

ASSOCIAÇÃO ENTRE FAIXA ETÁRIA E NÚMERO DE SUICÍDIOS NO MUNICÍPIO DE VALENÇA RJ, BRAZIL

INSERT ASSOCIATION BETWEEN AGE GROUP AND NUMBER OF SUICIDES IN THE MUNICIPALITY OF VALENCIA RJ, BRAZIL

VINÍCIUS MOREIRA PALADINO¹, CAROLINE GUIDA BABINSKI¹, FERNANDA JARDIM MOLINA¹, LUIZA HOFFMANN BASTOS¹, PALOMA DOS SANTOS PEREIRA RAMOS¹, GABRIELA MOREIRA PALADINO¹, GABRIEL S. THIAGO CAVALLEIRO¹, DANIEL ALMEIDA DA COSTA^{1*}

1. UNIFAA - Centro Universitário de Valença, Brazil.

* UNIFAA - Centro Universitário de Valença. St. Srg. Vitor Hugo, 161, Fatima, Valença, Rio de Janeiro, Brasil. CEP: 27600-000. daniel.almeida@faa.edu.br

Recebido em 19/09/2023. Aceito para publicação em 18/10/2023

RESUMO

O suicídio ou, pelo menos, a tentativa de suicídio são problemas prevalentes na população mundial, bem como na população brasileira. Nos últimos anos, houve um crescente aumento do número de suicídios na população em geral, sobretudo quando tange o sexo feminino. O método adotado foi o estudo transversal e quantitativo, sendo analisados um total de 68 pacientes que tentaram suicídio e 10 pacientes que vieram a óbito devido a suicídio, no período entre 2015 e 2018. A faixa etária mais propícia a tentativa de suicídio está entre 20-39 anos, e os óbitos se igualam entre a faixa etária de 20-39 anos e 40-64 anos. Além disso, foi evidenciado maior número de homens que cometeram suicídio. Os resultados epidemiológicos no presente trabalho demonstraram que grande parte da amostra era composta por indivíduos adultos jovens e de meia idade. Ao discriminarmos por sexo sabe-se, no entanto, que, por mais que o sexo feminino possua maior vulnerabilidade a lesões autoprovocadas, os homens possuem maior êxito em suicidar-se de fato. O suicídio é um problema multifatorial e complexo e o sucesso dessas ações na sociedade requer empenho e persistência.

PALAVRAS-CHAVE: suicídio; tentativa de suicídio; prevalência; idoso

ABSTRACT

Suicide or, at least, attempted suicide are prevalent problems in the world population, as well as in the Brazilian population. In recent years, there has been a growing increase in the number of suicides in the general population, especially among females. The method adopted was a cross-sectional and quantitative study, analyzing a total of 68 patients who attempted suicide and 10 patients who died due to suicide, in the period between 2015 and 2018. The age group most likely to attempt suicide is between 20 -39 years, and deaths are the same between the age group of 20-39 years and 40-64 years. Furthermore, there was a greater number of men who committed suicide. The epidemiological results in the present study demonstrated that a large part of the sample was composed of young and middle-aged adults. When discriminating by sex, however, it is known that, although females are more vulnerable to self-inflicted injuries, men are

more successful in committing suicide. Suicide is a multifactorial and complex problem and the success of these actions in society requires commitment and persistence.

