



Trabalho 437

PERFIL DOS SUICÍDIOS POR CAUSAS EXTERNAS NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ (SC) NO PERÍODO DE 2001/2010

ASCARI, Tania Maria¹ PERIN, Elenice Maria Folgiarini² ASCARI, Rosana Amora³

Introdução: As causas externas podem ser divididas em duas grandes categorias: lesões não intencionais ou acidentais e lesões intencionais⁽¹⁾, mais especificadamente, na Classificação Internacional de Doenças (CID10), as categorias X60 a X84 (lesões autoprovocadas intencionalmente) e Y87.0 (sequelas de lesões provocadas intencionalmente) referem-se ao suicídio, apresentando o grupo das lesões autoprovocadas, das autointoxicações e as sequelas destas lesões autoprovocadas⁽²⁾. O comportamento suicida está crescendo e tornando-se, cada vez mais, foco de preocupações e constituindo motivo de inquietações na área da saúde, visto a dimensão do problema, no qual os registros oficiais não trazem a totalidade de casos e as tentativas não são registradas, superam o número de suicídios em pelo menos 10 vezes⁽³⁾. Dados epidemiológicos mundiais advertem que comportamentos suicidas são um problema de saúde pública. Ressaltam que, de acordo com previsões da OMS, perto de 1,53 milhão de pessoas no mundo morrerão por ato suicida no ano de 2020, e, ainda, que um número de 10 a 20 vezes maior de pessoas tentará o suicídio⁽⁴⁾. **Objetivo:** Caracterizar o perfil epidemiológico de suicídios, no município de Chapecó (SC) no período de 2001 a 2010. **Metodologia:** Trata-se de pesquisa documental descritiva com abordagem quantitativa, referente ao Trabalho de Conclusão de Curso, na qual foram analisados dados presentes no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), publicados pelo DATASUS, disponíveis no endereço eletrônico do Ministério da Saúde (MS). Os dados foram coletados em agosto de 2012, digitados em planilhas do Microsoft Excel® e depois confeccionadas tabelas e gráficos para análise. A população foi composta por todos os óbitos cuja causa de morte foi suicídio, contidos no SIM do MS, de indivíduos residentes no município de Chapecó/SC, que cometeram suicídio no período de 01 de Janeiro de 2001 a 31 de dezembro de 2010. **Resultados:** Foi encontrado um N de 130 óbitos por suicídio no decênio estudado, que constituiu a amostra da pesquisa. A coleta de dados se embasou em quatro variáveis: gênero, idade, cor/raça e o modo como o suicídio foi concretizado. Realizaram-se os cálculos dos coeficientes de mortalidade geral por suicídios por 100.000 habitantes no município de Chapecó, nos dez anos que foram coletados dados para este estudo. Obtiveram-se as seguintes taxas: a maior de 12,41 suicídios por 100.000 habitantes no ano de 2005 e a menor de 4,90 suicídios por 100.000 habitantes, no ano de 2010. A média dos coeficientes no período dos dez anos foi de 7,61 suicídios a cada 100.000 habitantes. Verificou-se a mediana de 9,67 suicídios por 100 mil habitantes no município de Chapecó, nos dez anos estudados. Apenas no ano de 2004 as taxas de suicídios em homens e mulheres permaneceram iguais, nos demais nove anos os números ganham proporções homem/mulher muito maior no sexo masculino que no sexo feminino. Na realização do cálculo de média proporcional, obteve-se 2,93 suicídios no sexo masculino para cada mulher. A Organização Mundial da Saúde (OMS) aponta como um dado mundial a relação de três homens para cada mulher suicida⁽⁵⁾. O ano de 2005 chama atenção como o ano com maior número absoluto de suicídios dos dez anos estudados, como também pelo dobro de suicídios em homens que em mulheres. Essa alta incidência de suicídios em um único ano é classificada como ascensões em clusters, ou seja, a ascensão de taxas por características

¹ Docente do curso de Enfermagem com Ênfase em Saúde Pública da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC/CEO). E-mail: tania.ascari@udesc.br

² Acadêmica do curso de Enfermagem com Ênfase em Saúde Pública da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC/CEO).

³ Docente do curso de Enfermagem com Ênfase em Saúde Pública da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC/CEO).



Trabalho 437

momentâneas. Constatou-se que nas idades entre 15 a 29 anos ocorre o desenho de uma linha ascendente no número absoluto de suicídios, após isso, dos 49 anos até 80 anos ou mais, um processo descendente no número de suicídios se instala. Dos 130 suicídios, 92,31% eram da cor/raça branca. O enforcamento foi o meio utilizado em 95 casos, representando 73,08% do total de suicídios. **Conclusões:** Neste estudo encontrou-se uma proporção de 2,93 homens para cada mulher que se suicida. A faixa etária predominante entre os suicidas foi de 20 a 29 anos, com 26,15% do total dos suicídios. 92,31% dos suicidas eram brancos, e 73,08% suicidaram-se por enforcamento. **Implicações para a Enfermagem:** Frente às elevadas taxas de suicídio evidenciadas nesta pesquisa e ao problema de saúde pública que estas taxas representam, saber abordar um potencial suicida é um desafio. Nesse contexto, a enfermagem também se faz importante em todos os locais de atuação; salienta-se a complexidade da abordagem desses indivíduos, o que implica uma atenção aguçada e uma escuta atenta na tentativa de perceber/reconhecer os potenciais suicidas e realizar os cuidados integrais nos diferentes níveis de atenção, enfatizando a qualidade de vida e aprofundando acesso às diferentes modalidades terapêuticas. Caracterizar o suicídio e com isso conhecer como, onde e de que maneira ele acontece é a primeira das grandes mudanças que devem ser realizadas para estar habilitado a trabalhar com pacientes que apresentam fatores de risco para o suicídio e com a família que convive com o potencial suicida.

Palavras Chave: Suicídio. Enfermagem.

Eixo II – Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde.

Referências

1. Rodrigues GS, et al. Estratégias de enfrentamento da morbidade por causas externas na atenção básica em uma região do município de Porto Alegre. *Ciênc. saúde coletiva*. 2008 jan/fev.; 3(1).
2. Schmitt R, et al. Perfil epidemiológico do suicídio no extremo oeste do estado de Santa Catarina, Brasil. *Rev Psiquiatr RS*. 2008;30(2). Disponível em< <http://www.scielo.br/pdf/rprs/v30n2/v30n2a07.pdf> > Acesso em 31 mar 2012.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Prevenção do Suicídio: Manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental. 2006. p. 74. Disponível em< http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_editoracao.pdf > Acesso em 19 mar 2012.
4. Macente LB, Zandonade E. Estudo da série histórica de mortalidade por suicídio no Espírito Santo (de 1980 a 2006). *J. bras. psiquiatr.*, Rio de Janeiro, v. 60, n.3, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci> Acesso em: 02 Nov. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852011000300001>.
5. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre la violencia y la salud. Ed: Etienne G. Krug, E. G.; et al. Washington, D.C. 2003, E.U.A. 2003.