

SUICÍDIO NO BRASIL EM 2024: CORRENTES SUICIDÓGENAS E TIPOLOGIA DE DURKHEIM A PARTIR DE DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

 <https://doi.org/10.63330/aurumpub.034-011>

Cleiton Weiss Soares

Graduando em Enfermagem pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha
- *Campus* Santo Ângelo (IFFar-SAn) e em Direito pela Universidade Regional Integrada do Alto
Uruguai e das Missões - *Campus* Santo Ângelo (URI-SAn)
Lattes: <https://lattes.cnpq.br/0837196041513121>

Adriel Severo Amaro

Graduando em Enfermagem pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha
- *Campus* Santo Ângelo (IFFar-SAn)
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8351045993291124>

Alisson Tavares Amaro

Graduando em Enfermagem pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha
- *Campus* Santo Ângelo (IFFar-SAn)
E-mail: alisson.28062@aluno.iffar.edu.br

Carine Lino de Matos

Graduando em Enfermagem pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha
- *Campus* Santo Ângelo (IFFar-SAn)
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5853684256490366>

Carla Cristina Santos Coutinho

Graduando em Enfermagem pela Universidade de Brasília (UnB)
Lattes: <https://lattes.cnpq.br/3811122043419997>

Milena Mazanti de Andrade Kelm

Graduando em Enfermagem pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha
- *Campus* Santo Ângelo (IFFar-SAn)
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6869328998789965>

Sirlei Canabarro

Graduando em Enfermagem pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha
- *Campus* Santo Ângelo (IFFar-SAn)
E-mail: sirlei.34072@aluno.iffar.edu.br

Taciara Fontoura

Graduando em Enfermagem pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha
- *Campus* Santo Ângelo (IFFar-SAn)
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0961047765693261>

Vitória Pott de Medeiros

Graduando em Enfermagem pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha
- Campus Santo Ângelo (IFFar-SAn)
E-mail: vitoria.75019@aluno.iffar.edu.br

Sandra Maria de Mello Cardoso

Mestre em Saúde e Gestão do Trabalho. Docente do Instituto Federal de Educação,
Ciência e Tecnologia Farroupilha/ Campus Santo Ângelo Santo Ângelo, Rio Grande
do Sul, Brasil. Participante do Grupo de Pesquisas em Saúde e Bem-Estar.
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8458317466107341>

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo realizar um diagnóstico sociológico do suicídio no Brasil em 2024, à luz da teoria de Émile Durkheim, com ênfase nas “correntes suicidógenas” e na tipologia quadrimembre (egoísta, altruísta, anômico e fatalista). Trata-se de um artigo de reflexão com base empírico-descritiva, fundamentado em dados secundários do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS), considerando óbitos por lesões autoprovocadas intencionalmente (CID-10: X60–X84). A análise descreveu a distribuição dos óbitos segundo sexo, faixa etária e estado civil, articulando os padrões observados à interpretação etiológica durkheimiana. Em 2024, registraram-se 16.751 óbitos por suicídio, com predominância masculina (13.047) e concentração nas idades economicamente ativas (20–49 anos). Observou-se maior frequência entre solteiros (9.016) e número relevante entre separados judicialmente (1.330), sugerindo vulnerabilidades associadas à integração social insuficiente e a processos de desregulação, especialmente em transições conjugais. Conclui-se que os dados reforçam a utilidade do arcabouço durkheimiano para compreender regularidades coletivas do suicídio, indicando que estratégias de prevenção devem combinar cuidado clínico com ações coletivas de fortalecimento de vínculos e de regulação social mais justa.

Palavras-chave: Saúde Coletiva; Sociologia da Saúde; Suicídio; Émile Durkheim.

1 INTRODUÇÃO

O suicídio é responsável por aproximadamente 740.000 mortes anuais em todo o mundo, o que equivale a uma ocorrência a cada 43 segundos (IHME, 2025). No Brasil, em 2024, foram registrados 16.751 óbitos por suicídio, correspondendo a uma taxa de mortalidade de 7,9 mortes por 100.000 habitantes (Brasil, 2026). Estima-se, ainda, que para cada morte por suicídio ocorram cerca de 20 tentativas (Brasil, 2025).

Embora a taxa de mortalidade por suicídio no país seja, por vezes, considerada baixa pela OMS em comparação com nações europeias ou norte-americanas, o Brasil figura-se entre os dez países com o maior número absoluto de suicídios (Meira, 2024). Contudo, para compreender a magnitude e a natureza desses

números, é imperativo transcender as explicações focadas exclusivamente no indivíduo, como os diagnósticos psicológicos ou os fatores biológicos. Embora cruciais na esfera clínica, essas abordagens são insuficientes para explicar por que as taxas de suicídio variam de forma tão consistente entre diferentes grupos sociais, regiões e períodos históricos.

É neste ponto que a sociologia clássica, em particular a obra seminal de Émile Durkheim, oferece um arcabouço teórico indispensável. Durkheim argumenta que o suicídio, embora se manifeste como ato profundamente pessoal, é, em sua essência, um fato social, cujas taxas são influenciadas por forças coletivas que denominou “correntes suicidógenas”. Assim, as taxas de suicídio expressam uma realidade própria, relacionada ao estado de integração e regulação da coletividade.

Este estudo justifica-se, portanto, pela necessidade de identificar essas correntes suicidógenas predominantes na sociedade brasileira contemporânea, revelando as patologias estruturais como o enfraquecimento dos laços sociais, a desregulação econômica, as pressões de gênero alimentam o desespero e a morte voluntária, a fim de subsidiar políticas públicas mais eficazes e de base coletiva.

