Nota técnica: Suicídios no Brasil

APRESENTAÇÃO

O movimento mundial “Setembro Amarelo” – mês de prevenção ao suicídio – é uma campanha de conscientização sobre a prevenção do suicídio, com o objetivo de alertar a sociedade sobre os dados reais do suicídio e as formas de prevenção e enfrentamento. O projeto foi iniciado no Brasil pelo CVV (Centro de Valorização da Vida), CFM (Conselho Federal de Medicina) e ABP (Associação Brasileira de Psiquiatria), sendo as primeiras atividades realizadas no ano de 2014, concentradas principalmente em Brasília, tendo maior amplitude nacional a partir do ano de 2015.

O suicídio é considerado um problema de saúde pública. Segundo dados do CVV, a cada 40 segundos uma pessoa se mata no mundo, totalizando quase um milhão de pessoas todos os anos. No Brasil, em média, uma pessoa se mata a cada 47 minutos. Apesar de números tão alarmantes, o assunto ainda é tratado como tabu e necessita ser desmistificado.

Nos países em que grande parte da população está em situação de vulnerabilidade econômica e social é onde se verifica uma concentração maior de índices de suicídio (CFP, 2013), isso inclui o Brasil, país com uma demarcação histórica de desigualdade social.

Diante do exposto, é preponderante destacar que a pobreza se configura como um fator de risco para práticas suicidas, ademais, estes locais estão relativamente menos equipados para prevenir o suicídio, pois estão pouco capacitados para acompanhar a demanda crescente que vai da assistência à saúde, em geral, até a assistência especializada em saúde mental. Além disso, os serviços são escassos e, quando existem, são de difícil acesso e contam com poucos investimentos econômicos, ocasionando assim uma carência de políticas em saúde adequadas e efetivas para tratar tal fenômeno.

A Sociedade Maranhense de Direitos Humanos (SMDH), na perspectiva de fortalecer a campanha “Setembro Amarelo”, adotou a estratégia de divulgar os dados coletados pela entidade acerca dos casos de suicídio existentes no Brasil. O intuito é chamar a atenção para uma situação que retira a vida de milhões de pessoas em todo mundo e que pode ser evitada, bem como lançar luz para a necessidade de investimentos em políticas que trabalhem com a concepção de prevenção ao suicídio.

SUICÍDIOS NO CONTEXTO DAS MORTES VIOLENTAS

De acordo com os dados catalogados é nítido o aumento do número de suicídios no Brasil (30,7%) entre os anos de 2005 a 2015, com um crescimento de 19,6% da taxa de suicídios (saltando de 4,6 para 5,5 casos por cem mil habitantes – gráfico 6).

No Brasil, as mortes por suicídio representaram 7,3% do total de mortes violentas por causas externas em 2015, sendo o 4º maior motivo de mortes prematuras no país, totalizando 11.178 mortes, ou cerca de 30 mortes por dia (gráfico 1). Há uma complexa distribuição regional dos casos, com as maiores taxas correspondendo aos estados de Roraima, Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Mato Grosso do Sul e Piauí (todos acima de 8,0 casos por cem mil pessoas – gráfico 5).

Em dez unidades da Federação, houve estabilidade ou mesmo queda da taxa de suicídios (tabela 1), com destaque para a redução das taxas no Mato Grosso (-16,7%) e no Rio Grande do Norte (-15,1%). No Distrito Federal, houve uma pequena oscilação (+2,1%), combinada ao aumento numérico dos casos (+28,6%), relacionada ao crescimento populacional (gráfico 11).

Já um conjunto intermediário de doze estados apresentaram um expressivo crescimento da taxa de suicídios entre 14% e 50%. Contudo, os dados mais alarmantes são relativos a cinco unidades da Federação com aumentos acima de 66%, encabeçados pelos estados do Amazonas (aumento de 139,3%) e do Maranhão (127,8%), seguidos da Paraíba (93,1%), do Acre (75%) e do Piauí (66,7%).

No Maranhão, em 2015, o número de suicídios representou 5,3% do total de mortes violentas por causas externas, porém esse número vem se ampliando (gráfico 2), somente no mês de agosto de 2017 foram registrados 07 casos de suicídio na grande São Luís. Os dados referentes ao município de Caxias também merecem atenção, foram 18 casos de suicídio no município desde janeiro de 2017.

No decênio analisado, o aumento do número de suicídios no Maranhão foi de 155%, fazendo com que a taxa pulasse de 1,8 em 2005 (a menor do país) para 4,1 mortes por cem mil habitantes em 2015, um crescimento já citado de 127,8%. Entre os jovens, a taxa de suicídios cresceu mais de 200%, saltando de 1,8 para 5,5 (gráfico 9).

Estes dados demonstram a necessidade urgente de colocar esta temática em destaque e tratá-la definitivamente como uma questão de saúde pública. É fundamental divulgar entre a população os espaços que trabalham com o auxílio às pessoas que estão em sofrimento psíquico e pressionar os órgãos públicos a investir nas redes de atenção psicossocial, focadas na prevenção ao suicídio.

PERFIL DOS SUICÍDIOS NO BRASIL

É válido salientar que compreendemos o suicídio como um fenômeno multifatorial, envolvendo aspectos físicos, psicológicos, sociais e econômicos. Apesar dos fatores que contribuem para o suicídio variarem entre grupos demográficos, os que estão em maior vulnerabilidade são os jovens, os idosos e, nos últimos anos, dados apontam para um aumento acentuado de suicídios entre a população indígena (gráfico 22), uma vez que tal grupo étnico apresenta um nível de mortalidade 132% superior ao do restante da população. Este número alarmante de mortes pode estar relacionado principalmente com o processo de genocídio e desvalorização da cultura indígena, os massacres que estão cada vez mais frequentes e os conflitos para garantir as terras nas áreas indígenas, especialmente nos estados do Mato Grosso do Sul e Amazonas (MACHADO; SANTOS, 2015).

O gráfico 21 demonstra a distribuição dos números de suicídio por raça. No Brasil, 50% dos casos de suicídio ocorreram com pessoas brancas, sendo que no Maranhão o maior índice encontra-se entre pessoas negras (80% dos registros – gráfico 23). Tais variações estão relacionadas à desigual distribuição étnica da população brasileira conforme os diferentes estados da Federação, exigindo estudos mais aprofundados que levem em consideração tal diversidade.

Com relação ao gênero, analisando o padrão das mortes por suicídio, verificamos que no Brasil 79% dos casos registrados envolvem pessoas do sexo masculino, sendo que apenas 21% envolvem pessoas do sexo feminino (gráfico 13). Constatou-se na literatura uma predominância nos índices de mortalidade masculina por suicídio. De acordo com Marin-Leon e Barros (2011), o padrão de mortalidade masculina em decorrência de suicídio é sempre maior em todo o mundo, sendo os casos que envolvem mulheres de menor incidência, diferindo apenas de um território para o outro na forma como são cometidos os atos.