KEYWORDS: suicide; suicide attempt; prevalence; elderly

1. INTRODUÇÃO

O suicídio é um termo utilizado para definir um ato de autoagressão voluntária com objetivo de pôr fim a própria vida. Já a tentativa de suicídio consiste em atentar contra a própria vida, porém sem obter uma evolução fatal¹. Ambos são problemas prevalentes na população mundial, bem como na população brasileira. Segundo a Organização Mundial da Saúde² mais de 800 mil pessoas tiram a própria vida por ano e, o suicídio ocupa o segundo lugar no que diz respeito a maior causa de mortes entre jovens de 15 a 29 anos. No Brasil, os dados seguem o mesmo padrão, representando um grave problema de saúde pública atualmente. Neste país, cerca de 11 mil pessoas tiram a própria vida, por ano. Se formos analisar a mesma faixa etária de jovens entre 15 a 29 anos, 65,6% dos óbitos são causados por fatores externos, e o suicídio representa importante papel nesse valor, visto que é a quarta causa de óbitos devido fatores externos. Se analisarmos mais a fundo, levando em conta o gênero dos indivíduos, vemos que a primeira causa de óbito relacionada ao sexo masculino, em particular os jovens, são as agressões físicas. De maneira subsequente estão os acidentes de transporte e suicídio, respectivamente. Vale ressaltar que, dentro desta faixa etária, no sexo masculino, o suicídio ocupa o lugar de terceira maior causa de mortes, já entre as mulheres ele ocupa a posição de oitava maior causa^{3,4}.

Nos últimos anos, houve um crescente aumento do número de suicídios na população em geral. Estima-se ainda que estes valores podem estar subestimados, já que, por mais que a notificação dos casos tenha se tornado obrigatória a partir de 2011, ainda nos deparamos com um problema de subnotificação por

parte dos responsáveis por isso em nosso país. Como causa disso, podemos citar a negligência dos profissionais de saúde, bem como o fato de que o suicídio representa um estigma social muito grande e envolve muitos fatores psicossociais. Isto então, pode acarretar alguns problemas sociais ao indivíduo caso seja divulgado. Sendo assim, muitas vezes isso pode contribuir para a omissão dos casos⁴.

Podemos dizer também que uma das características do suicídio no Brasil é o fato de que entre as mulheres a taxa de tentativa de suicídio é bem maior do que o suicídio consumado⁵. Entre 2011 e 2016 foram notificadas 48204 tentativas de suicídio, dentre elas 69% foram cometidas por indivíduos do sexo feminino. Além disso, outro ponto importante é que as mulheres são mais reincidentes na tentativa de suicídio, visto que 31,3% delas tenta novamente, ao passo que dentre os homens 26,4% são reincidentes³. Em contrapartida, os indivíduos do sexo masculino têm uma maior taxa de finalização do ato suicida, sendo que, dos 62804 óbitos por suicídio ocorridos entre 2011 e 2016, 79% foram mortes masculinas enquanto apenas 21% das mulheres consumou o ato em si^{3,4}.

As causas que levam ao suicídio ou tentativa de suicídio são variadas, e incluem diversos fatores determinantes como os sociais, econômicos, psicológicos, culturais, além de problemas familiares, conjugais e transtornos psiquiátricos⁶. A história de vida pessoal contribui para que a pessoa recorra a esse caminho, por isso é importante fornecer o apoio psicossocial quando necessário. Visto isso, vemos a importância de notificarmos a ocorrência desses casos, pois assim será possível fornecer, através da rede de saúde, o acompanhamento psicológico desses indivíduos fragilizados emocionalmente, evitando a reincidência das tentativas⁵.

Considerando a importância de abordarmos o suicídio como um problema de saúde pública, o presente estudo tem o objetivo de analisar a incidência da tentativa de suicídio e óbitos por suicídio na população do município de Valença-RJ, Brasil, de acordo com a faixa etária e o gênero dos indivíduos.

2. MATERIAL E MÉTODOS

O método adotado foi o estudo transversal e quantitativo, sendo analisados um total de 68 pacientes que tentaram suicídio e 10 pacientes que vieram a óbito devido a suicídio, no período entre 2015 e 2018, de acordo com o sexo e a faixa etária no município de Valença-RJ. Foram coletados dados na vigilância epidemiológica, através das notificações compulsórias relativas a este tema.

Também, buscou-se embasamento numa revisão bibliográfica, para tornar possível a fundamentação teórica do artigo. O levantamento bibliográfico foi realizado por meio de consulta às seguintes bases de dados eletrônicas: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e *Scientific Electronic Library on line*

(SciELO). Além disso, foram consultados livros cujas publicações estão voltadas para o tema..

