se aparente tendência crescente em pardos e pretos. A análise temporal da taxa de notificação evidencia aumento acentuado da tentativa de suicídio na população de **raça/cor/etnia parda** e indígena no período de 2023 a 2024, Figura-42.



**Figura 41** – Série histórica do número de notificação por tentativa de suicídio, segundo raça, cor e etnia e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

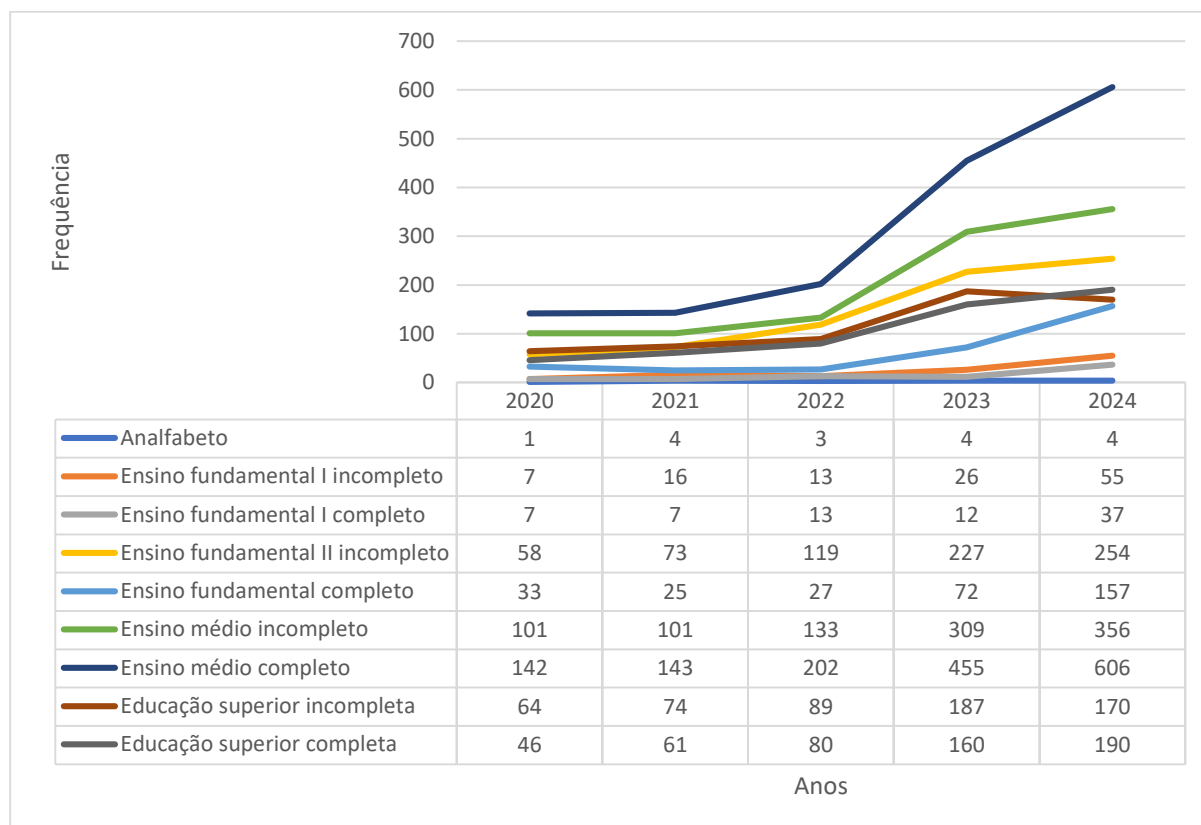
Fonte dados notificações: SINAN-SES/DF, dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



**Figura 42** – Série histórica de taxa de notificação por tentativa de suicídio, segundo raça, cor e etnia e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

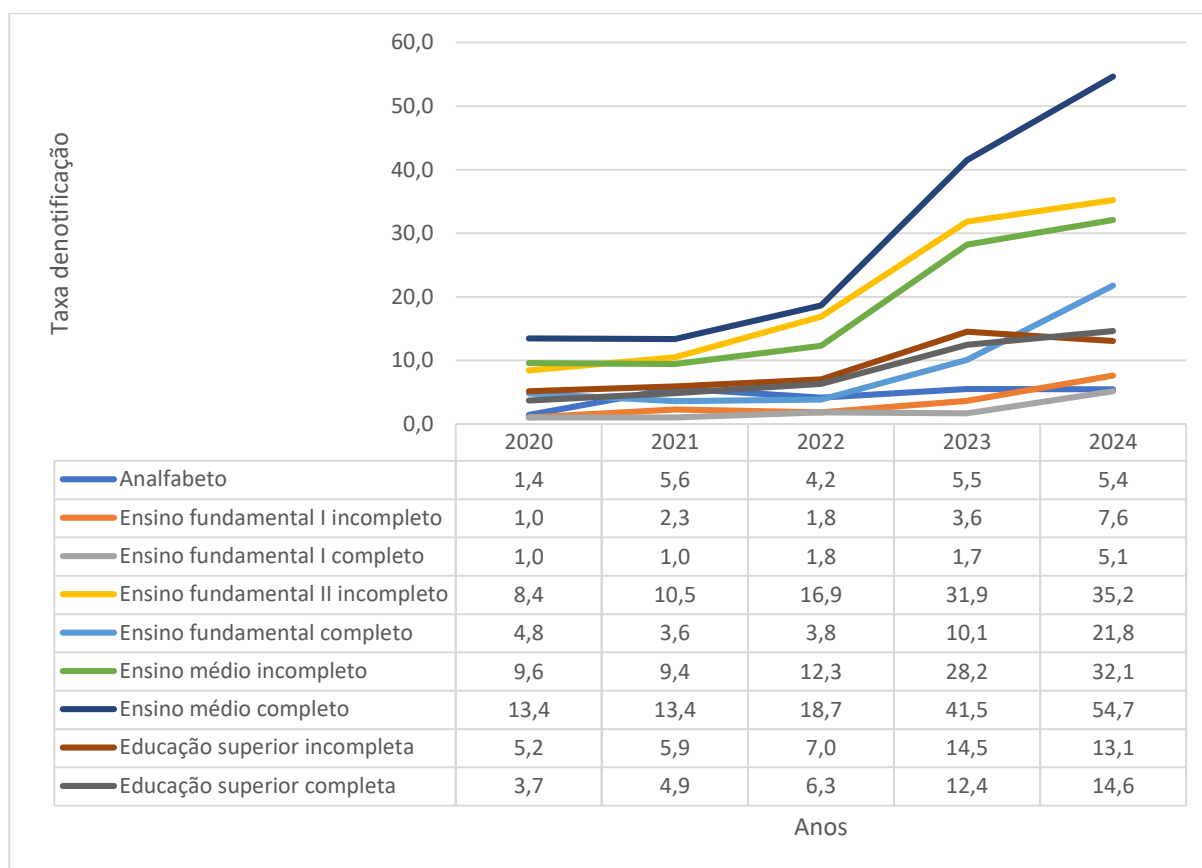
Fonte: SINAN-SES/DF. Dados exportados em 13/05/2025. Dados população: IPEDF, 2022. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.

O nível de escolaridade mais frequente foi o ensino médio completo (7,9%) (Figura-43). Notou-se aparente tendência decrescente entre 2023 e 2024 para indivíduos com ensino superior completo. Entre 2020 e 2024, houve aparente tendência estacionária para indivíduos analfabetos. A análise temporal da taxa de notificação evidencia aumento da tentativa de suicídio no período em pessoas com ensino médio completo, enquanto houve discreta redução para os indivíduos com ensino superior incompleto no período de 2023 e 2024 Figura-44.



**Figura 43** – Série histórica do número de notificações por tentativa de suicídio, segundo nível de escolaridade e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte dados notificações: SINAN-SES/DF, dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



**Figura 44** – Série histórica de taxa de notificação por tentativa de suicídio, segundo nível de escolaridade e ano de ocorrência, 2020 a 2024.

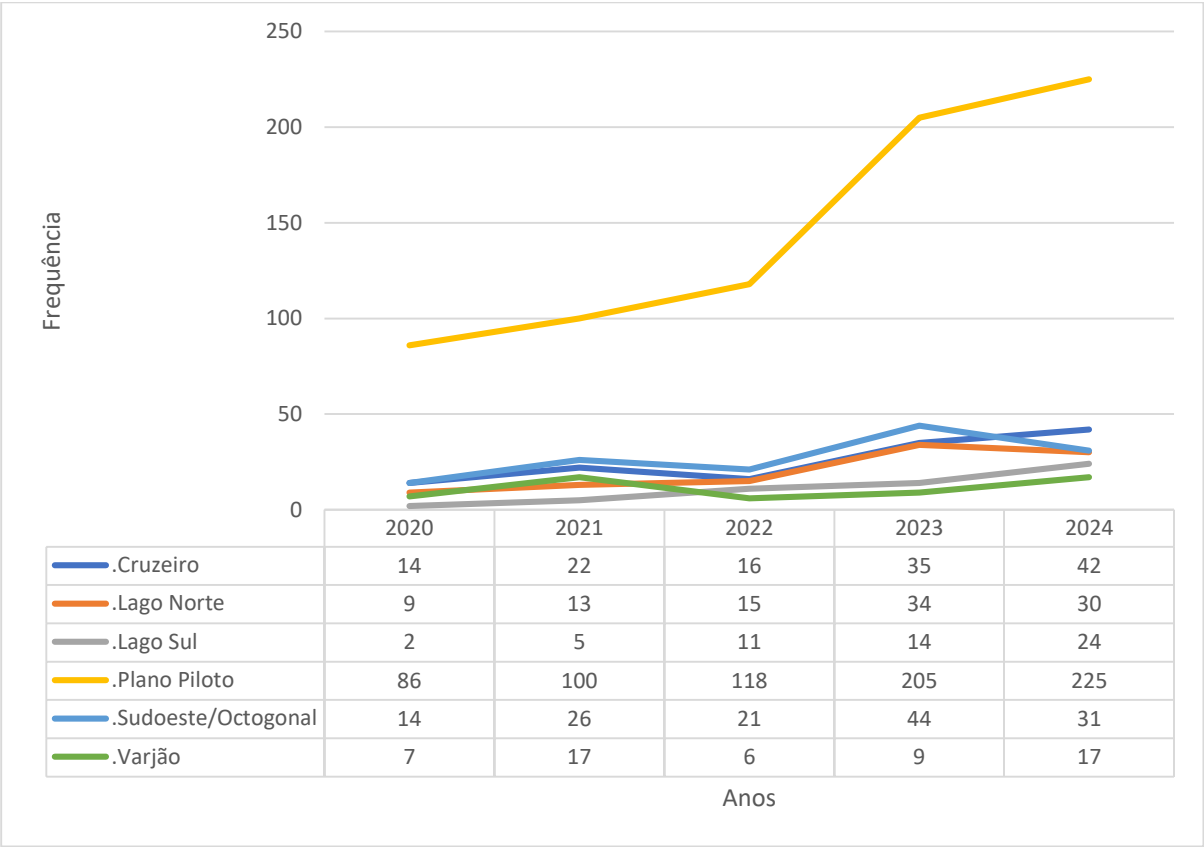
Fonte: SINAN-SES/DF. Dados exportados em 13/05/2025. Dados população: IPEDF, 2022. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.

## Dados de residência das vítimas

A Superintendência Regional de Saúde (SRS) Sudoeste do DF representou a maior proporção de local de residência das vítimas (24,8%), enquanto a Central foi a que representou a menor proporção de local de residência (6,2%). Notou-se aparente tendência crescente em todas as Regiões de Saúde do DF (Figura-45, Figura-47, Figura-49, Figura-51, Figura-53, Figura-55, Figura-57). Ceilândia foi a Região Administrativa (RA) com maior frequência (11,2%) de residência das vítimas, seguida por Samambaia (7,7%) e Taguatinga (7,1%). Notou-se aparente tendência estacionária para residentes do SIA e Água Quente.

A análise temporal da taxa de notificação entre 2020 e 2024, evidencia aumento acentuado da tentativa de suicídio em vítimas residentes de todas as Superintendências Regionais de Saúde (Figura-46, Figura-48, Figura-50, Figura-52, Figura-54, Figura-56, Figura-58).

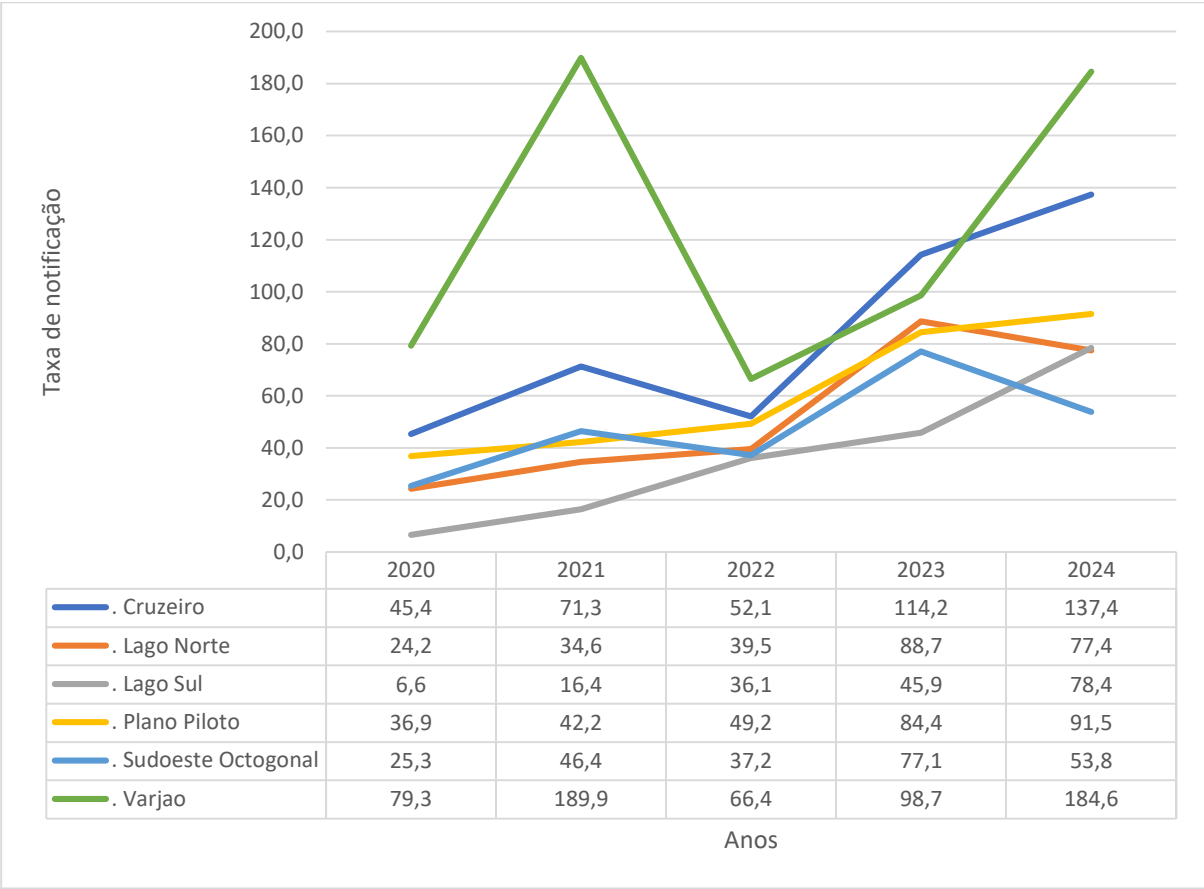
A taxa de notificação de residentes em Água Quente e Arapoanga não foram calculadas por não haver projeção populacional oficial para as regiões administrativas.



