

Ocorrência de suicídio na ilha de São Luís entre os anos de 2012-2016

RESUMO | O objetivo do estudo foi identificar a ocorrência de suicídios na Ilha de São Luís/MA, entre os anos de 2012 a 2016, de acordo com as variáveis sociodemográficas, as principais formas de concretização do ato suicida e caracterização do tipo do suicídio de acordo com a faixa etária. Tratou-se de uma pesquisa retrospectiva, descritiva e quantitativa, realizada no período de julho a agosto de 2016, através do levantamento de dados secundários da Secretaria de Saúde do Estado do Maranhão. Observou-se um crescimento significativo nas taxas de suicídios, com maior prevalência do sexo masculino (81,8%) e entre indivíduos de 12 a 35 anos (55,2%). O meio mais utilizado foi o enforcamento (41,2%), com maior predomínio no município de São Luís (83,0%). O suicídio é um problema de saúde pública que requer a implementação de medidas de prevenção diária com o objetivo de reconhecer os sinais e favorecer intervenções imediatas.

Palavras-chaves: registros de mortalidade; suicídio; epidemiologia.

ABSTRACT | The aim of the study was to identify the occurrence of suicides in the Island of São Luís/MA, from 2012 to 2016, according to sociodemographic variables, the main forms of suicide act and characterization of the suicide type according to the age group. This was a retrospective, descriptive and quantitative study, carried out from July to August of 2016, through the collection of secondary data from the Health Department of the State of Maranhão. There was a significant increase in suicide rates, with a higher prevalence among males (81.8%) and among individuals aged 12-35 (55.2%). The most commonly used method was hanging (41.2%), with a higher prevalence in the municipality of São Luís (83.0%). Suicide is a public health problem that requires the implementation of daily prevention measures in order to recognize the signs and favor immediate interventions.

Keywords: mortality registries; suicide; epidemiology.

RESUMEN | El objetivo del estudio fue identificar la ocurrencia de suicidios en la Isla de São Luís/MA, entre los años de 2012 a 2016, de acuerdo con las variables sociodemográficas, las principales formas de concreción del acto suicida y caracterización del tipo del suicidio de acuerdo con las variables sociodemográficas, el grupo de edad. Se trató de una investigación retrospectiva, descriptiva y cuantitativa, realizada en el período de julio a agosto de 2016, a través del levantamiento de datos secundarios de la Secretaría de Salud del Estado de Maranhão. Se observó un crecimiento significativo en las tasas de suicídios, con mayor prevalencia del sexo masculino (81,8%) y entre individuos de 12 a 35 años (55,2%). El medio más utilizado fue el ahorcamiento (41,2%), con mayor predominio en el municipio de São Luís (83,0%). El suicidio es un problema de salud pública que requiere la aplicación de medidas de prevención diaria con el objetivo de reconocer los signos y favorecer intervenciones inmediatas.

Descriptor: registros de mortalidad; suicidio; epidemiología.

Aline Sharlon Maciel Batista Ramos

Doutoranda em Ciências Médicas (Universidade Estadual do Rio de Janeiro). Professora Assistente da Universidade CEUMA.

Marajoana de Jesus Nunes

Acadêmica do 5º ano do Curso de Enfermagem da Universidade CEUMA.

Hariane Freitas Rocha Almeida

Enfermeira (Universidade CEUMA). Especialista em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde (FGB). Especialista em Enfermagem do Trabalho (UCAM).

Daniel Mussuri de Gouveia

Doutorando em Engenharia Biomédica (Universidade Brasil). Professor Assistente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA).

Dênis Rômulo Leite Furtado

Doutorando em Engenharia Biomédica (Universidade Brasil). Professor Assistente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA).

Marcelo Henrique de Vasconcelos Mourão

Doutorando em Engenharia Biomédica (Universidade Brasil). Professor Assistente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA).

INTRODUÇÃO

O suicídio está entre as cinco maiores causas de morte entre pessoas com idade entre 15 a 19 anos no mundo inteiro, e em vários países, ele fica como primeira ou segunda causa de morte entre homens e mulheres, com essa faixa etária¹.

Os motivos para o suicídio são diversos, incluindo causas psicológicas, econômicas, sociais, diferença entre gêneros e doenças graves que possam torná-los inúteis, todos esses citados acima são acontecimentos que abalam emocionalmente estes indivíduos, os quais quando vítimas compreendem que a morte é a única alternativa para livrar-se da dor e sofrimento, colocando em prática o ato suicida².