Verificamos em nosso levantamento a inexistência de dados oficiais relativos ao segmento LGBT, um desafio que precisa ser enfrentado, pois no Brasil não é possível reconhecer e notificar tais ocorrências, bem como crimes homotransfóbicos. Assim, somente existem os dados coletados anualmente pelo Grupo Gay da Bahia (GGB), que, em seu “Relatório 2016 – Assassinatos de LGBT no Brasil”, apontou a ocorrência de 26 suicídios, “sendo 21 gays, 3 lésbicas e 2 trans, liderando São Paulo com 8 ocorrências e MG, MS e BA com três casos em cada estado, suas idades variando de 17 a 61 anos, seis dos quais entre 20-26 anos. A maioria dos suicidas ingeriu remédios ou se lançou de viadutos ou prédios altos, como solução final para escapar do inferno em que viviam devido ao preconceito e discriminação".

No que tange à população jovem, entre 15 a 29 anos, observa-se um aumento nas taxas de suicídios, na prática se verifica uma elevação de 5,0 casos por 100 mil habitantes em 2005 para 5,7 casos em 2015, um aumento de 14% (gráfico 7). Se fizermos um resgate dos números perceberemos que o percentual de suicídios vem aumentando, com pequenas oscilações, ano após ano: em 1980, a taxa de suicídios na faixa etária entre 15 a 29 anos era de 4,4 casos por 100 mil habitantes; caindo para 4,1 casos em 1990 e subindo novamente para 4,5 casos em 2000. Assim, entre 1980 e 2015, houve um lento e persistente crescimento de 29,5% na taxa de suicídios na população jovem.

A literatura sobre o assunto demonstra que alguns fatores podem estar associados a comportamentos suicidas na população jovem. É possível que o elevado número de suicídios entre adolescentes e jovens possam se relacionar com a dificuldade que eles têm em enfrentar as mudanças sociais e psicológicas que ocorrem nesse período (BRAGA; DELL'AGLIO, 2013).

Outras questões importantes que podem ser determinantes para o planejamento suicida se referem ao contexto familiar adverso que proporciona fragilidade dos vínculos afetivos, bem como sentimentos de solidão que podem desencadear sintomas depressivos (BAGGIO; PALAZZO; AERTS, 2009).

Destacam-se, também, outras condições que podem desencadear uma ideia suicida, tais como: presença de eventos estressores ao longo da vida, ser vítima recorrente de *bullying*, condições de saúde desfavoráveis, baixa autoestima e baixo rendimento escolar. Todos estes fatores podem propiciar um sofrimento psíquico ao jovem, fazendo com que ele busque no suicídio uma saída para resolução desse sofrimento. No mais, a exclusão social ocasionada por situações de pobreza pode ser um propulsor para o suicídio (BRAGA; DELL'AGLIO, 2013).

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

BAGGIO, L.; PALAZZO, L. S; AERTS, D. R. G. C. Planejamento suicida entre adolescentes escolares: prevalência e fatores associados**. Caderno de saúde pública**. Vol. 25, n° 1. Rio de Janeiro, 2009, p. 142-150.

BRAGA, L. L.; DELL'AGLIO, D. D. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. **Contextos Clínicos**. Vol. 6, n° 1. São Leopoldo, 2013, p. 2-14.

MACHADO, D. B.; SANTOS, D. N. Suicídio no Brasil, de 2000 a 2012. **Jornal brasileiro de psiquiatria**. Vol. 64, n° 1. Rio de Janeiro, 2015, p. 45-54.