**Figura 45 –** Série histórica de número de notificações por tentativa de suicídio em residentes da **Superintendência Regional de Saúde Central**, segundo região administrativa e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

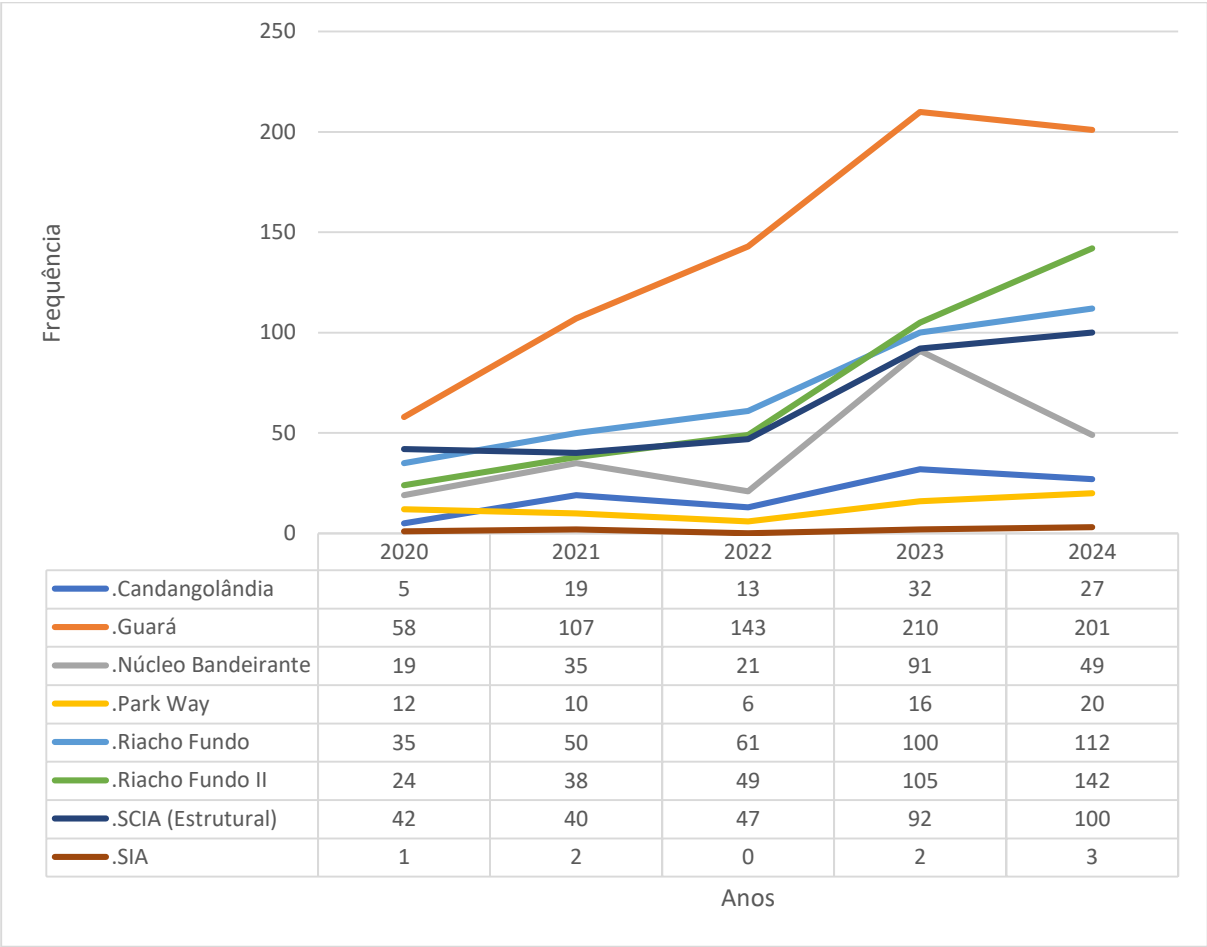
Fonte dados notificações: SINAN-SES/DF, dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.





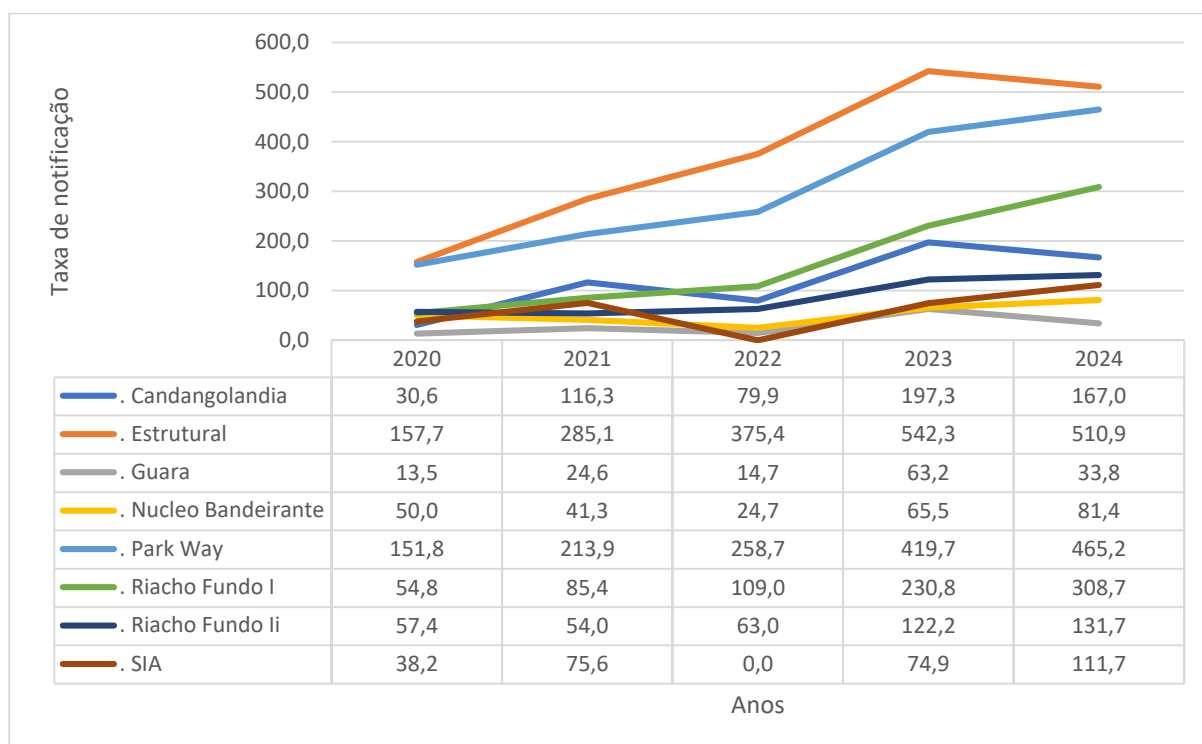
**Figura 46 – Série histórica da taxa de notificação por tentativa de suicídio em residentes da Superintendência Regional de Saúde Central, segundo região administrativa e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.**

Fonte: SINAN-SES/DF. Dados exportados em 13/05/2025. Dados população: IPEDF, 2022. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



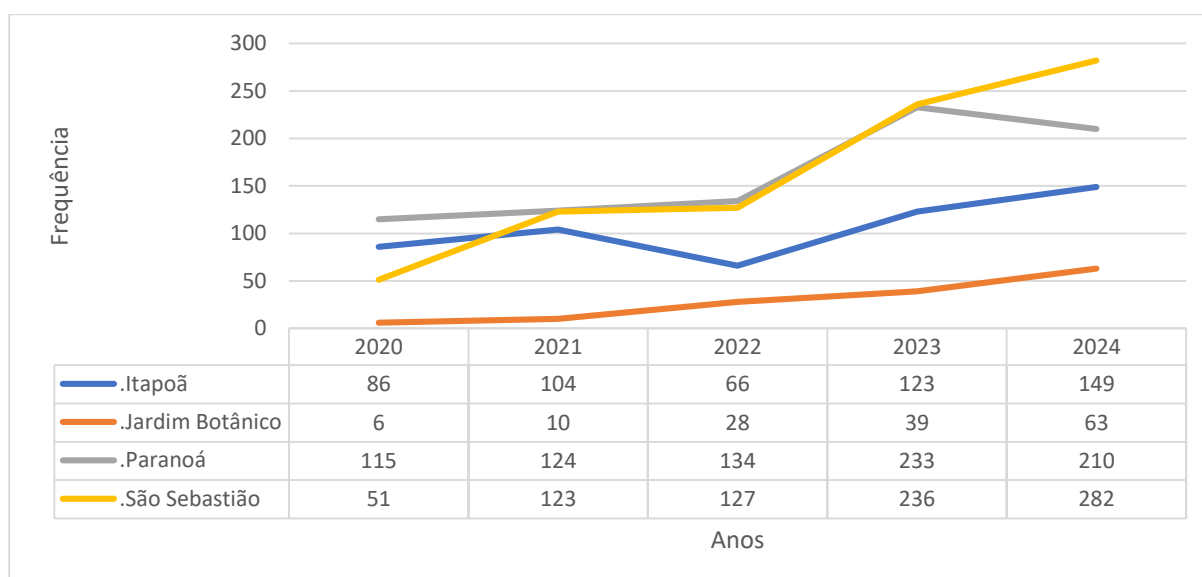
**Figura 47** – Série histórica do número de notificações por tentativa de suicídio em residentes da **Superintendência Regional de Saúde Centro-Sul**, segundo região administrativa e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte dados notificações: SINAN-SES/DF, dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



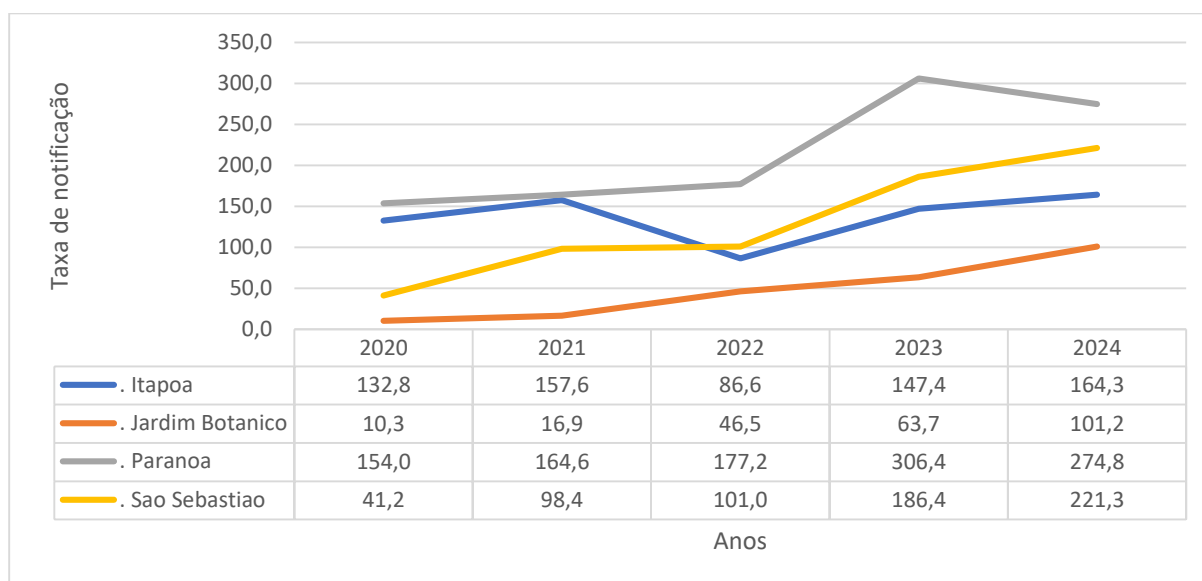
**Figura 48** – Série histórica da taxa de notificação por tentativa de suicídio em residentes da **Superintendência Regional de Saúde Centro-Sul**, segundo região administrativa e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte: SINAN-SES/DF. Dados exportados em 13/05/2025. Dados população: IPEDF, 2022. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



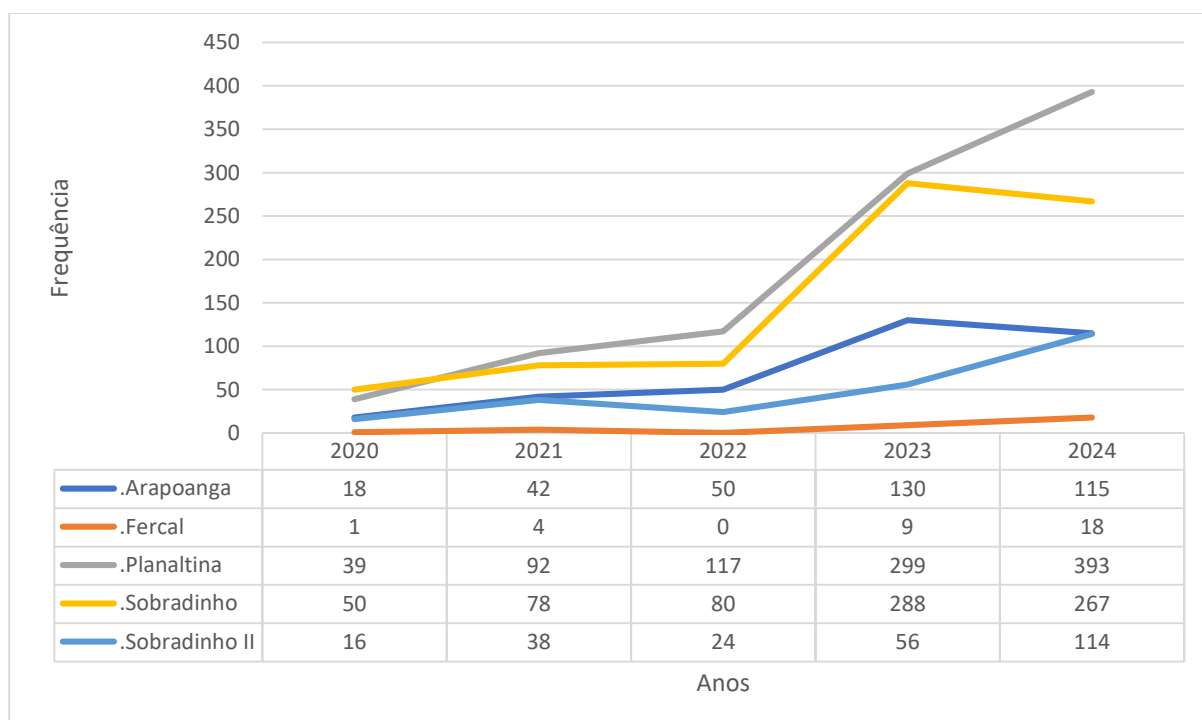
**Figura 49** – Série histórica do número de notificações por tentativa de suicídio em residentes da **Superintendência Regional de Saúde Leste**, segundo região administrativa e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte dados notificações: SINAN-SES/DF, dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



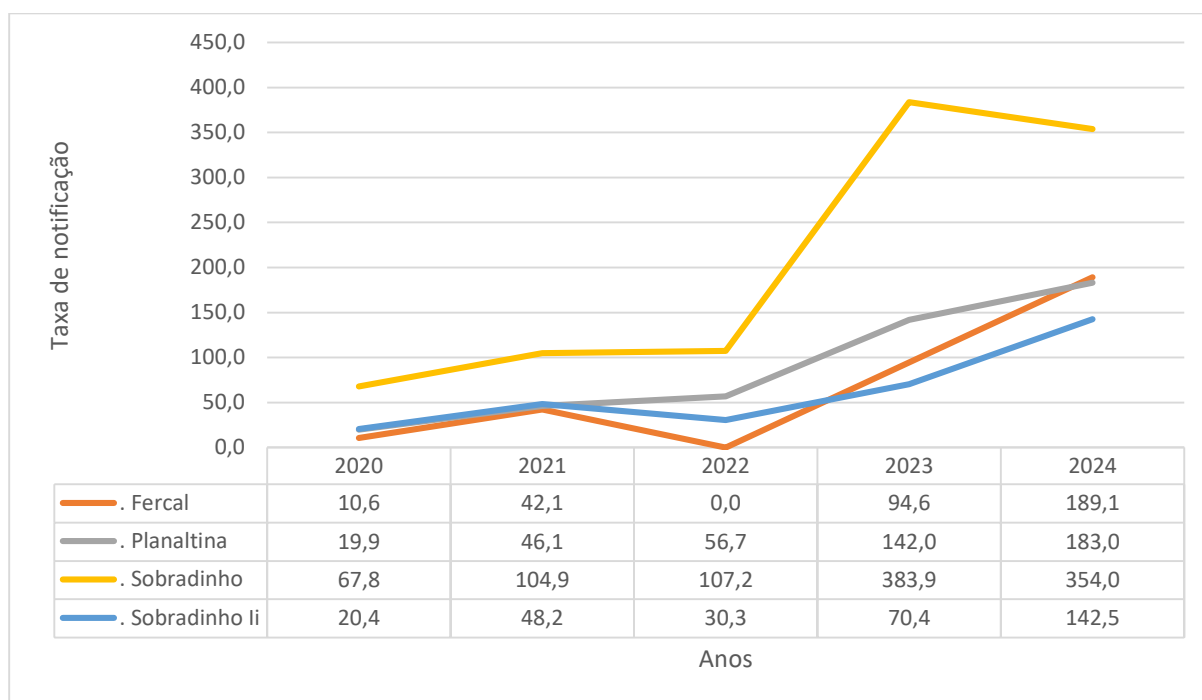
**Figura 50** – Série histórica da taxa de notificação por tentativa de suicídio em residentes da **Superintendência Regional de Saúde Leste**, segundo região administrativa e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte: SINAN-SES/DF. Dados exportados em 13/05/2025. Dados população: IPEDF, 2022. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