Fatores sociais inerentes à vida

Recebido em: 18/03/2019
Aprovado em: 19/03/2019

contemporânea, como à violência e à inexistência de expectativa de vida contribuem com o alto índice de suicídio. Entretanto, apesar de estarem envolvidas questões socioculturais, psicodinâmicas, filosófico-existenciais e ambientais, na maioria dos suicídios, um transtorno mental encontra-se presente, o que denota a possibilidade de prevenção, caso haja tratamento da causa³.

Vale ressaltar que os números de maior destaque foram de os suicídios causados por enforcamento, sufocamento e estrangulamento com média de três mortes por ano no período entre 2006 a 2013. Além disso, o maior número de suicídios nesse tempo se encontra diretamente vinculado ao sexo masculino⁴.

Em relação à intoxicação por substâncias tóxicas, entende-se como consequência da interação entre o agente tóxico e o organismo que ocorre quando o agente tóxico rompe o equilíbrio orgânico, produzindo alterações fisiológicas e bioquímicas⁵. A toxicidade, então, seria o potencial, em maior ou menor grau, levando ao suicídio ou a sequelas de grande e pequeno portes⁶.

No Brasil no ano de 2006, o Ministério da Saúde apresentou a estratégia nacional para prevenção do suicídio e as tentativas, as consequências associadas e os impactos emocionais em toda a família. Nesse mesmo ano, foi lançado o manual de prevenção do suicídio para profissionais das equipes de saúde mental, com objetivo de diagnosticar previamente as condições associadas ao fenômeno e realizar medidas de precaução⁷.

Em 2014, a tentativa de suicídio foi inserida na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública, com a publicação da Portaria GM/MS no 1.271, de 6 de junho de 2014. O suicídio é a 15ª causa mais comum de morte no mundo⁸.

Dada a necessidade sobre dados

referentes ao conhecimento sobre os índices de suicídios na ilha de São Luís, o presente artigo tem por objetivo identificar a ocorrência de suicídios na Ilha de São Luís/MA, entre os anos de 2012 a 2016, de acordo com as variáveis sociodemográficas, as principais formas de concretização do ato suicida e caracterização do tipo do suicídio de acordo com a faixa etária.

**"Em relação à
intoxicação por
substâncias tóxicas,
entende-se como
consequência da
interação entre o agente
tóxico e o organismo que
ocorre quando o agente
tóxico rompe o equilíbrio
orgânico."**

METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa retrospectiva, descritiva e com análise quantitativa dos dados.

A coleta de dados foi realizada no período de julho a agosto de 2016, através do levantamento de dados secundários obtidos no setor de estatística da Secretaria de Saúde do Estado do Maranhão (SES-MA), sobre as notificações de suicídios ocorridos no período de 2012 a 2016 na Ilha de São Luís,

também denominada de Ilha Grande, Ilha de Upaon Açú ou Ilha do Maranhão, sendo composta por quatro municípios: São Luís, São José de Ribamar, Paço do Lumiar e Raposa, possuindo 831,7 km³ aproximadamente⁹.

Foram incluídos na pesquisa todos os eventos relacionados ao suicídio e notificados pelo sistema de notificação compulsória e excluídos os dados notificados fora do período do recorte do estudo.

Para a coleta de dados utilizou-se o banco de dados da SES-MA, recriado em tabela do programa Microsoft Excel® versão 2016, com o objetivo de planificar as ocorrências de suicídio e apresentá-las na forma de gráficos e tabelas, com suas respectivas frequências relativas e absolutas.

O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Ceuma, obedecendo aos aspectos éticos estabelecidos na Resolução n.º 466/12 do Conselho Nacional da Saúde (CNS), o qual define as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos tendo sido aprovado a dispensa de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (por se tratar de dados secundários) através do parecer consubstanciado de n.º 215.222.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados obtidos serão apresentados através de gráficos e tabelas para melhor compreensão. A Tabela 1 apresenta os dados obtidos de acordo com o sexo; faixa etária; distribuição de casos por município e quantitativo de suicídios ocorridos por ano na Ilha de São Luís.