ONDE PROCURAR AJUDA

Centro de Valorização da Vida (CVV) – www.cvv.org.br

Ligue 141 - Você pode conversar com um voluntário do CVV

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

CRAS - Centro de Referência de Assistência Social

CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social

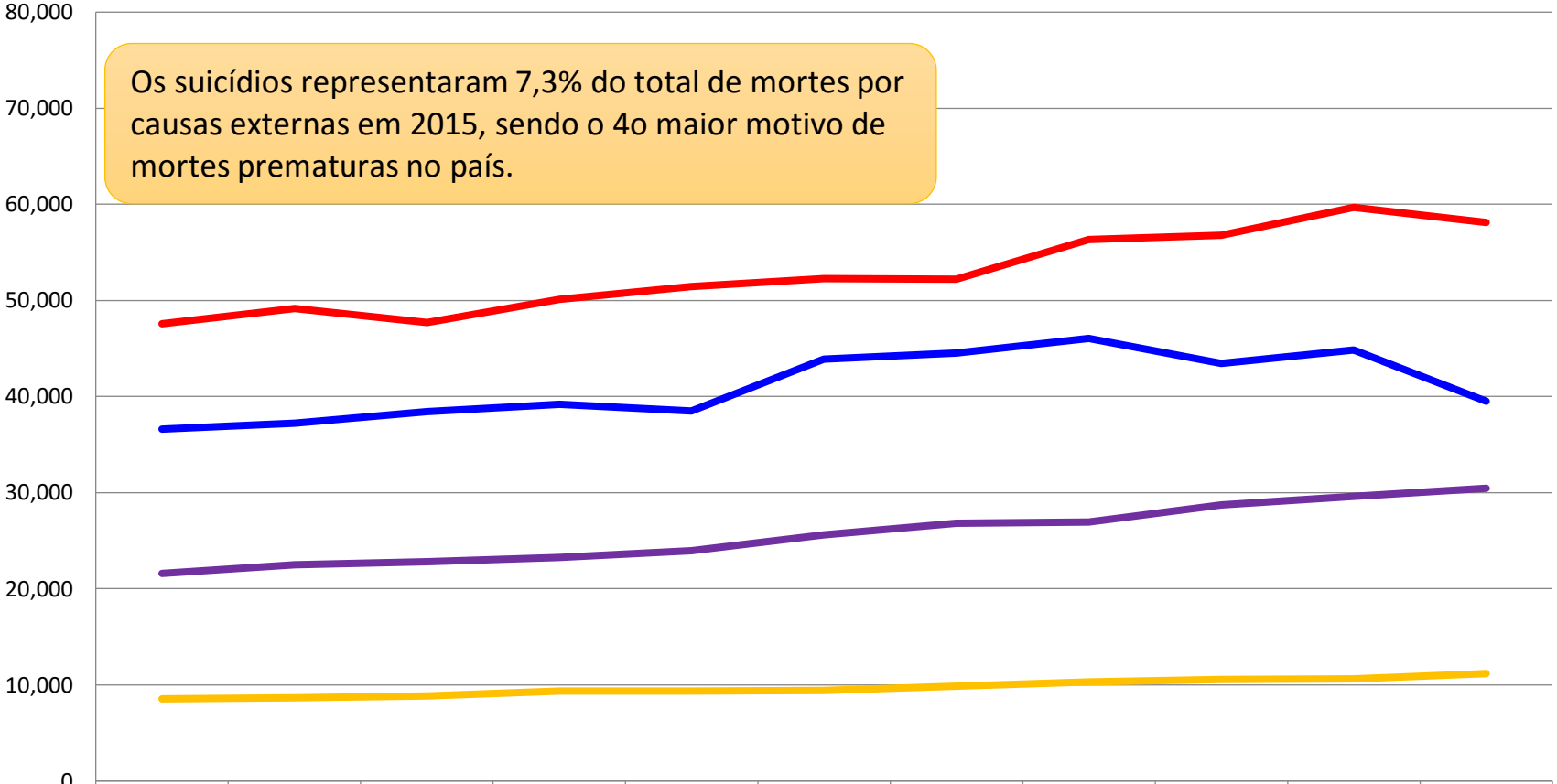
HOSPITAIS

POSTOS DE SAÚDE

UPA - Unidade de Pronto Atendimento

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

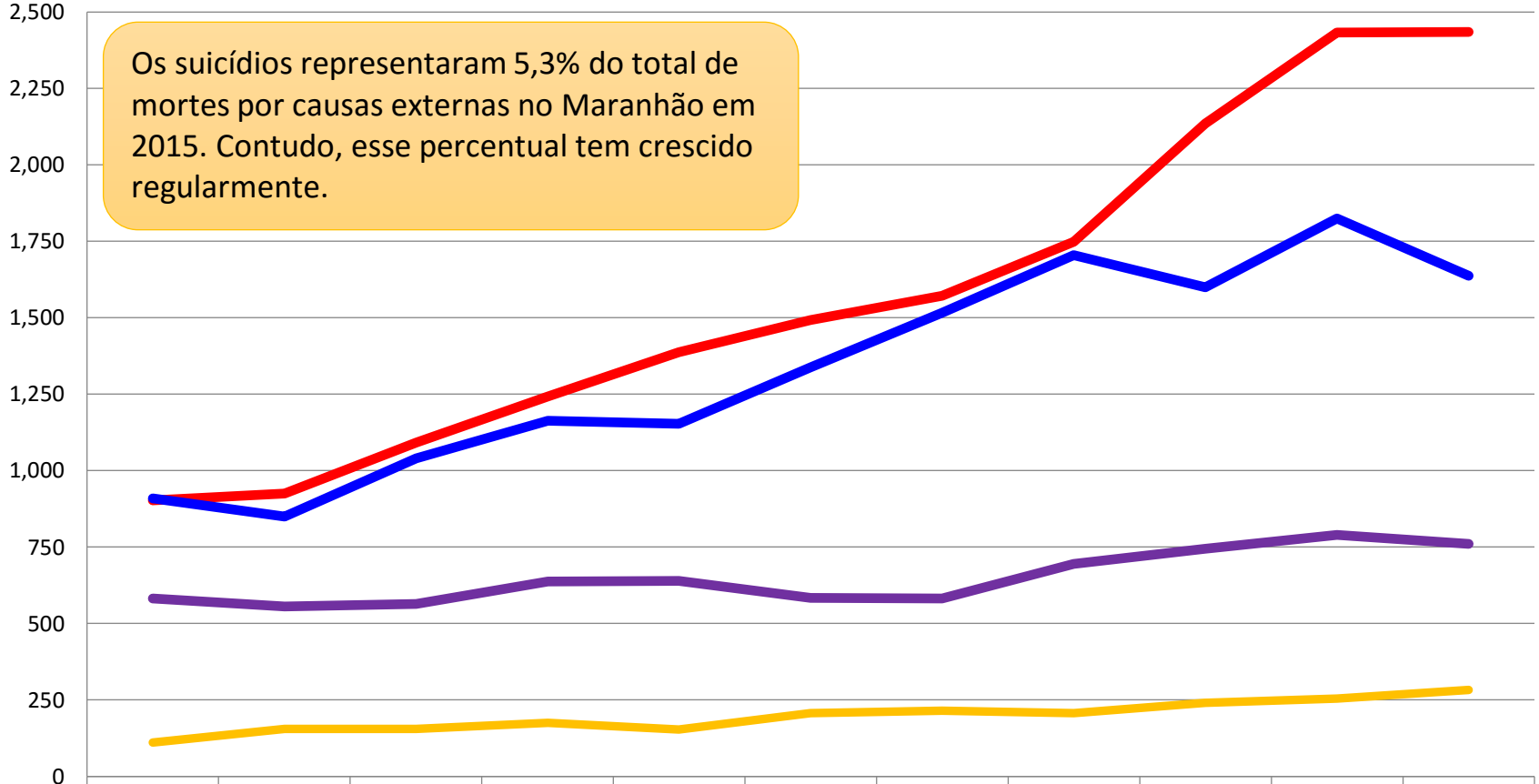
Gráfico 1 - Mortes por causas externas - Brasil (2005-2015)



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Mortes por agressões	47,578	49,145	47,707	50,113	51,434	52,260	52,198	56,337	56,804	59,681	58,138
Acidentes de trânsito	36,611	37,249	38,419	39,211	38,469	43,908	44,553	46,051	43,452	44,823	39,543
Outros acidentes	21,598	22,480	22,839	23,253	23,937	25,624	26,828	26,939	28,752	29,617	30,455
Suicídios	8,550	8,639	8,868	9,328	9,374	9,448	9,852	10,321	10,533	10,653	11,178

Fonte: Estatísticas Vitais/DATASUS/Ministério da Saúde. Elaboração: Monitoramento da Violência / SMDH.