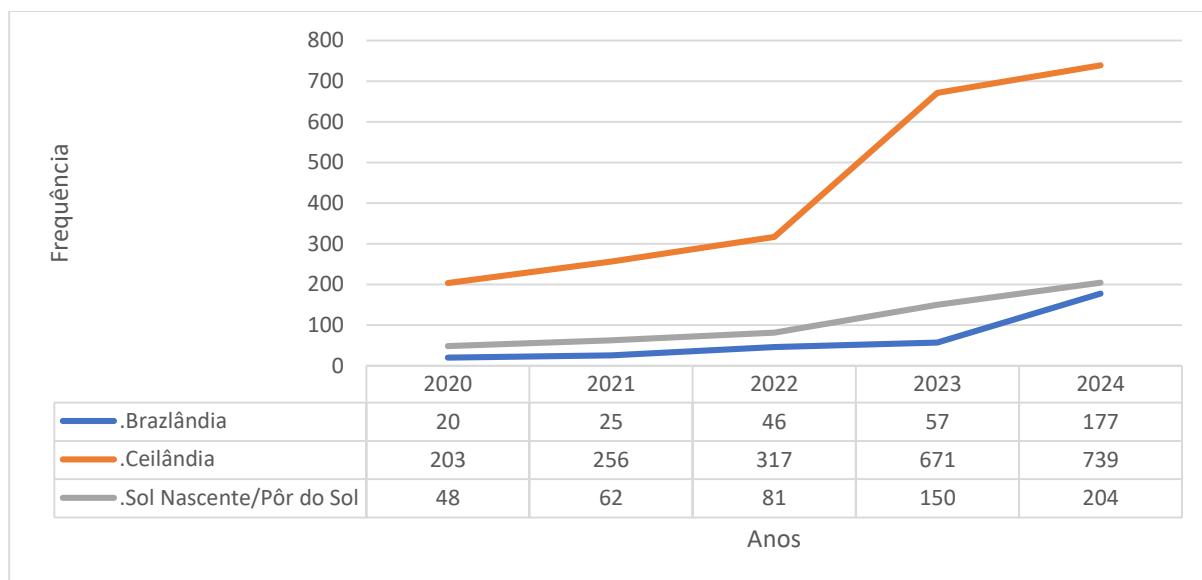
**Figura 51** – Série histórica do número de notificações por tentativa de suicídio em residentes da **Superintendência Regional de Saúde Norte** segundo região administrativa e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte dados notificações: SINAN-SES/DF, dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



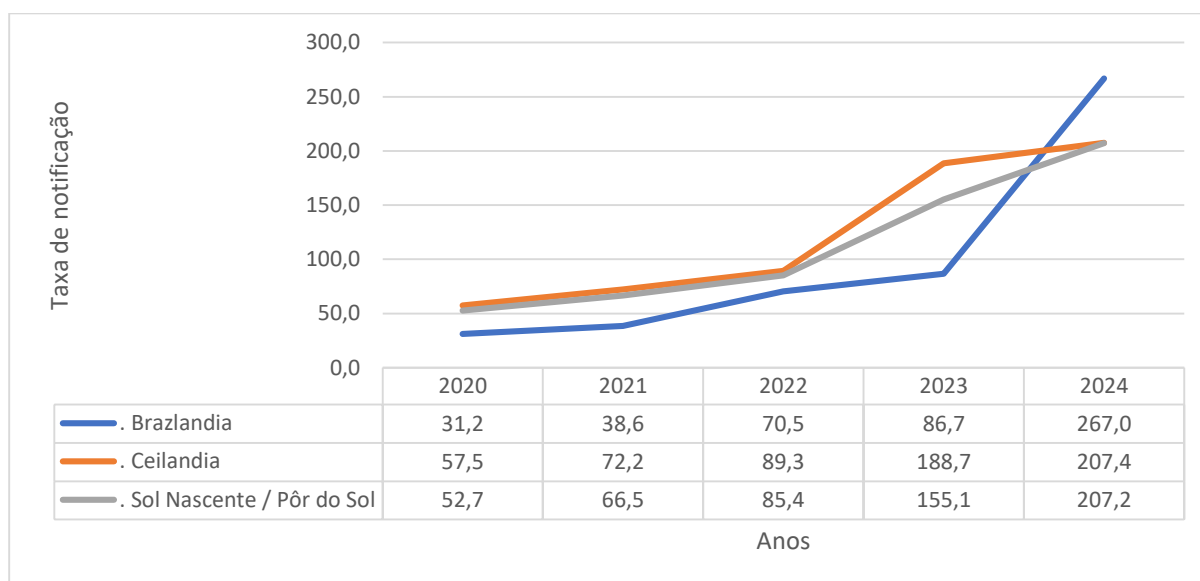
**Figura 52** – Série histórica da taxa de notificação por tentativa de suicídio em residentes da **Superintendência Regional de Saúde Norte** segundo região administrativa e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024

Fonte: SINAN-SES/DF. Dados exportados em 13/05/2025. Dados população: IPEDF, 2022. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



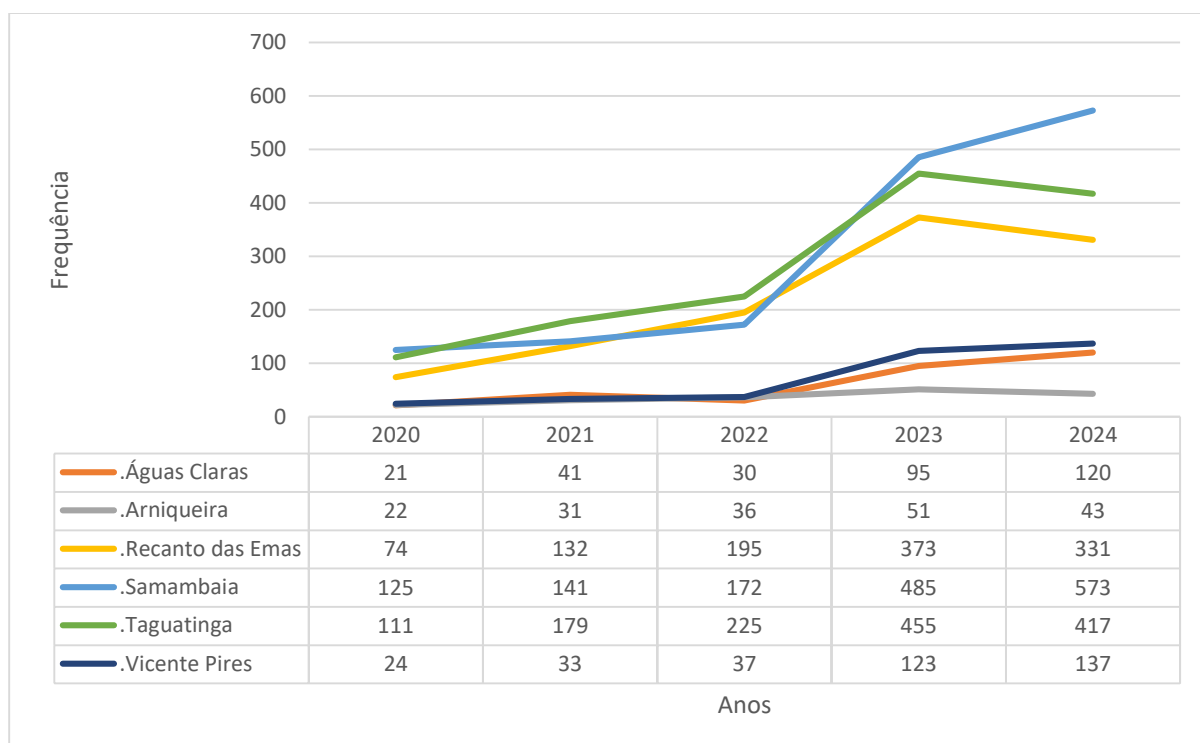
**Figura 53** – Série histórica do número de notificações por tentativa de suicídio em residentes da **Superintendência Regional de Saúde Oeste**, segundo região administrativa e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte dados notificações: SINAN-SES/DF, dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



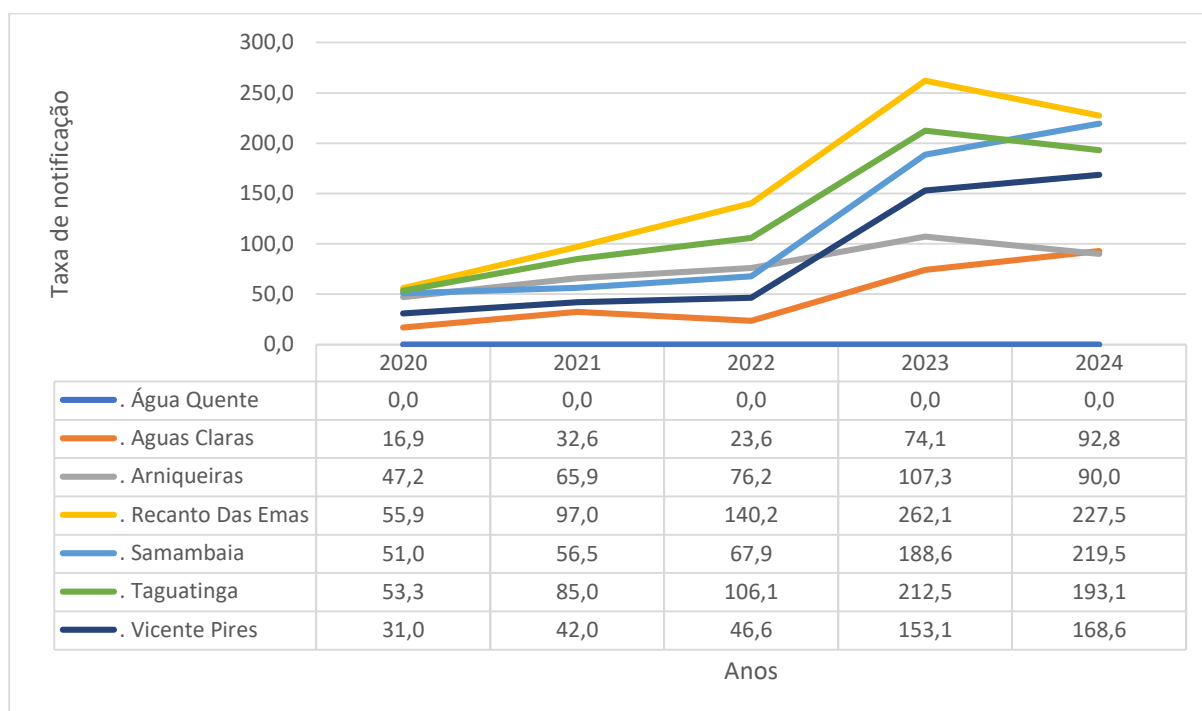
**Figura 54** – Série histórica da taxa de notificação por tentativa de suicídio em residentes da **Superintendência Regional de Saúde Oeste**, segundo região administrativa e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte: SINAN-SES/DF. Dados exportados em 13/05/2025. Dados população: IPEDF, 2022. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



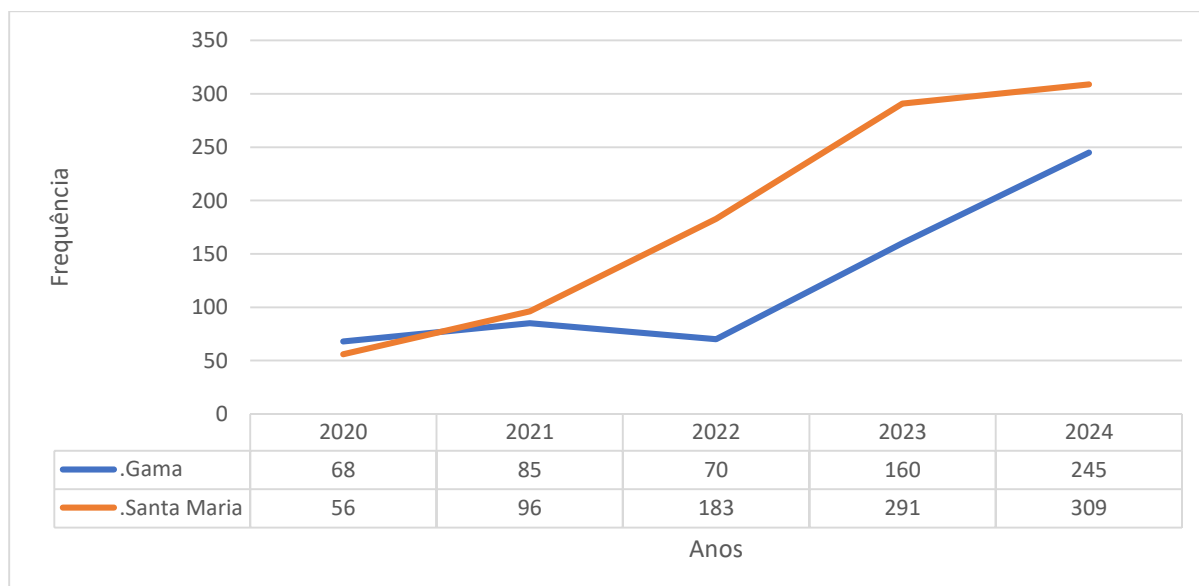
**Figura 55** – Série histórica do número de notificações por tentativa de suicídio em residentes da **Superintendência Regional de Saúde Sudoeste**, segundo região administrativa e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte dados notificações: SINAN-SES/DF, dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



**Figura 56** – Série histórica da taxa de notificação por tentativa de suicídio em residentes da **Superintendência Regional de Saúde Sudoeste**, segundo região administrativa e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

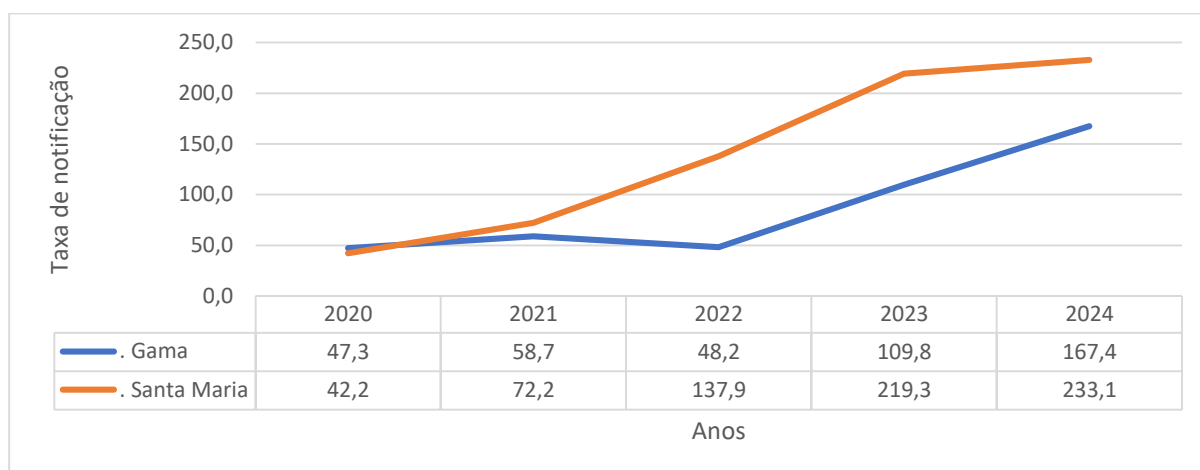
Fonte: SINAN-SES/DF. Dados exportados em 13/05/2025. Dados população: IPEDF, 2022. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