Evidenciou-se a ocorrência de 185 notificações de suicídios na Ilha de São Luís entre os anos de 2012 a 2016, com prevalência de 81,8% (n=135) entre indivíduos do sexo masculino e 18,2% (n=30) entre indivíduos do sexo feminino. Em relação à faixa etária, indivíduos entre 12 e 35 anos representaram

Tabela 1. Sensibilidade e especificidade das escalas de identificação. Taguatinga Sul, DF, Brasil, 2017.

Variáveis	Total	
	n=165	%
Sexo		
Masculino	135	81,8
Feminino	30	18,2
Faixa etária		
12 a 35 anos	91	55,2
36 a 55 anos	37	22,4
56 a 75 anos	25	15,2
≥ 76 anos	2	1,2
Ignorado	10	6,1
Município		
Paço do Lumiar	5	3,0
São José de Ribamar	18	10,9
Raposa	5	3,0
São Luís	137	83,0
Nº de suicídios por ano		
2012	31	18,8
2013	34	20,6
2014	35	21,2
2015	43	26,1
2016	22	13,3

Nota: *Envenenamento, Inalação de gás GLP e Ingestão de medicamentos.

Fonte: Elaboração própria com base nos dados da SES-MA (2012-2016).

55,2% (n=95) dos casos. O município com maior número de ocorrências foi São Luís, com 83,0% (n=137) dos registros, seguido de São José de Ribamar com 10,9% (n=18).

Um estudo¹⁰ sobre a análise da tendência temporal do suicídio a partir de bases de dados do Ministério da Saúde destacou que os homens concretizam mais os atos suicidas em relação as mulheres, contudo, as mulheres têm maior tendência às tentativas suicidas e optam por formas menos agressivas, como intoxicação exógena, por exemplo.

Em relação à faixa etária escolar, destaca-se que o suicídio deve ser discutido nas escolas como forma de diagnóstico precoce e prevenção de atos suicidas decorrentes de estados depressivos em que são mais prevalentes em adolescentes em idade escolar¹¹.

Há uma estreita relação entre o transtorno depressivo e o suicídio, uma

vez que o comportamento suicida pode ser concebido como um dos sintomas da depressão. Identificaram ainda que, a depressão acomete mais a população feminina, pois gera sofrimento intenso e influencia de forma direta na qualidade de vida das pessoas, podendo levar à tentativa de suicídio ou até mesmo o suicídio propriamente dito¹².

Discordando dos achados desta pesquisa, foi identificado, através da narrativa de familiares, grande prevalência de suicídio em pessoas idosas, associando os atos suicidas nesta faixa etária às perdas que se dão no contexto familiar, que por vezes, são responsáveis por desencadear problemas de origem psicopatológica. Cabe destacar que o idoso acumula grande quantidade de sentimentos e sofrimentos no decorrer da vida, o que acaba por torná-lo vulnerável para recorrer ao ato suicida como forma de acabar com

possíveis sentimentos de sofrimento em relação à vida¹³.

O Gráfico 1 apresenta as principais formas de concretização do suicídio na ilha de São Luís, Maranhão, no período de 2012 a 2016.

No que concerne às principais formas de concretização do suicídio, no Gráfico 1 é possível visualizar que o enforcamento representou 41,2% (n=68) dos casos, seguido de outros meios 31,5% (n=52), formas ignoradas 13,9% (n=23), arma de fogo 7,9% (n=13), intoxicação exógena 3,6% (n=6) e queda de altura 1,8% (n=3).

Uma pesquisa¹⁴ recente sobre mortalidade por suicídio no Paraná destacou que até o ano de 2012 houve um aumento das taxas de suicídio por enforcamento em ambos os sexos e que as demais formas, como uso de arma de fogo, intoxicação exógena e outros meios apresentaram declínio. O en-

forçamento pode estar em maior evidência devido ao fato da facilidade de concretizar o ato através deste método, não requisitando auxílio de materiais com alto custo, por exemplo, aproximando o método por enforcamento a todas as classes sociais.

A pesquisa¹⁵ do tipo coorte, de caráter retrospectivo, realizada entre o período de 2003 a 2009, sobre tentativas de suicídio e seus fatores prognósticos e estimativos do excesso de mortalidade destacaram as formas ignoradas de tentativas de suicídio em menor evidência em relação às outras, discordando do presente estudo, no qual as formas menos utilizadas foram queda de altura, intoxicação exógena e uso de arma de fogo.

