

Artigo Original

Perfil Epidemiológico das Vítimas de Suicídio do Município de Foz do Iguaçu

Marluce J. Galdino¹, Fernanda J. Bartz², Ivaneliza Simionato de Assis³ e Adriane Cristina Guerino⁴.

1. Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade União das Américas (Uniamérica). 2. Acadêmica do curso de Enfermagem da Uniamérica. 3. Mestre em saúde e Meio Ambiente e Docente da Uniamérica. 4. Mestre e Doutora em Biologia Celular. Docente da Uniamérica.

adriane@uniamerica.br

Palavras-Chave

Enforcamento
Epidemiologia
Lesão autoinfligida
Óbito
Suicídio

Resumo:

Suicídio pode ser definido como o ato de matar-se, por morte voluntária, intencional ou autoinfligida, todas significando ato deliberado pelo qual uma pessoa tem a intenção de provocar a própria morte, pois é um ato consciente. A OMS considera o suicídio como um problema de saúde pública que deve ser observado pelas diferentes áreas da saúde, principalmente a epidemiologia, para que se motive a investigação com relação às causas e profilaxias. Este trabalho teve como objetivo traçar o perfil epidemiológico das vítimas de suicídio na cidade de Foz do Iguaçu no período de Janeiro de 2004 a Novembro de 2013. Os dados foram adquiridos no sistema de informação sobre mortalidade do setor de epidemiologia do município. Os resultados mostraram um total de 149 óbitos por suicídio indicando uma média de 5,1 mortes a cada 100 mil habitantes nos dez anos estudados nesta pesquisa. Do total 84% do sexo masculino e 16% do sexo feminino. A maioria absoluta dos suicídios provocados por enforcamento seguido por lesão provocada por arma de fogo. Todos os resultados parecem estar de acordo com a literatura especializada que apresenta índices médios semelhantes, homens como mais prevalentes e através de enforcamento. No entanto, muitos destes suicídios poderiam ser evitados pela simples informação e conhecimento sobre o assunto que poderia resultar num pedido de ajuda.

Artigo recebido em: 28.11.2014.

Aprovado para publicação em: 06.11.2015.

INTRODUÇÃO

O suicídio é um fenômeno complexo que necessita muitas reflexões pelos profissionais que atuam na área da saúde, principalmente na epidemiologia. As causas que norteiam o suicídio ainda são motivo de curiosidade e investigação. Em pleno século XXI, a sociedade vem passando por grandes transformações tecnológicas, industriais e obtém importantes descobertas científicas, mas alguns problemas vêm se atenuando ao longo do tempo, como a violência. Uma das violências que vem progredindo cada vez mais em nossa sociedade é o suicídio que nos últimos cinquenta anos aumentou cerca de 60% e este crescimento é mais evidenciado nos países em desenvolvimento (SANTOS ; RISTOW, 2010).

Segundo Lovisi et al., (2006) o suicídio é uma importante questão de saúde pública no mundo inteiro, pois a Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que até 2020, mais de 1,5 milhão de sujeitos vão cometer suicídio.

Avanci et al., (2009) relatam que o comportamento suicida pode ser descrito em três diferentes categorias: ameaças de suicídio que são os rastros deixados pelo indivíduo que possui a intenção de ser suicida; tentativas de suicídio que se refere a qualquer ação autoinfligida que poderia ter resultado em óbito, caso não seja interrompida e o suicídio que nada mais é que a concretização de se matar que é a morte.

Dentro da multidisciplinaridade o suicídio atrai estudos e atenção das mais diversas áreas científicas do conhecimento, tais como filosofia, teologia, biologia, psicologia, medicina, sociologia, entre outras

(PARENTE et al., 2007). No entanto, independente da área de estudo o conceito clássico de suicídio por DURKEIM (1897) é amplamente utilizado: “todo caso de morte que resulta direta ou indiretamente de um ato positivo ou negativo praticado pela própria vítima, ato que a vítima sabia dever produzir este resultado”.

A obra de Durkheim mostra a importância de trabalhos empíricos para aprofundar a compreensão da realidade do fenômeno social. O suicídio é compreendido como um produto do reflexo das mudanças sociais e econômicas ocorridas na sociedade. Esse mecanismo não ocorre de forma direta, mas é o resultado de vários fatores culturais e econômicos, É possível se visualizar nas regiões em que se ocorrem transformações rápidas, acometendo não somente a situação financeira dos indivíduos, mas a sua própria vida nos âmbitos socioculturais. Essas transformações levam os indivíduos a cometerem atos drásticos, como tentarem destruir sua própria vida (SOUZA, 2007).

OBJETIVO

O objetivo deste trabalho foi descrever o perfil epidemiológico das vítimas de suicídio na cidade de Foz do Iguaçu no período de janeiro de 2004 a novembro de 2013.

METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um estudo descritivo quantitativo, em que foram estudados todos os suicídios registrados no sistema de informação sobre mortalidade do setor de epidemiologia do município de Foz do Iguaçu, no período de 10 anos (2004 a 2013).

