

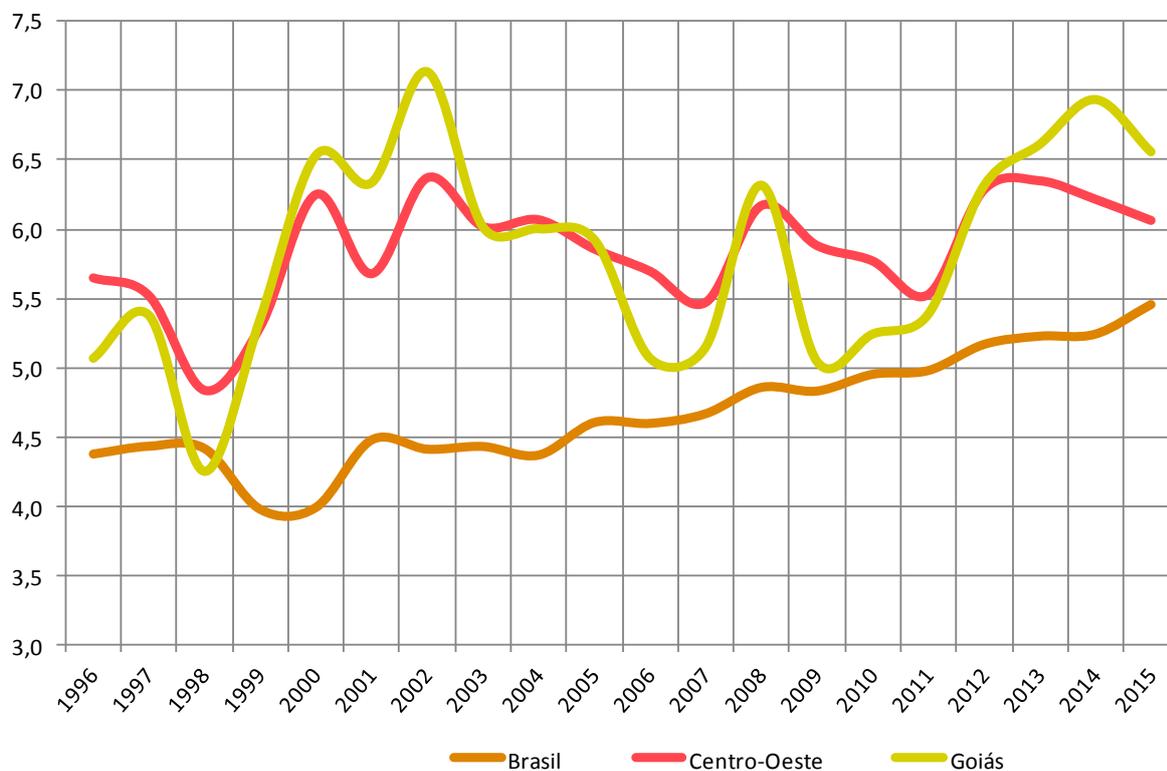
TEMA: Suicídios em Goiás

O tema suicídio traz em si certa dificuldade em sua abordagem. Contudo, a despeito de se tratar de um assunto delicado, trata-se de problema de saúde pública e é preciso encará-lo de forma a subsidiar o planejamento de ações visando à redução desse tipo de mortes. Nesse sentido, a exposição de dados, disponibilizados no Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM, cumpre parte dessa função. Este Informe aproveita o dia Mundial de Prevenção ao Suicídio (10/09) e almeja servir de ponto de dimensionamento para a formulação de políticas nessa área. Vale-se de estatísticas sociodemográficas e da distribuição no território goiano para indicar possibilidades de intervenção buscando minimizar as perdas por suicídio.

Os suicídios representam a terceira maior causa dentre as mortes por causas externas, atrás dos acidentes e das agressões. Entre 1996 e 2015 houve 6.637 casos de suicídios em Goiás, representando 7,1% das mortes por causas externas. Há real possibilidade de esse número ser ainda maior devido à subnotificação ou mesmo a indeterminação da intencionalidade. No SIM, de 1996 a 2015, ocorreram 5.511 mortes em Goiás cuja intenção é indeterminada.

O total de suicídios em Goiás nesse período faz do estado o nono em quantidade de mortes por suicídio entre as 27 Unidades da Federação. Além disso, enquanto a população do estado cresceu 45% de 1996 a 2015, o número de suicídios teve crescimento de 90%. Faz-se necessário, dessa maneira, considerar o efeito populacional, pois o número absoluto não revela o quadro por completo. Assim, deve-se ponderar o número de habitantes de forma a equalizar e permitir comparações. O Gráfico 1 faz isso trazendo as mortes por suicídios por 100 mil habitantes.