Diante do exposto, o objetivo deste artigo é realizar um diagnóstico sociológico do suicídio na sociedade brasileira contemporânea. Para tal, aplica-se o método etiológico e a tipologia quadrimembre de Durkheim — suicídio egoísta, altruísta, anômico e fatalista — aos dados de mortalidade por suicídio de 2024, extraídos do DATASUS. Por meio da análise de variáveis como estado civil, sexo e faixa etária, busca-se identificar correntes suicidógenas predominantes que atuam sobre diferentes segmentos da população brasileira.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um artigo de reflexão, com base empírico-descritiva, que articula a interpretação sociológica de Émile Durkheim sobre o suicídio como fato social e a noção de “correntes suicidógenas” com a análise de indicadores epidemiológicos de mortalidade no Brasil. A abordagem assume inspiração no método etiológico durkheimiano, buscando interpretar variações do fenômeno a partir de condições sociais observáveis, sem restringi-lo a explicações exclusivamente individuais.

Utilizaram-se dados secundários, públicos e agregados, provenientes do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Foram considerados os óbitos classificados como lesões autoprovocadas intencionalmente, correspondentes aos códigos X60 a X84 da CID-10, abrangendo a totalidade dos registros no território brasileiro no ano de 2024 (dados acessados e tabulados conforme disponibilidade no sistema).

Para a análise, selecionaram-se as variáveis sexo, faixa etária e estado civil, por sua relevância teórica como indicadores de integração e regulação social. A estratégia analítica consistiu em: (1) descrição

da distribuição dos óbitos segundo essas variáveis, por meio de frequências e proporções; e (2) interpretação sociológica dos padrões identificados à luz da tipologia durkheimiana — suicídio egoísta, altruísta, anômico e fatalista — buscando discutir quais correntes suicidógenas se mostram mais compatíveis com os segmentos populacionais mais afetados.

Por se tratar de estudo baseado em dados secundários de domínio público, sem identificação individual, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, mantendo-se o compromisso com uso responsável das informações. Reconhecem-se como limitações potenciais a subnotificação e a incompletude de preenchimento de variáveis no sistema.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 FUNDAMENTAÇÃO PARA ANÁLISE SOCIOLÓGICA DO SUICÍDIO

A obra “O Suicídio”, de Émile Durkheim, representa não apenas um estudo sobre um fenômeno social específico, mas também a demonstração da viabilidade e da necessidade da sociologia como ciência autônoma. Para alcançar tal feito, Durkheim estabelece, desde o início, um arcabouço metodológico e conceitual. Ele parte da premissa de que, para que a sociologia exista, ela deve ter um objeto que lhe seja próprio, distinto dos objetos da psicologia ou da biologia. Esse objeto é o fato social.

A análise do suicídio serve, portanto, como um campo de provas onde a existência e a causalidade dos fatos sociais podem ser empiricamente demonstradas. A fundação de sua análise assenta-se em três eixos: (I) a definição objetiva do suicídio, (II) a conceituação da taxa social de suicídios como um fenômeno *sui generis*, e (III) a adoção de um método etiológico que classifica os tipos de suicídio a partir de suas causas sociais.

3.2 SUICÍDIO E SUA DEFINIÇÃO

Durkheim inicia a investigação com uma crítica metodológica às noções pré-científicas e ao uso indiscriminado da linguagem comum na produção de conhecimento. Para ele, categorias do senso comum são imprecisas, e por isso não podem orientar, sem mediação, a construção do objeto científico. Nessa direção, sustenta que o pesquisador deve construir os grupos de fatos que pretende estudar, conferindo-lhes homogeneidade e especificidade compatíveis com o rigor da ciência (Durkheim, 2024).

Partindo desse princípio, Durkheim busca uma definição operacional, baseada em características observáveis, capaz de incluir os casos comparáveis e excluir os que são de outra natureza. Sua formulação inicial abrange tanto ações quanto omissões praticadas pelo próprio sujeito, ao considerar que o suicídio envolve uma morte decorrente “de um ato positivo ou negativo” do indivíduo (Durkheim, 2024). Essa amplitude é relevante porque impede restringir o fenômeno apenas a condutas ativas e violentas, incorporando também situações em que a morte decorre de uma recusa ou abstenção deliberada.

Contudo, Durkheim identifica um problema: definir suicídio por “intenção de morrer” deslocaria a análise para o interior psíquico, tornando o conceito dependente de um elemento difícil de observar e comparar externamente. Além disso, essa ênfase excluiria casos em que a morte não é o “fim desejado”, mas é um resultado assumido como certo no curso da ação. É por isso que ele prefere um critério menos subjetivo: não a finalidade psicológica, mas o conhecimento do desfecho.

O elemento decisivo, portanto, não é a intenção psicológica de morrer, mas o fato de que o sujeito, ao agir, tinha consciência de que sua conduta produziria a morte como resultado. Esse critério permite distinguir o suicídio de situações em que o indivíduo contribui para a própria morte sem compreensão do efeito, como em certos estados de confusão ou delírio, nos quais não há conhecimento das consequências do ato.

Com base nessa fundamentação, Durkheim estabelece sua definição final, que servirá de alicerce para toda a sua obra:

“chamamos de suicídio todo caso de morte que resulta direta ou indiretamente de um ato positivo ou negativo, realizado pela própria vítima, e que ela sabia que produziria esse resultado.” (Durkheim, 2024, p. 23).

A formulação desloca o conceito do campo da interioridade, onde a intenção é de difícil acesso e comparação, para um critério observável, o que torna o fenômeno classificável e comparável. Isso viabiliza a análise estatística e sustenta o movimento durkheimiano de afastamento de explicações estritamente psicologizantes, orientando a investigação para regularidades coletivas e para a identificação de determinações sociais (Durkheim, 2024).

3.3 O FATO SOCIAL

O passo seguinte de Durkheim consiste em demonstrar que o suicídio, embora se realize no plano individual, pode e deve ser analisado como fenômeno coletivo. Para isso, ele desloca o olhar do caso isolado para o conjunto de suicídios registrados em uma sociedade em determinado período. Esse total, segundo o autor, não equivale a uma simples soma aritmética de eventos independentes; ao contrário, expressa uma realidade própria, relativamente estável e dotada de regularidades, que não se explica apenas por características psicológicas dos indivíduos.