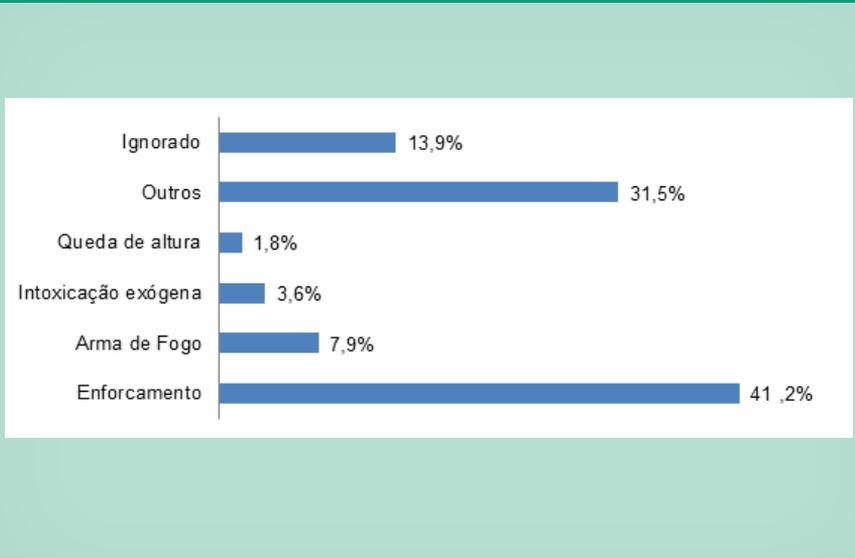
Em contrapartida, um estudo¹⁶ epidemiológico observacional sobre tentativas de suicídio por intoxicação exógena no município de Garças, Mato Grosso, caracterizou as tentativas de suicídio por substâncias tóxicas como sendo a maior parte das tentativas com uso de medicamentos e em seguida uso de agrotóxicos.

No Gráfico 2 está apresentada a distribuição do tipo de suicídio e sua relação com a faixa etária, considerando o total de notificações na Ilha de São Luís, que compreende aos municípios de Paço do Lumiar, São José de Ribamar, Raposa e a própria ilha de São Luís, Maranhão.

Quando avaliada a distribuição do tipo de suicídio de acordo com a faixa etária das vítimas, observou-se que indivíduos de 12 a 75 anos utilizaram como principais formas para a concretização do ato suicida o enforcamento seguido de outros meios e formas ignoradas.

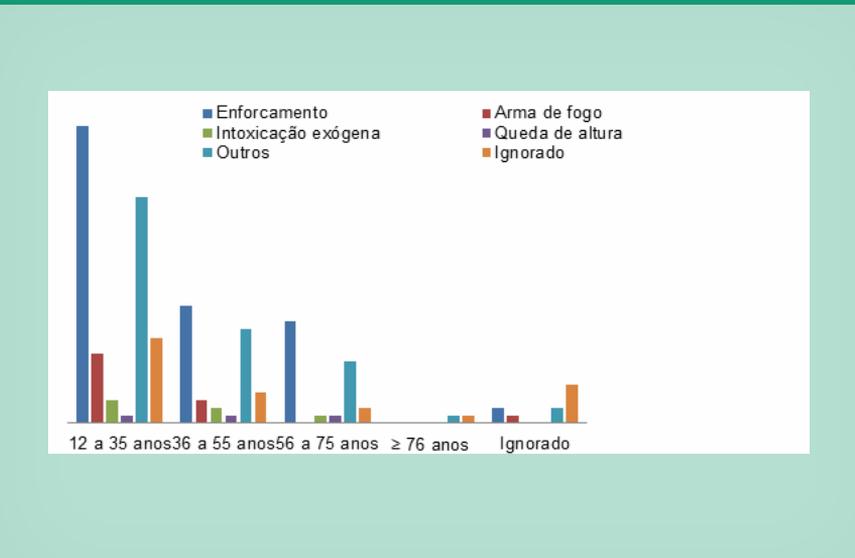
Discordando dos achados da presente pesquisa, um estudo¹⁷ realizado em Sergipe no ano de 2016 identificou que entre as 46 ocorrências registradas pela equipe do Hospital Universitário de Sergipe no período de março de 2015 a março de 2016, a forma mais

Gráfico 1. Principais formas de concretização do suicídio na Ilha de São Luís entre os anos de 2012 - 2016. São Luís, MA, Brasil, 2018



Fonte: Elaboração própria com base nos dados da SES-MA (2012-2016).