Gráfico 1. Mortes por suicídio por 100 mil habitantes - Brasil, Centro-Oeste e Goiás - 1996 a 2015



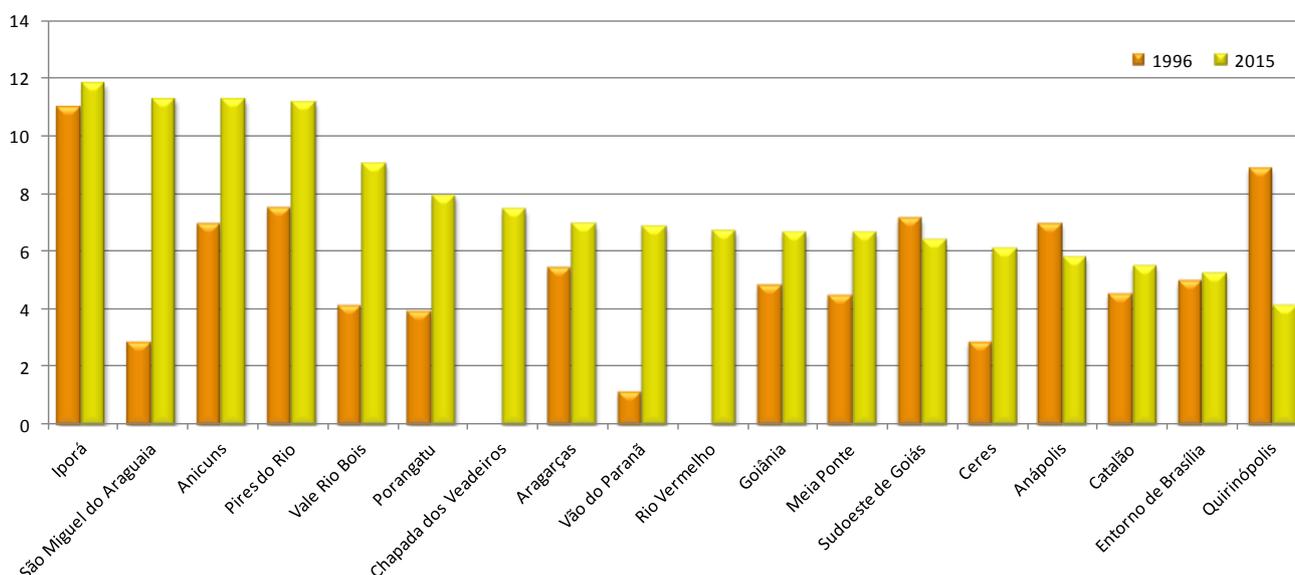
Fonte: Ministério da Saúde/Sistema de Informações sobre Mortalidade.

Elaboração: Instituto Mauro Borges/Segplan-GO/Gerência de Estudos Socioeconômicos e Especiais.

TEMA: Suicídios em Goiás

Observa-se grande oscilação no período tanto em Goiás como na Região Centro-Oeste. Tal similaridade se deve a participação dos suicídios de Goiás sobre sua região (cerca de 43%). Por outro lado, os dados do país não sofrem bruscas alterações no decorrer do período. O gráfico mostra que somente em um ano (1998) a taxa dos suicídios em Goiás foi inferior à registrada para o Brasil. Nota-se ainda dois períodos em que as taxas goianas aumentaram sucessivamente: o primeiro entre 1999 e 2002 (este com pequena redução em 2001) e o outro mais recente, 2010 a 2014. Vale informar também que a evolução da taxa de mortalidade por suicídio em Goiás (29%) foi maior que as do Centro-Oeste (7%) e do Brasil (25%).

Gráfico 2. Mortes por suicídio por 100 mil habitantes - Microrregiões de Goiás - 1996 e 2015



Fonte: Ministério da Saúde/Sistema de Informações sobre Mortalidade.
Elaboração: Instituto Mauro Borges/Segplan-GO/Gerência de Estudos Socioeconômicos e Especiais.