É nesse sentido que Durkheim formula a noção de taxa social de suicídios: um dado coletivo que revela a presença de forças sociais atuando sobre a população. A taxa, portanto, assume caráter *sui generis*, pois apresenta consistência e variação sistemática conforme condições sociais específicas, o que permite tratá-la como fato social, isto é, como realidade exterior aos indivíduos e capaz de exercer influência sobre

eles. A partir dessa premissa, torna-se possível investigar não apenas “por que alguém se suicida”, mas por que uma sociedade produz, de modo relativamente regular, certos níveis de suicídio em comparação com outras, ou em comparação consigo mesma ao longo do tempo.

3.4 MÉTODO ETIOLÓGICO: DAS CAUSAS SOCIAIS AOS TIPOS SOCIAIS

Diante da impossibilidade prática de elaborar uma classificação “morfológica” dos suicídios, isto é, baseada nas características individuais de cada ato e em sua descrição pormenorizada. Durkheim propõe uma inversão metodológica. Em vez de partir das formas particulares para então buscar suas causas, ele parte das causas sociais que modificam a taxa de suicídio e, a partir delas, delimita tipos sociais. Essa escolha não é apenas pragmática, mas ela decorre do próprio programa durkheimiano de construir a sociologia como ciência do fato social, evitando que o fenômeno seja reduzido a intenções íntimas, estados psicológicos ou subjetividades.

O método, denominado por ele de etiológico, consiste em classificar os suicídios segundo as condições sociais que os produzem. Durkheim sustenta que diferenças sistemáticas nas causas implicam diferenças correspondentes nos efeitos, de modo que “toda distinção específica constatada entre as causas envolve, então, uma distinção semelhante entre os efeitos” (Durkheim, 2024, p. 159). Assim, quando se identificam estados sociais distintos que elevam ou reduzem a taxa de suicídio, torna-se possível inferir que há modalidades sociais de suicídio associadas a esses estados, cada qual expressando uma corrente coletiva particular.

Para alcançar tais causas, Durkheim recusa apoiar-se nas estatísticas de “motivos” atribuídos aos suicídios (como dores físicas, contrariedades familiares ou perdas econômicas), porque esses registros, para ele, descreve sobretudo o nível imediato em que o ato se manifesta, e não suas determinações sociais profundas. A evidência que mobiliza é a estabilidade relativa da distribuição desses “motivos” mesmo quando a taxa geral aumenta ou diminui de maneira significativa, o que sugere que tais razões funcionam como vias de expressão (pontos de menor resistência) pelas quais forças sociais mais gerais se concretizam na experiência individual.

Por isso, o procedimento considerado efetivo é observar como a taxa social de suicídios varia conforme concomitantes sociais. Durkheim investiga os estados de diferentes meios e instituições, como grupos religiosos, formas familiares, dinâmicas políticas e estruturas profissionais, para verificar em quais contextos o suicídio aumenta, em quais diminui e com que regularidade isso ocorre. Esse caminho permite isolar, de modo indireto, as forças coletivas que operam sobre os indivíduos e, então, construir uma tipologia sociológica fundamentada não em descrições de casos, mas em mecanismos sociais.

3.5 A TIPOLOGIA DO SUICÍDIO E AS QUATRO CORRENTES SUICIDÓGENAS

A investigação etiológica conduz Durkheim à identificação de correntes sociais que, ao se intensificarem ou se tornarem patológicas, elevam a propensão ao suicídio. Em termos teóricos, essas correntes se organizam em torno de dois eixos: integração social e regulação social. Quando a integração é insuficiente, emerge a tendência ao suicídio egoísta; quando é excessiva, configura-se o suicídio altruísta. Já quando a regulação enfraquece, instala-se o suicídio anômico; quando a regulação se torna opressiva e sem horizonte, delinea-se o suicídio fatalista, incluído por Durkheim como contraponto lógico ao anômico. Assim, a tipologia funciona como um modelo sistemático para interpretar desequilíbrios na relação entre indivíduo e sociedade.

3.6 O SUICÍDIO EGOÍSTA E A INTEGRAÇÃO INSUFICIENTE

O suicídio egoísta não se refere ao egoísmo no sentido vulgar de interesse próprio, mas a um estado social de desagregação e enfraquecimento de pertencimentos coletivos. Sua lei central é formulada por Durkheim ao afirmar que “o suicídio varia na razão inversa do grau de integração dos grupos sociais dos quais faz parte o indivíduo” (Durkheim, 2024, p. 239). Em termos sociológicos, isso significa que quanto menor o enraizamento do sujeito em vínculos, normas e finalidades partilhadas, maior a vulnerabilidade ao isolamento moral, à perda de sentido e à fragilização diante de contrariedades.

Durkheim sustenta essa tese por meio de comparações entre grandes esferas de integração. No plano religioso, a discussão mostra que não é o dogma em si que explica diferenças, mas a densidade comunitária e a força das práticas comuns capazes de produzir coesão e suporte moral. Onde há maior espaço para individualização religiosa e menor uniformidade de crenças e ritos, a integração tende a ser mais fraca; onde a comunidade é mais coesa, a proteção social se intensifica. A lógica sociológica, portanto, não depende do conteúdo teológico, mas do quanto a religião opera como “sociedade” efetiva, isto é, como instância de pertencimento e disciplina moral compartilhada.

Na esfera familiar, Durkheim amplia o argumento ao tratar da proteção associada ao casamento e à vida doméstica, enfatizando que o efeito não se explica por uma suposta “seleção” de indivíduos mais equilibrados que se casariam, mas pela força integradora do grupo familiar. A família mais densa, especialmente quando envolve responsabilidades e vínculos duradouros, tende a produzir maior integração cotidiana, o que se associa a menor propensão ao suicídio. Essa observação, no plano analítico, justifica a relevância da variável estado civil em estudos contemporâneos inspirados em Durkheim, pois ela pode funcionar como indicador indireto do grau de inserção do sujeito em vínculos sociais estruturados.

No plano político, Durkheim observa que grandes comoções coletivas podem reduzir a taxa de suicídio ao reforçar sentimentos comuns, reorientar a vida social para fins compartilhados e reativar a

coesão em torno de objetivos públicos. A interpretação é que, em momentos de intensa mobilização, o indivíduo tende a ser “retomado” pela coletividade, deslocando a centralidade do eu isolado e encontrando sentido em finalidades que o transcendem. Em conjunto, essas evidências reforçam a tese de que o egoísmo durkheimiano é menos uma disposição psicológica e mais um estado de integração social fragilizada.

