

INCIDÊNCIA DE TENTATIVAS DE SUICÍDIO EM IDOSO NO BRASIL NOS ANOS DE 2010 A 2015

Luzia Gabriela Marques Costa; Iara Caroline Moura Conceição da Silva; Adson Pereira dos Santos; Carla Dielle Teixeira Santana; Luana Machado Andrade.

Universidade do Estado da Bahia- Campus XII. Email: gabrielamarquescosta92@gmail.com, iaragbi1@hotmail.com, adson.psantos@hotmail.com, carladielledh@hotmail.com, luanamachado87@hotmail.com

Resumo: o estudo tem o objetivo de apresentar, a partir de dados secundários do DATASUS, os elevados índices de suicídio de idosos brasileiro no período de 2010 a 2015. Método: trata-se de um estudo epidemiológico descritivo e ecológico, realizado com base em dados disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de saúde (DATASUS), referentes aos óbitos autoprovocados no Brasil. Resultados: verificou-se que a faixa etária 60 a 69 anos foi a mais acometida, as situações afetivas e as mudanças proporcionadas pela idade precipitam um importante fator para que a tentativa de suicídio se consuma. Observou-se que a região sudeste apresentou o índice mais elevado (46,1), este território é o que concentra o maior número de pessoas, e uma frequência grande de fatores estressantes Conclusão: que a temática a ser abordada ainda é muito mistificada e que precisa desenvolver políticas públicas que abarquem essa população.

Palavras-chave: Envelhecimento; Suicídio; Mortalidade.

INTRODUÇÃO

O envelhecer é um processo contínuo que vem vinculado a mudanças que afetam ou não os aspectos físicos, financeiros, psicológicos, emocionais e estruturais. O convívio e a relação familiar estão entrelaçados com o bem está mental de cada pessoa, podendo influenciar em seus hábitos e queixas ao passar dos tempos¹.

O suicídio é uma das dez principais causas de mortalidade no mundo. Alguns autores trazem que a cada três segundos uma pessoa tenta cometer suicídio².

A Associação Brasileira de Psiquiatria traz que o suicídio até tempos remotos não era considerada um problema de saúde pública, até chegarem a discussões sobre violência de modo generalizado que o assunto pode ser explicado e debatido. Frente a isso veio em 2005 o Plano Nacional de Prevenção do Suicídio³.

As taxas de suicídio variam de lugar, idade, sexo, raça, etnia e credo sendo altas na Europa e nos Estados Unidos, e mais baixas nas Américas Central e do Sul. Esse número é maior no público masculino, numa variação de 3:1 a 7,5:1⁴.

A tentativa de suicídio se remete a atos de uma pessoa que pretende ou sente vontade de se matar, mas que não chega ao ato final. Permitindo a sobre vida, mais um receio familiar perante o

indivíduo. Em contrapartida alguns autores fomentam em dizer que as tentativas suicidas não fatais representam mais a ideação ⁵.

A dimensão da temática ainda é pouco visualizada, dificultando assim a prevenção na agenda política da gestão pública. Uma das dificuldades apresentadas nos atendimentos de primeira instância do Sistema Único de Saúde é não estabelecerem fluxos para notificação, ficando brechas a serem notificadas ⁶.

A aceitação do envelhecer para alguns idosos podem ocorrer por processos dolorosos de se lidar onde podem evoluir para estados depressivos ou, mesmo, a depressão ⁷.

A depressão sem dúvidas é a que mais gera interferências nos laços sociais e familiares e posterior sua ruptura, sobretudo em pessoas com personalidades rígidas, ansiosas e obsessivas ⁷.

Contudo, nesse novo contexto de vida, perspectivas e restrições ocorrem casos onde o idoso consegue superar a vulnerabilidade para o suicídio. Ativando em sua mente novas metas, qualidade de vida, prática de exercícios e uma alimentação balanceada e rica em vitaminas ⁸.