Gráfico 2. Distribuição do tipo de suicídio de acordo com a faixa etária entre os anos de 2012 - 2016. São Luís, MA, Brasil, 2018



Fonte: Elaboração própria com base nos dados da SES-MA (2012-2016).

utilizada para a concretização do ato suicida por 52,0% dos indivíduos, foi intoxicação exógena.

Segundo o boletim epidemiológico

do Ministério da Saúde do Brasil, entre 2011 e 2015, independente da faixa etária, as principais formas utilizadas para o ato suicida foram enforcamento

em 28.676 homens e 5.763 mulheres, intoxicação exógena foram 6.024 casos em homens e 3.820 mulheres, em relação ao uso de arma de fogo, 4.337 casos foram registrados em vítimas do sexo masculino, e 486 casos por mulheres. O mesmo boletim destacou que entre os anos de 2011 e 2016 houve um número de notificações de suicídios com um total de 176.211 casos, distribuídos por região brasileira, a maioria dos casos está concentrada na Região Sudeste, única região em que os casos

foram cometidos, em grande maioria, por mulheres. Nas demais regiões do Brasil, as Regiões Sul, Nordeste, Centro-Oeste e Norte, respectivamente, registraram mais ocorrências com o sexo masculino¹⁸.

CONCLUSÃO

O suicídio é um problema de saúde pública que requer a implementação de medidas de prevenção diária com o objetivo de reconhecer os sinais e favorecer intervenções imediatas.

Concluiu-se que entre os anos de 2012 a 2016 o maior número de suicídios esteve concentrado no município de São Luís/MA, com dados alarmantes na população entre 12 a 35 anos e predomínio entre indivíduos do sexo masculino.

Destaca-se ainda, a importância de estudos que abordem o suicídio nas diversas regiões do Brasil, a fim de subsidiar estratégias de prevenção a nível nacional, mas considerando as diversidades dos estados brasileiros. 🌿

