

Perfil epidemiológico e tendência temporal da mortalidade por suicídio no estado de Sergipe, de 2006 a 2015**Epidemiological profile and temporary tendency of suicidal mortality in the state of Sergipe, from 2006 to 2015**

Recebimento dos originais: 30/11/2018

Aceitação para publicação: 28/12/2018

Rodrigo de Jesus Santos

Graduado em Enfermagem pela Universidade Federal de Sergipe, Aracaju/SE.

Endereço: Rua Jaime de Souza Lima, Aeroporto, N 76A, Aracaju/SE.

E-mail: srodrigo1995@yahoo.com.br

Juliana Cardoso da Cruz

Graduado em Enfermagem pela Universidade Tiradentes, Aracaju/SE.

Endereço: Rua Jaime de Souza Lima, Aeroporto, N 76, Aracaju/SE.

E-mail: jucardoso1990@hotmail.com

Pauliana Alves Moreira

Graduado em Enfermagem pela Universidade Federal de Sergipe, Aracaju/SE.

Endereço: Rua Leopoldo Braque, n 274, Centro, Riachão do Dantas/SE.

E-mail: paulianamoreira@gmail.com

RESUMO

Introdução: Segundo a Organização Mundial da Saúde, o suicídio é definido como um ato intencional de um indivíduo para extinguir sua própria vida. Este representa uma das principais causas de morte no mundo e é considerado grave problema de saúde pública, sobretudo em virtude do seu aumento progressivo. No país, pesquisadores sugerem que a subnotificação e a baixa qualidade das informações exigem atenção, por levarem a subestimação dessa taxa de mortalidade. **Objetivo:** Compreender a tendência temporal e o cenário epidemiológico da mortalidade por suicídio no estado de Sergipe no período de 2006 a 2015, e correlacionar a respectiva taxa nos diferentes sexos. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo descritivo e de série histórica, através de dados secundários notificados no Sistema de Informação de Mortalidade do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, onde foi analisado a variação histórica da taxa de mortalidade por suicídio, em ambos os sexos, e total de óbitos nos 10 anos de estudo (Categoria X-60 X-84, CID-10). **Resultados:** Durante esse período foram totalizados 1.100 óbitos atribuíveis ao suicídio, dentre eles 836 (76%) foram no sexo masculino e 270 (24,5%) no sexo feminino. A taxa de mortalidade por suicídio apresentou tendência crescente variando em torno de 5,0 óbitos por 100,000 habitantes, quando essa taxa é analisada segundo o sexo, nos homens fica próximo de 4,0 por 100,000 habitantes, diferente das mulheres que é de 1,5 óbitos por 100,000 habitantes, o que sugere falta de aperfeiçoamento na notificação desses dados. **Conclusão:** O estudo mostra de modo geral, crescimento nas taxas de mortalidade por suicídio em Sergipe, e por isso exige maior atenção no enfrentamento desse problema enquanto sendo de saúde pública.

Palavras Chaves: Epidemiologia; Mortalidade; Suicídio. Estudos de Séries Temporais.

ABSTRACT

Introduction: According to the World Health Organization, suicide is defined as an intentional act of an individual to extinguish his or her own life. This is one of the leading causes of death in the world and is considered a serious public health problem, mainly because of its progressive increase. In the country, researchers suggest that underreporting and low quality information require attention because they lead to underestimation of this mortality rate. **Objective:** To understand the temporal trend and the epidemiological scenario of suicide mortality in the state of Sergipe from 2006 to 2015, and to correlate the respective rate in the different sexes. **Methods:** This is an epidemiological study of the descriptive type and historical series, using secondary data reported in the Mortality Information System of the Department of Informatics of the Unified Health System, which analyzed the historical variation of the mortality rate by suicide, in both sexes, and total deaths in the 10-year study (Category X-60 X-84, ICD-10). **Results:** During this period, 1,100 deaths were attributable to suicide, of which 836 (76%) were male and 270 (24.5%) were female. The suicide mortality rate showed an increasing tendency of around 5.0 deaths per 100,000 inhabitants, when this rate is analyzed according to sex, in men it is close to 4.0 per 100,000 inhabitants, different from women that is 1, 5 deaths per 100,000 inhabitants, suggesting a lack of improvement in the notification of these data. **Conclusion:** The study shows, in general, growth in suicide mortality rates in Sergipe, and therefore requires more attention in coping with this problem while being of public health.

Keywords: Epidemiology; Mortality; Suicide. Time Series Studies

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o suicídio é definido como um ato intencional de um indivíduo para extinguir sua própria vida. Este representa uma das principais causas de morte no mundo e é considerado grave problema de saúde pública, sobretudo em virtude do seu aumento progressivo. No país, pesquisadores sugerem que a subnotificação e a baixa qualidade das informações exigem atenção, por levarem a subestimação dessa taxa de mortalidade (LOVISI et al., 2009).