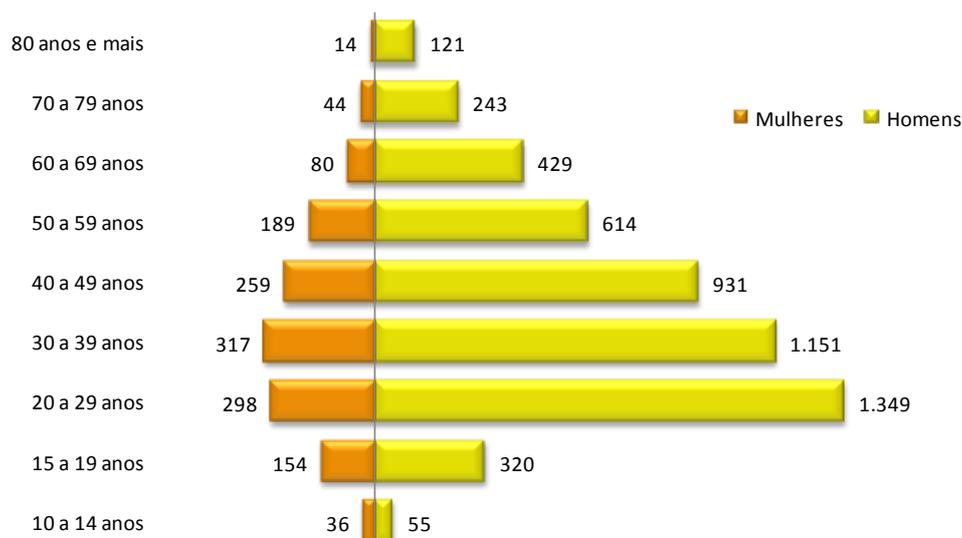
O Gráfico 2 mostra as variações regionais escondidas no coeficiente estadual. Percebe-se que apenas três microrregiões goianas diminuíram a taxa de suicídio por 100 mil habitantes entre 1996 e 2015 (Sudoeste de Goiás, Anápolis e Quirinópolis). A microrregião de Quirinópolis destacou-se por reduzir sua taxa em mais de 53%. No outro extremo, na microrregião de São Miguel do Araguaia a taxa de suicídio quase triplica entre 1996 a 2015. Ambas as regiões merecem análises mais aprofundadas, a primeira para saber da existência de ações voltadas à prevenção desse tipo de morte e, assim, replicá-las para outras regiões; já a segunda seria necessário se entender as causas desse substancial aumento para intervir no quadro. Há que se analisar também o caso da microrregião de Iporá, apresentando no período as maiores taxas do estado. Cabe anotar também os casos das microrregiões da Chapada dos Veadeiros e do Rio Vermelho que não registraram nenhuma ocorrência de suicídio em 1996.

Na análise por idade e sexo (Gráfico 3) percebe-se a concentração dos suicídios no grupo masculino, representado 79% do total desse tipo de morte. Contudo, os dados mostraram que de 1996 para 2015 houve crescimento de 123% no número de suicídio feminino, contrastando com 82% da evolução nos homens. Constatase, ainda pelo Gráfico 3, que há prevalência dos suicídios nos homens na faixa etária dos 20 a 29 anos, diferentemente das mulheres em que a idade de maior incidência se situa

TEMA: Suicídios em Goiás

entre 30 e 39 anos. Vale relatar que se observou maior crescimento das mortes por suicídio nas idades mais avançadas: em 1996 os suicídios das pessoas com 70 anos ou mais somavam 10 mortes, em 2015 passou para 38, aumento de 280%; nas demais faixas etárias juntas a crescimento foi de 82%.

Gráfico 3. Pirâmide etária do total das mortes por suicídio - Goiás - 1996 a 2015

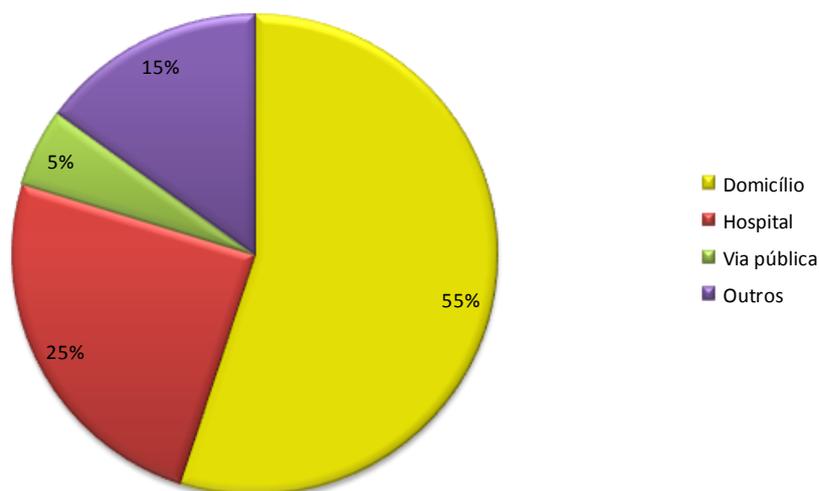


Fonte: Ministério da Saúde/Sistema de Informações sobre Mortalidade.
Elaboração: Instituto Mauro Borges/Segplan-GO/Gerência de Estudos Socioeconômicos e Especiais.