Este estudo se justifica pelo aumento da ocorrência de suicídio em pessoas acima de 60 anos, pela escassez de estudos sobre a temática e uma visão diferenciada dos profissionais de saúde sobre o processo de envelhecer e suas atribuições. Desse modo, o estudo tem o objetivo de apresentar, a partir de dados secundários do DATASUS, os elevados índices de suicídio de idosos brasileiro no período de 2010 a 2015.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo e ecológico, realizado com base em dados disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de saúde (Datasus), referentes aos óbitos autoprovocados no Brasil, estando tais causas classificadas nos códigos do Capítulo XIX (lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas) da CID10, de acordo com a codificação lesão (X60 a X84) e ocorridos nos anos 2010 a 2015. Para construção deste trabalho foram utilizados dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

As seguintes variáveis foram estudadas: faixa etária (60 anos e mais) e local de ocorrência (hospital, outro estabelecimento de saúde, domicílio, via pública, outros ou ignorado).

Por se tratar de um estudo com base em dados secundários e de domínio público, não houve submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Suicídio é uma temática complexa e de grandes reflexões por parte dos profissionais de saúde e seus familiares. Suas razões ainda muito questionadas, principalmente quando se pensa nos sentimentos vivenciados pela família deste indivíduo, bem como no cuidado fornecido a esta família durante um momento tão frágil de suas vidas.

O atendimento prestado aos indivíduos que tentam suicídio demanda uma equipe ética e preparada, pois é um momento de grande conturbação tanto para o acidentado quanto para a família. Daí se ver a necessidade de uma equipe multidisciplinar, podendo assim ter um atendimento precoce e, mas efetivo.

Tabela1. Óbitos por Ocorrência por Faixa Etária e Região no período de 2010 a 2015.

Faixa Etária	Região Norte	Região Nordeste	Região Sudeste	Região Sul	Região Centro-Oeste	Total
60 a 69 anos	194	1174	1942	1591	381	5282
70 a 79 anos	113	722	1031	1001	237	3104
80 anos e mais	44	388	503	449	139	1523
Total	351	2284	3476	3041	757	9909

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM, 2017.

Verificou-se que a faixa etária 60 a 69 anos foi a mais acometida, as situações afetivas e as mudanças proporcionadas pela idade precipitam um importante fator para que a tentativa de suicídio se consuma. Segundo Pedrosa são realizadas em média quatro tentativas para cada suicídio consumado, comparado com adultos essa proporção se eleva de 8 a 33 tentativas para 1 suicídio.

Tabela 2. Divisão de óbitos por região no período de 2010 a 2015.

Região	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total	%
Norte	64907	67171	70074	71112	73957	77301	424522	5,90
Nordeste	284297	301250	305253	315924	319349	337454	1863527	25,92
Sudeste	535088	542255	544163	555214	563036	574729	3314485	46,10

Sul	179460	184597	183539	189212	188574	191136	1116518	15,53
Centro-Oeste	73195	75225	78137	79012	82123	83555	471247	6,55
Total	1136947	1170498	1181166	1210474	1227039	1264175	7190299	100,00

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM, 2017.

Observou-se que a região sudeste apresentou o índice mais elevado (46,1), este território é o que concentra o maior número de pessoas, e uma frequência grande de fatores estressantes (sobrecarga de trabalho, insônia, baixos salários, problemas familiares, desemprego, poluição, trânsito, falta de moradia, violência urbana e desigualdade social), o que nos levar a concluir que uma rotina de vida acelerada aliada a fatores sociais expõe a população ao risco de suicídio.

Os autores trazem que o primeiro impacto do envelhecimento para o indivíduo é a perda de seus papéis sociais e o vazio experimentado por não encontrar novas funções, isso leva a perda da qualidade de vida associada ao isolamento social e ao surgimento de doenças clínicas graves, podendo o conjunto de esses agravantes gerar pensamentos eminentes sobre morte.

É notável que as pessoas que convivem diariamente com os idosos associem à idade avançada à tristeza devido a perdas afetivas, econômicas, sociais e doenças crônicas, não valorizando as suas queixas, com isso os sinais ficam negligenciados tanto pela família quanto pelos profissionais de saúde. Assim é importante repensar a saúde mental e os programas específicos para pessoas idosas.

