

ARTIGO ORIGINAL

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DE MORTES POR SUICÍDIO NO ESTADO DO TOCANTINS

EPIDEMIOLOGICAL ASPECTS OF SUICIDE DEATHS IN THE STATE OF TOCANTINS

Lucas Pereira Lima¹; Tatiane Pires de Oliveira¹; Renata dos Santos Oliveira¹; Iula Melania Maciel Rossoni².



Citação: Lima LP et al. (2019), ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DE MORTES POR SUICÍDIO NO ESTADO DO TOCANTINS, 6(3): 37-40.

Instituição:

¹ Acadêmico do curso de Medicina da Universidade Federal do Tocantins, Campus Palmas, Tocantins, Brasil.

² Residente em Medicina de Família e Comunidade pela Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas.

Autor correspondente:

Lucas Pereira Lima
tatip995@gmail.com.

Editor: Guedes V. R. Medicina, Universidade Federal do Tocantins, Brasil.

Publicado: 23 de dezembro de 2019.

Direitos Autorais: © 2019 Lima et al. Este é um artigo de acesso aberto que permite o uso, a distribuição e a reprodução sem restrições em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Conflito de interesses: os autores declararam que não existem conflitos de interesses.

RESUMO

Introdução: O suicídio figura entre as três principais causas de morte daqueles com faixa etária entre 15 a 44 anos de idade. Em Palmas, capital do estado do Tocantins, no primeiro semestre de 2007 as causas externas foram responsáveis pelo maior número de óbitos na cidade. E, dentre essas causas, o suicídio ocupou o segundo lugar, sendo superado unicamente pelos acidentes de trânsito. **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, quantitativo e descritivo dos óbitos por suicídio no estado do Tocantins entre os anos de 2010-2017, considerando a distribuição de tais mortes segundo sexo, raça, escolaridade, faixa etária, estado civil e método usado. **Resultados:** Entre os anos de 2010 a 2017 foram notificados 767 mortes por suicídio no estado do Tocantins, correspondendo a 7,1% das mortes por causas externas no mesmo período nesse estado. A distribuição de óbitos segundo a faixa etária concentrou-se na população de adultos jovens, a qual representou 47,2% dos óbitos. Entres os métodos utilizados pelos indivíduos houve predominância entre métodos asfixiantes (60,1%), arma de fogo (7,82%) e uso de pesticidas (7,56%). **Discussão:** A análise realizada encontrou predomínio dos óbitos por suicídio no sexo masculino. Segundo a literatura, os homens tendem a escolher métodos mais letais como enforcamento e envenenamento, os quais apresentam maior efetividade. Em relação aos métodos utilizados para a prática de tal intento nota-se predominância entre os asfixiantes, arma de fogo e uso de pesticidas. A distribuição entre os três métodos utilizados vai ao encontro de outros estudos realizados em localidades com predomínio da agricultura como fonte de renda, uma vez que tais localidades dispõem de acesso facilitado a meios para o suicídio como cordas para o enforcamento, armas de fogo e pesticidas. **Conclusão:** Estudos epidemiológicos como este são válidos na orientação do desenvolvimento de estratégias de prevenção ao suicídio.

Palavras-chave: Suicídio; Epidemiologia; Saúde Mental.

ABSTRACT

Introduction: Suicide is among the three leading causes of death for those aged 15-44 years. In Palmas, capital of the state of Tocantins, in the first half of 2007 external causes were responsible for the highest number of deaths in the city. And among these causes, suicide ranked second, being surpassed only by traffic accidents. **Method:** This is a cross-sectional, quantitative and descriptive epidemiological study of deaths by suicide in the state of Tocantins between 2010-2017, considering the distribution of such deaths according to gender, race, education, age, marital status and method used. **Results:** Between 2010 and 2017, 767 suicide deaths were reported in the state of Tocantins, corresponding to 7.1% of deaths from external causes in the same period in the state. The distribution of deaths according to age group was highest in the young adult population, which represented 47.2% of deaths. Among the methods used, there was a predominance between asphyxiating methods (60.1%), firearm (7.82%) and pesticide use (7.56%). **Discussion:** The analysis found a predominance of deaths by suicide in males. According to literature, men tend to choose more lethal methods such as hanging and poisoning, which are more effective. Regarding the methods used, there is a predominance among asphyxiation, firearms and pesticide use. The distribution among the three methods used is in line with other studies conducted in localities with predominance of agriculture as a source of income, since these locations have easy access to ropes, firearms and pesticides. **Conclusion:** Epidemiological studies such as this one are valid in guiding the development of suicide prevention strategies.