**Figura 57** – Série histórica do número de notificações por tentativa de suicídio em residentes da **Superintendência Regional de Saúde Sul** segundo região administrativa e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte dados notificações: SINAN-SES/DF, dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



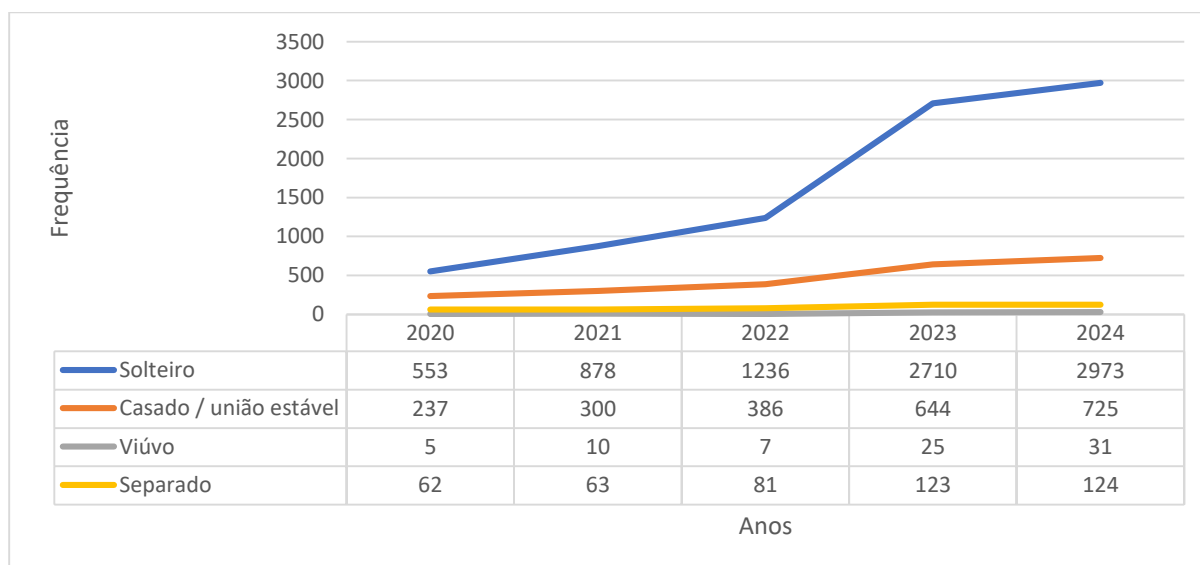


**Figura 58** – Série histórica da taxa de notificação por tentativa de suicídio em residentes da Superintendência Regional de Saúde Sul segundo região administrativa e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte: SINAN-SES/DF. Dados exportados em 13/05/2025. Dados população: IPEDF, 2022. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.

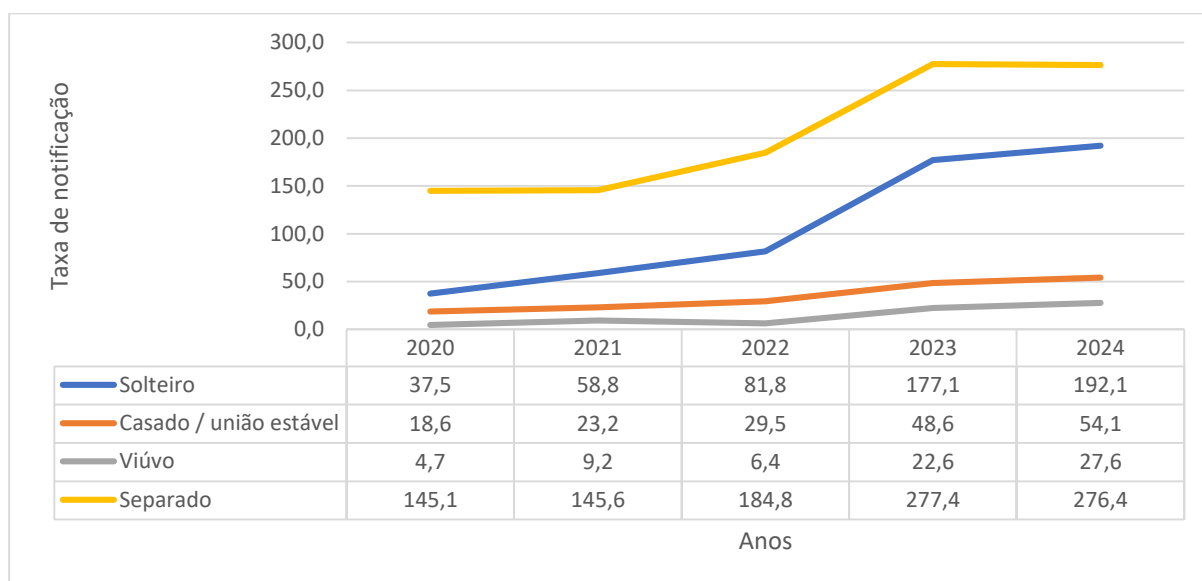
### Dados complementares das vítimas

A situação conjugal que esteve mais frequente nas notificações por tentativa de suicídio, foi a de pessoas solteiras (42,9%) (Figura-59). Notou-se aparente tendência crescente para solteiros e casados. A análise temporal da taxa de notificação evidencia aumento da tentativa de suicídio mais acentuado na população de pessoas separadas, Figura-60.



**Figura 59** – Série histórica do número de notificações por tentativa de suicídio, segundo situação conjugal e ano. Distrito Federal, 2020 a 2024.

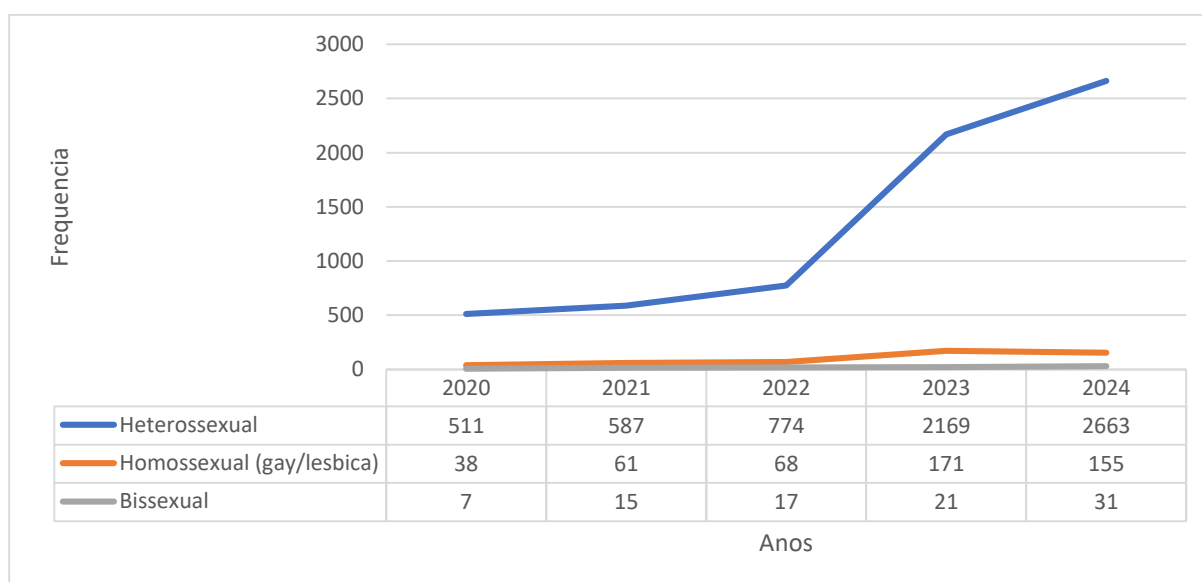
Fonte dados notificações: SINAN-SES/DF, dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



**Figura 60** – Série histórica de taxa de notificação por tentativa de suicídio, segundo situação conjugal e ano. Distrito Federal, 2020 a 2024.

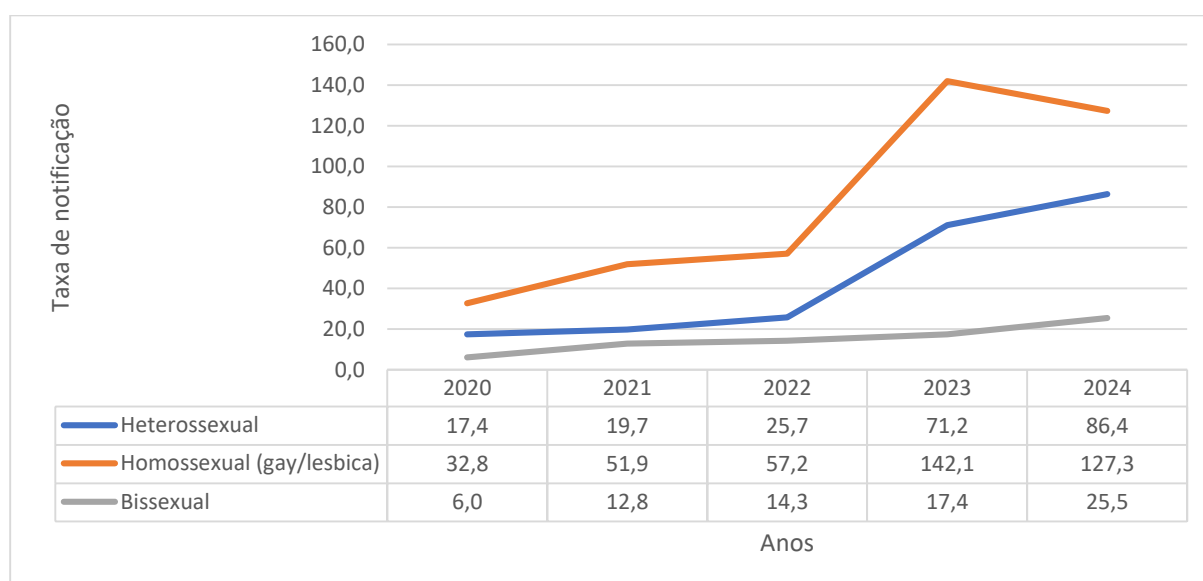
Fonte: SINAN-SES/DF. Dados exportados em 13/05/2025. Dados população: IPEDF, 2022. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.

Os dados de orientação sexual das vítimas indicaram a orientação heterossexual como mais frequente (34,4%) (Figura-61) e com tendência temporal crescente no período de 2020 a 2024. A análise temporal da taxa de notificação evidencia aumento acentuado especialmente na população LGBTQIA+ neste período, Figura-62.



**Figura 61** – Série histórica do número de notificações por tentativa de suicídio, segundo orientação sexual e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

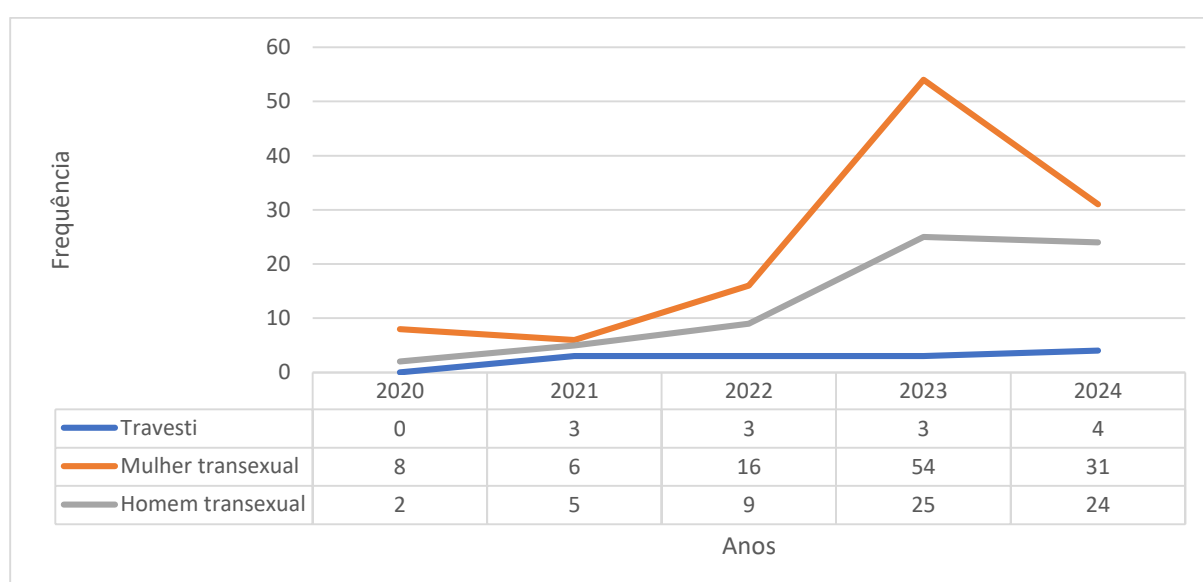
Fonte dados notificações: SINAN-SES/DF, dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



**Figura 62** – Série histórica de taxa de notificação por tentativa de suicídio, segundo orientação sexual e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

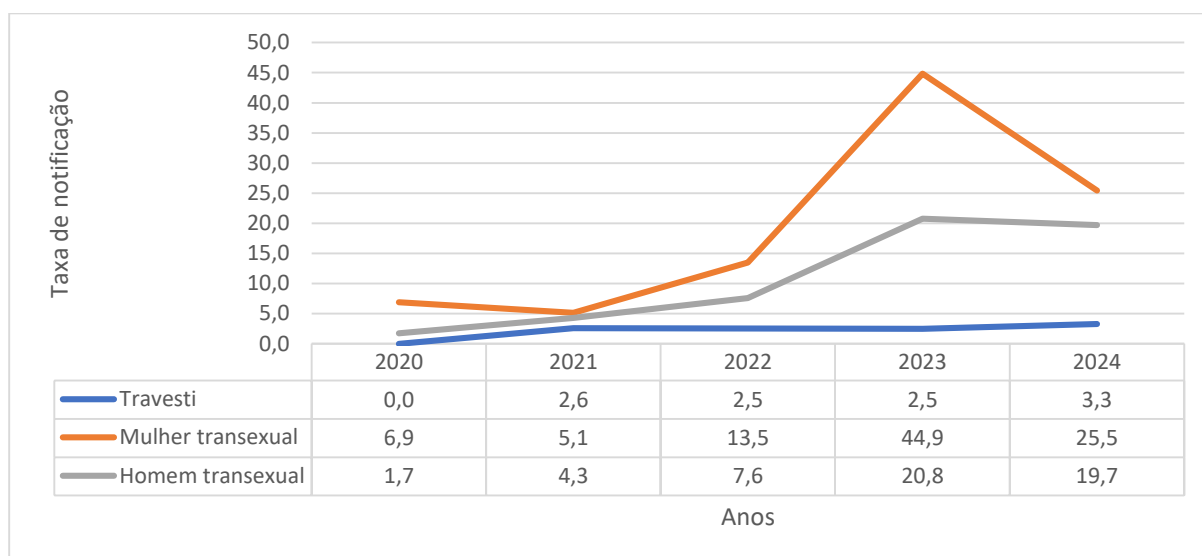
Fonte: SINAN-SES/DF. Dados exportados em 13/05/2025. Dados população: IPEDF, 2022. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.

A identidade de gênero mais frequente foi mulher transexual (0,6%) (Figura-63). Devido ao baixo número de registros não é possível estabelecer a tendência. A análise temporal da taxa de notificação evidencia redução da tentativa de suicídio na população LGBTQIA+ entre 2023 e 2024, Figura-64.