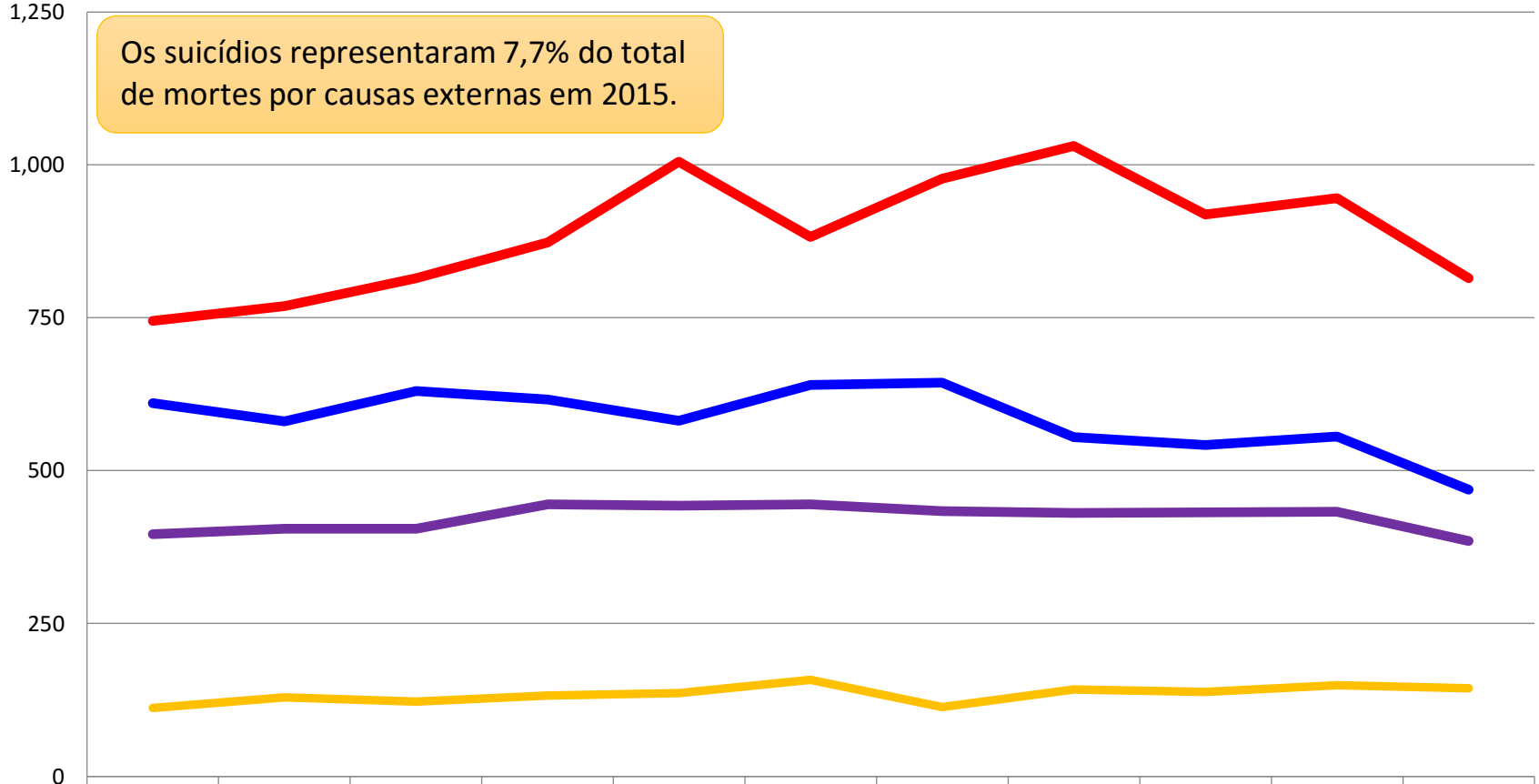
Gráfico 2 - Mortes por causas externas - Maranhão (2005-2015)



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Mortes por agressões	903	925	1,092	1,243	1,387	1,493	1,573	1,749	2,136	2,433	2,435
Acidentes de trânsito	909	850	1,041	1,164	1,154	1,337	1,517	1,705	1,599	1,825	1,637
Outros acidentes	583	556	564	637	639	585	583	696	744	790	761
Suicídios	111	156	155	175	153	207	215	208	241	255	283

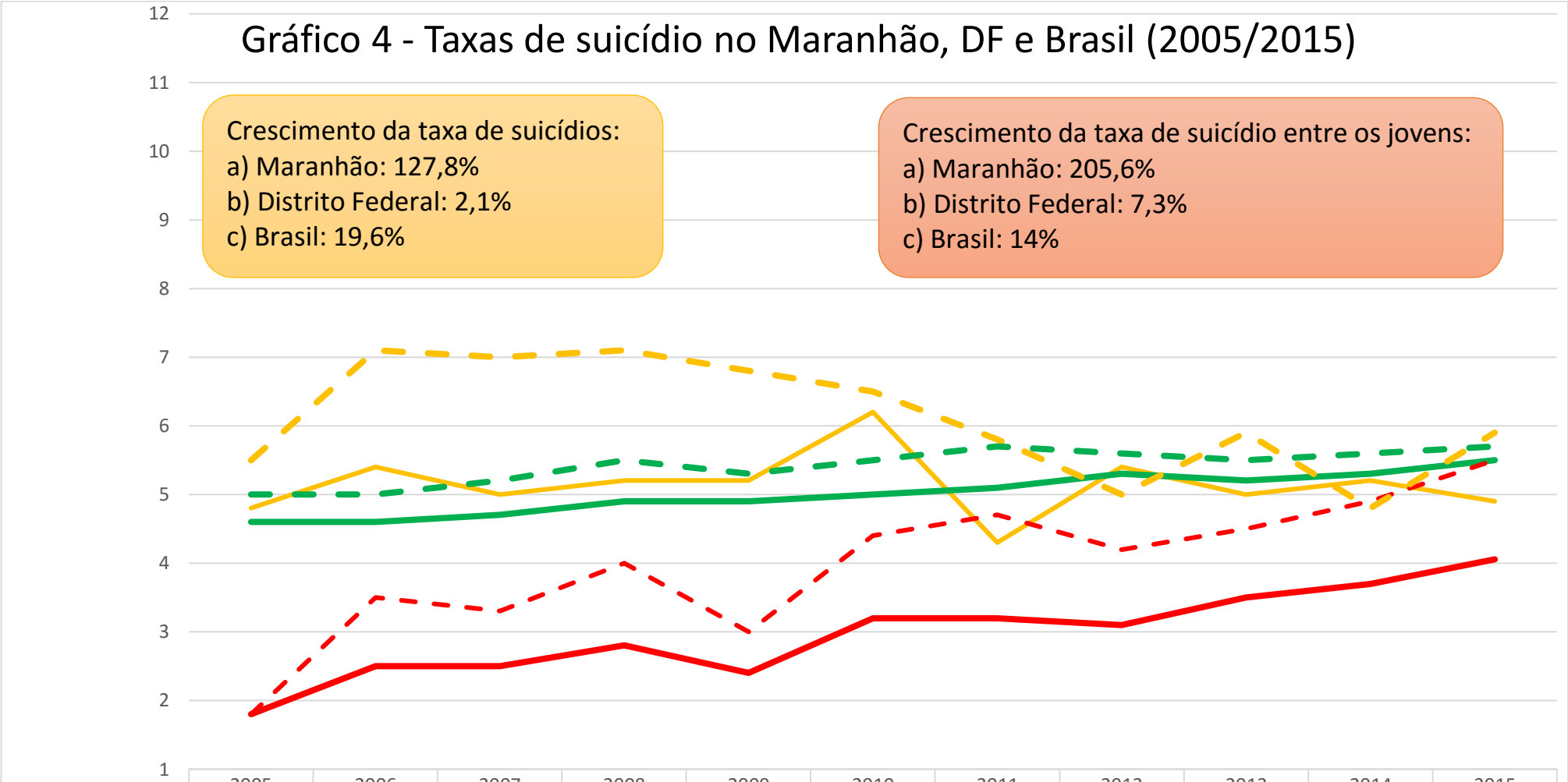
Fonte: Estatísticas Vitais/DATASUS/Ministério da Saúde. Elaboração: Monitoramento da Violência / SMDH.