Keywords: Suicide; Epidemiology; Mental Health.

INTRODUÇÃO

O suicídio é um ato consciente de autoaniquilamento, experimentado por indivíduos em situação de vulnerabilidade, que o percebe como única solução viável para libertar –se de uma dor psicológica. É categorizado como violência e agressividade, sendo caracterizado como “causa externa” na 10ª Classificação Internacional de Doenças (CID)¹.

Tal ação, figura entre as três principais causas de morte daqueles com faixa etária entre 15 a 44 anos de idade. Segundo os registros da Organização Mundial de Saúde (OMS), o autoextermínio é responsável anualmente por um milhão de óbitos (o que corresponde a 1,4% do total de mortes)².

Em Palmas, capital do estado do Tocantins, no primeiro semestre de 2007 as causas externas foram responsáveis pelo maior número de óbitos na cidade. E, dentre essas causas, o suicídio ocupou o segundo lugar, sendo superado unicamente pelos acidentes de trânsito³.

A notificação de violências interpessoais e autoprovocadas integra a lista de doenças e agravos de notificação compulsória no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) desde 2011, quando a notificação passou a ser universal para todos os serviços de saúde públicos e privados do país. A violência autoprovocada compreende autoagressões, automutilações e tentativas de suicídio em pessoas dos sexos feminino e masculino, cujo desfecho não resulta em óbito. A notificação tem por objetivo vinculá-las aos serviços de saúde, como forma de intervenção em saúde e prevenção de novas ocorrências⁴.

OBJETIVOS

Analisar os aspectos epidemiológicos das mortes por suicídio no estado do Tocantins, Brasil.

MÉTODO

Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, quantitativo e descritivo dos óbitos por suicídio no estado do Tocantins entre os anos de 2010-2017, considerando a distribuição de tais mortes segundo sexo, raça, escolaridade, faixa etária, estado civil e método usado para praticar tal ato. A coleta de dados foi realizada no período de 01 a 07 de abril de 2019, sendo revisados em 20 de junho de 2019.

Os dados utilizados foram extraídos do Sistema de Informação em Mortalidade (SIM), publicados pelo DATASUS, disponíveis na página online do Ministério da Saúde. Os dados foram coletados a partir de planilhas eletrônicas geradas pelo sistema através do programa TabWin32 versão 3.6b e exportados para os programas Microsoft excel 2013 que permitiu a análise estatística descritiva do estudo. Na análise do número de suicídios entre os anos de 2010 e 2017, utilizou-se a décima revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), compreendendo as seguintes categorias:

X60 - Auto-intoxicação por e exposição, intencional, a analgésicos, antipiréticos e anti-reumáticos, não-opiáceos;

X61 - Auto-intoxicação por e exposição, intencional, a drogas anticonvulsivantes [antiepilépticos] sedativos, hipnóticos, antiparkinsonianos e psicotrópicos não classificados em outra parte;

X62 - Auto-intoxicação por e exposição, intencional, a narcóticos e psicodislépticos [alucinógenos] não classificados em outra parte;

X63 - Auto-intoxicação por e exposição, intencional, a outras substâncias farmacológicas de ação sobre o sistema nervoso autônomo;

X64 - Auto-intoxicação por e exposição, intencional, a outras drogas, medicamentos e substâncias biológicas e às não especificadas;

X65 - Auto-intoxicação voluntária por álcool;

X66 - Auto-intoxicação intencional por solventes orgânicos, hidrocarbonetos halogenados e seus vapores;

X67 - Auto-intoxicação intencional por outros gases e vapores;

X68 - Auto-intoxicação por e exposição, intencional, a pesticidas;

X69 - Auto-intoxicação por e exposição, intencional, a outros produtos químicos e substâncias nocivas não especificadas;

X70 - Lesão autoprovocada intencionalmente por enforcamento, estrangulamento e sufocação;