**Figura 63** – Série histórica do número de notificações por tentativa de suicídio, segundo identidade de gênero e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

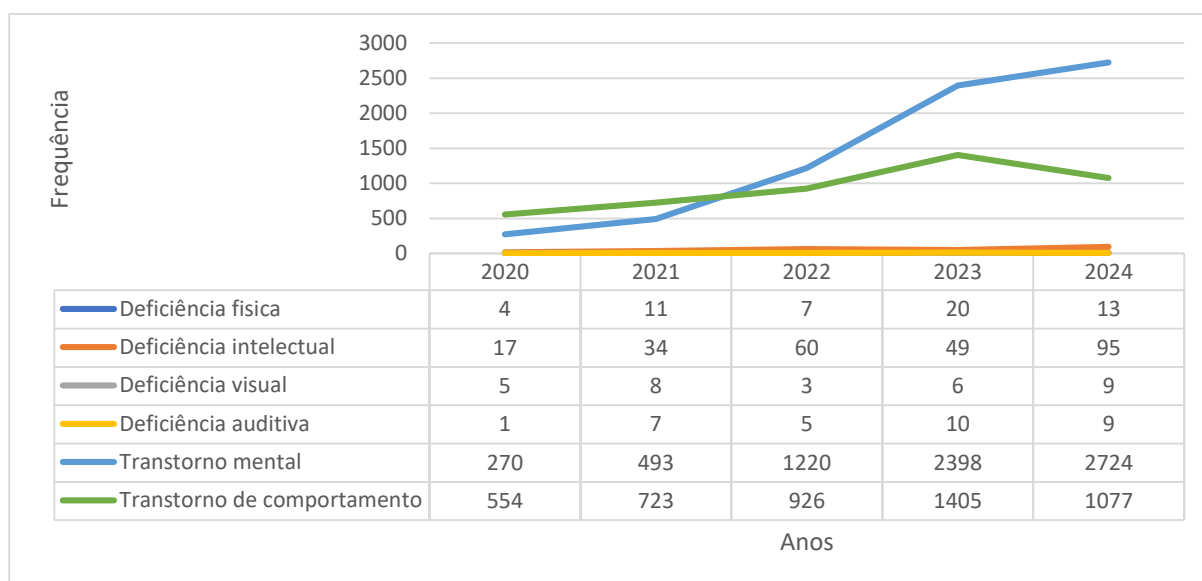
Fonte dados notificações: SINAN-SES/DF, dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



**Figura 64** – Série histórica de taxa de notificação por tentativa de suicídio, segundo identidade de gênero e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

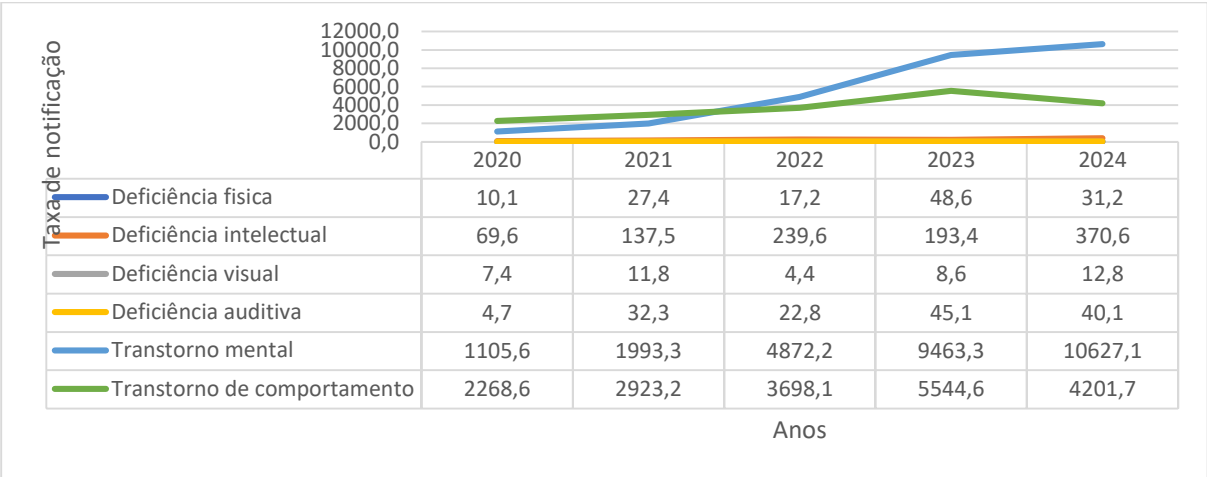
Fonte: SINAN-SES/DF. Dados exportados em 13/05/2025. Dados população: IPEDF, 2022. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.

Diversas deficiências e transtornos estiveram presentes nas notificações por tentativa de suicídio, com destaque ao transtorno mental (36,5%) (Figura-65). Notou-se aparente tendência crescente para o transtorno mental. A análise temporal da taxa de notificação evidencia maior aumento na população com transtorno mental no período analisado, Figura-66.



**Figura 65** – Série histórica do número de notificações por tentativa de suicídio, segundo deficiência ou transtorno e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte dados notificações: SINAN-SES/DF, dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.

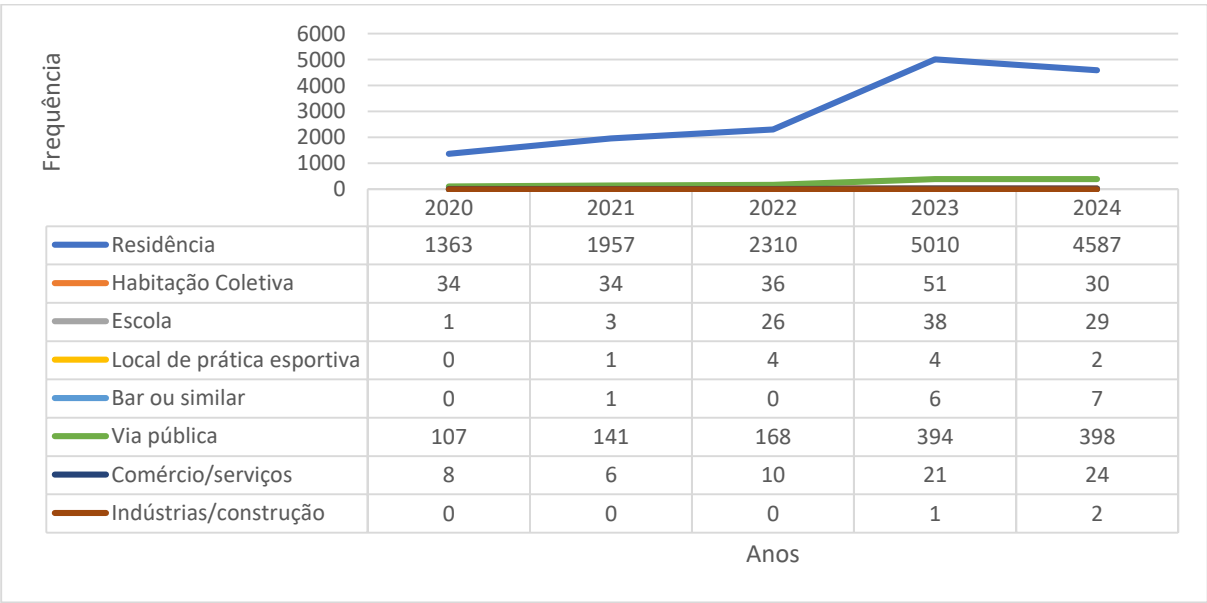


**Figura 66** – Série histórica de taxa de notificação por tentativa de suicídio, segundo deficiência ou transtorno e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte: SINAN-SES/DF. Dados exportados em 13/05/2025. Dados população: IPEDF, 2022. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.

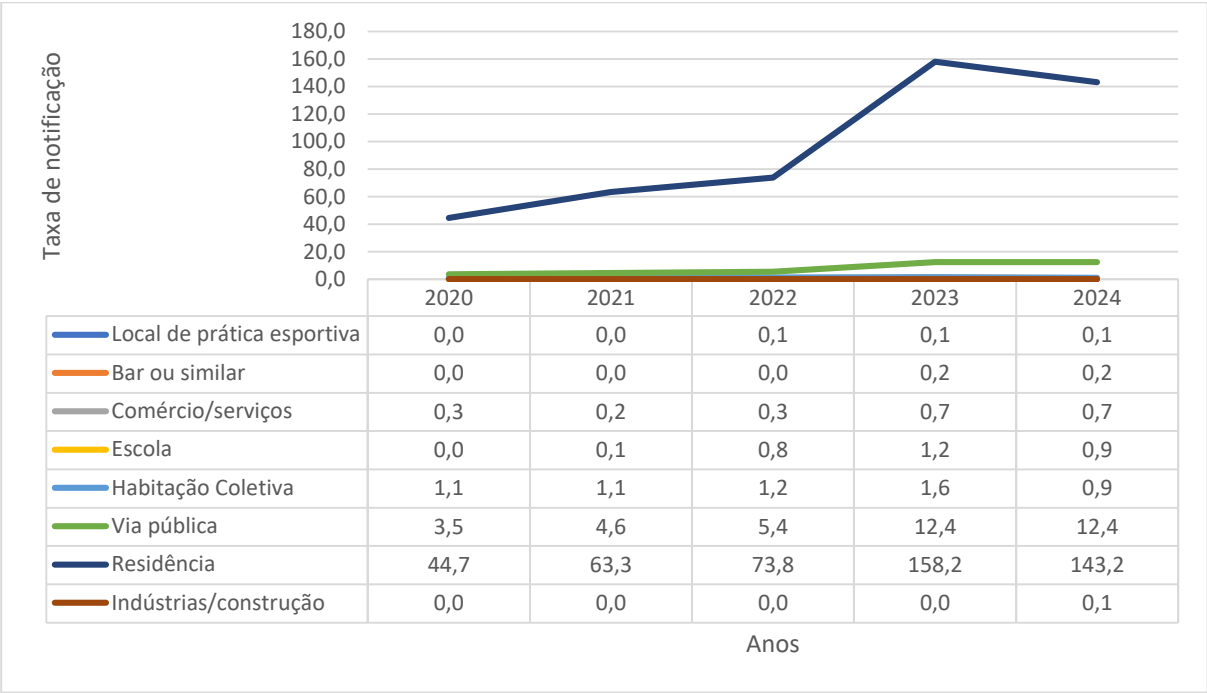
Dados da ocorrência

As fichas de notificação por tentativa de suicídio apontaram a residência como o local mais frequente (78,2%) das ocorrências do período (Figura-67). Notou-se aparente tendência crescente para a residência e via pública. A análise temporal da taxa de notificação evidencia decréscimo de ocorrências na residência entre 2023 e 2024, Figura-68.



**Figura 67** – Série histórica do número de notificações por tentativa de suicídio, segundo local de ocorrência e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

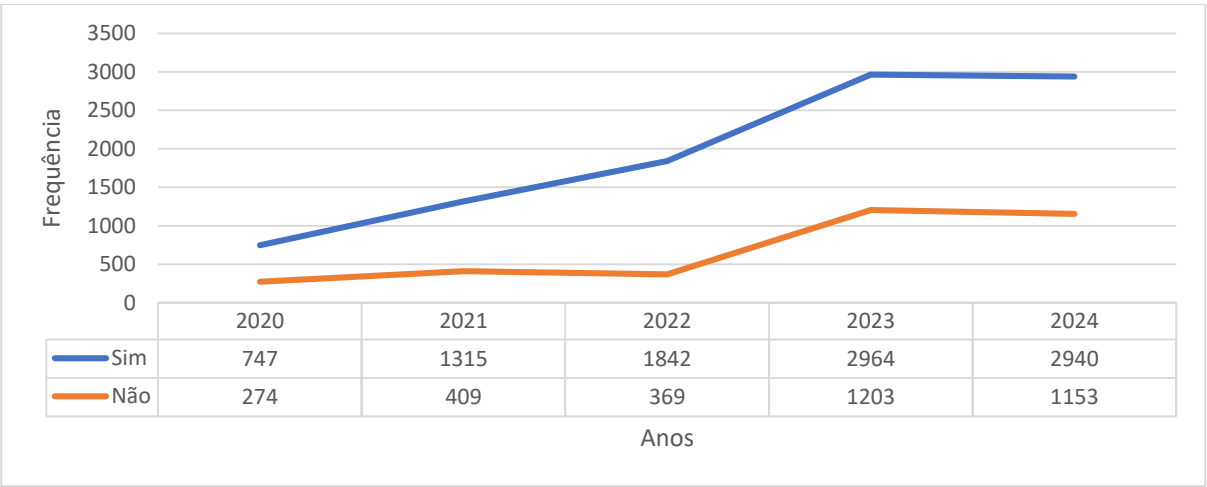
Fonte dados notificações: SINAN-SES/DF, dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



**Figura 68** – Série histórica de taxa de notificação por tentativa de suicídio, segundo local de ocorrência e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

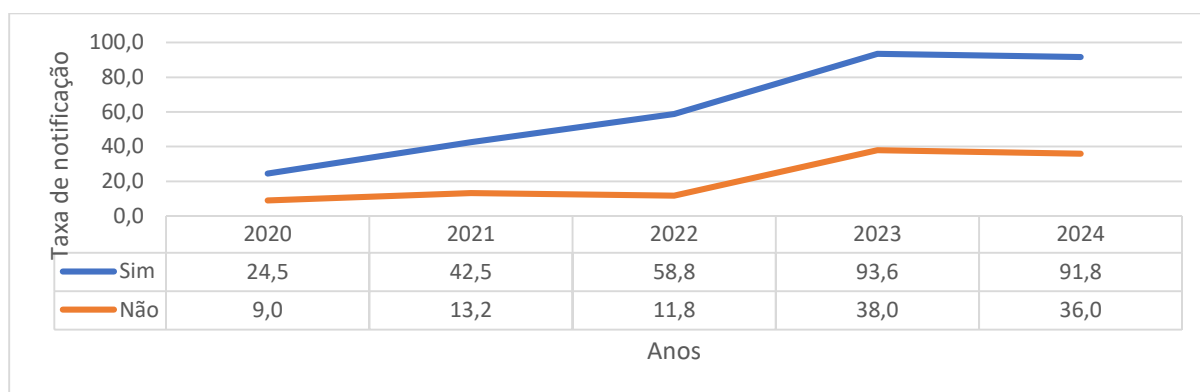
Fonte: SINAN-SES/DF. Dados exportados em 13/05/2025. Dados população: IPEDF, 2022. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.

A recorrência de violência esteve presente em 50,4% das notificações (Figura-69). Notou-se aparente tendência crescente para ambos os descritores. A análise temporal da taxa de notificação evidencia estabilidade na recorrência da tentativa de suicídio entre 2023 e 2024, Figura-70.



**Figura 69** – Série histórica do número de notificações por tentativa de suicídio, segundo recorrência e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte dados notificações: SINAN-SES/DF, dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.

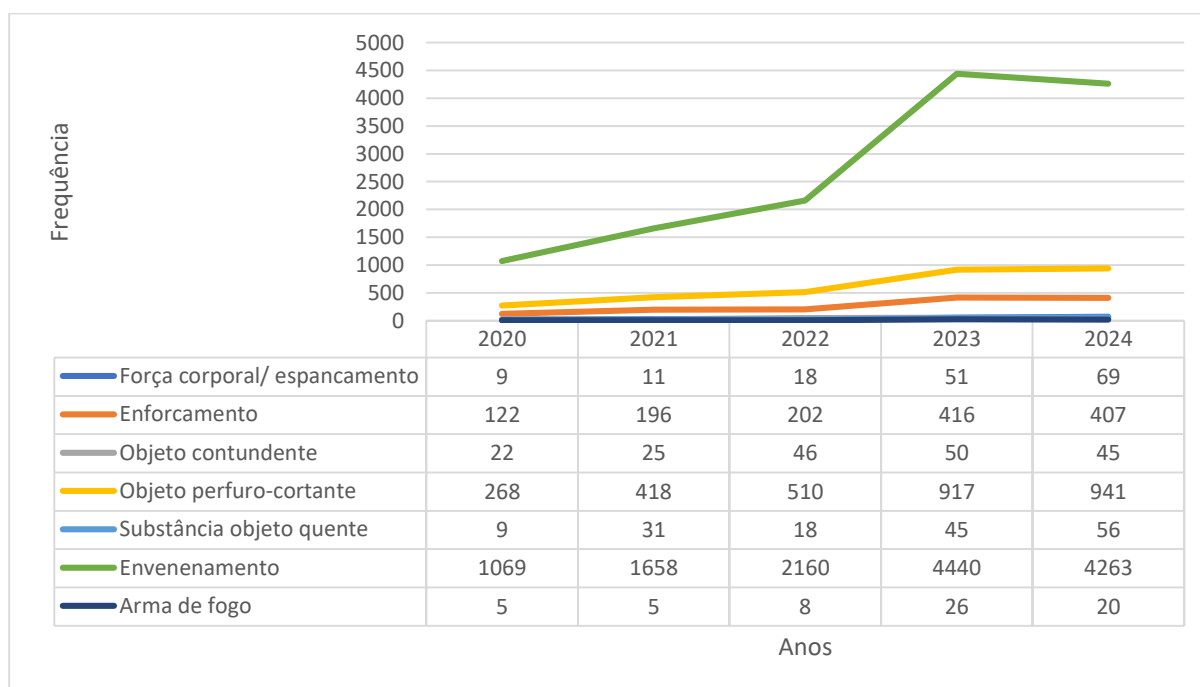


**Figura 70** – Série histórica de taxa de notificação por tentativa de suicídio, segundo recorrência e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte: SINAN-SES/DF. Dados exportados em 13/05/2025. Dados população: IPEDF, 2022. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.