No plano individual, a corrente egoísta pode manifestar-se como esvaziamento de sentido, retraimento e desalento persistente, em que a vida perde direção coletiva e a experiência subjetiva se empobrece pela ausência de vínculos e horizontes partilhados. Essa forma não precisa ser descrita como um “perfil clínico” e Durkheim não pretende fazê-lo, mas como expressão psicológica possível de uma condição social: quando a sociedade integra pouco, ela deixa o indivíduo mais exposto ao próprio isolamento.

3.7 O SUICÍDIO ALTRUÍSTA E A INTEGRAÇÃO EXCESSIVA

Em oposição ao egoísta, o suicídio altruísta decorre do excesso de integração, isto é, de uma individuação limitada, na qual o eu é intensamente absorvido pelo grupo. Nessa condição, a vida individual adquire valor reduzido diante de exigências coletivas, e a morte pode ser vivida como dever, honra ou obediência à consciência coletiva, mais do que como fuga de um sofrimento privado. O centro da conduta não está no indivíduo, mas no grupo que define normas rígidas de lealdade, sacrifício e pertencimento.

Durkheim descreve formas em que o suicídio é imposto ou fortemente valorizado por códigos sociais, sobretudo em sociedades tradicionais ou em enclaves de elevada coesão. Em algumas situações, o ato é interpretado como obrigação moral ou ritual; em outras, como prática socialmente prestigiada, na qual a renúncia à vida se associa a ideais de honra, fidelidade ou purificação. Embora muitos exemplos apresentados por Durkheim sejam históricos ou etnográficos, o ponto sociológico permanece: quando a integração se torna totalizante, o indivíduo pode tornar-se instrumento de uma moral coletiva que exige sacrifício.

No mundo moderno, Durkheim identifica uma sobrevivência desse tipo em instituições altamente disciplinadas, como o exército, onde a coesão do corpo, a subordinação hierárquica e o ideal de abnegação podem criar um ambiente em que o valor da individualidade se reduz. Nesses contextos, a maior integração não é necessariamente protetiva; quando se converte em absorção do eu, ela pode produzir condições compatíveis com a corrente altruísta.

3.8 O SUICÍDIO ANÔMICO E A REGULAÇÃO INSUFICIENTE

O suicídio anômico resulta não de integração em falta ou em excesso, mas de um déficit de regulação social. Para Durkheim, a sociedade desempenha função reguladora ao estabelecer limites moralmente reconhecidos para desejos e expectativas; sem essa referência externa, as aspirações tendem à expansão

ilimitada e à frustração recorrente. A anomia surge quando normas e parâmetros coletivos se enfraquecem, seja por crises abruptas, seja por um estado crônico de desregulação, deixando os indivíduos sem “medida” socialmente compartilhada do que é possível, justo ou esperável.

Durkheim mostra que a anomia pode ocorrer tanto em situações de colapso quanto em fases de prosperidade acelerada, porque em ambos os casos a ordem normativa anterior é perturbada e os limites perdem clareza. Quando expectativas se expandem rapidamente, e a sociedade não consegue regular o novo patamar de ambições, instala-se uma instabilidade moral que favorece frustrações intensas. O mecanismo central, portanto, não é a pobreza ou a riqueza em si, mas a ruptura do equilíbrio normativo que orienta desejos, metas e avaliações de sucesso.

Além de crises agudas, Durkheim aponta a possibilidade de uma anomia crônica associada ao mundo econômico moderno, quando a vida social passa a girar em torno de competição, desempenho e crescimento, sem contrapesos regulatórios suficientemente sólidos. Nessa leitura, a busca incessante por mais e mais reconhecimento, mais consumo, mais status, tende a produzir insatisfação permanente, especialmente quando o indivíduo percebe que os limites são móveis e a promessa de realização é continuamente adiada. Trata-se, assim, de uma patologia social da regulação enfraquecida, que se traduz em sofrimento e desorientação.

Durkheim também discute a anomia na esfera conjugal ao relacionar mudanças nas normas do casamento e do divórcio com variações na proteção social exercida por essa instituição. A ideia central é que, quando a disciplina normativa do vínculo conjugal se enfraquece ou se torna instável, pode ocorrer uma perda de referência regulatória que afeta determinados grupos de modo diferenciado. Independentemente da discussão histórica específica, o ponto metodológico é que transformações institucionais podem alterar as condições de regulação e, com isso, repercutir nas taxas de suicídio, o que confere sentido sociológico ao uso de variáveis como estado civil na análise empírica.

No plano individual, o anômico tende a manifestar-se como tensão, irritação e desalento associados à frustração de expectativas e à ausência de limites socialmente estabelecidos. Mais uma vez, a ênfase durkheimiana não recai em traços íntimos como causa primeira, mas na experiência subjetiva como expressão de uma condição social de desregramento.

3.9 O SUICÍDIO FATALISTA E A REGULAÇÃO EXCESSIVA

Para completar o esquema teórico, Durkheim introduz o suicídio fatalista como o oposto lógico do anômico. Aqui, o problema não é a falta de regras, mas o excesso de regulação, vivido como disciplina opressiva e fechamento do futuro. O fatalismo descreve situações em que normas rígidas, autoridade absoluta ou condições de vida sem autonomia reduzem drasticamente a esperança, tornando a existência

percebida como destino inescapável. Durkheim menciona exemplos ligados a formas extremas de sujeição, em que o sujeito vive sob controle estrito e sem perspectiva de mudança (Durkheim, 2024).

Mesmo aparecendo de modo menos desenvolvido que os demais tipos, o fatalista é teoricamente indispensável porque evidencia a estrutura simétrica do modelo: tanto a regulação insuficiente quanto a regulação excessiva podem ser patológicas e suicidógenas, assim como integração insuficiente ou excessiva. Com isso, Durkheim oferece uma matriz analítica robusta para interpretar o suicídio como expressão de desequilíbrios na relação entre indivíduo e sociedade, permitindo que estudos contemporâneos articulem variáveis como sexo, faixa etária e estado civil à discussão de integração e regulação, sem reduzir o fenômeno a explicações estritamente individualizantes.