X71 - Lesão autoprovocada intencionalmente por afogamento e submersão;

X72 - Lesão autoprovocada intencionalmente por disparo de arma de fogo de mão;

X73 - Lesão autoprovocada intencionalmente por disparo de espingarda, carabina, ou arma de fogo de maior calibre;

X74 - Lesão autoprovocada intencionalmente por disparo de outra arma de fogo e de arma de fogo não especificada;

X75 - Lesão autoprovocada intencionalmente por dispositivos explosivos;

X76 - Lesão autoprovocada intencionalmente pela fumaça, pelo fogo e por chamas;

X77 - Lesão autoprovocada intencionalmente por vapor de água, gases ou objetos quentes;

X78 - Lesão autoprovocada intencionalmente por objeto cortante ou penetrante;

X79 - Lesão autoprovocada intencionalmente por objeto contundente;

X80 - Lesão autoprovocada intencionalmente por precipitação de um lugar elevado;

X81 - Lesão autoprovocada intencionalmente por precipitação ou permanência diante de um objeto em movimento;

X82 - Lesão autoprovocada intencionalmente por impacto de um veículo a motor;

X83 - Lesão autoprovocada intencionalmente por outros meios especificados;

X84 - Lesão autoprovocada intencionalmente por meios não especificados;

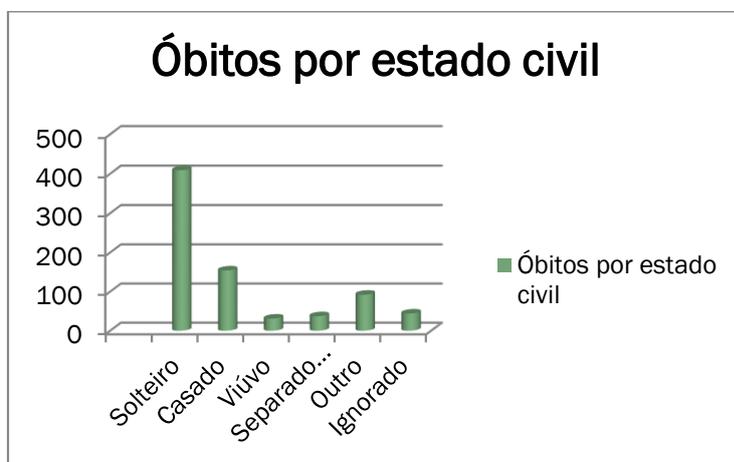
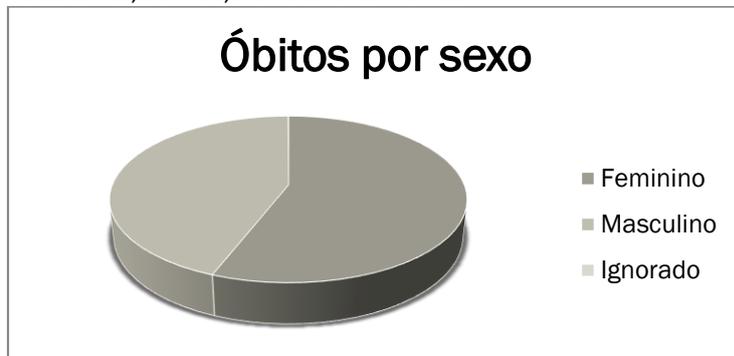
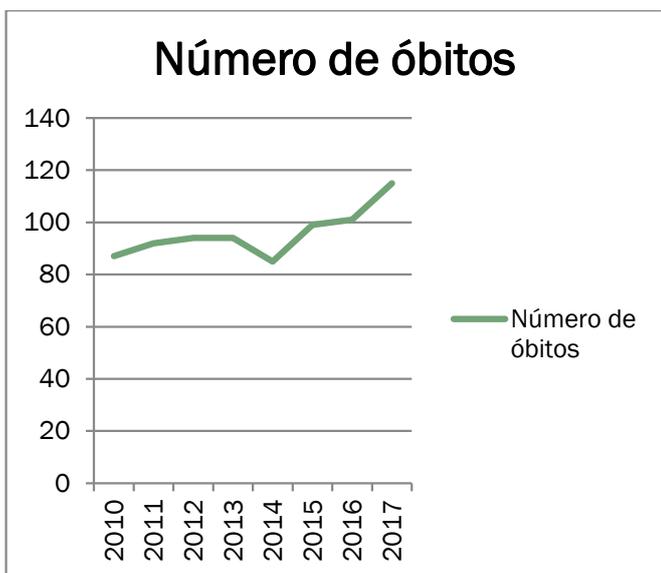
Y870 - Sequelas de lesões autoprovocadas intencionalmente;

Devido ao presente trabalho ter sido completamente elaborado de dados secundários não houve a necessidade de aprovação pelo comitê de ética.