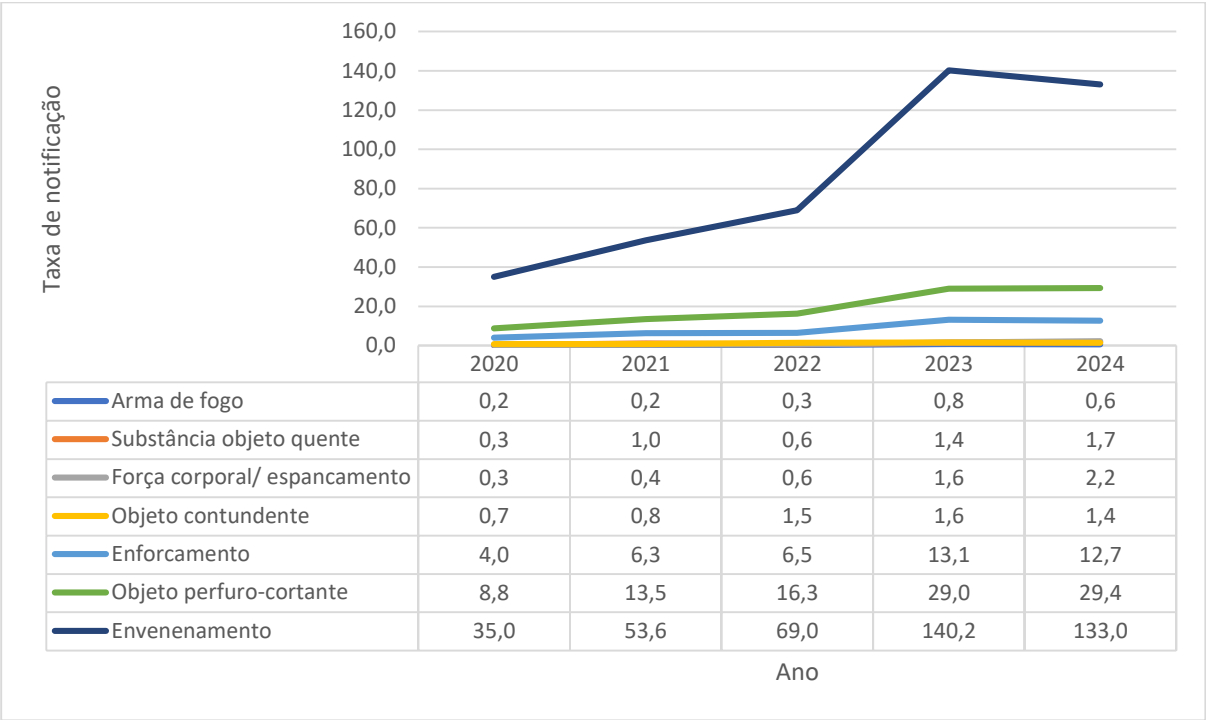
## Dados da violência

O envenenamento foi o meio de agressão mais frequente (69,8%) (Figura-71). Notou-se aparente tendência crescente principalmente para envenenamento. A análise temporal da taxa de notificação evidencia o aumento mais acentuado da tentativa de suicídio por envenenamento, Figura-72.



**Figura 71** – Série histórica do número de notificações por tentativa de suicídio, segundo meio de agressão e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte dados notificações: SINAN-SES/DF, dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



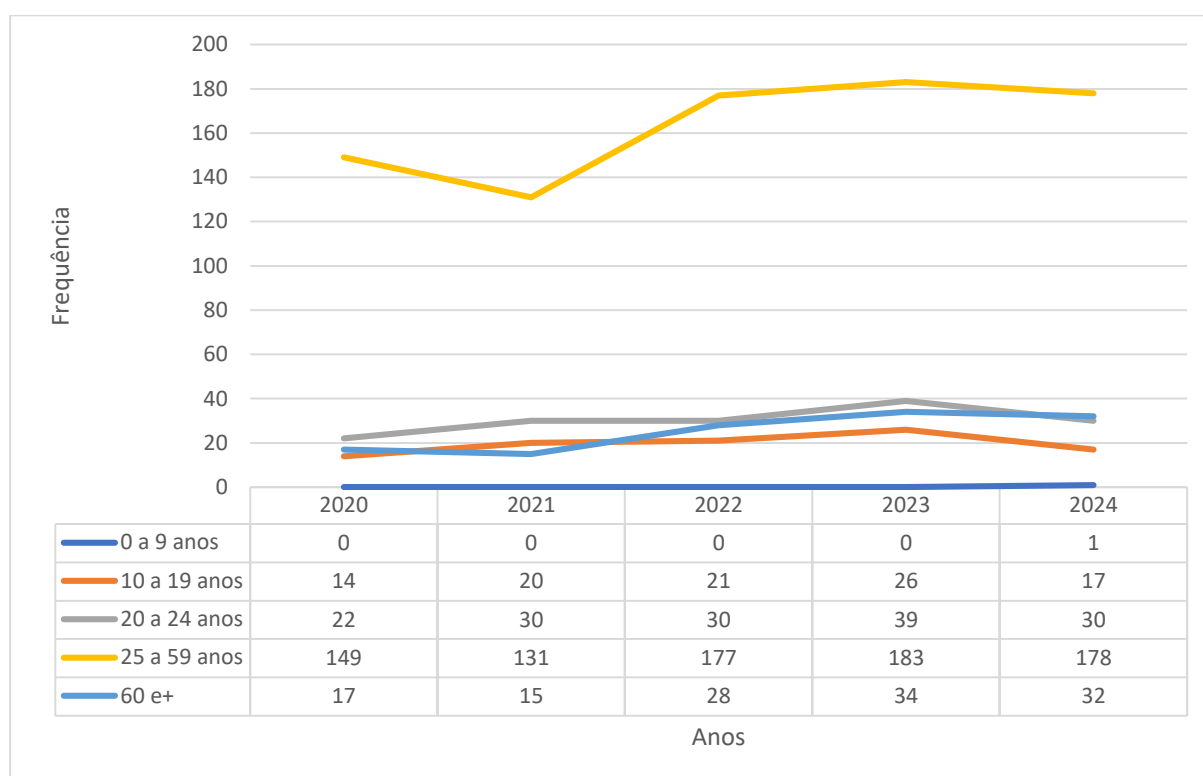
**Figura 72 –** Série histórica de taxa de notificação por tentativa de suicídio, segundo meio de agressão e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte: SINAN-SES/DF. Dados exportados em 13/05/2025. Dados população: IPEDF, 2022. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE POR VIOLÊNCIA

Entre 2020 e 2024 foram registrados 1.194 óbitos por suicídio ocorridos no DF com maior frequência em indivíduos de 20 a 59 anos de idade (68,5%), Figura-73. Notou-se aparente tendência crescente nos grupos etários de 20 a 59 e de 60 e mais anos de idade anos de idade.

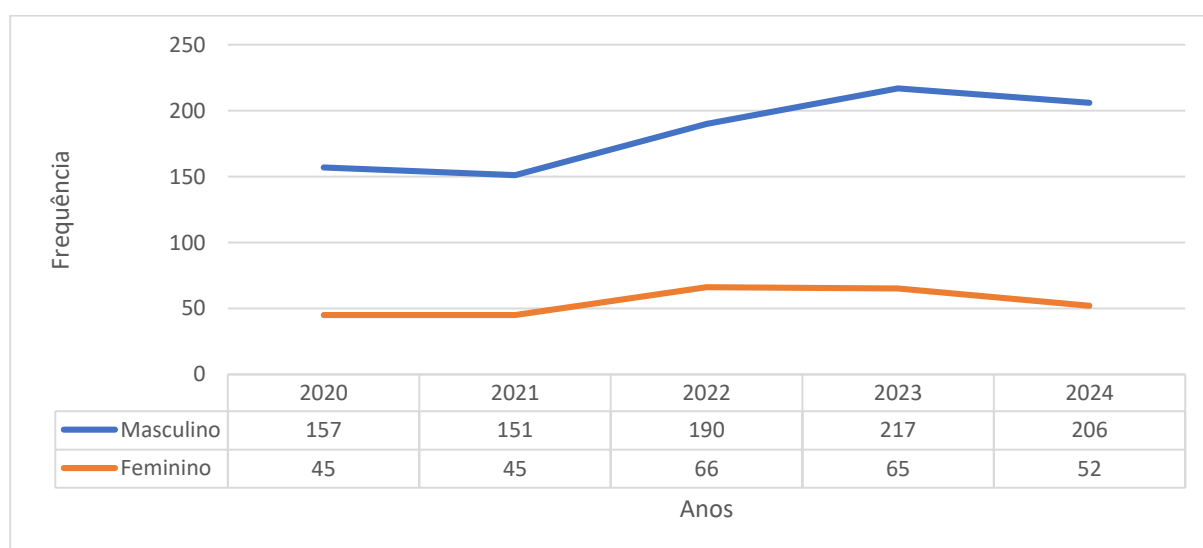




**Figura 73** – Série histórica de número de óbitos por suicídio, segundo grupo etário e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte: SIM-SES/DF. Elaboração própria. Dados parciais de 24/07/2024.

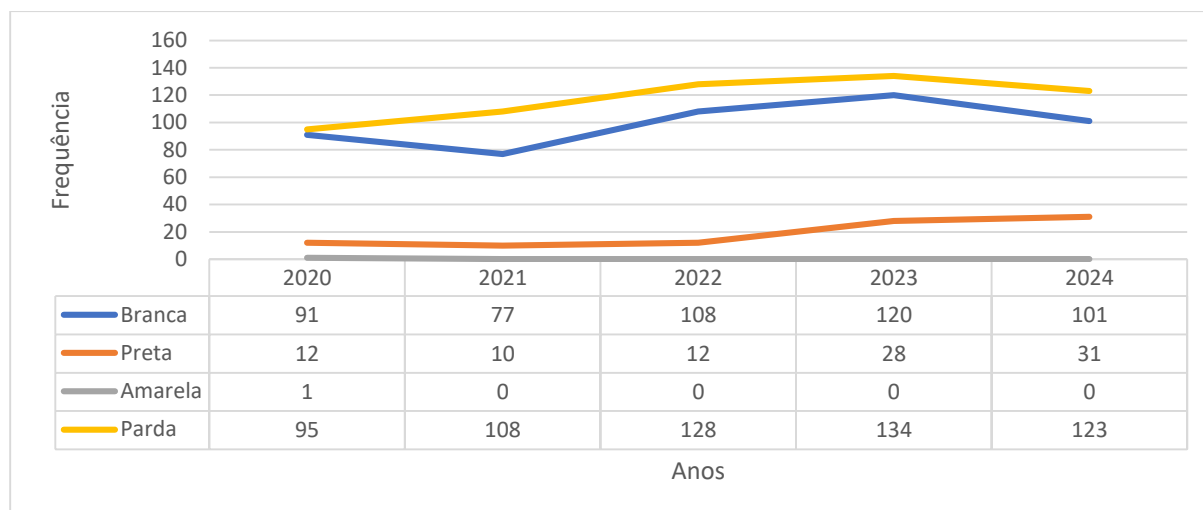
Os óbitos por suicídio foram mais frequentes em indivíduos do sexo masculino (77,1%), Figura-74. Notou-se aparente tendência crescente em homens no período analisado.



**Figura 74** – Série histórica de número de óbitos por suicídio, segundo sexo e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte: SIM-SES/DF. Dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.

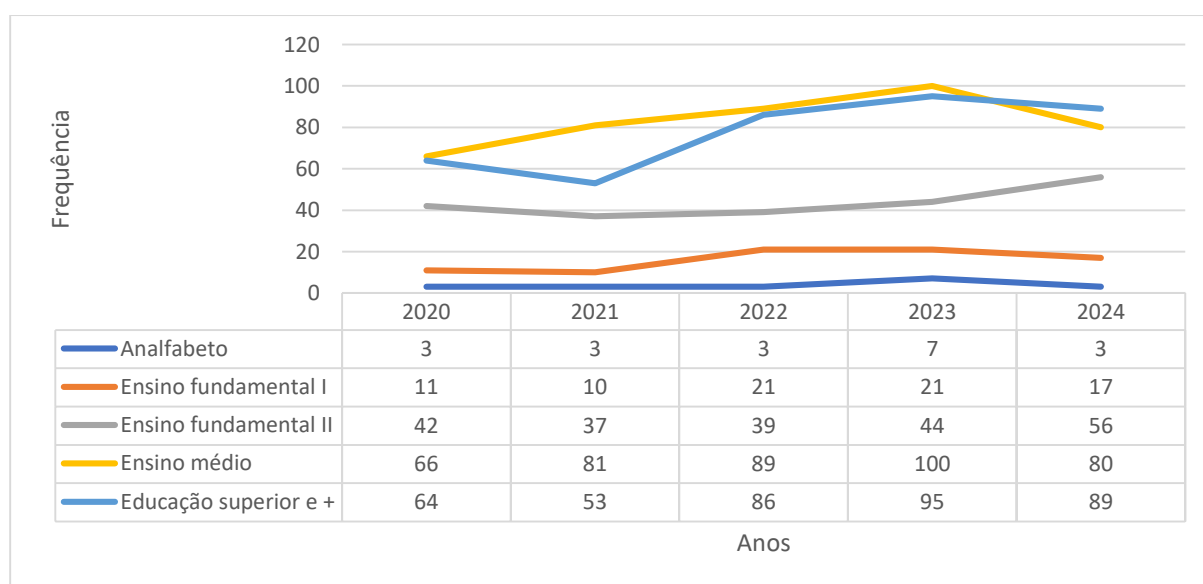
Os óbitos por suicídio foram mais frequentes em indivíduos de raça/cor/etnia parda (49,2%), Figura-75. Notou-se aparente tendência crescente nos indivíduos de raça/cor/etnia preta. Não houve registro de óbito por suicídio em indígenas no período analisado.



**Figura 75** – Série histórica de número de óbitos por suicídio, segundo raça, cor e etnia e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte: SIM-SES/DF. Dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.

O nível de escolaridade mais frequente foi o ensino médio (34,8%) (Figura-76). Notou-se aparente tendência crescente para indivíduos com ensino fundamental II no período de 2020 a 2024.