Contudo, nota-se a importância da detecção precoce dos sintomas de suicídio na terceira idade. O não reconhecimento desses fatores e a consequente ausência de prevenção podem contribuir com o aumento da morbidade, mortalidade e provavelmente, da incidência de óbitos nessa faixa etária. Segundo a OMS (2005)⁹ uma política com uma visão próspera do ponto de vista social, fatores essenciais ao ambiente social e promoção de sentimentos positivos levam a diminuição dos índices de mortalidade nessa faixa etária.

CONCLUSÕES

Com o aumento da expectativa de vida houve também o aumento das taxas de mortalidade sendo estas por fatores naturais, doenças crônicas e suicídio. Este de etiologia multifatorial, ligado as frustrações de vida.

Sendo de extrema importância a avaliação e o tratamento destes fatores. O apoio da família para que este idoso sint-se sempre acolhido e amado, isso ameniza o pensar na morte e em resultado diminui os índices de mortalidade por esta causa.

É necessário prepara os profissionais de saúde para lidar com estas situações de forma resolutiva com sucesso, e especificar as políticas públicas de saúde para promoção e prevenção dos agravos.

Esse estudo trouxe grandes reflexões e questionamentos perante o tema que foi abordado acima, desde um simples olha da família perante certos comportamentos antes não apresentados pelo idoso, até levar este a procurar ajuda, mesmo quando este acha que não necessita. Porém ressalto que os autores não concordam em muitos aspectos sobre a evidência da relevância de cada fator no desfecho das tentativas.

Obteve esclarecimento com a leitura dos artigos que os agravantes são mascarados por patologias ou outros transtornos, dificultando assim tomado de atitudes rápidas e eficazes perante a situação a ser evidenciada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Silva RM. et al. Influências dos problemas e conflitos familiares nas ideações e tentativas de suicídio de pessoas idosas. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2015;20(6):687-696.
2. Ivoneide MV. Veríssimo O. Bezerra F. José G. Gonçalves F, Regina F. Tentativas de suicídio atendidas em unidades públicas de saúde de Fortaleza-Ceará, Brasil. *Revista de Salud Pública*. 2015;16(5):687-696.
3. Côrte B. Khoury HTT. Mussi LH. Suicídio de idosos e mídia: o que dizem as notícias?. *Psicologia Usp*. 2014;25(3):253-261.
4. Cavalcante FG. Minayo MCS. Mangas RMN. Diferentes faces da depressão no suicídio em idosos. *Ciência & Saúde Coletiva*.2013;10(18)1-10.
5. Cavalcante FG. Minayo MCS. Estudo qualitativo sobre tentativas e ideações suicidas com 60 pessoas idosas brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2015; 20(6):1655-1666.

6. Conte M. Claudia WC. Carla GS. Nara RMC. Alberto DRN. Encontros ou Desencontros: histórias de idosos que tentaram suicídio e a Rede de Atenção Integral em Porto Alegre/RS, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2015;20(6):1741-1749.

7. Sousa, Girliani Silva de et al. Circunstâncias que envolvem o suicídio de pessoas idosas. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, [s.l.], v. 18, n. 49, p.389-402, jun. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622013.0241>.

8. Figueiredo AEB. Raimunda MS. Luiza JESV. Raimunda MNM. Girliane SS. Jarlideire SF. Marta C. Everton BS. É possível superar ideações e tentativas de suicídio? Um estudo sobre idosos. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2015;20(6):1711-1719.

9. Pedrosa B. Duque R. Martins R. Suicídio no Idoso – O Antecipar da Morte Suicide in the Elderly – The Hastening of Death. *Revista do Serviço de Psiquiatria do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE*. Junho 2016 • Vol. 14 • N.º 1.

10. Organização Mundial de Saúde (OMS). *Prevenção do Suicídio: um manual para profissionais de saúde em atenção primária*. Genebra. 2000. OMS.