Mediante os dados epidemiológicos disponíveis, nota-se predomínio de óbitos por autolesão entre o sexo masculino, o qual correspondeu à 78,9% dos casos em contraposição a 20,9% dos casos em mulheres. Na distribuição de acordo com estado civil houve predominância de mortes por suicídio entre os solteiros, com 53,32% dos falecimentos.

RESULTADOS

Entre os anos de 2010 a 2017 foram notificados 767 mortes por suicídio no estado do Tocantins, correspondendo a 7,1% das mortes por causas externas no mesmo período nesse estado. O número de óbitos mostrou-se ascendente de acordo com a progressão cronológica, como mostra o gráfico 1.



A distribuição de óbitos segundo a faixa etária concentrou-se na população de adultos jovens, a qual representou 47,2% dos óbitos. Quanto a escolaridade, na maioria dos casos, a informação foi ignorada, predominando em segunda instância as lesões autoprovocadas em indivíduos que possuíam de 4 a 7 anos de escolaridade.

Entres os métodos utilizados pelos indivíduos houve predominância entre métodos asfixiantes (60,1%), arma de fogo (7,82%) e uso de pesticidas (7,56%). Os municípios que apresentaram maior números de casos foram também aqueles com maior número de habitantes, sendo eles Palmas, Araguaína e Gurupi.

Faixa etária em anos	Número de óbitos
10 – 14	14
15 – 19	63
20 – 29	196
30 – 39	166
40 – 49	121
50 – 59	87
60 – 69	59
70 – 79	42
80 anos e mais	16
Idade ignorada	3

Meio utilizado	Número de óbitos
Enforcamento / estrangulamento / sufocamento	530
Arma de fogo	60
Intoxicação por pesticidas	58
Intoxicação por outros produtos químicos	25
Intoxicação por fumaça / chamas	12
Outros métodos	82

DISCUSSÃO

Os suicídios têm se apresentado como um problema de saúde pública, tornando fundamental o conhecimento a cerca das variáveis envolvidas em tal fenômeno, o que auxilia na melhor compreensão dessa realidade⁵.

A análise realizada encontrou predomínio dos óbitos por suicídio no sexo masculino, o que foi ao encontro das literaturas disponíveis. Tal fato foi amplamente estudado, sendo que a teoria atualmente aceita é de que as mulheres possuem maior comportamento suicida e que elas realizam mais tentativas que os homens, no entanto escolhem métodos menos invasivos como a auto intoxicação, sendo mais fácil a reversão dos casos. Enquanto os homens tendem a escolher métodos mais letais como enforcamento e envenenamento, os quais apresentam maior efetividade⁶.

Com relação ao estado civil, a literatura aponta um maior risco de suicídio entre os solteiros, viúvos e pessoas separadas⁷, pois é a população classificada com a maior vulnerabilidade a cometer suicídio⁴. Tal característica também foi verificada no estado do Tocantins. Ao contrário do esperado, os indivíduos casados foram o segundo estado civil com mais óbitos, o que pode ter sido casual e refletir apenas um determinado período ou estar associado a fatores de ordem socioeconômica. Situações de crise econômica e desemprego podem levar ao aumento do uso de álcool e drogas, problemas no relacionamento familiar e sintomas depressivos, o que poderia estar associado com a maior ocorrência de suicídio nesse grupo⁷.

A faixa etária que apresentou maior número de mortes autoprovocadas foi a de adultos jovens. Esses resultados vão ao encontro de dados de um inquérito de base populacional realizado em municípios brasileiros e de um estudo de coorte retrospectiva dos registros de tentativas de suicídio em boletins de ocorrência policial⁴.