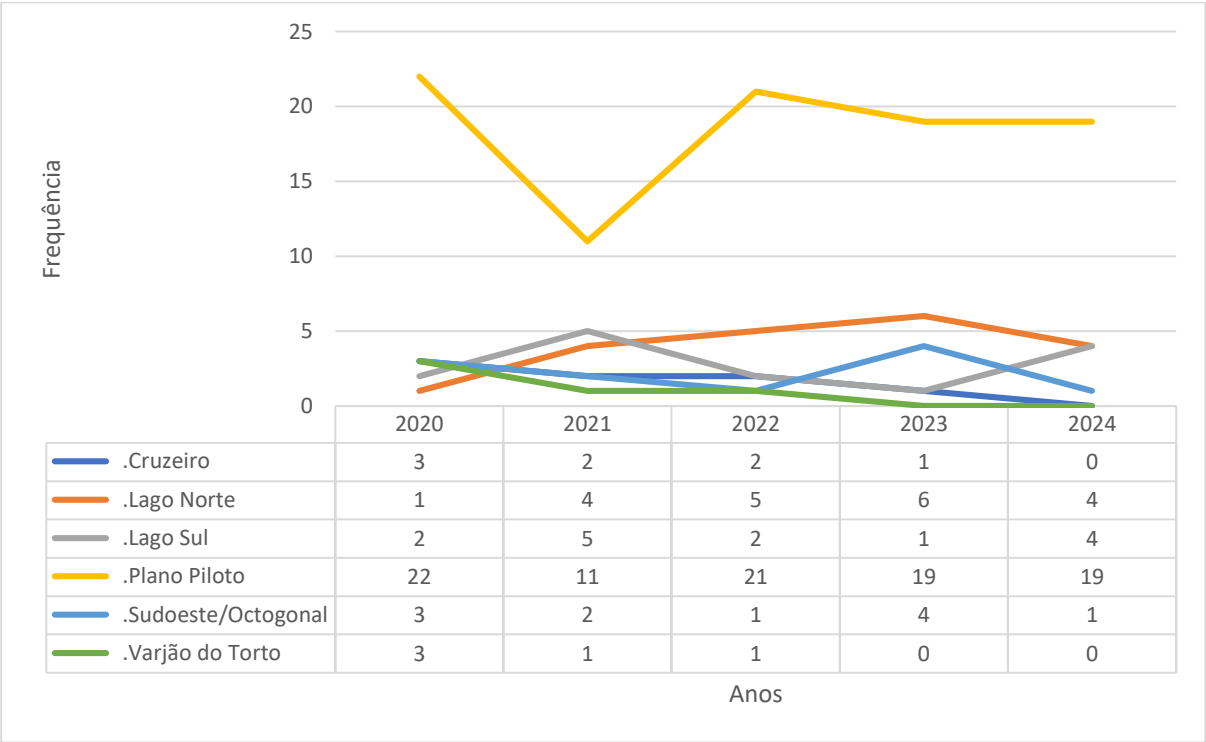


**Figura 76** – Série histórica de número de óbitos por suicídio, segundo nível de escolaridade e ano de ocorrência, 2020 a 2024.

Fonte: SIM-SES/DF. Dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.

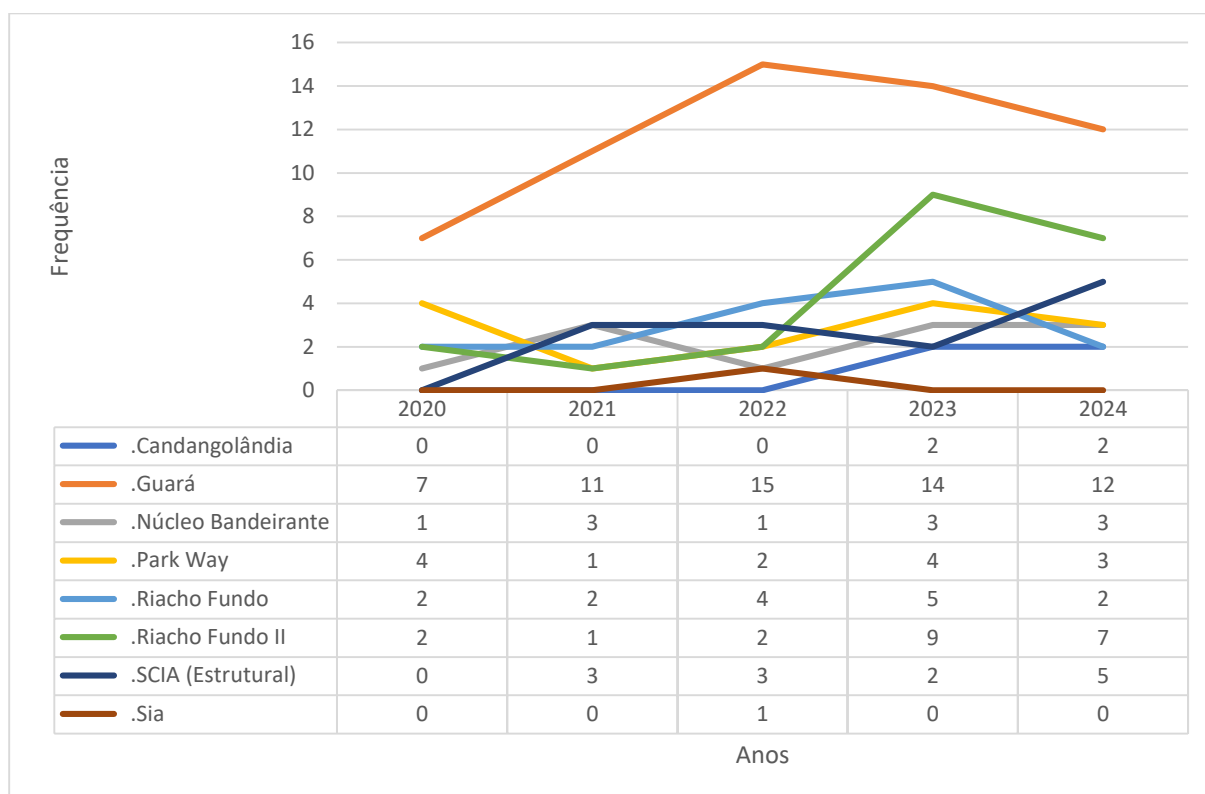
Dados de residência das vítimas

A Superintendência Regional de Saúde (SRS) Sudoeste do DF representou a maior proporção de local de residência dos óbitos por suicídio (28,8%), enquanto a Sul foi a que representou a menor proporção de local de residência (9,5%). Notou-se aparente tendência crescente na SRS Norte (Figura-77, Figura-78, Figura-79, Figura-80, Figura-81, Figura-82, Figura-83). Ceilândia foi a Região Administrativa (RA) com maior frequência (9,9%) de residência dos óbitos por suicídio, seguida por Samambaia (8,5%) e Plano Piloto (7,7%).



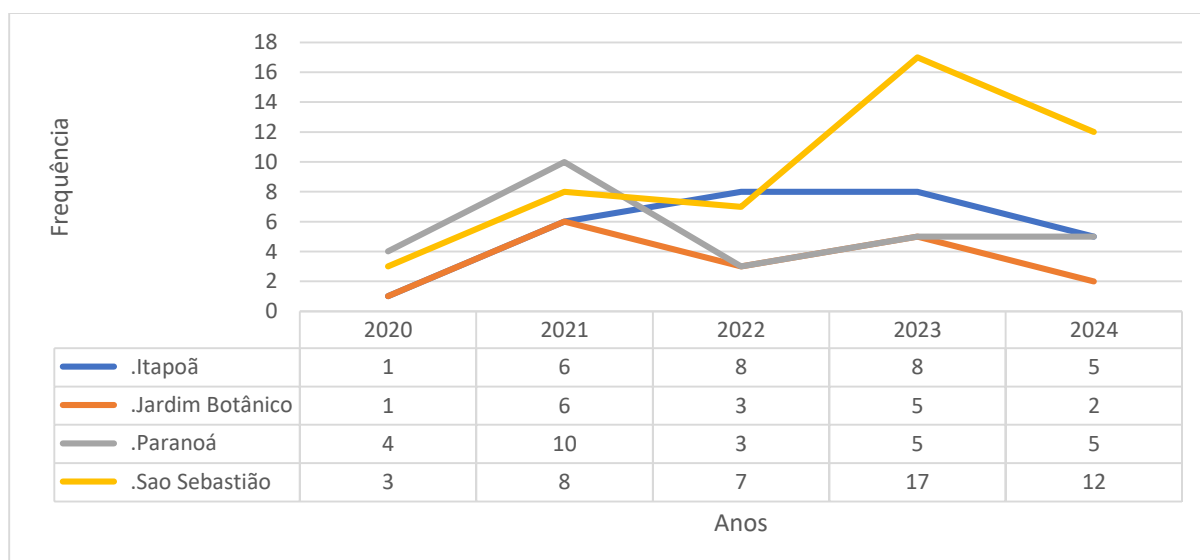
**Figura 77** – Série histórica de número de óbitos por suicídio em residentes da Superintendência Regional de Saúde Central, segundo região administrativa e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte: SIM-SES/DF. Dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



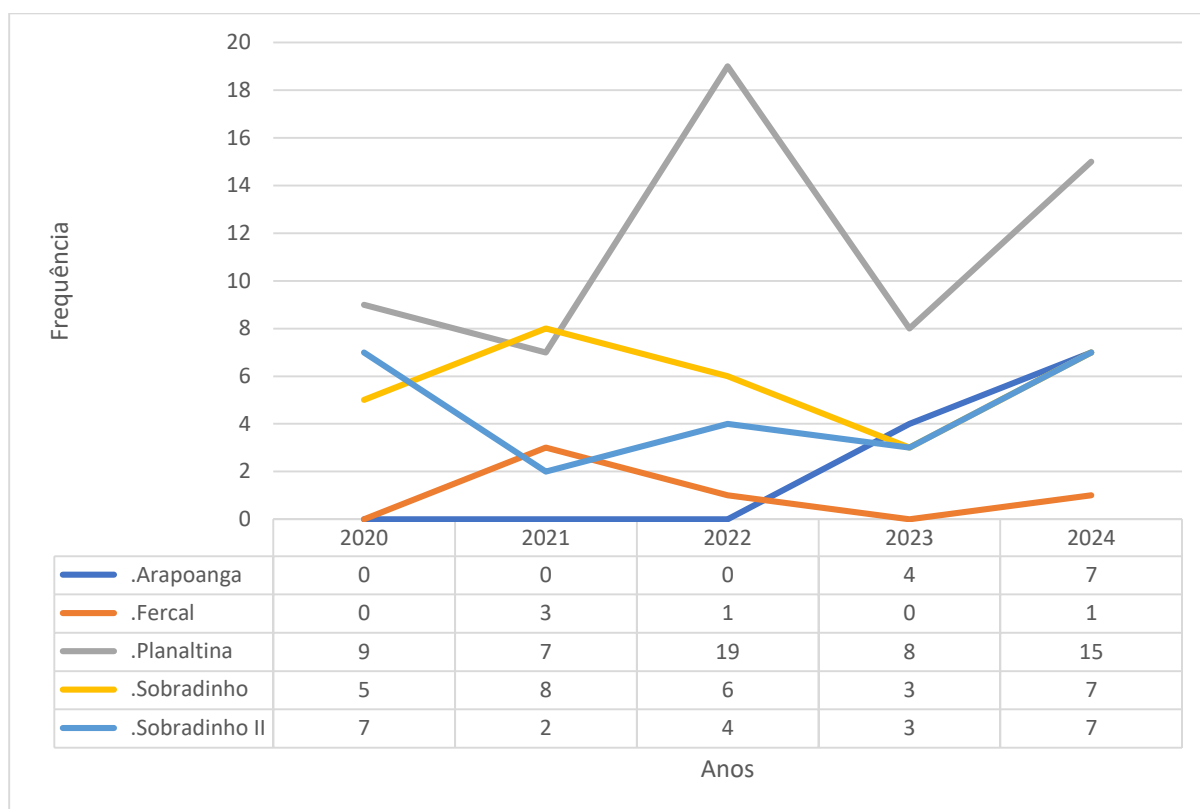
**Figura 78** – Série histórica de número de óbitos por suicídio em residentes da **Superintendência Regional de Saúde Centro-Sul**, segundo região administrativa e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte: SIM-SES/DF. Dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



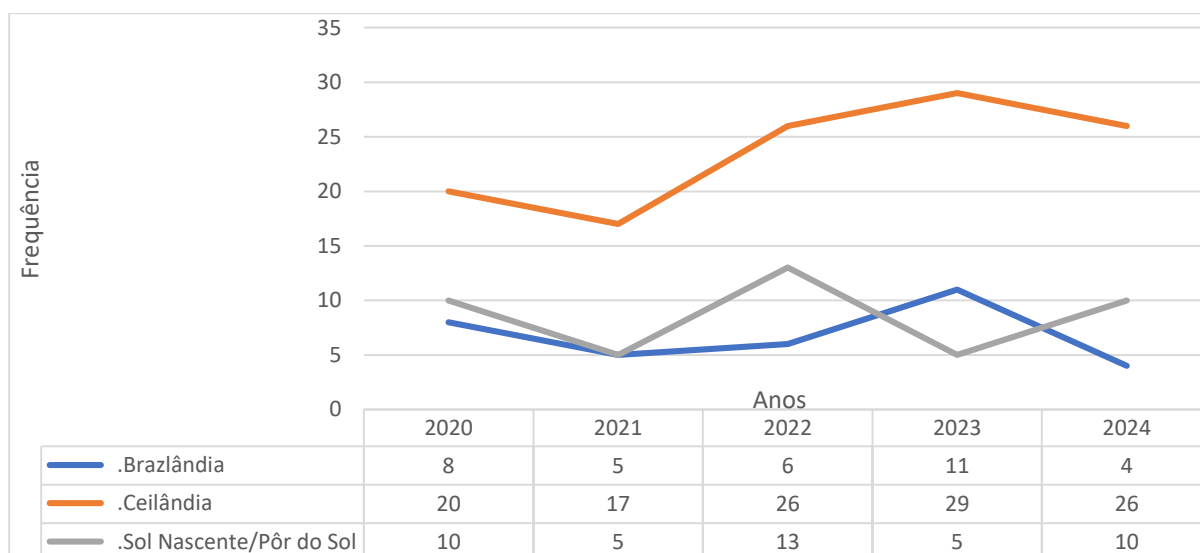
**Figura 79** – Série histórica de número de óbitos por suicídio em residentes da **Superintendência Regional de Saúde Leste**, segundo região administrativa e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte: SIM-SES/DF. Dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



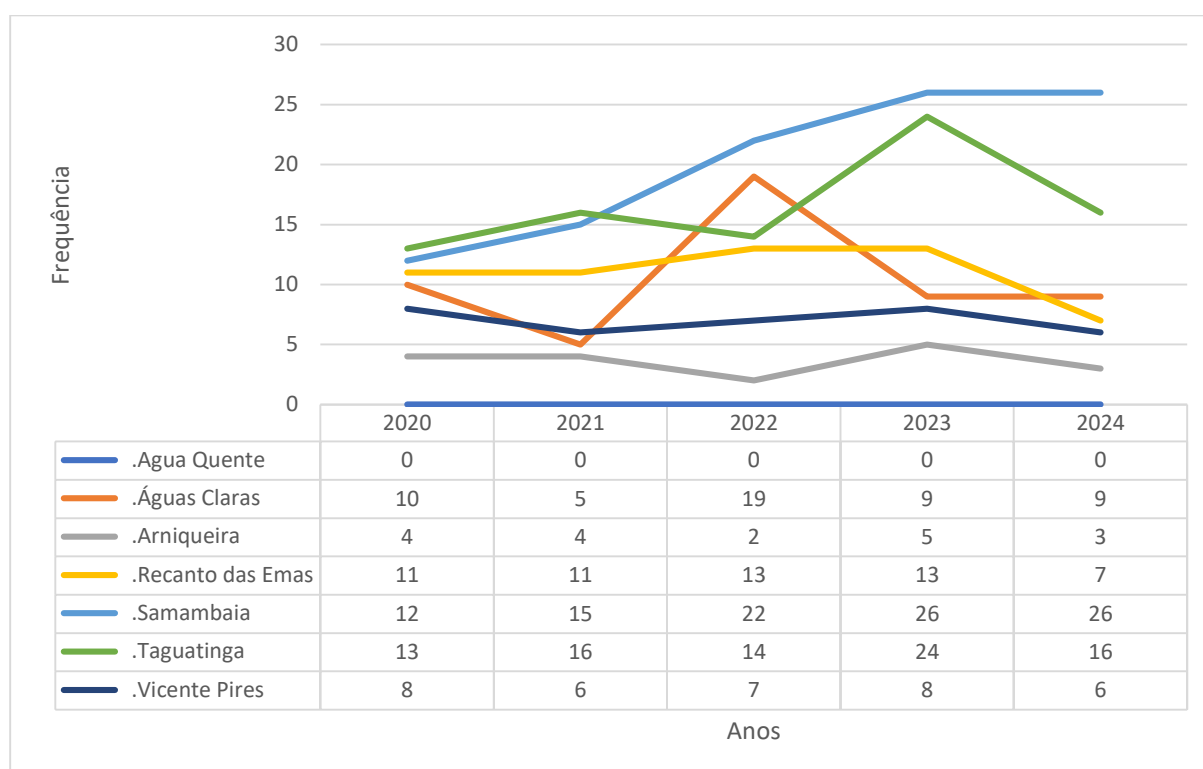
**Figura 80** – Série histórica de número de óbitos por suicídio em residentes da **Superintendência Regional de Saúde Norte** segundo região administrativa e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte: SIM-SES/DF. Dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