O Gráfico 4 apresenta os locais onde ocorreram as mortes por suicídio em Goiás no período de 1996 a 2015, revelando a predominância do domicílio como principal local. A porcentagem das mortes em hospitais pode estar associada ao local em si, onde os enfermos ou funcionários cometem suicídio. Nesse caso torna-se importante a adoção de medidas de segurança para prevenção ao suicídio em unidades de saúde, como rede de proteção nas janelas, impedimento de acesso a medicamentos e instrumentos perfurocortantes e preparo e atenção da equipe de saúde, especialmente quanto a pacientes em risco, como aqueles hospitalizados por tentativa de suicídio. Entretanto, em grande parte dos casos o hospital é apenas o local da morte, pois a tentativa pode ter ocorrido num dos outros locais apresentados no gráfico.

TEMA: Suicídios em Goiás

Gráfico 4. Distribuição dos suicídios por local de ocorrência - Goiás - 1996 a 2015

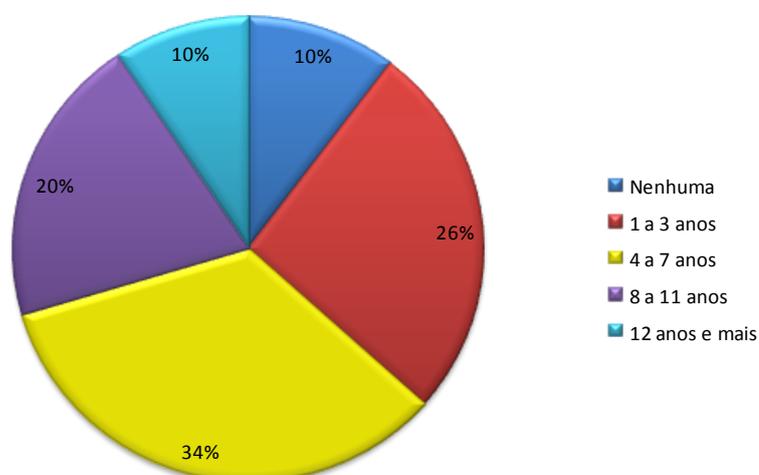


Fonte: Ministério da Saúde/Sistema de Informações sobre Mortalidade.
Elaboração: Instituto Mauro Borges/Segplan-GO/Gerência de Estudos Socioeconômicos e Especiais.

Outro dado que revela concentração em alguma característica das mortes por suicídios, diz respeito ao estado civil: em 52% dos casos ocorridos entre 1996 e 2015 se deram com pessoas solteiras; os casados representam 32% das ocorrências; separados judicialmente perfazem 7% e os viúvos 4% (outros tipos de relação conjugal somam 5%). Esses dados estão em consonância com as idades daqueles que morrem por suicídio, na maior parte acumulados nas faixas etárias abaixo de 40 anos (ver Gráfico 3).

Pelo Gráfico 5 constata-se que 70% dos suicídios em Goiás, no período analisado, se deram com pessoas de até sete anos de estudos. O menor percentual pertence aos que tinham 12 anos ou mais de escolaridade, indicando que a educação é um fator que pode interferir positivamente nas diferentes condições do indivíduo, até mesmo como possibilidade de prevenção ao suicídio.