Em relação aos métodos utilizados para a prática de tal intento nota-se predominância entre os asfixiantes, arma de fogo e uso de pesticidas. Percebe-se assim confluência com dados nacionais, os quais apontam os métodos asfixiantes como mais utilizados⁸. A distribuição entre os três métodos utilizados vai ao encontro de outros estudos realizados em localidades com predomínio da agricultura como fonte de renda, uma vez que tais localidades dispõem de acesso facilitado a meios para o suicídio como cordas para o enforcamento, armas de fogo e pesticidas⁹.

O conhecimento sobre as circunstâncias relacionadas ao suicídio em cada região são fundamentais para o planejamento de estratégias preventivas eficazes, que poderão envolver desde a restrição da comercialização de armas de fogo, pesticidas e medicamentos psicotrópicos, até o uso de barreiras físicas em locais de maior altura ou linhas férreas⁹.

CONCLUSÃO

A avaliação das características sociodemográficas das vítimas e das circunstâncias relacionadas às mortes por suicídio

em Palmas, no Tocantins, revelou o predomínio de homens jovens, solteiros que utilizaram asfixia como principal método para o suicídio.

Estudos epidemiológicos como este são válidos na orientação do desenvolvimento de estratégias de prevenção ao suicídio. Entre tais meios de realizar tal prevenção, encontra-se a realização de campanhas de conscientização da população sobre a identificação e auxílio a indivíduos em situação de risco.

REFERÊNCIAS

- 1- RIBEIRO, Nilva Maria et al. ANÁLISE DA TENDÊNCIA TEMPORAL DO SUICÍDIO E DE SISTEMAS DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE EM RELAÇÃO ÀS TENTATIVAS DE SUICÍDIO. **Texto & Contexto: Enfermagem**, [s.l.], v. 27, n. 2, p.2-11, 3 maio 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180002110016>.
- 2- BOTEGA, Neury José. Comportamento suicida: epidemiologia. **Psicologia USP**, [s.l.], v. 25, n. 3, p.231-236, dez. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-6564d20140004>.
- 3- SENA-FERREIRA, Neci et al. Fatores de risco relacionados com suicídios em Palmas (TO), Brasil, 2006-2009, investigados por meio de autópsia psicossocial. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 19, n. 1, p.115-126, jan. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014191.2229>.
- 4- BRASIL. (2017). Ministério da Saúde. Suicídio: saber agir e prevenir; Boletim epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde. Retrieved from <http://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/sete-mbro/21/2017-025-Perfil-epidemiologico-das-tentativas-e-obitos-por-suicidio-no-Brasil-e-a-rede-de-atencao-a-saude.pdf>
- 5- BAPTISTA, Makilim Nunes; BORGES, Amanda. Suicídio: aspectos epidemiológicos em Limeira e adjacências no período de 1998 a 2002. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 4, n. 22, p.425-431, dez. 2005. Trimestral.
- 6- SCHMITT, Ricardo et al. Perfil epidemiológico do suicídio no extremo oeste do estado de Santa Catarina, Brasil. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, [s.l.], v. 30, n. 2, p.115-123, ago. 2008. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0101-81082008000300007>.
- 7- VIDAL, Carlos Eduardo Leal; GONTIJO, Eliane Costa Dias Macedo; LIMA, Lúcia Abelha. Tentativas de suicídio: fatores prognósticos e estimativa do excesso de mortalidade. **Cadernos de Saúde Pública**, [s.l.], v. 29, n. 1, p.175-187, jan. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2013000100020>.
- 8- MOREIRA, Roberta Magda Martins et al. Análise epidemiológica dos óbitos por suicídio. **Sanare: Revista de políticas públicas**, Sobral, v. 16, n. 01, p.29-34, mar. 2017. Trimestral.
- 9- CARNEIRO, Fernanda Brandão Machado. Fatores sociodemográficos e circunstâncias relacionadas à morte por suicídio em Barbacena – MG, Brasil.. **Revista de Ciências da Saúde Básica e Aplicada**, [S.l.], v. 2, n. 1, p. 19-28, jul. 2019. ISSN 2595-8380. Disponível em: <<http://200.243.63.167/ojs/index.php/teste/article/view/38>>. Acesso em: 12 ago. 2019.