Gráfico 3 - Mortes por causas externas - Distrito Federal (2005-2015)



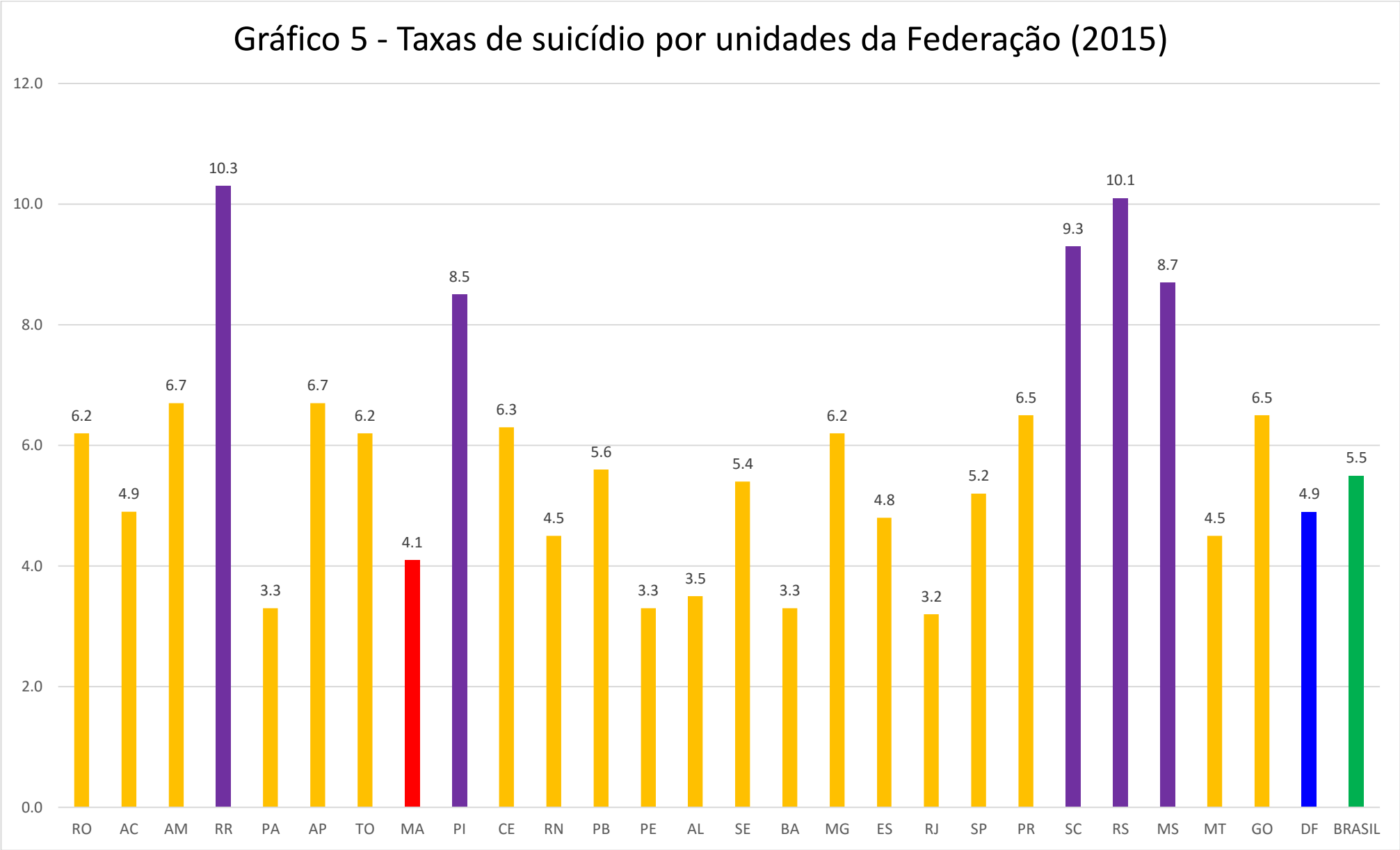
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Mortes por agressões	745	769	815	873	1,005	882	977	1,031	919	946	815
Acidentes de trânsito	610	581	630	616	582	640	644	555	542	556	469
Outros acidentes	396	405	405	445	443	445	434	431	432	433	385
Suicídios	112	129	122	132	136	158	113	142	138	149	144

Fonte: Estatísticas Vitais/DATASUS/Ministério da Saúde. Elaboração: Monitoramento da Violência / SMDH.