3.10 INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS DO SUICÍDIO

Tabela 01 - Brasil por número de casos de suicídio por estado civil em 2024	
ESTADO CIVIL	NÚMERO DE DE SUICÍDIOS
Solteiro	9.016
Casado	3.711
Viúvo	534
Separado judicialmente	1.330
Outro	912
Ignorado	1.248
TOTAL	16.751

Fonte: DATASUS (2026).

A família, ou o que Durkheim denominou "sociedade doméstica", constitui o primeiro e mais imediato grupo de integração para o indivíduo. A análise do suicídio por estado civil oferece, portanto, um campo privilegiado para testar as teses durkheimianas sobre o papel protetor dos laços familiares e os perigos decorrentes do seu enfraquecimento ou dissolução. Os dados de 2024 para o Brasil fornecem um panorama contundente.

Os dados revelam uma disparidade expressiva: com 9.016 casos, o número de suicídios entre solteiros é mais do que o dobro do número entre casados (3.711 casos). Este achado empírico reforça a tese central de Durkheim de que a "sociedade doméstica" densa, especialmente aquela com filhos, confere aos seus membros um "coeficiente de preservação" contra o suicídio (Durkheim, 2024).

A corrente suicidógena que se manifesta aqui é, predominantemente, a do suicídio egoísta. Este tipo de suicídio, conforme definido por Durkheim, não advém do egoísmo moral, mas de uma "individação desmedida" que resulta do afrouxamento dos laços sociais. Quando a sociedade, neste caso, a familiar, se

desintegra ou não se forma, ela "deixa que o indivíduo lhe escape", abandonando-o às suas próprias forças. Desprovido de um propósito coletivo que o transcenda, o indivíduo volta-se para um "eu" que se revela vazio, e a vida perde o seu sentido, tornando a menor adversidade um pretexto para abandoná-la (Durkheim, 2024).

A categoria "solteiros" nos dados de 2024 pode ser interpretada como um marcador estatístico para uma condição social mais ampla de atomização. Em uma sociedade contemporânea que frequentemente valoriza o individualismo, o estado de solteiro correlaciona-se não apenas com a ausência de um cônjuge, mas muitas vezes com um estilo de vida de menor interdependência, menos obrigações sociais diárias e a ausência do "amortecedor" que uma unidade familiar integrada representa contra as pressões econômicas e existenciais (Durkheim, 2024; CFP, 2013).

Pesquisas recentes corroboram esta visão, identificando o "isolamento social", o "individualismo" e a ausência de uma "rede relacional" como fatores de risco críticos para o suicídio, fornecendo um corolário psicológico moderno ao conceito sociológico de Durkheim. A condição de solteiro, portanto, representa um estado de menor integração social, o terreno fértil para a melancolia e a apatia que caracterizam a forma individual do suicídio egoísta (Durkheim, 2024; CFP, 2013).

O número significativo de suicídios entre os "separados judicialmente" (1.330 casos) aponta para uma corrente suicidógena distinta: o suicídio anômico. Durkheim identificou esta forma específica como "anomia conjugal", resultante do enfraquecimento da regulamentação matrimonial. O divórcio ou a separação é um evento de aguda desregulação social. As normas, rotinas, papéis e expectativas que estruturavam a vida do indivíduo são subitamente destruídos, deixando-o num estado de anomia, ou ausência de normas. Este "desregramento" lança os apetites e as paixões num vácuo, sem os limites que a estrutura social anteriormente impunha, levando a uma dolorosa frustração e perda de orientação.

Esta análise é particularmente relevante para a compreensão do suicídio masculino. Estudos sobre o tema indicam que, para homens heterossexuais, o término de um relacionamento e a perda do que foi descrito como o "dispositivo amoroso de uma mulher", ou seja, a função reguladora, de cuidado e de suporte emocional exercida pela parceira, pode constituir um choque anômico profundo, intensificando crises suicidas (Baére; Zanello, 2020). A separação dismantela a ordem que continha e dava forma à sua vida afetiva e social, manifestando-se psicologicamente na "cólera" e "irritação" típicas do suicídio anômico (Durkheim, 2024).

É crucial reconhecer que os indivíduos separados ou divorciados frequentemente se encontram numa encruzilhada suicidógena, sofrendo a influência de duas correntes simultaneamente. O ato da separação é intrinsecamente anômico, uma crise de regulação que desorganiza a existência. Contudo, a condição social que se segue é frequentemente egoísta, marcada por uma crise de integração. A perda do

parceiro primário, o afastamento de redes de amigos e familiares comuns e o aumento do isolamento social enfraquecem drasticamente os laços do indivíduo com a coletividade.

Portanto, a pessoa é atingida por uma força dupla: o seu mundo é lançado no caos normativo (anomia) ao mesmo tempo que o seu sistema de apoio social é desmantelado (egoísmo). Esta interação de duas forças distintas, que não são mutuamente exclusivas na experiência vivida, provavelmente explica a elevada vulnerabilidade deste grupo e demonstra a complexidade com que as correntes suicidógenas operam na realidade social (Durkheim, 2024).

Os 534 casos entre viúvos também merecem atenção por representarem uma condição em que a perda do vínculo conjugal pode intensificar o isolamento e fragilizar rotinas e suportes cotidianos, aproximando-se, em muitos casos, de dinâmicas compatíveis com o suicídio egoísta, na medida em que a integração social pode ser reduzida após a ruptura definitiva do laço. Ainda que a viuvez não seja, por si só, explicação causal, ela funciona como marcador relevante de transformações na “sociedade doméstica” e de possíveis processos de retraimento relacional, em consonância com a hipótese durkheimiana de que o afrouxamento de vínculos protetivos expõe o indivíduo a maior vulnerabilidade (Durkheim, 2024).