3. RESULTADOS

Os dados encontrados permitiram afirmar que a faixa etária mais propícia a tentativa de suicídio está entre 20-39 anos, e os óbitos se igualam entre a faixa etária de 20-39 anos e 40-64 anos. Quando analisamos de acordo com o sexo, constata-se que o índice de óbitos por suicídio no sexo masculino é muito maior quando comparado ao sexo feminino, na proporção de 9 homens para 1 mulher.

Tabela 1. Tentativa de Suicídio no Município de Valença-RJ de 2015 a 2018

Faixa Etária	2015	2016	2017	2018 (até 20-08)	TOTAL
10-19 anos	0	2	7	3	12
20-39 anos	2	11	15	6	34
40-64 anos	2	4	12	2	20
65 anos ou mais	0	1	1	0	2
TOTAL	4	18	35	11	68

Percentual de Tentativas de Suicídio entre 2015 e 2018

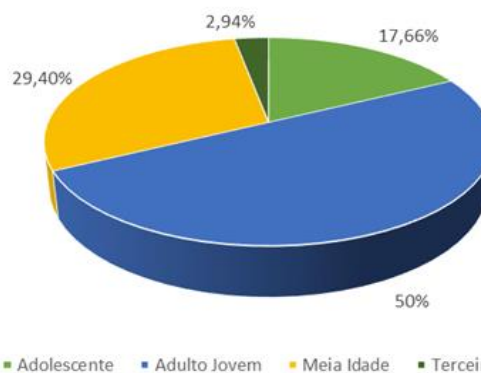


Figura 1. Percentual Tentativa de Suicídio no Município de Valença-RJ de 2015 a 2018 segundo faixa etária.

Tabela 2. Óbitos por Suicídio no Município de Valença RJ de 2015 a 2018

Faixa etária	2015	2016	2017	2018 (até 20-08)	TOTAL
10-19 anos	0	0	0	0	0
20-39 anos	2	0	2	1	5
40-64 anos	3	2	0	0	5
65 anos ou mais	0	0	0	0	0
TOTAL	5	2	2	1	10

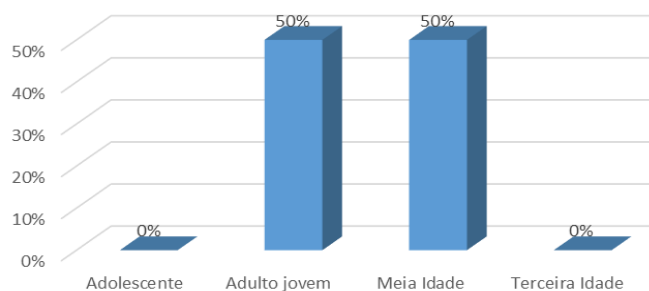


Figura 2. Óbitos por Suicídio entre 2015 e 2018.

Tabela 3. Número de Óbitos por Suicídio entre 2015 e 2018 segundo sexo.

SEXO	TOTAL
Masculino	9
Feminino	1

4. DISCUSSÃO

Os resultados epidemiológicos no presente trabalho demonstraram que grande parte da amostra relacionada a tentativa de suicídios e ao número de suicídios era composta por indivíduos dentro da faixa etária de 20 a 64 anos. Quando nos referimos ao primeiro tema, observamos que 50% e 29,40% das tentativas correspondiam, respectivamente, a adultos jovens e de meia idade. Em relação ao número de suicídios, estes dois grupos possuem participação de 50% cada. Este resultado, no entanto, diverge do relatado na Sociedade Brasileira de Psicologia, que apontam a terceira idade como um grupo igualmente de risco⁷.

Os idosos, de fato, aparentemente são um grupo de risco para transtornos depressivos já que estes passam a conviver com doenças crônicas que frequentemente o incapacitam ou são dolorosas, possuem redução de sua mobilidade, além de serem deixados, muitas vezes, a margem de suas famílias. No entanto, neste estudo, não foram vistos dados significativos que colocassem o idoso como um grupo sujeito a suicídio⁷.