RESULTADO E DISCUSSÃO

Os resultados mostraram que no município de Foz do Iguaçu entre os anos de 2004 a 2013 ocorreram 149 óbitos por suicídio, o que indica em média 5,1 mortes a cada 100 mil habitantes por ano. Para esse cálculo se considerou uma população média de 290 mil habitantes uma vez que o número de habitantes de Foz do Iguaçu vem decrescendo.

Esses dados estão semelhantes com o encontrado por Viana et al. (2008), que encontrou uma média de 6,14 casos para cada 100 mil habitantes, numa pesquisa realizada na região sul do país na Associação dos Municípios da Região de Laguna no período de 2001 à 2005.

Meneghel et al., (2004) diz que em seu trabalho que o Estado do Paraná possuía uma média de 7,1 por 100 mil habitantes, o que também está de acordo com o encontrado neste trabalho. Vale ressaltar que mesmo com um índice médio baixo de 5,1/100 mil habitantes, Foz do Iguaçu ainda se encontra numa faixa acima da média nacional que gira em torno de 4/100 mil habitantes. Souza et al. (2007) relata a porcentagem de suicídio por todo Paraná na última década dos anos 90, e encontrou que na região Oeste do Paraná, onde encontra-se Foz do Iguaçu a média estava em torno de 7,77 / 100 mil habitantes.

Dos 149 óbitos ocorridos por suicídio em Foz do Iguaçu que variaram da idade de 13 a 76 anos, 125 (84,0%) eram do sexo masculino e 24 (16%) do sexo feminino, dando uma relação homem/mulher de 5:1.

Esses dados parecem ser semelhantes com a maioria da literatura pesquisada, onde os homens parecem sempre prevalecer. Schmitt et al. (2008) relatou que a incidência é de 3 a 4 vezes maior no sexo masculino no estado de Santa Catarina. Extrapolando a região Sul, na microrregião de Barbacena, Vidal et al. (2014) relata também a maior incidência no sexo masculino, o que parece ser um perfil nacional (PARENTE et al. 2007).

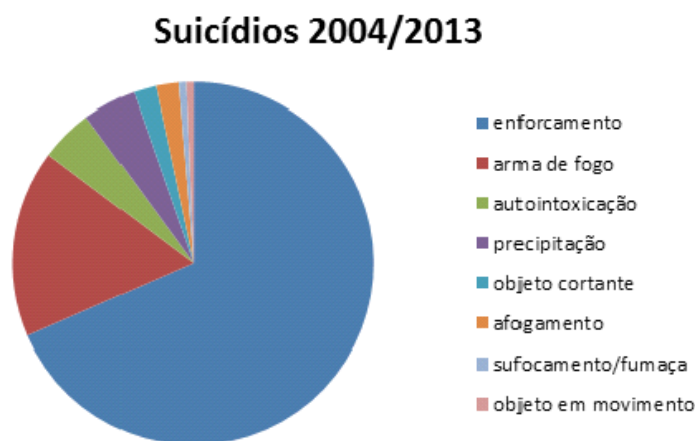
A menor incidência de suicídio em mulheres parece ser atribuída à menor prevalência de alcoolismo neste sexo, a maior religiosidade, a maior sociabilidade e número de papéis (mãe, esposa, etc) durante a vida (MENEGUEL et al., 2004). Além disso, as mulheres parecem reconhecer de forma precoce o estado de depressão, stress e até mesmo doenças mentais que possam levar ao ato do suicídio, buscando, assim, ajuda nos momentos de crise e não agindo de forma extrema e impulsiva (MINAYO, 2005).

Por outro lado os homens desempenham alguns comportamentos que podem predispor o ato suicida como competitividade, impulsividade, acesso às armas de fogo e, muitas vezes, por ser o único responsável pelo provisionamento da família numa sociedade ainda patriarcal (VIANA et al., 2008).

É possível ainda ressaltar que a cultura na sociedade é machista, onde o homem deve sempre ser o gênero mais forte e o provedor do lar e se este não consegue alcançar as expectativas da sociedade em que está inserido ele chega a conclusão de que é um inútil, um fraco no papel que lhe designaram. Quando se depara com tal situação de crise econômica, desempenho e fracasso no desempenho deste papel de provedor podem levar a atritos familiares, e com isso se começa a exacerbação do consumo de álcool e drogas, e até dissolução familiar, que poderiam se associar a suicídio (LEÓN; BARROS, 2003).

Vários foram os métodos utilizados para o ato suicida que foram encontrados neste trabalho. Entre eles: 102 vítimas que utilizaram lesão autoprovocada intencionalmente por enforcamento, estrangulamento e sufocação, 25 por lesão autoprovocada intencionalmente por disparo de arma de fogo não especificada, sete por autointoxicação por exposição intencional a drogas e medicamentos substâncias biológicas e as não especificadas, sete por lesão autoprovocada intencionalmente precipitação de um lugar elevado, três por lesão autoprovocada intencionalmente por objeto cortante ou penetrante, três lesão autoprovocada intencionalmente por afogamento e submersão, um por lesão autoprovocada intencionalmente pela fumaça, pelo fogo e por chamas um e um por lesão autoprovocada intencionalmente por precipitação ou permanência diante de um objeto em movimento, como ilustra a Figura 1.