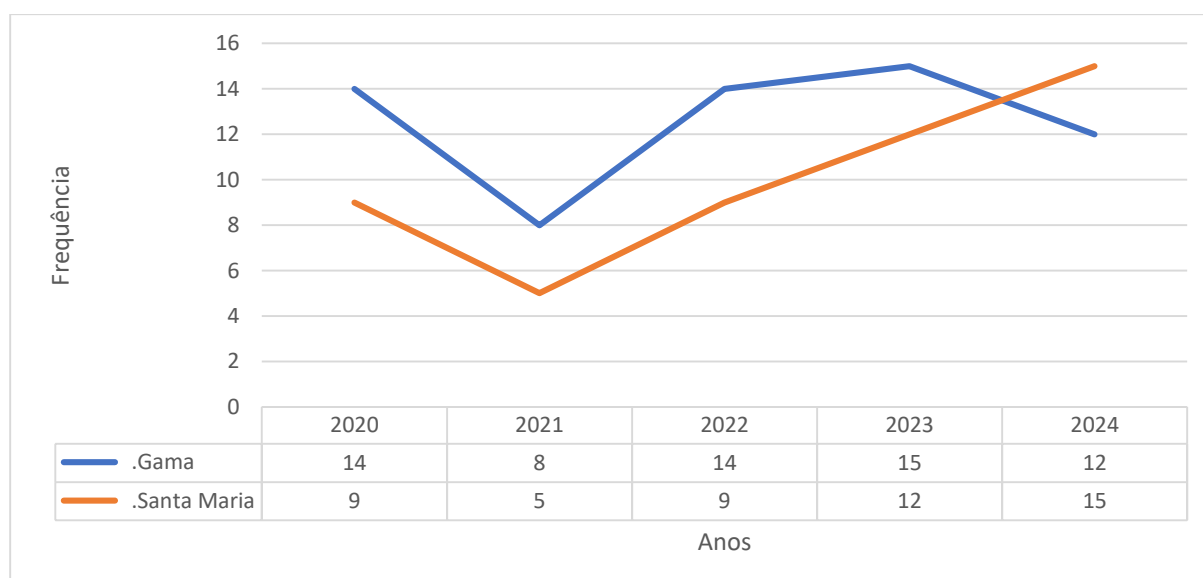
**Figura 81** – Série histórica de número de óbitos por suicídio em residentes da **Superintendência Regional de Saúde Oeste**, segundo região administrativa e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte: SIM-SES/DF. Dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



**Figura 82** – Série histórica de número de óbitos por suicídio em residentes da **Superintendência Regional de Saúde Sudoeste**, segundo região administrativa e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte: SIM-SES/DF. Dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.

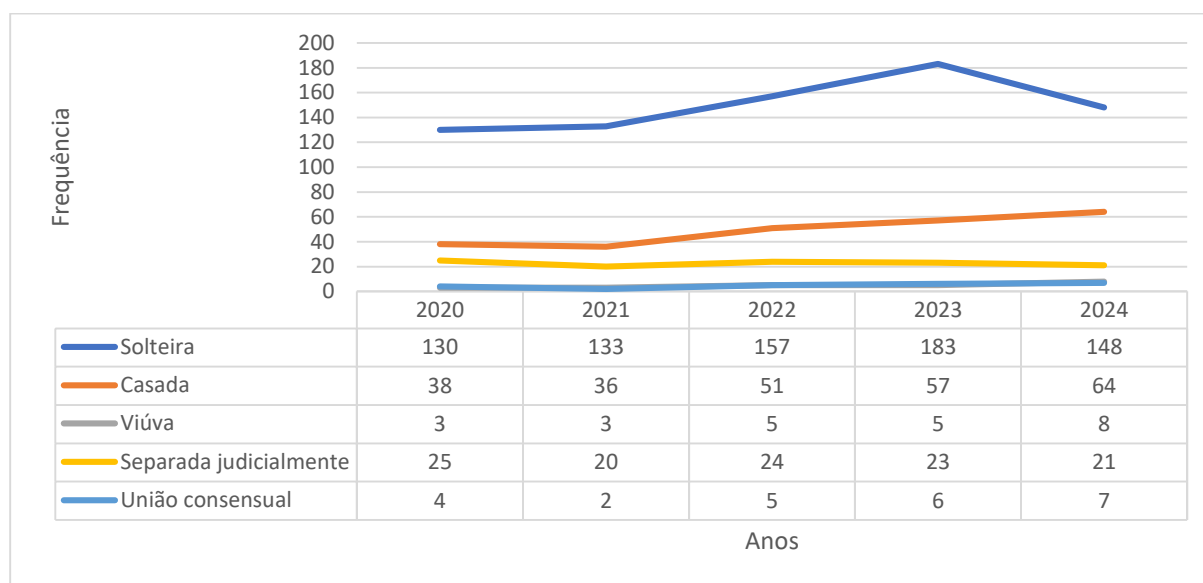


**Figura 83** – Série histórica de número de óbitos por suicídio em residentes da **Superintendência Regional de Saúde Sul** segundo região administrativa e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte: SIM-SES/DF. Dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.

## Dados complementares

A situação conjugal que esteve mais frequente nos óbitos por suicídio, foi a de pessoas solteiras (62,9%) (Figura-84). Notou-se aparente tendência crescente para pessoas casadas.

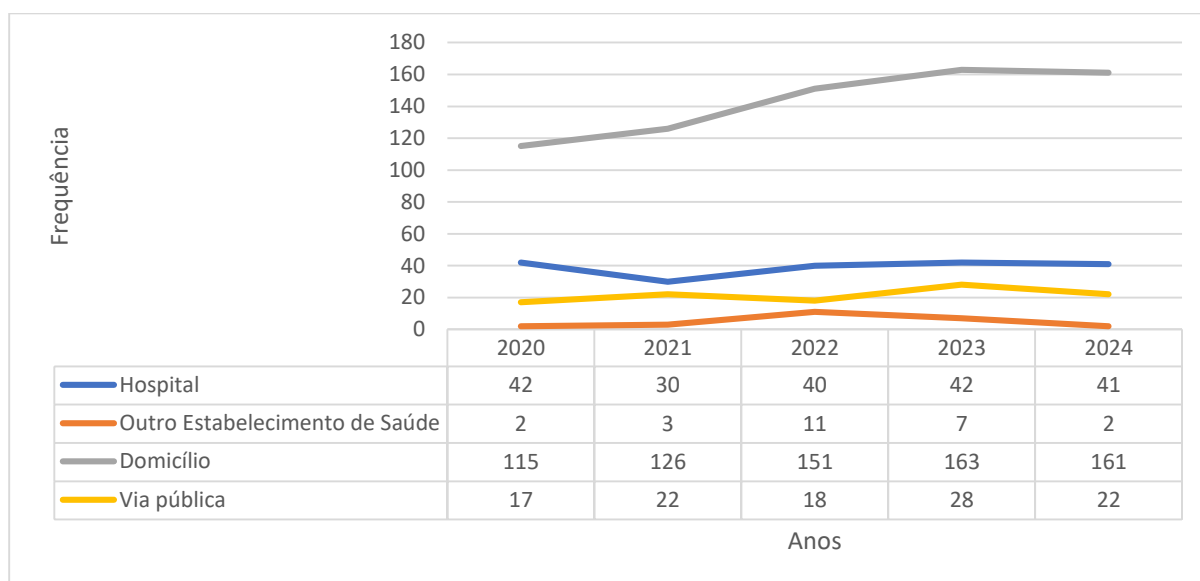


**Figura 84** – Série histórica de número de óbitos por suicídio, segundo situação conjugal e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte: SIM-SES/DF. Dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.

## Dados da ocorrência

Os óbitos por suicídio tiveram o domicílio como o local mais frequente (60,0%) das ocorrências do período (Figura-85). Notou-se aparente tendência crescente para ocorrências no domicílio.

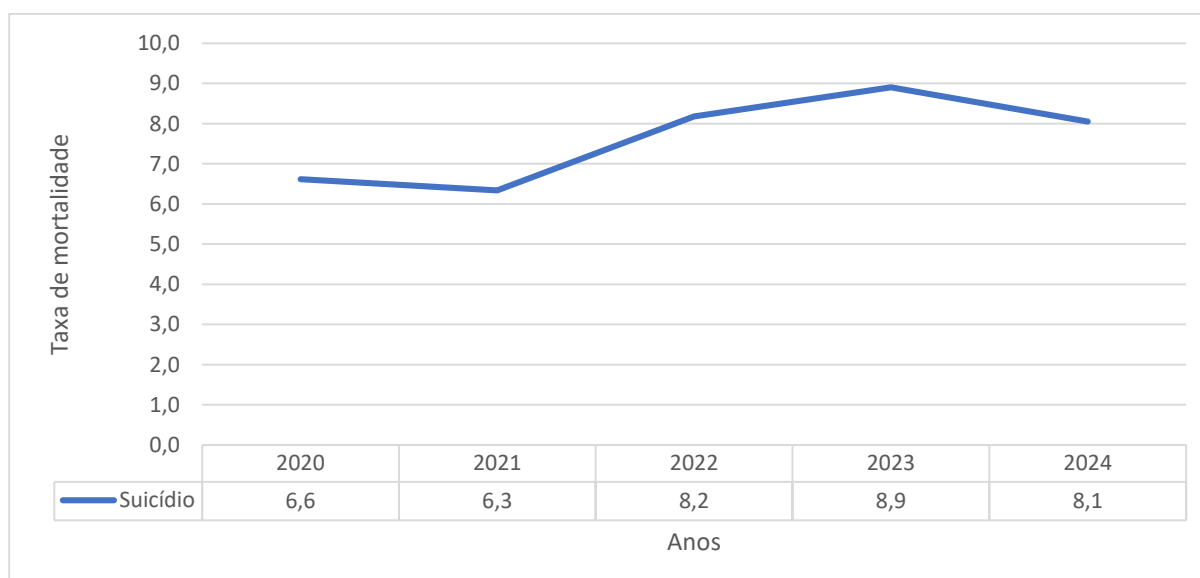


**Figura 85** – Série histórica de número de óbitos por suicídio, segundo local de ocorrência e ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte: SIM-SES/DF. Dados exportados em 15/09/2025. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.

## Taxa de mortalidade

Notou-se aparente tendência crescente para a taxa de mortalidade por suicídio no Distrito Federal entre 2021 e 2023 (Figura-86).



**Figura 86** – Série histórica da taxa de mortalidade por suicídio, segundo ano de ocorrência. Distrito Federal, 2020 a 2024.

Fonte: SIM-SES/DF. Dados exportados em 13/05/2025. Dados população: IPEDF, 2022. Elaboração NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS.



## CONCLUSÃO

Observou-se, no período analisado, redução das notificações de violência autoprovocada, relacionada ao processo instituído de qualificação da informação e desenvolvido pelo NEPAV através das informações constantes em prontuário eletrônico. Observou-se aumento relativo da frequência da tentativa de suicídio entre 2020 e 2023 e, uma discreta retração entre 2023 e 2024. Observou-se, também, aumento relativo dos suicídios entre 2021 e 2023, com discreta retração entre 2023 e 2024. Estas mudanças pontuais podem ser relacionadas à mudança na lógica de coleta de dados (pessoas residentes no Distrito Federal) e ao processo de qualificação da informação, intensificado por este núcleo e requer monitoramento.

A análise dos dados das notificações das violências autoprovocadas ocorridas no DF demonstrou aumento do número de registros ao longo dos anos de 2020 a 2024. Um dos possíveis motivos para tal aumento é a implementação de ações de conscientização sobre a importância da notificação das tentativas de suicídio na construção de políticas públicas.

O aumento de casos de tentativas de suicídio e suicídios consumados foi correlacionado às dificuldades econômicas, às elevadas taxas de desemprego, ao crescente comprometimento da saúde mental da população, às alterações nas dinâmicas sociais, e às incertezas relacionadas ao futuro, cenário instalado desde a última pandemia.

A análise temporal realizada evidencia aumento expressivo do número de notificações e a análise de dados das taxas de notificação permite o aprimoramento no desenvolvimento de hipóteses e de estratégias de prevenção mais assertivas.

Em 2014, a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou a estimativa de que para cada morte por suicídio há vinte tentativas, e em média cinco a seis pessoas próximas sofrem com consequências emocionais, sociais e econômicas (WHO, 2014) corroborando a necessidade de ações de prevenção.

Em 2019, a OMS publicou plano de implementação acelerada a fim de garantir cobertura universal em saúde mental de qualidade e acessível para mais de 100 milhões de pessoas e promover políticas públicas, *advocacy* e direitos humanos, para ampliar intervenções e serviços de qualidade (WHO, 2019).

Assim, faz-se necessário reavaliar a Rede de Atenção Psicossocial de forma a considerar o aumento da demanda e o adoecimento generalizado em saúde mental da população como um todo. Estimular a vinculação da população nos serviços de APS e fortalecer tais serviços para promover a resolução oportuna de demandas que estejam sob sua competência. Isso pode se dar por meio de estratégias de capacitação dos seus servidores, em forma de programas de educação continuada, de grupos para discussão de casos e de matriciamento. Por fim, estabelecer grupos terapêuticos no território para facilitar o vínculo do usuário com a unidade de saúde e a rede de apoio.

## RECOMENDAÇÕES

O NEPAV oferece um conjunto de recomendações baseadas nos dados e suas análises com o intuito de fortalecer a atuação dos gestores e dos profissionais de saúde (Ministério da saúde, 2009):

### 1. Para a gestão

Promover a integralidade do cuidado principalmente aos grupos de maior vulnerabilidade.

Monitorar indicadores de saúde que reflitam a qualidade do cuidado às pessoas em situação de violência.

### 2. Para vigilância epidemiológica

Monitorar os dados de violência no território.

Elaborar, periodicamente, documentos epidemiológicos, definindo e analisando o perfil epidemiológico das pessoas em situação de violência.

Orientar a rede assistencial de saúde no preenchimento da ficha de notificação compulsória.

### 3. Para as equipes assistenciais:

Conhecer o perfil das pessoas em situação de violência, conforme os Boletins e Informes epidemiológicos.

Garantir atendimento qualificado no cuidado conforme as diretrizes do Ministério da Saúde.

Ofertar ações inter e intrasetoriais de promoção da cultura de paz.

### 4. Para a educação permanente

Investir na capacitação dos gestores e profissionais de saúde na temática da violência.

Disseminar a estratégia da cultura de paz e da comunicação não violenta entre servidores públicos de setores com atendimento ao público.

### 5. Para a população

Buscar nos equipamentos de saúde informação acerca dos cuidados e dos serviços disponíveis com o suporte necessário para o enfrentamento e a prevenção das violências aguda e crônica e promoção da cultura de paz.

## REFERÊNCIAS

Ministério da Saúde. (2009). Em Guia de vigilância epidemiológica (p. 18). Brasília.

PAHO. (2022). *The COVID-19 Health care workers study (HEROES)*. Washington DC: OMS.

WHO. (2014). *Preventing suicide, a global imperative*. WHO.

WHO. (2019). *The WHO Special Initiative for mental health (2019-2023): Universal Health Coverage for Mental Health*. WHO.

## Boletim Epidemiológico – Violência Autoprovocada

### Secretaria de Saúde do Distrito Federal

Subsecretaria de Vigilância à Saúde

Fabiano dos Anjos Pereira Martins

Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Juliane Maria Alves Siqueira Malta

Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde

Melquia da Cunha Lima

Núcleo de Estudos, Prevenção e Atenção às Violências

Leciana Lambert Filgueiras

**Endereço:** SEPS 712/912 – Asa Sul – Brasília, DF, 70390-125

**Contato:** (61) 3449-4442

**E-mail:** nepav.gvdant@saude.df.gov.br

### Elaboração

Andrea Simoni de Zappa Passeto

### Equipe técnica

Andrea Simoni de Zappa Passeto

Leciana Lambert Filgueiras

Livia Barra Lonthfranc

Paula Rebeca Souza Oliveira e Silva