Em estudo realizado na Bahia⁸, entre 1996 e 2013, de maneira divergente o encontrado neste trabalho, viu-se que a mortalidade entre idosos atingia o dobro estimado em relação a população em geral. Neste estudo, como já falado, apenas 2,94% da amostra tentara suicídio e nenhum indivíduo, de fato, se suicidou durante os anos do estudo.

Em contrapartida, o adulto jovem ou de meia idade, que estão na faixa etária considerada como economicamente ativa possuem maior mortalidade relacionada a suicídio e, também, possuem maior taxa de tentativas de suicídio. Acredita-se que os indivíduos que possuem entre 20 e 30 anos possam desenvolver humor triste, muitas vezes, pela falta de perspectiva relacionadas a trabalho, relacionamentos e quadro socioeconômico. Segundo o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) no Brasil, especificamente no primeiro trimestre de 2018, cerca de 13,7 milhões de indivíduos estavam desempregados. Logo, com a falta de independência financeira, muitas pessoas acabam ficando a mercê da fome, da insegurança, das dívidas e, até mesmo, da humilhação⁹.

Com isso, o indivíduo tem maiores chances de desenvolver transtornos depressivos, que, se não tratados podem levar o paciente a recorrer de medidas desesperadoras. Além disso, quanto mais desapontado com sua vida, o indivíduo tende a se isolar e isto acaba o impedindo de criar novos relacionamento que poderiam o ajudar a atravessar esta fase difícil. A busca de ajuda especializada, no entanto, acaba sendo pouco recorrida já que o próprio indivíduo deixa de acreditar em sua recuperação. Além disso, eles tendem a

subestimar a ajuda de um psicólogo ou psiquiatra⁹.

Somando as possíveis causas que levam o paciente a pensar em suicidar-se um estudo em Chihuahua no México elaborou uma pesquisa no hospital regional ao qual avaliava a presença de disfunção familiar de indivíduos que cometera suicídio. Nela concluiu-se que indivíduos com história familiar problemática tendem a ter perfil suicida¹⁰. Isto pode ser uma das causas que transformam o adulto jovem como principal grupo de risco em Valença RJ.

De maneira convergente a este estudo, em um artigo de revisão bibliográfica realizado em 2017, foi visto que na América Latina, a proporção de suicídio entre adultos em idade de trabalho era 10x maior quando comparado com indivíduos maiores de 65 anos⁷.

Um estudo realizado nos polos de urgência e emergência nas principais capitais brasileiras também conclui em seu estudo que adultos são o grupo de maior risco para suicídio. Além disso, ele destacou a maior prevalência de letalidade entre os homens em relação as mulheres⁹. Assim como este estudo, ao discriminarmos por sexo o número de suicídios, viu-se que, de forma majoritária, os homens possuem maior mortalidade. Sabe-se, no entanto, que, por mais que o sexo feminino possua maior vulnerabilidade a lesões autoprovocadas, os homens possuem maior êxito em suicidar-se de fato^{8,9}.

Visando confirmar e enfatizar esta convergência de dados, em estudo realizado em metrópoles Brasileiras, tais como São Paulo, Salvador e Porto alegre, houve uma maior prevalência de suicídio do sexo masculino quando comparado ao feminino, sendo a razão, respectivamente 3x8, 6x8 e 4x5 homens para cada mulher¹¹.

5. CONCLUSÃO

A análise retrospectiva apresentado nesse estudo permite indagar quais os fatores de risco mais prevalentes que possam atuar sobre a população com maior índice de tentativas de suicídio e suicídio consumado, ou seja, adultos jovens e de meia idade e quais medidas poderiam ser adotadas no controle desse agravo.

O fato de a taxa de suicídio limitar-se predominantemente entre um grupo etário deve ser visto pelos indicadores de saúde como um alerta de pressão na sociedade.