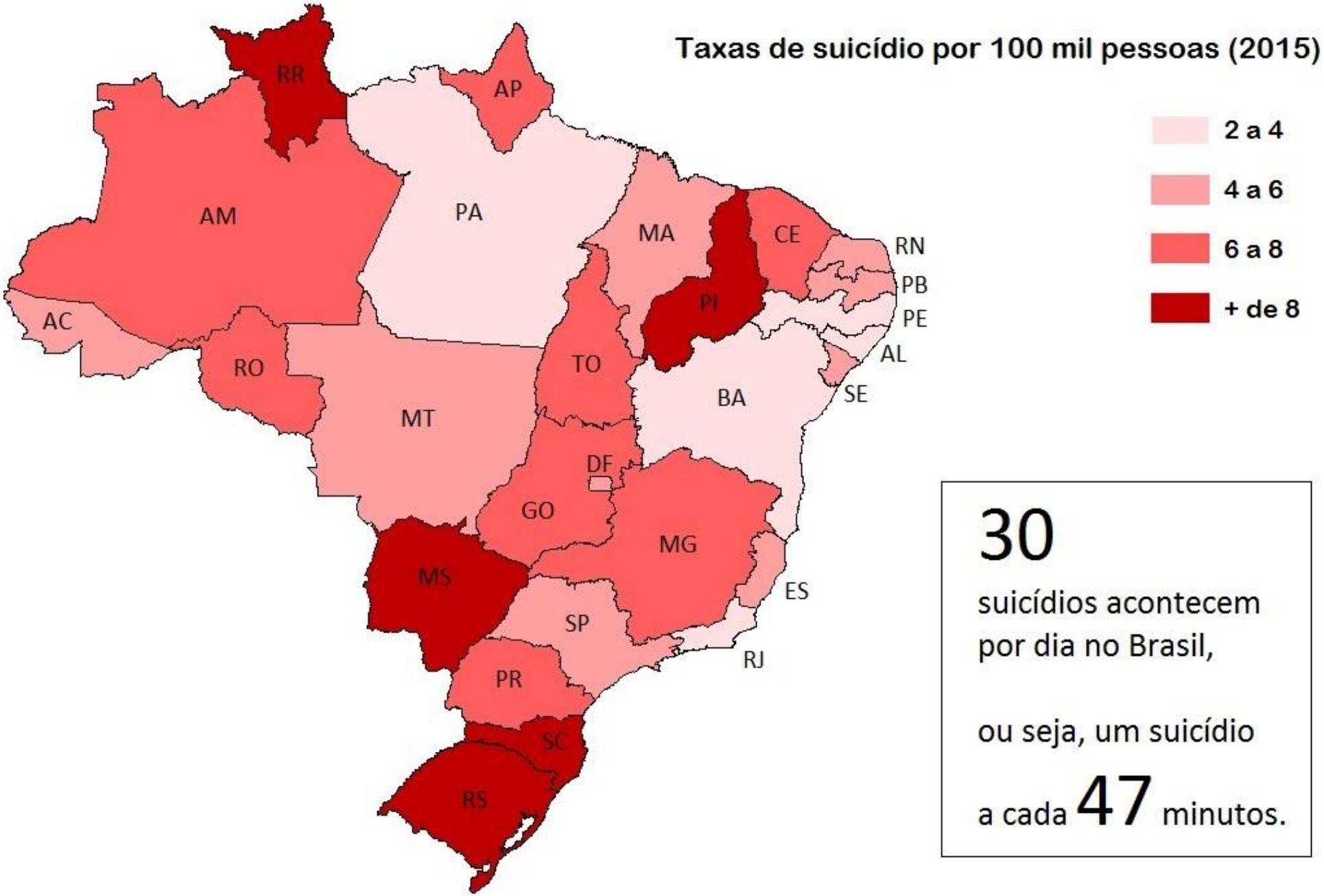


	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Maranhão	1.8	2.5	2.5	2.8	2.4	3.2	3.2	3.1	3.5	3.7	4.1
DF	4.8	5.4	5.0	5.2	5.2	6.2	4.3	5.4	5.0	5.2	4.9
Brasil	4.6	4.6	4.7	4.9	4.9	5.0	5.1	5.3	5.2	5.3	5.5
Jovens MA	1.8	3.5	3.3	4.0	3.0	4.4	4.7	4.2	4.5	4.9	5.5
Jovens DF	5.5	7.1	7.0	7.1	6.8	6.5	5.8	5.0	5.9	4.8	5.9
Jovens BR	5.0	5.0	5.2	5.5	5.3	5.5	5.7	5.6	5.5	5.6	5.7

Fonte: Estatísticas Vitais/DATASUS/Ministério da Saúde. Elaboração: Monitoramento da Violência / SMDH.



Fonte: Estatísticas Vitais/DATASUS/Ministério da Saúde. Elaboração: Monitoramento da Violência / SMDH.



30

suicídios acontecem por dia no Brasil,

ou seja, um suicídio a cada 47 minutos.

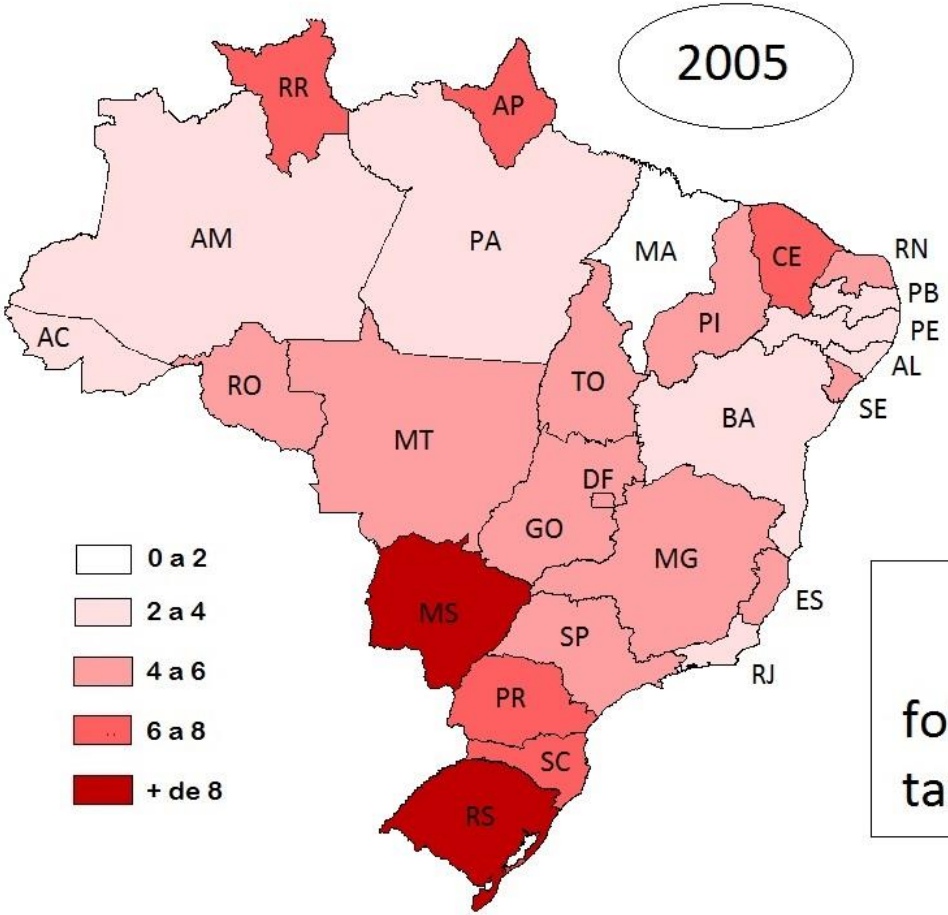
Tabela 1 – Variação da taxa de suicídios por unidade da Federação (2005-2015)

	Estado	Taxa de suicídios 2005	Taxa de suicídios 2015	Variação
1	AM	2,8	6,7	139,3%
2	MA	1,8	4,1	127,8%
3	PB	2,9	5,6	93,1%
4	AC	2,8	4,9	75,0%
5	PI	5,1	8,5	66,7%
6	RR	6,9	10,3	49,3%
7	RO	4,2	6,2	47,6%
8	PA	2,4	3,3	37,5%
9	AL	2,6	3,5	34,6%
10	SP	4,0	5,2	30,0%
11	BA	2,6	3,3	26,9%
12	SE	4,3	5,4	25,6%
13	MG	5,1	6,2	21,6%

14	SC	7,7	9,3	20,8%
15	TO	5,2	6,2	19,2%
16	RJ	2,8	3,2	14,3%
17	GO	5,7	6,5	14,0%
18	MS	8,5	8,7	2,4%
19	DF	4,8	4,9	2,1%
20	RS	9,9	10,1	2,0%
21	AP	6,7	6,7	0,0%
22	PR	6,6	6,5	-1,5%
23	ES	4,9	4,8	-2,0%
24	CE	6,7	6,3	-6,0%
25	PE	3,7	3,3	-10,8%
26	RN	5,3	4,5	-15,1%
27	MT	5,4	4,5	-16,7%