A categoria “outro” (912 casos) aponta para limites interpretativos inerentes às classificações administrativas, pois agrupa situações distintas que não permitem, sem maior detalhamento, inferências sociológicas diretas sobre integração e regulação. Ainda assim, sua presença numérica reforça a necessidade de cautela na leitura dos dados e evidencia que a mensuração estatística, embora indispensável para apreender padrões coletivos, sempre carrega zonas de indeterminação que exigem interpretação, especialmente quando o objetivo é relacionar marcadores demográficos a correntes suicidógenas (Durkheim, 2024).

Por fim, o volume de registros como “ignorado” (1.248 casos) constitui um aspecto metodologicamente relevante, pois reduz a precisão das comparações entre categorias e indica possíveis falhas de preenchimento ou limitações de coleta nos sistemas de informação. Esse dado sinaliza como a produção institucional das estatísticas pode afetar o alcance das conclusões, exigindo prudência ao atribuir peso explicativo absoluto às diferenças observadas. Ainda assim, mesmo com tais limites, o padrão geral do estado civil em 2024 permanece consistente ao evidenciar a centralidade dos vínculos e de suas rupturas como dimensões sociológicas decisivas para interpretar a vulnerabilidade ao suicídio no marco das correntes suicidógenas (Durkheim, 2024).

Tabela 02 - Brasil por número de casos de suicídio por sexo em 2024

SEXO	Nº DE SUICÍDIOS
Masculino	13.047
Feminino	3.700
Ignorado	4
TOTAL	16.751

Fonte: DATASUS (2026).

A distribuição do suicídio por sexo apresenta a disparidade mais acentuada em todo o conjunto de dados, um fato social que exige uma explicação sociológica robusta, para além de fatores biológicos ou puramente psicológicos. Em 2024, com 13.047 casos, os homens concentram a ampla maioria dos óbitos por suicídio no Brasil, enquanto as mulheres somam 3.700 casos, configurando uma razão aproximada de 3,5 mortes masculinas para cada morte feminina. Essa vulnerabilidade masculina expressiva pode ser interpretada, na perspectiva durkheimiana, como resultado da ação combinada das correntes anômica e egoísta, ambas atravessadas por expectativas sociais de gênero e pelas exigências da masculinidade hegemônica.

A corrente primária em evidência é a do suicídio anômico. Pesquisas sobre o suicídio masculino no Brasil identificam um núcleo recorrente de sofrimento relacionado ao que se descreve como “dispositivo da eficácia”, isto é, uma exigência social permanente de desempenho na “virilidade sexual e laborativa”, sustentada por ideais de produtividade, poder e sucesso. Quando tais metas se tornam socialmente ilimitadas e pouco reguladas, instauram um cenário de desregramento crônico, no qual a identidade masculina é pressionada a provar continuamente sua validade (Baére; Zanello, 2020; Durkheim, 2024).

Nesse contexto, eventos como desemprego, queda de renda, falência ou crises na performance sexual podem operar como choques de desclassificação, produzindo ruptura de expectativas, perda de referência e desorganização do sentido social da trajetória. Esse mecanismo se aproxima da análise de Durkheim sobre a dinâmica moderna em que os “apetites” deixam de reconhecer limites e passam a ser conduzidos por uma opinião social desorientada, intensificando frustrações e vulnerabilidades (Baére; Zanello, 2020; Durkheim, 2024).

Entretanto, o mesmo roteiro social que impõe essa pressão anômica também contribui para o suicídio egoísta, ao fragilizar a integração social dos homens. A socialização masculina tradicional tende a valorizar a autossuficiência, controle emocional e negação da vulnerabilidade, reforçando práticas de silêncio e retraimento afetivo como sinais de força e autonomia. Esse padrão, ao desencorajar a busca por ajuda e a construção de redes de suporte emocional, mina justamente os vínculos que Durkheim compreende como proteção decisiva contra o desespero, pois reduz a densidade relacional e aprofunda o

isolamento em momentos de crise. Assim, a exigência de parecer autossuficiente frequentemente opera como custo social, afastando o homem de espaços de acolhimento e de pertencimento capazes de amortecer sofrimento e reorientar a experiência de perda e fracasso (Baére; Zanello, 2020; Durkheim, 2024).

A interação dessas duas forças produz uma espécie de “pinça” sociológica: de um lado, a masculinidade é submetida a expectativas elevadas e instáveis de sucesso e controle (anomia); de outro, ela tende a restringir os recursos de integração e solidariedade que poderiam sustentar o indivíduo diante de frustrações e rupturas (egoísmo). Em termos sociológicos, não se trata apenas de um atributo individual ou de um traço moral, mas de uma configuração estrutural em que as regras de gênero simultaneamente intensificam pressões e enfraquecem suportes. Essa leitura durkheimiana permite compreender por que a disparidade por sexo se mantém tão marcada, ao evidenciar como correntes suicidógenas podem operar de modo mais intenso sobre determinados grupos sociais, produzindo regularidades coletivas que ultrapassam histórias individuais.

Tabela 03 - Brasil por número de casos de suicídio por faixa etária em 2024

FAIXA ETÁRIA	NÚMERO DE SUICÍDIOS
Menor 1 ano	2
1 a 4 anos	2
5 a 9 anos	4
10 a 14 anos	157
15 a 19 anos	845
20 a 29 anos	3.490
30 a 39 anos	3.590
40 a 49 anos	3.283
50 a 59 anos	2.431
60 a 69 anos	1.620
70 a 79 anos	937
80 anos e mais	368
Idade ignorada	22
TOTAL	16.751

Fonte: DATASUS (2026).

A distribuição dos suicídios ao longo do ciclo de vida funciona como um mapa demográfico, indicando pontos de maior pressão social, econômica e relacional. Os picos e declínios observados não são aleatórios; eles se concentram em fases de transição e vulnerabilidade que podem ser interpretadas a partir dos eixos durkheimianos de integração e regulação.