Suicídio e tentativas de suicídio se tornaram um grave problema de Saúde Pública e devem ser abordados de maneira integral e multidisciplinar, deixando de ser apenas um objeto de reflexão teórica e classificações constritivas. Enquanto não houver a identificação e acompanhamento da população de risco, não haverá controle desse agravo na comunidade.

É fundamental que a abordagem dessa população de risco garanta o acesso universal aos serviços de saúde e assistência médica, psicológica e social integral e apropriada. Contudo, é necessário a capacitação dos profissionais de saúde da atenção básica, das unidades

de emergência e dos serviços de saúde mental de forma em que haja interação multidisciplinar organizada dentro da rede de saúde.

A promoção em saúde mental através da rede de assistência psicossocial e atenção básica, atuam na prevenção das tentativas do suicídio e óbitos por essa causa, além dos danos pessoais, familiares e sociais causados pelo impacto negativo do comportamento suicida. Porém, suicídio é um problema multifatorial e complexo e o sucesso dessas ações na sociedade requer empenho e persistência.

Cabe ressaltar que melhores condições de vida, oportunidade de emprego, suporte familiar e financeiro assumem um importante marco na luta contra o suicídio, pois a população mais atingida é da fase ativa e trabalhadora. Dessa forma, não apenas estratégias de saúde devem ser aprimoradas, mas todo o suporte público.

Tendo em vista futuras estratégias de prevenção desse grave evento de morbimortalidade do mundo contemporâneo, o presente estudo enfatiza a necessidade de coletar informações, capacitar profissionais, promover saúde e ofertar qualidade de vida para que a população vigente possa desfrutar da vida de forma segura e saudável.

6. REFERÊNCIAS

- [1] Oliveira CT, de *et al.* Percepções de uma equipe de saúde mental sobre o comportamento suicida. Gerais: revista interinstitucional de psicologia. Juiz de Fora, MG. 2016; 9(1):78-89.
- [2] Junior AF. O comportamento suicida no Brasil e no mundo The suicidal behavior in Brazil and in the world. Revista Brasileira de Psicologia. 2015; 2(1):15-28.
- [3] Sistema de informação de agravos de notificação – SINAN, Brasil, 2011-2016.
- [4] Machado DB, Santos DN dos. Suicide In Brazil, From 2000 To 2012. Jornal Brasileiro De Psiquiatria. 2015; 64(1):45-54.
- [5] Schlösser AR, Rosa GFC, More CLO. O campo. Revisão: comportamento suicida ao longo do ciclo vital. Temas em Psicologia. 2014; 22(1):133-145.
- [6] Rosa NM da, *et al.* Tentativas de suicídio e suicídios na atenção pré-hospitalar. Jornal Brasileiro de Psiquiatria. 2016; 65(3):231-238.
- [7] Santos MA dos. Câncer e suicídio em idosos: determinantes psicossociais do risco, psicopatologia e oportunidades para prevenção. Ciência & Saúde Coletiva. 2017; 22:3061-3075.
- [8] Carmo EA, *et al.* Características sociodemográficas e série temporal da mortalidade por suicídio em idosos no estado da Bahia, 1996-2013. Epidemiologia e Serviços de Saúde. 2018; 27:e20171971.
- [9] Bahia CA, *et al.* Lesão Autoprovocada Em Todos Os Ciclos Da Vida: Perfil Das Vítimas Em Serviços De Urgência E Emergência De Capitais Do Brasil. Ciência & Saúde Coletiva. 2017; 22:2841-2850.
- [10] Ruiz R, Andrea V, Rivas G, Marland A. Disfunción familiar en pacientes con intento de suicídio en el área de urgencias pediátricas. Salud pública de México. 2017; 59:209-210.
- [11] Ceccon RF, *et al.* Suicídio e trabalho em metrópoles brasileiras: um estudo ecológico. Ciência & Saúde Coletiva. 2014; 19:2225-2234.
- [12] Deslandes SF. O atendimento às vítimas de violência na emergência: "prevenção numa hora dessas?". Ciência & Saúde Coletiva. 1999; 4:81-94.