Ainda no Brasil, o suicídio tem contribuído para aumentar a tendência de mortalidade por causas externas, sendo a terceira principal causa de óbitos por fatores externos: homicídio (36,4%), óbitos relacionados ao trânsito (29,3%) e suicídio (6,8%) (MACHADO; SANTOS, 2015).

O suicídio é uma intercorrência que tem se tornado cada vez mais frequente no Brasil e no mundo, com crescimento progressivo ao longo das últimas décadas (CALIXTO; ZERBINI, 2016). Segundo dados da OMS (2014), uma pessoa tira a própria vida a cada 40 segundos. A taxa mundial de suicídio no ano de 2012 foi de 11,4 por 100 mil habitantes, o que equivale a 804 mil mortes (RS, 2018). Ainda em 2012, o suicídio foi a segunda maior causa de morte entre os 15 e 29 anos de idade, em todas as regiões do mundo (BRASIL, 2017).

Diante do aumento no número de casos de suicídio, a OMS tem se esforçado em estabelecer junto aos governos nacionais estratégias para o enfrentamento e a prevenção do comportamento autodestrutivo, tendo lançado em 2014 seu primeiro relatório com uma ampla pesquisa sobre o tema para subsidiar a construção das políticas públicas de prevenção do suicídio (FERREIRA JUNIOR, 2015).

Para tanto, reconhecer o suicídio como um problema de saúde pública e destinar recursos para sua prevenção é um caminho estratégico para preservar e melhorar a qualidade de vida de varias pessoas. As pessoas que chegam a tentar o suicídio devem ser o principal foco das ações de vigilância e de ações preventivas dos profissionais e serviços de saúde, sendo assim tratado com políticas públicas de intervenção. (BRASIL, 2017)

Objetivamos com o presente estudo, compreender a tendência temporal e o cenário epidemiológico da mortalidade por suicídio no estado de Sergipe, no período de 2006 a 2015 bem como a variação dessa taxa no sexo masculino e feminino.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo descritivo e de série histórica, através de dados secundários notificados no Sistema de Informação de Mortalidade do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (SIM/DATASUS), onde foi analisada a variação histórica da taxa de mortalidade geral por suicídio e em ambos os sexos, (Categoria X-60 a X-84, CID-10) em Sergipe de 2006 a 2015.

O Estado de Sergipe é o menor estado da federação, com aproximadamente 2.280.000 habitantes. Para realização do calcula da taxa de mortalidade utiliza-se como numerador, o numero de óbitos ocorridos por determinada causa em determinado local e período, e como denominador a população exposta naquela área e período, multiplicado por 100.000. Calculou-se a referida taxa no sexo masculino e feminino. Dados referentes a estimativa da população são oriundos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante esse período foram totalizados 1.100 óbitos atribuíveis ao suicídio, dentre eles 836 (76%) foram no sexo masculino e 270 (24,5%) no sexo feminino (Tabela 01). A taxa de mortalidade por suicídio apresentou tendência crescente variando em torno de 5,0 óbitos por 100,000 habitantes, quando essa taxa é analisada segundo o sexo, nos homens fica próximo de 4,0 por 100,000 habitantes, diferente das mulheres que é de 1,5 óbitos por 100,000 habitantes (Gráfico 01).

	(N)	(%)
Óbitos por suicídio em 10 anos	1100	100
Óbitos por suicídio no sexo Masculino	836	76
Óbitos por suicídio no sexo feminino	270	24,50

Tabela 01- Proporção de óbitos por suicídio acordo com o sexo, em 10 anos, SE.