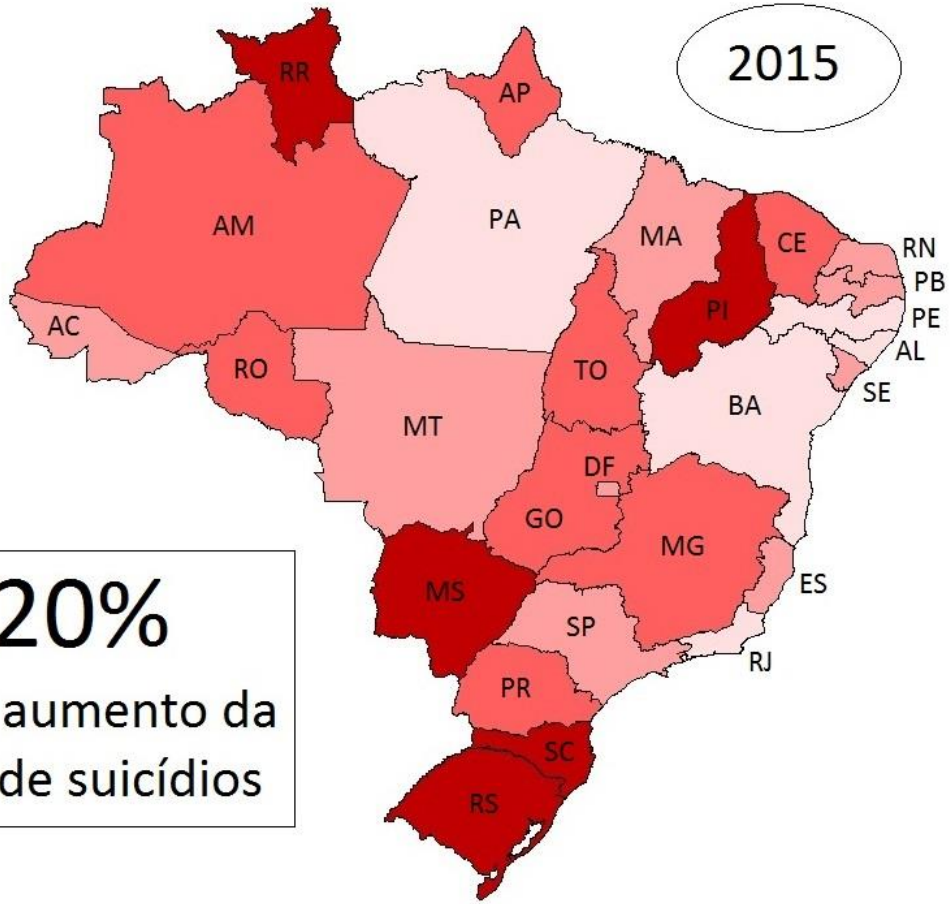
Fonte: Estatísticas Vitais/DATASUS/Ministério da Saúde. Elaboração: Monitoramento da Violência / SMDH.

Evolução das taxas de suicídios no Brasil (por 100 mil pessoas)