Gráfico 5. Distribuição de suicídios por anos de estudo - Goiás - 1996 a 2015

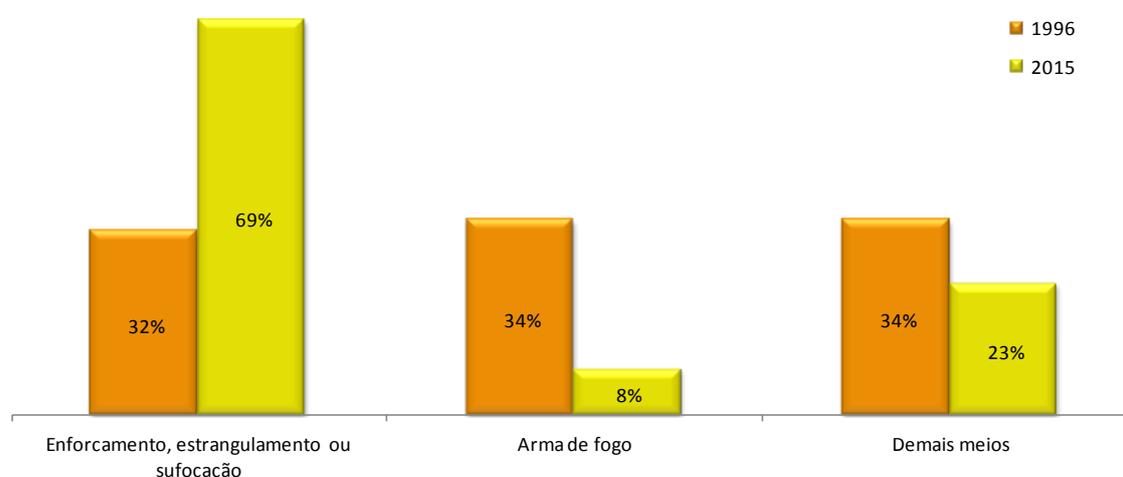


Fonte: Ministério da Saúde/Sistema de Informações sobre Mortalidade.
Elaboração: Instituto Mauro Borges/Segplan-GO/Gerência de Estudos Socioeconômicos e Especiais.

TEMA: Suicídios em Goiás

Do total de mortes por suicídio ocorridas em Goiás entre os anos de 1996 e 2015, mais de 52% deram-se por enforcamento, estrangulamento ou sufocação; em seguida aparecem as armas de fogo, com 16%. Contudo, a evolução de ambos os meios são diametralmente oposta. Enquanto o primeiro método cresceu 116% no período, os suicídios por arma de fogo, que era o meio mais utilizado em 1996, reduziu sua participação em mais de 76%, conforme atesta o Gráfico 6. O expressivo aumento na representatividade dos suicídios por enforcamento, estrangulamento ou sufocação fez cair a grande maioria dos outros meios.

Gráfico 6. Representatividade dos meios utilizados para o suicídio - Goiás - 1996 e 2015



Fonte: Ministério da Saúde/Sistema de Informações sobre Mortalidade.

Elaboração: Instituto Mauro Borges/Segplan-GO/Gerência de Estudos Socioeconômicos e Especiais.

Há que se destacar, dentro do grupo de demais meios, a utilização de pesticidas como um método para suicídio. Tal meio responde por 12% das mortes no período estudado. Assim, uma importante medida para a prevenção do suicídio seria a regulação mais forte sobre o uso, estocagem e acesso a esses produtos como política para a redução dos casos de suicídio em geral. A Organização Mundial de Saúde recomenda, de maneira enfática, restringir o acesso aos meios letais de suicídio, com destaque para os pesticidas e as armas de fogo.

O presente Informe Técnico apresentou dados sobre alguns fatores sociodemográficos relacionados ao suicídio. Por ele conhecem-se os principais grupos nos quais o suicídio se concentra, permitindo focalizar políticas e ações voltadas para a prevenção. Além do fator sociodemográfico, outros devem ser considerados, como os transtornos mentais. Estima-se que em todo o mundo 90% dos suicídios estão relacionados a problemas mentais (Prevenção do suicídio: Manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental/Ministério da Saúde). É, portanto, imprescindível que a saúde mental seja uma das frentes para se prevenir as mortes por suicídio.

Além disso, ações específicas voltadas às pessoas que tentaram suicídio se fazem extremamente necessárias, pois estimativas revelam que 50% das pessoas que se suicidaram já haviam tentado anteriormente se suicidar (Suicídio: informando para prevenir – cartilha do Conselho Federal de Medicina).

TEMA: Suicídios em Goiás

Dessa maneira, a prevenção ao suicídio deve envolver multissetores da sociedade que abarquem, de forma abrangente, os diferentes aspectos desse tipo de morte, desde fatores sociais, econômicos e culturais. Tal tarefa deve incluir os profissionais de saúde em diversas especialidades (médicos, psicólogos, enfermeiros, etc.), professores, formuladores de políticas públicas, familiares. As mortes por suicídio devem ser encaradas como um problema de saúde pública e, portanto, envolver toda a sociedade em seu enfrentamento.

Responsável Técnico:
Rui Rocha Gomes