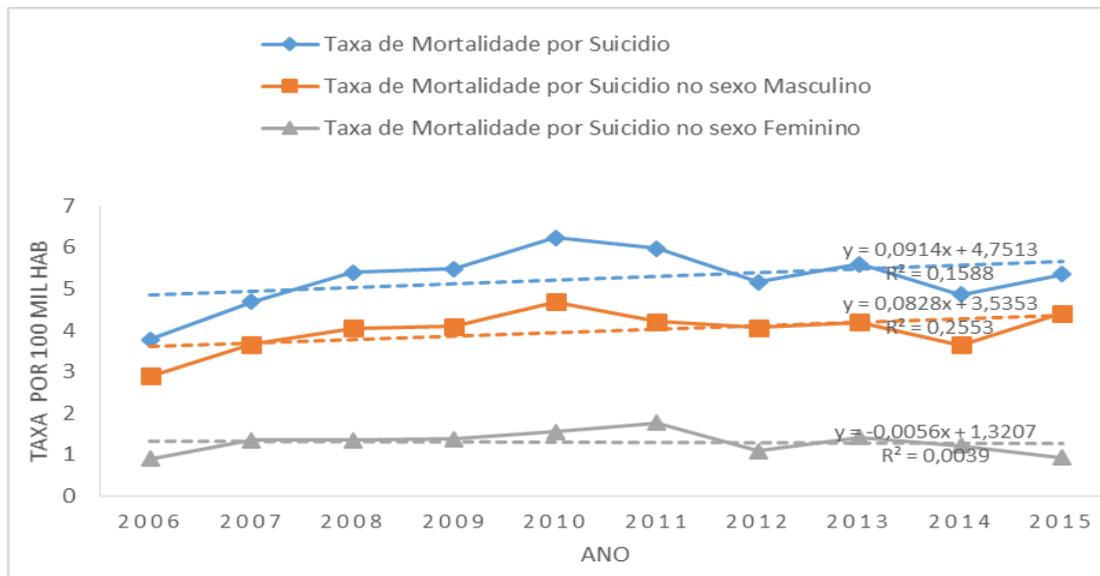


Gráfico 01 – Taxa de Mortalidade por suicídio de acordo com sexo, em Sergipe, de 2006 a 2010.

Estudos apontam que o cenário do suicídio pode piorar, já que os números reais sobre esse evento pode ser 4 vezes maior que os conhecidos, fenômeno explicado pela subestimação e subnotificação. Além disso, pesquisas confirmam a maior prevalência de suicídios efetivos no sexo masculino, por serem associados ao uso de meios mais letais, que culminam efetivamente em suicídios, cuidados intensivos ou maiores risco de morte (CALIXTO FILHO; ZERBINI, 2016).

Sabemos que os dados sobre mortalidade por suicídio no Brasil, derivam de informações constantes de atestados de óbitos disponíveis no SIM, porém esses dados costumam estar subestimados. O IBGE, ao relacionar suas projeções demográficas com o total de óbitos registrados nos cartórios brasileiros, estima que 15,6% dos óbitos não foram registrados em cartório, evidenciando também um sub-registro. Além dessa subnotificação, está presente a problemática dos

suicídios que “se acobertam” sob outras denominações de causas externas de morte, como, por exemplo, acidentes, afogamento, envenenamento, e “morte de causa indeterminada”. (BOTEGA, 2014)

4 CONCLUSÃO

Observou-se que as maiores taxas de mortalidade por suicídio se dão entre homens, justificado pelo uso de métodos potencialmente letais. Frisamos também que a subnotificação e subestimação nos registros relacionados ao ato suicida, reflete em maiores dificuldades no enfrentamento desse problema de saúde pública. A informação é um recurso importante na área da saúde, por contribuir para a destinação de recursos e estratégias com maior eficiência.

Assim, o estudo mostrou de modo geral, crescimento nas taxas de mortalidade por suicídio em Sergipe, e por isso exige maior atenção no enfrentamento desse problema de saúde pública. A solução para o suicídio enquanto problema de saúde, perpassa pela elaboração de estratégias de prevenção ao suicídio, enfrentamento de tabus da população, tratamentos de transtornos mentais e de comportamento, controle dos meios utilizados no suicídio e capacitação dos profissionais de saúde para lidar com tal problema. Emerge assim, a necessidade de se dialogar e traçar apoio sócio-psíquico-espiritual a população em geral e a indivíduos vulneráveis a tal evento.

REFERÊNCIAS

BRASÍLIA. Ministério da Saúde. Datasus. 2008. **Portal da Saúde**. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0205&id=6937&VObj=http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/obt10>. Acesso em: 15 out. 2017.

CALIXTO FILHO, Magid; ZERBINI, Talita. Epidemiologia do suicídio no Brasil entre os anos de 2000 e 2010. **Saúde, Ética & Justiça**, São Paulo, v. 2, n. 21, p.45-51, nov. 2016.

LOVISI, Giovanni Marcos et al. Análise epidemiológica do suicídio no Brasil entre 1980 e 2006. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, [s.l.], v. 31, n. 2, p.86-93, out. 2009.

MACHADO, Daiane Borges; SANTOS, Darci Neves dos. Suicídio no Brasil, de 2000 a 2012. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, [s.l.], v. 64, n. 1, p.45-54, mar. 2015.

BOTEGA, Neury José. Comportamento suicida: epidemiologia. **Psicologia Usp**, [s.l.], v. 25, n. 3, p.231-236, dez. 2014.

FERREIRA JUNIOR, Avimar. O comportamento suicida no Brasil e no mundo. **Revista Brasileira de Psicologia**, Salvador, v. 01, n. 02, p.15-28, dez. 2015.

CALIXTO FILHO, Magid; ZERBINI, Talita. Epidemiologia do suicídio no Brasil entre os anos de 2000 e 2010. **Saúde, Ética & Justiça**, [s.l.], v. 2, n. 21, p.45-51, nov. 2016.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde. Boletim de Vigilância Epidemiológica de Suicídio e Tentativa de Suicídio. Porto Alegre, RS, v.1, n.1, p. 1-8, set. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico. Suicídio. Ver, ouvir e sentir. Brasília, BA, v. 48, n.30, 2017.