



VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA E SUICÍDIO EM PALMAS: COMPARATIVOS EM RELAÇÃO AO SEXO

BURNS, R. M.²; MACIEL, D. F.³; MOREIRA, L. S.⁴

¹ Resumo de análise epidemiológica da violência autoprovocada a partir da atuação na Coordenação Técnica Causas Externas da Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS)

² Acadêmico do curso de Psicologia no Centro Universitário Luterano de Palmas - CEULP/ULBRA, cursando Estágio Específico em Processos Institucionais e de Saúde II. E-mail: burnsneto@gmail.com

³ Psicólogo pelo Centro Universitário Luterano de Palmas - CEULP/ULBRA, residente da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, pela Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas (FESP) e CEULP/ULBRA. E-mail: dyeksmarfonsecamaciell@gmail.com

⁴ Mestra em Desenvolvimento Regional. Especialista em Saúde Pública e em Análise Comportamental Clínica. Graduada em Psicologia. Professora do curso de Psicologia no CEULP/ULBRA. Analista em Saúde da SEMUS e preceptora da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva pela FESP e CEULP/ULBRA. E-mail: lauriane@ceulp.edu.br

RESUMO: Dados colhidos através de boletins epidemiológicos nacionais e do município de Palmas - TO quantificam e qualificam os números e diferenças das tentativas de suicídio que levaram a óbito ou não e outras formas de violência autoprovocada, diferenciando-se pelo sexo feminino e masculino. O trabalho objetivou expor os dados colhidos e promover reflexão entre o número de tentativas que resultaram em óbitos ou não, comparando ambos os sexos. A partir dos dados colhidos e analisados, foi possível traçar comparativos que promovem discussão sobre as discrepâncias entre os sexos, uma vez que mulheres tem mais tentativas de suicídio, mas menor letalidade, enquanto em homens o cenário é o oposto.

PALAVRAS-CHAVE: Violência autoprovocada; Epidemiologia; Suicídio; Diferenças entre sexos.

1. INTRODUÇÃO

O suicídio é um ato consciente de autoaniquilamento, experienciado por aquele que está em vulnerabilidade, que percebe que é a melhor saída para acabar com uma dor/sofrimento psicológico insuportável. É o resultado de dar fim à própria vida voluntariamente, Ribeiro (2018). É considerada como violência autoprovocada, categorizada como “causa externa” na 10ª Classificação Internacional de Doenças CID (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OMS, 1993).

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS (2016), cerca de 800 mil pessoas são vítimas de suicídio todos os anos. Para cada suicídio, há mais indivíduos que tentam o suicídio. Sendo que a tentativas prévias são fatores de risco, isto é, aumenta a possibilidade da pessoa fazer novas tentativas. O suicídio é a segunda principal causa de óbitos na faixa etária de 15 a 29 anos, sendo que 79% dos suicídios ocorrem em países de baixa e média renda, conforme dados de 2016. No território brasileiro a situação é semelhante, pois o Brasil está entre os 14 países do mundo que têm taxas crescentes de suicídio (BRASIL, 2021).

Considerando o cenário acima, o objetivo deste estudo é expor os dados colhidos em nível nacional e local acerca da violência autoprovocada em geral e especificamente as tentativas de suicídio e óbito e promover discussões que comparem este tipo de violência em relação aos sexos feminino e masculino.

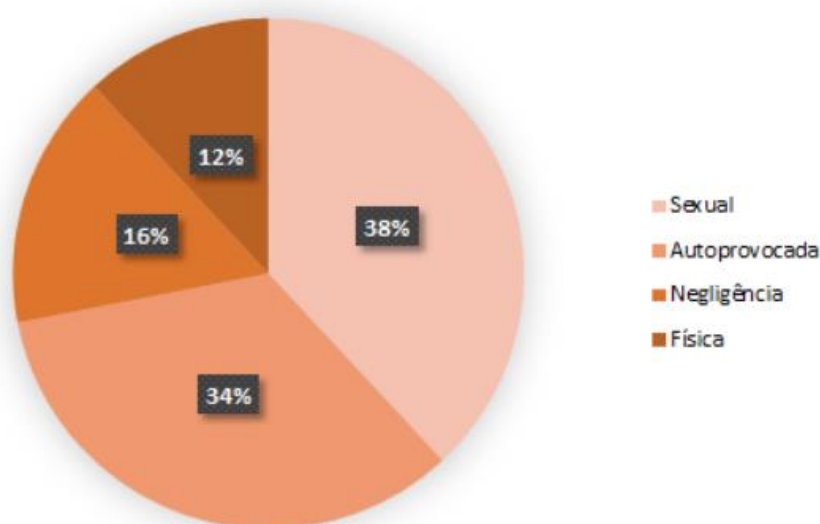
2. MATERIAL E MÉTODOS

O trabalho se caracterizou como uma pesquisa de análise documental, baseando-se no estudo dos boletins e dados epidemiológicos do primeiro semestre de 2021 em nível local, Palmas-TO, e nível nacional, disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Palmas e Ministério da Saúde, respectivamente.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em Palmas, os dados epidemiológicos mostram que no 1º semestre de 2021 foram registradas 89 notificações de violências autoprovocadas, sendo que 70 tentativas (78,6%) são do sexo feminino; e 19 (21,4%) do masculino. Nesse mesmo período foram registrados 15 óbitos por suicídio, 10 (66,7%) do sexo masculino, e 5 (33,3%) do sexo feminino. A violência autoprovocada representou, no primeiro semestre de 2021 em Palmas, 34% dos casos de violência, sendo o segundo tipo de violência mais comum.