Em 2024, os maiores quantitativos concentram-se nas faixas de 20 a 29 anos (3.490), 30 a 39 anos (3.590) e 40 a 49 anos (3.283), evidenciando um padrão de concentração do suicídio no centro da vida adulta, período de maior inserção no mundo do trabalho, de responsabilidades econômicas e de cobrança por desempenho. Esse desenho é compatível com a leitura do suicídio anômico em sua dimensão estrutural: trata-se da etapa de máxima exposição às pressões do mundo econômico moderno, marcado por instabilidade, competição e metas continuamente elevadas, cenário em que as expectativas se tornam desreguladas e as frustrações se intensificam. É precisamente nesse ambiente que Durkheim descreve a “patologia social” associada à vida industrial e comercial, na qual a busca por sucesso e reconhecimento tende a assumir caráter ilimitado e socialmente pouco contido, favorecendo estados de desregramento e exasperação (Durkheim, 2024)

Essa interpretação encontra respaldo em estudos nacionais que apontam associação entre indicadores econômicos, como desemprego, instabilidade de renda e precarização, e elevação do risco de suicídio, com impacto mais sensível justamente entre jovens e adultos em idade produtiva. Nessa perspectiva, crises econômicas e mudanças bruscas de posição social não atuam apenas como eventos individuais, mas como perturbações coletivas que alteram parâmetros de expectativa e pertencimento, desorganizando referências do que é “possível”, “justo” e “esperável”, o que converge com a compreensão durkheimiana de que a anomia emerge quando a regulação social falha em conter e orientar aspirações (Durkheim, 2024).

Além disso, o dado etário permite acrescentar um elemento durkheimiano importante: a idade não é apenas um marcador biológico, mas um indicador indireto de posição social e de tipo de vínculo. Na juventude e no início da vida adulta, a transição para autonomia financeira, a entrada no trabalho e a formação de projetos de vida tendem a ocorrer sob expectativas elevadas e, muitas vezes, instáveis, o que pode intensificar experiências anômicas. Ao mesmo tempo, quando esses processos se dão com baixa sustentação relacional, seja por fragilização de redes, rupturas familiares ou isolamento, abre-se espaço para a atuação concomitante da corrente egoísta, pois a integração social insuficiente remove amortecedores simbólicos e práticos diante de crises e fracassos (Durkheim, 2024).

No extremo oposto do ciclo de vida, os números seguem relevantes nas idades mais avançadas, como 60 a 69 anos (1.620), 70 a 79 anos (937) e 80 anos e mais (368), o que permite uma segunda leitura complementar pela chave do suicídio egoísta. Para Durkheim, quando laços cotidianos se afrouxam e o indivíduo perde integração com grupos significativos, aumenta a vulnerabilidade ao esvaziamento de sentido e ao isolamento moral. Em idades mais elevadas, processos como redução do convívio social, perda de papéis e diminuição de participação em redes podem enfraquecer a integração, tornando o sujeito mais

exposto à corrente egoísta, sobretudo quando faltam vínculos densos e finalidades coletivas que organizem a vida social (Durkheim, 2024).

Por fim, a presença de 157 óbitos entre 10 a 14 anos e 845 entre 15 a 19 anos exige atenção específica, não por representar o maior volume, mas por indicar vulnerabilidade significativa em fases de intensa transição e reconfiguração de pertencimentos. Em termos durkheimianos, trata-se de etapas em que a integração e a regulação são particularmente sensíveis a rupturas, mudanças de grupo, conflitos identitários e instabilidade de referência normativa, o que reforça a necessidade de interpretar o dado etário não como atributo individual, mas como expressão de posições sociais e contextos coletivos que variam ao longo do ciclo de vida (Durkheim, 2024).

Tabela 04 - Brasil por intersecção entre faixa etária e estado civil nos suicídio em 2024

Faixa Etária	Solteiro	Casado	Viúvo	Separado judicialmente	Outro	Ignorado	Total
Menor 1 ano	-	-	-	-	-	2	2
1 a 4 anos	-	-	-	-	-	2	2
5 a 9 anos	4	-	-	-	-	-	4
10 a 14 anos	148	-	-	-	1	8	157
15 a 19 anos	793	6	1	-	13	32	845
20 a 29 anos	2.831	170	6	46	189	248	3.490
30 a 39 anos	2.247	607	10	224	258	244	3.590
40 a 49 anos	1.549	853	32	345	233	271	3.283
50 a 59 anos	891	807	60	334	135	204	2.431
60 a 69 anos	391	680	124	255	49	121	1.620
70 a 79 anos	119	452	164	107	27	68	937
80 anos e mais	43	136	137	19	7	26	368
Idade ignorada	-	-	-	-	-	22	22
TOTAL	9.016	3.711	534	1.330	912	1.248	16.751

Fonte: DATASUS (2026).

A distribuição por faixa etária ganha densidade explicativa quando atravessada pelo estado civil, porque evidencia como integração e regulação variam ao longo do ciclo de vida, produzindo combinações distintas de vulnerabilidade. Em 2024, o suicídio concentra-se fortemente no centro da vida adulta, 20 a 29 (3.490), 30 a 39 (3.590) e 40 a 49 (3.283) e, dentro desse bloco, observa-se um predomínio expressivo da condição solteiro, sobretudo nas idades mais jovens: entre 20 a 29, os solteiros são 2.831 (cerca de 81% da faixa), e entre 30 a 39 são 2.247 (cerca de 63%). Esse padrão é compatível com a hipótese durkheimiana de maior exposição ao suicídio egoísta quando a “sociedade doméstica” não se consolida como rede

cotidiana densa de pertencimento, proteção e sentido, fragilizando a integração justamente em fases marcadas por cobranças econômicas e identitárias (Durkheim, 2024).

Ao mesmo tempo, conforme a idade avança, a composição interna muda: nas faixas 40 a 49 e 50 a 59, os casados passam a ter peso muito maior (853 e 807, respectivamente), enquanto cresce de forma relevante a participação de separados judicialmente (345 e 334). A separação, enquanto ruptura de rotinas, papéis e expectativas, aparece como evento típico de desregulação e pode ser interpretada na direção do suicídio anômico (anomia conjugal), sobretudo quando a quebra do vínculo desorganiza referências normativas e produz sensação de perda de direção (Durkheim, 2024). E, além da crise regulatória, a separação tende a produzir também uma crise de integração, isolamento, fragmentação de redes e enfraquecimento do suporte, criando um cenário em que anomia e egoísmo podem atuar simultaneamente sobre o mesmo indivíduo (Durkheim, 2024).