Figura 1 – Incidência dos métodos utilizados por vítimas de suicídios em Foz do Iguaçu de Janeiro/2004 a Novembro/2013



O método mais utilizado como exposto foi o enforcamento que totalizou 68,5% do total de suicídio nos anos estudados seguido de 16,8% ocasionado por arma de fogo o que parece estar em acordo com o descrito por (VIANA et al, 2008) que também encontrou 68,4% de suicidas por enforcamento seguido de 12,2% da utilização de armas de fogo para o ato autoinfligido. O mesmo foi descrito por Schmitt et al. (2008)

indicando 70% das mortes por sufocamento seguido de 13% pelo uso de arma de fogo. Os outros métodos parecem ser sempre menos prevalentes na descrição da literatura especializada.

Não é possível ainda se definir o porquê da preferência em utilizar o enforcamento para o suicídio, mais parece ocorrer pela facilidade em se realizar o método que não necessita de nenhum instrumento mais elaborado, como é o caso de uma arma ou até mesmo de um veneno letal.

Vale ressaltar que os registros encontrados na literatura e também os números notificados (subnotificações) pelos órgãos responsáveis parece não ser o real uma vez que ainda ocorre muito preconceito por parte dos próprios familiares que preferem não apontar o suicídio como causa de óbito. Acreditando que essa notificação possa gerar consequências desagradáveis com relação à sociedade ou também pelos dogmas religiosos (VIANA et al. 2008).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (WHO, 2004), faz-se necessária a detecção de prováveis fatores de risco de suicídio uma vez que a troca de informações poderia evitar muitas mortes. A maioria das pessoas que pensam em suicídio parecem estar necessariamente por um sofrimento psicológico. No entanto não significa que queiram morrer.

CONCLUSÃO

O município de Foz do Iguaçu apresentou índices de 5,1 suicídios / 100 mil habitantes o que está de acordo encontradas para o estado do Paraná, no entanto, ainda maiores que a média nacional.

Quanto ao gênero houve uma predominância no sexo masculino deixando a relação homem / homem em 5:1.

O método mais utilizado para o suicídio, neste caso foi o enforcamento (estrangulamento, sufocação) seguido por lesão autoprovocada por disparo de arma de fogo.

Muitos casos poderiam ser evitados se houvesse a procura de ajuda.

REFERÊNCIAS

- AVANCI, Rita. Relação de ajuda Enfermeiro-Paciente pós-tentativa de suicido. **Revista Eletrônica saúde Mental Álcool droga**, v. 5, p. 1-15. 2009.
- DURKHEIN, E. **O suicídio**. Trad. N. CAIXEIRO. Rio de Janeiro: Zahar, 1982.
- LOVISI, Marcos et al. Análise epidemiológica do suicídio no Brasil entre 1980 a 2006. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, p. 1-9. 2006.
- LEÓN, M, Leticia, BARROS, B, Marilisa. Mortes por suicídio: diferenças de gênero e nível socioeconômico. **Revista Saúde Pública**, São Paulo. v. 3, p. 1-6, 2003.
- MINAYO, M, C, S. Suicídio: violência autoinfligida. In: **Secretaria de Vigilância em saúde: Impacto da violência na saúde dos brasileiros**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. p. 205-239.
- MENEGHEL, N, Stela et al. Características epidemiológicas do suicídio no Rio Grande do Sul. São Paulo. **Revista saúde Pública**, v. 38, n.6, p. 1-7. 2004.
- PARENTE, A.C.M. et al. Caracterização dos casos de suicídio em uma capital do Nordeste Brasileiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**. p. 377-381. 2007.
- SOUZA, Keila et al. Suicídio e desenvolvimento regional: um estudo socioeconômico da incidência da auto-violência nas mesorregiões oeste e sudoeste do Paraná (1990 a 2005). Paraná; **Anais do XLV Congresso Sober**, p. 1-20. 2007.

SANTOS, J, Carlos, RISTOW, R, Márcia. Suicídios: fato social e desenvolvimentismo na base dos atentados contra a vida. São Paulo, **Emancipação, Ponta Grossa**, 10 (2), p. 563-576. 2010.

SCHIMITT, Ricardo et al. Perfil epidemiológico do suicídio no extremo oeste do estado de Santa Catarina, Brasil. Rio Grande do Sul, **Revista de Psiquiatria**, p. 115-122. 2008.

VIANA, N, Greta et al. Prevalência de suicídio no Sul do Brasil, 2001-2005. Rio Grande do Sul, **Revista Brasileira de Psiquiatria**, p. 38-43. 2008.

VIDAL, E, Carlos et al. Perfil epidemiológico do suicídio na microrregião de Barbacena, Minas Gerais, no período de 1997 a 2012. Rio de Janeiro, **Caderno Saúde Coletiva**, p. 158-164. 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Prevention of suicidal behaviors: a task for all. In: **Mental and behavioral disorders**, Geneva: 2004.