Gráfico 1. Porcentagem de notificações por tipo de violência de residentes em Palmas-TO.



Fonte: Palmas - TO (2021)

O número maior de tentativas de suicídio no sexo feminino, assim como o suicídio predominante nos homens, estão em concordância com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2021) e Ribeiro et al (2018). Através desses dados se percebe que a realidade da capital tocantinense é semelhante ao cenário nacional, em que as tentativas de suicídio são predominantemente no sexo feminino, e os suicídios consumados são mais frequentes em homens.

Das 89 notificações de tentativas de suicídio, $n=83$ (93,3%) ocorreram na residência. Em Ribeiro et al (2018) as ocorrências que se deram na residência representam 85,0%, próximo aos dados apresentados pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2021) referentes ao cenário nacional em que 83,9% aconteceram na residência. Esses dados mostram que Palmas segue a tendência nacional no tocante ao local de ocorrência.

No Brasil, entre 2010 e 2019 foram registrados 112.230 óbitos por suicídio, com aumento de 43% no número anual de mortes comparando 2010 e 2019. Em 2019 foram registradas 124.709 notificações de violências autoprovocadas no país, um aumento de 39,8% comparado a 2018 (BRASIL, 2021).

Para Ribeiro et al (2018), o sexo feminino é o que apresenta o maior número de tentativas (76,1%), pouco acima de 3 vezes mais do que o masculino. Entretanto, as formas utilizadas pelos homens são mais letais, o que explica parcialmente o número maior de suicídios no sexo masculino. Segundo as autoras, as pessoas que mais tentam suicídio, conforme faixa etária, são predominantemente adolescentes e adultas jovens por meio de intoxicação exógena.

Dados do Ministério da Saúde (BRASIL, 2021) corroboram a narrativa de que o suicídio é predominantemente no sexo masculino. Os homens apresentam risco 3,8 vezes maior de morte por suicídio do que as mulheres. Isso se dá, conforme apontado acima, pelos meios de tentativas serem mais letais nesse público, como, por exemplo, maior acesso às armas de fogo, enforcamento e precipitação de locais elevados; além de maior suscetibilidade e instabilidade

econômica entre os homens. Já entre o sexo feminino, alguns fatores podem contribuir para menor letalidade, como baixo consumo alcóolico em relação aos homens, redes de apoio mais consolidadas, maior cuidado com a saúde, e os métodos de tentativas de suicídio serem menos agressivos e letais, como envenenamento por medicamento ou pesticidas.

Para Ribeiro et al (2018), a faixa etária com maior número de tentativas de suicídio é entre 20 a 29 anos de idade, do sexo feminino. Em consonância, conforme o Ministério da Saúde (2021), encontram-se dados do perfil de notificações de lesões autoprovocadas em jovens de 15 a 29 anos. Um conjunto de fatores pode explicar esse fenômeno, como baixa autoestima, agressões, abusos físicos e sexuais pelos pais ou pessoas próximas, exposição a violências e discriminação no ambiente escolar e o uso de substâncias psicoativas. Outro fator que pode explicar são as particularidades da geração nascida a partir de 1995, com menos mecanismos para lidar com adversidades e frustrações (baixa tolerância à frustração), além da dificuldade em adiar o prazer (BRASIL, 2021).

4. CONCLUSÃO

De acordo com a análise dos dados foi possível diferenciar o número de tentativas de suicídio e violência autoprovocada por sexo feminino e masculino, bem como diferenciar tentativas que resultaram em óbito ou não. Os dados trazidos nos boletins expõem que, seja em nível local ou nacional, o padrão de maior quantidade de tentativas do sexo feminino e o maior número, mesmo que com menos tentativas, de violência autoprovocada que levam a óbito em relação ao sexo masculino se repete, provocando reflexões sobre os padrões culturais e sociais vigentes.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Governo Federal chama atenção para prevenção ao suicídio e reforça cuidado à saúde mental. Governo do Brasil, 2021. Disponível em:

<<https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2021/09/governo-federal-chama-atencao-para-prevencao-ao-suicidio-e-reforca-cuidado-a-saude-mental>>

Acesso em: 07 de out de 2021.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico, Volume 52, Nº 33, Set. 2021. Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. Brasília - DF, 2021.

PALMAS. Panorama do Cenário das Violências e Acidentes em Palmas - TO: os principais resultados. **Caderno Análise da Situação de Saúde de Palmas - Tocantins**. ISSN: 2674-8312, Volume 3, nº11. Secretaria Municipal de Saúde de Palmas - TO, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - CID 10**. Organização Mundial da Saúde. Centro Colaborador da OMS para Classificação de Doenças em Português. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2007.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE - OPAS. **Suicídio**. OPAS/OMS, 2016. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/suicidio>> Acesso em 07 de out de 2021.

RIBEIRO, Nilva Maria; CASTRO, Cybelle de Souza; SCATENA, Lúcia Marina; HAAS, Vanderlei José. **Análise da tendência temporal do suicídio e de sistemas de informações em saúde em relação às tentativas de suicídio** Texto & contexto enferm ; 27(2): e2110016, 2018.