Referências

1. Moreira LCO, Bastos PRHO. Prevalência e fatores associados à ideia suicida na adolescência: revisão de literatura. *Psicol. Esc. Educ.* [Internet]. 2015 Dec. [acesso em 10 jan 2019]; 19(3):445-53. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572015000300445&lng=en&nrm=iso.
2. Meneghel SN, Moura R, Hesler LZ, Gutierrez DMD. Tentativa de suicídio em mulheres idosas – uma perspectiva de gênero. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2015 Jun. [acesso em 10 jan 2018]; 20(6):1721-30. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000601721&lng=en&nrm=iso.
3. Freitas APB, Abreu ACO, Côelho MB, Peres TC, Alves IDOL. Suicídio no Brasil: uma compreensão do sofrimento psíquico dos pacientes. *Revista Científica Semana Acadêmica MMXVII* [Internet]. 2017 [acesso em 19 nov 2018]; 000104. Disponível em: <https://semanaacademica.org.br/artigo/suicidio-no-brasil-uma-compreensao-do-sofrimento-psiquico-dos-pacientes>.
4. Thesolim BL, Bernardino A, Ferreira VL, Baptista CA, Franco LFR. Suicídios em município do interior de São Paulo: caracterização e prevalência de gêneros. *Revista Brasileira Multidisciplinar – ReBraM* [Internet]. 2016 Jul. [acesso em 10 jan 2019]; 19(1). Disponível em: <http://revistarebram.com/index.php/revistauniara/article/download/372/333>.
5. Santos SA, Legay LF, Lovisi GM. Substâncias tóxicas e tentativas de suicídios: considerações sobre acesso e medidas restritivas. *Cad. saúde colet.* [Internet]. 2013 Mar. [acesso em 10 jan 2019]; 21(1):53-61. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2013000100009&lng=en&nrm=iso.
6. Rodrigues MCS, Oliveira C. Drug-drug interactions and adverse drug reactions in polypharmacy among older adults: an integrative review. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2016 [acesso em 10 jan 2019]; 24:e2800. Disponível em: www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-r-lae-24-02800.pdf.
7. Conte M, Meneghel SN, Trindade AG, Ceccon RF, Hesler LZ, Cruz CW, et al. Programa de Prevenção ao Suicídio: estudo de caso em um município do sul do Brasil. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2012 Aug. [acesso em 10 jan 2019]; 17(8):2017-26. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n8/13.pdf>.
8. Gondim APS, Nogueira RR, Lima JGB, Lima RAC, Albuquerque PLMM, Veras MSB. Tentativas de suicídio por exposição a agentes tóxicos registradas em um Centro de Informação e Assistência Toxicológica em Fortaleza, Ceará, 2013. *Epidemiol. Serv. Saúde* [Internet]. 2017 Mar. [acesso em 10 jan 2019]; 26(1):109-19. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222017000100109&lng=en&nrm=iso.
9. Bandeira AM. Os sambaquis na Ilha de São Luís—MA: processo de formação, cultura material cerâmica e cronologia. *Revista Memórias* [Internet]. 2018 [acesso em 10 jan 2019]; 5(1):315-60. Disponível em: http://portaldeperiodicos.unisul.br/index.php/memorare_grupoep/article/view/6313/3825.
10. Ribeiro NM, Castro SS, Scatena LM, Haas VJ. Análise da tendência temporal do suicídio e de sistemas de informações em saúde em relação às tentativas de suicídio. *Texto contexto enferm* [Internet]. 2018 [acesso em 10 jan 2019]; 27(2):e2110016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000200310&lng=en.
11. Ramos ASMB, Mesquita SM, Pessoa DLR, Fontenele RM, Sousa IBJ. Depressão na adolescência e comportamento suicida: uma revisão integrativa. *Enciclopédia biosfera, Centro Científico Conhecer* [Internet]. 2018 [acesso em 10 jan 2019]; 15(27):1437-47. Disponível em: www.conhecer.org.br/enciclop/2018a/sau/depressao.pdf.
12. Alencar AVM, Maranhão TLG, Fernandes RMM, Rodrigues MS. A Relação entre Depressão e Ideação Suicida na Juventude. *Id on Line Rev. Mult. Psic.* [Internet]. 2018 [acesso em 10 jan 2019]; 12(39):519-32. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1011/1450>.
13. Costa ALS, Souza MLP. Narrativas de familiares sobre o suicídio de idosos em uma metrópole amazônica. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2017 [acesso em 10 jan 2019]; 51:121. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rsp/2017.v51/121/pt>.
14. Rosa NM, Oliveira RR, Arruda GO, Mathias TAF. Mortalidade por suicídio no Estado do Paraná segundo meios utilizados: uma análise epidemiológica. *J. bras. psiquiatr.* [Internet]. 2017 Jun. [acesso em 10 jan 2019]; 66(2):73-82. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852017000200073&lng=en. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0047-208500000153>.
15. Vidal CEL, Gontijo ECDM, Lima LA. Tentativas de suicídio: fatores prognósticos e estimativa do excesso de mortalidade. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2013 jan. [acesso em 10 jan 2019]; 29(1):175-87. Disponível em: www.scielo.br/pdf/csp/v29n1/20.pdf.
16. Vieira LP, Santana VTP, Suchara EA. Caracterização de tentativas de suicídios por substâncias exógenas. *Cad. Saúde Colet.* [Internet]. 2015 [acesso em 10 jan 2019]; 23(2):118-23. Disponível em: www.scielo.br/pdf/cadsc/v23n2/1414-462X-cadsc-23-2-118.pdf.
17. Varjão RL, Xavier MG, Lima SO. Perfil epidemiológico das vítimas de suicídio no estado de Sergipe. 18º SEMPEs: a prática interdisciplinar alimentando a ciência. *Anais 2016: 18ª Semana de Pesquisa da Universidade Tiradentes. A prática interdisciplinar alimentando a Ciência* [Internet]. 24 a 28 de outubro de 2016 [acesso em 19 nov 2018]. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/index.php/sempesq/article/viewFile/4225/1421>.
18. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde (BR). Boletim epidemiológico [Internet]. 2017 [acesso em 19 nov 2018]; 48(30). Disponível em: <http://www.portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017-setembro/21/2017-025-Perfil-epidemiologico-das-tentativas-e-obitos-por-suicidio-no-Brasil-e-a-rede-de-atencao-a-saude.pdf>.