Nas idades mais avançadas, a tabela mostra uma inversão ainda mais clara: entre 70 a 79, os casados somam 452 (cerca de 48%) e os viúvos 164 (cerca de 18%); já em 80 anos e mais, os viúvos (137) praticamente se igualam aos casados (136), tornando-se a categoria mais representativa da faixa. Esse deslocamento sugere que o envelhecimento, além de mudanças biográficas, pode envolver transformações objetivas na densidade dos vínculos e na vida doméstica, o que dá base para discutir a vulnerabilidade por perda de integração, coerente com a corrente egoísta quando a vida social se rarefaz e os laços protetivos se enfraquecem (Durkheim, 2024).

3.11 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Este estudo se baseia em dados secundários do SIM/DATASUS, o que implica limitações inerentes à qualidade e à completude do registro. Entre elas, destaca-se a possibilidade de subnotificação e de variações regionais na qualidade da informação, especialmente em óbitos por causas externas, cujo processo de investigação e codificação pode ser desigual conforme capacidade institucional e fluxos locais de notificação.

Adicionalmente, há limitações relacionadas ao preenchimento incompleto de variáveis sociodemográficas, como evidenciado pela categoria “ignorado” em estado civil, o que reduz a precisão das comparações e pode introduzir vieses de informação. Esse aspecto exige cautela na interpretação das diferenças entre categorias e recomenda leitura crítica dos padrões observados, especialmente quando a análise busca inferir correntes sociais a partir de marcadores administrativos.

Observa-se, ainda, a presença de inconsistências de registro em faixas etárias incompatíveis com a compreensão do suicídio como conduta intencional, como os dois casos em menores de 1 ano classificados como lesões autoprovocadas intencionalmente (CID-10: X60–X84). Esse achado deve ser interpretado

como provável erro de preenchimento da idade e/ou de codificação da causa básica, mais do que como ocorrência factual do fenômeno nessa idade. Assim, embora não altere o padrão geral da distribuição, ele reforça a necessidade de reconhecer limites da base e de evitar interpretações absolutas a partir de categorias administrativas.

Por fim, por se tratar de um artigo de reflexão com análise descritiva e interpretação sociológica, o delineamento não permite estabelecer relações causais diretas entre variáveis (sexo, faixa etária, estado civil) e o suicídio, tampouco captar dimensões qualitativas do sofrimento e da experiência social que atravessam os casos individuais. Os achados, portanto, devem ser compreendidos como indicativos de regularidades coletivas e de possíveis correntes suicidógenas, conforme a perspectiva de Durkheim, e não como explicações deterministas ou exaustivas do fenômeno (Durkheim, 2024).

4 CONCLUSÃO

A análise dos dados de suicídio no Brasil em 2024, pelo referencial de Émile Durkheim, evidencia um quadro complexo do mal-estar social na contemporaneidade. A leitura sociológica permite ultrapassar a superfície dos números e interpretar a distribuição do fenômeno como expressão de forças coletivas, as correntes suicidógenas, que operam de modo desigual sobre diferentes segmentos da população. Nesse sentido, as variáveis estado civil, sexo e faixa etária funcionam como indicadores empíricos relevantes para observar padrões de integração e regulação social e, assim, compreender por que o suicídio se concentra de forma sistemática em determinados grupos.

Se a interpretação durkheimiana é consistente, suas implicações práticas também exigem ser consideradas. Ao conceber o suicídio como fato social, Durkheim aponta que intervenções exclusivamente individualizadas, embora indispensáveis no plano clínico, não são suficientes para enfrentar um fenômeno que expressa desequilíbrios coletivos de integração e regulação.

Durkheim, reforçam que o suicídio não pode ser explicado de modo satisfatório apenas por variáveis individuais ou por categorias clínicas isoladas. Ele emerge como expressão de forças sociais que produzem vulnerabilidades específicas em diferentes grupos. O desafio que se impõe, portanto, é deslocar parte central do debate do plano estritamente individual para a dimensão coletiva: reconhecer que a prevenção exige, além de cuidado em saúde, a reorganização de condições sociais que intensificam o desespero, buscando reconstituir formas de integração e regulação capazes de sustentar os indivíduos com pertencimento, compasso moral e propósito compartilhado.

REFERÊNCIAS

- BAÉRE, Felipe de; ZANELLO, Valeska. Suicídio e masculinidades: uma análise por meio do gênero e das sexualidades. **Psicologia em Estudo, Maringá**, v. 25, e44147, 2020. DOI: 10.4025/psicoestud.v25i0.44147. Disponível em: SciELO (Brasil). Acesso em: 14 jun. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Cartilha: Prevenção de Suicídios**. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/cartilhas/2024/cartilha-prevencao-de-suicidios.pdf>. Acesso em: 30 jan. 2026.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Informações de Saúde – Tabnet**. Brasília: DATASUS, [s.d.]. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em: 14 jun. 2025.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **O suicídio e os desafios para a Psicologia**. Brasília: CFP, 2013. 152 p. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/12/Suicidio-FINAL-revisao61.pdf>. Acesso em: 14 jun. 2025.
- DURKHEIM, Émile. O suicídio. São Paulo: **Martin Claret**, 2024.
- INSTITUTE FOR HEALTH METRICS AND EVALUATION (IHME). **About 740,000 global deaths from suicide occur annually— that’s one death every 43 seconds**. Seattle: IHME, 2025. Disponível em: <https://www.healthdata.org/news-events/newsroom/news-releases/about-740000-global-deaths-suicide-occur-annually-thats-one>. Acesso em: 30 jan. 2026.
- MEIRA, Karina Cardoso et al. Effect of the COVID-19 Pandemic on Suicide Mortality in Brazil: An Interrupted Time Series Analysis. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 22, p. 138, 2024.