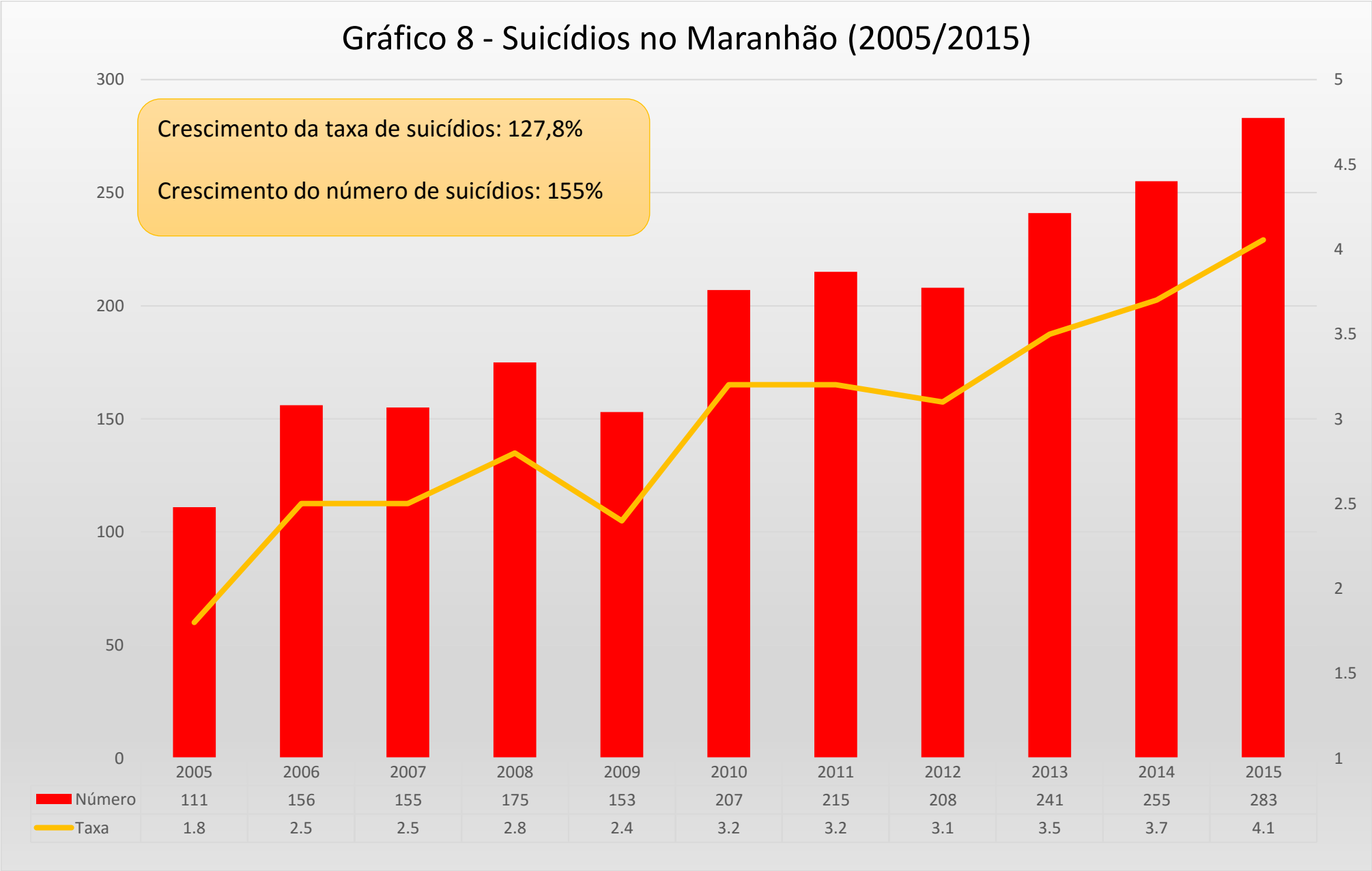
20%

foi o aumento da taxa de suicídios

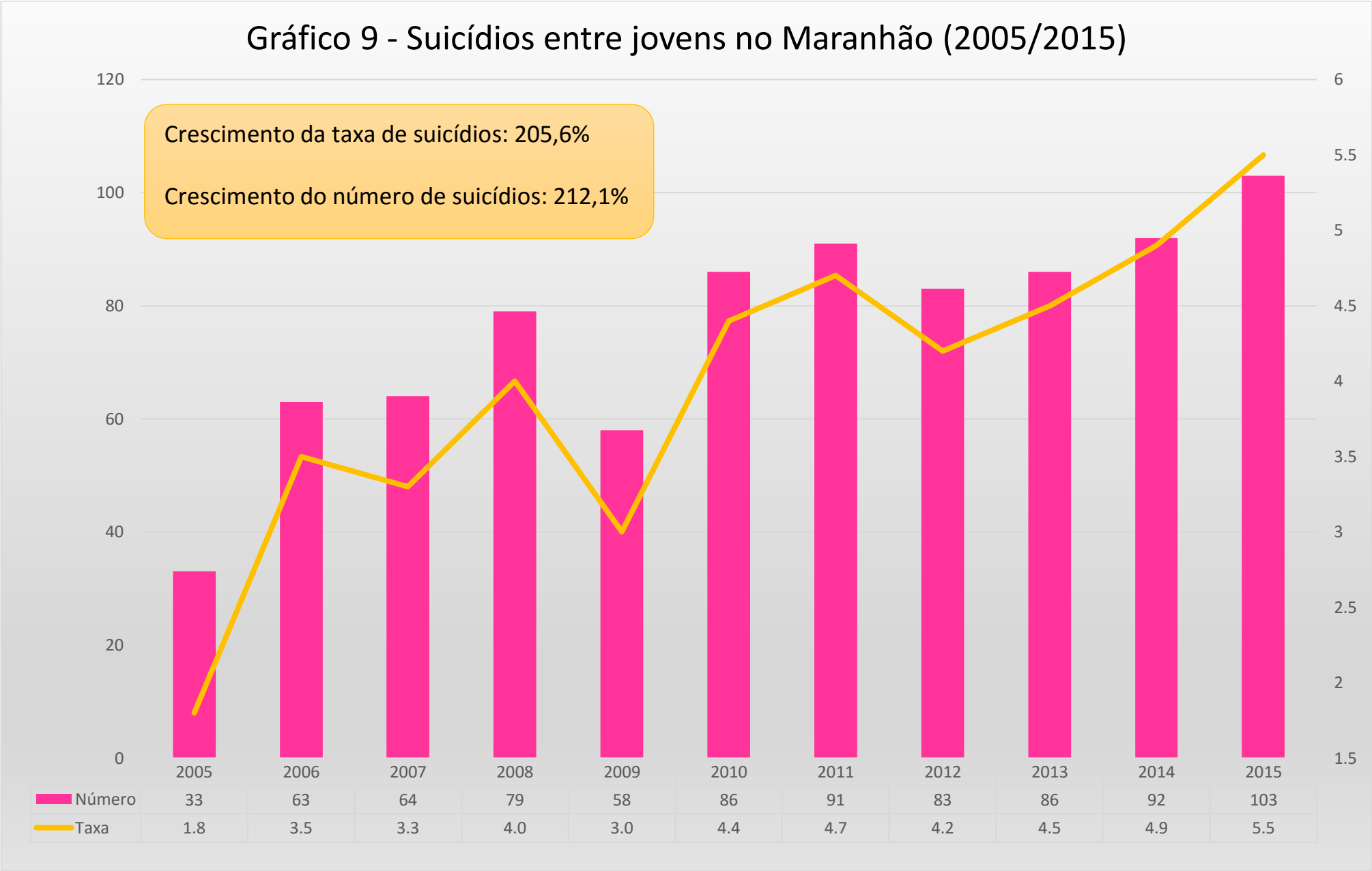


Fonte: Estatísticas Vitais/DATASUS/Ministério da Saúde. Elaboração: Monitoramento da Violência / SMDH.

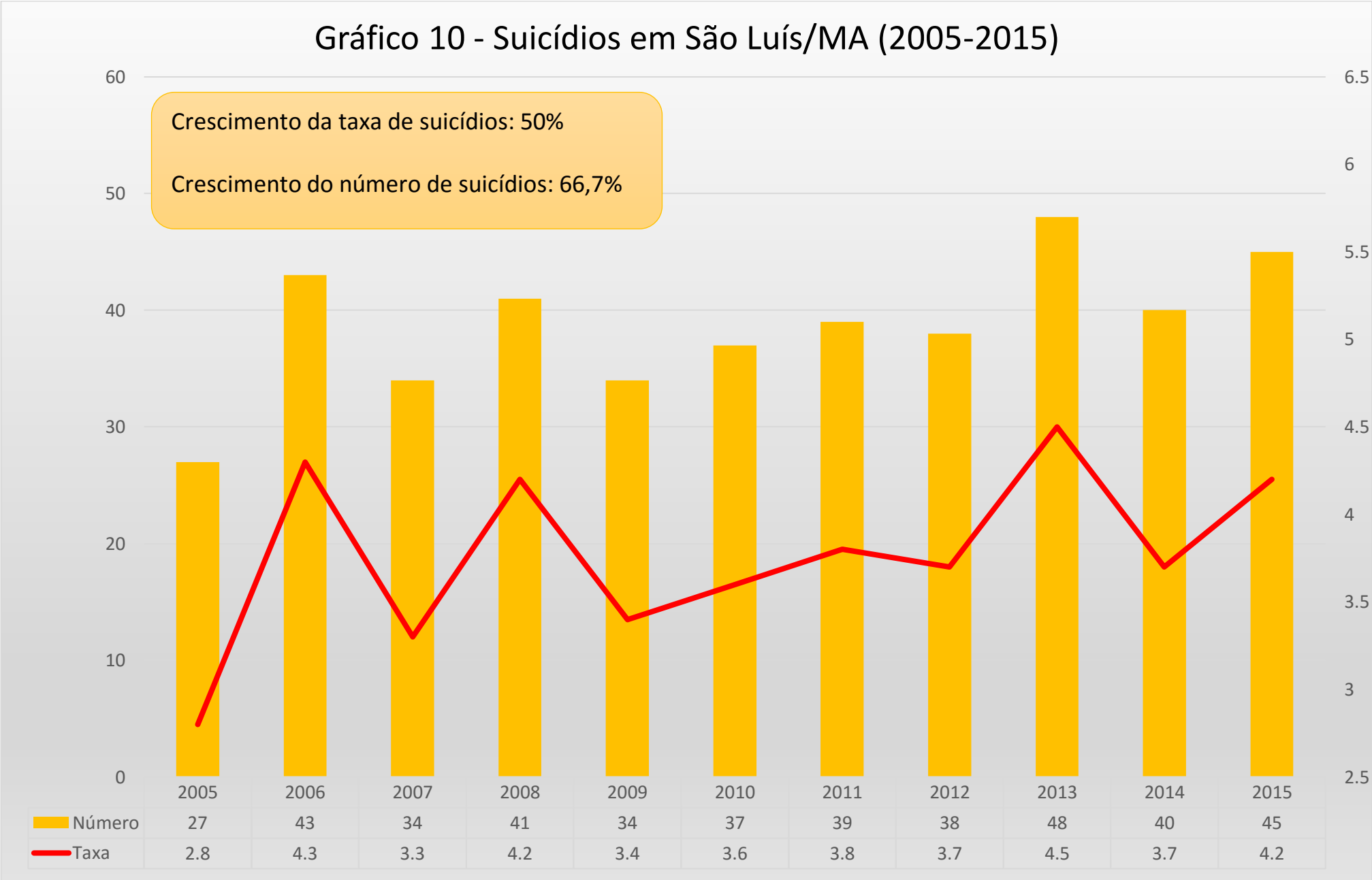
Fonte: Estatísticas Vitais/DATASUS/Ministério da Saúde. Elaboração: Monitoramento da Violência / SMDH.



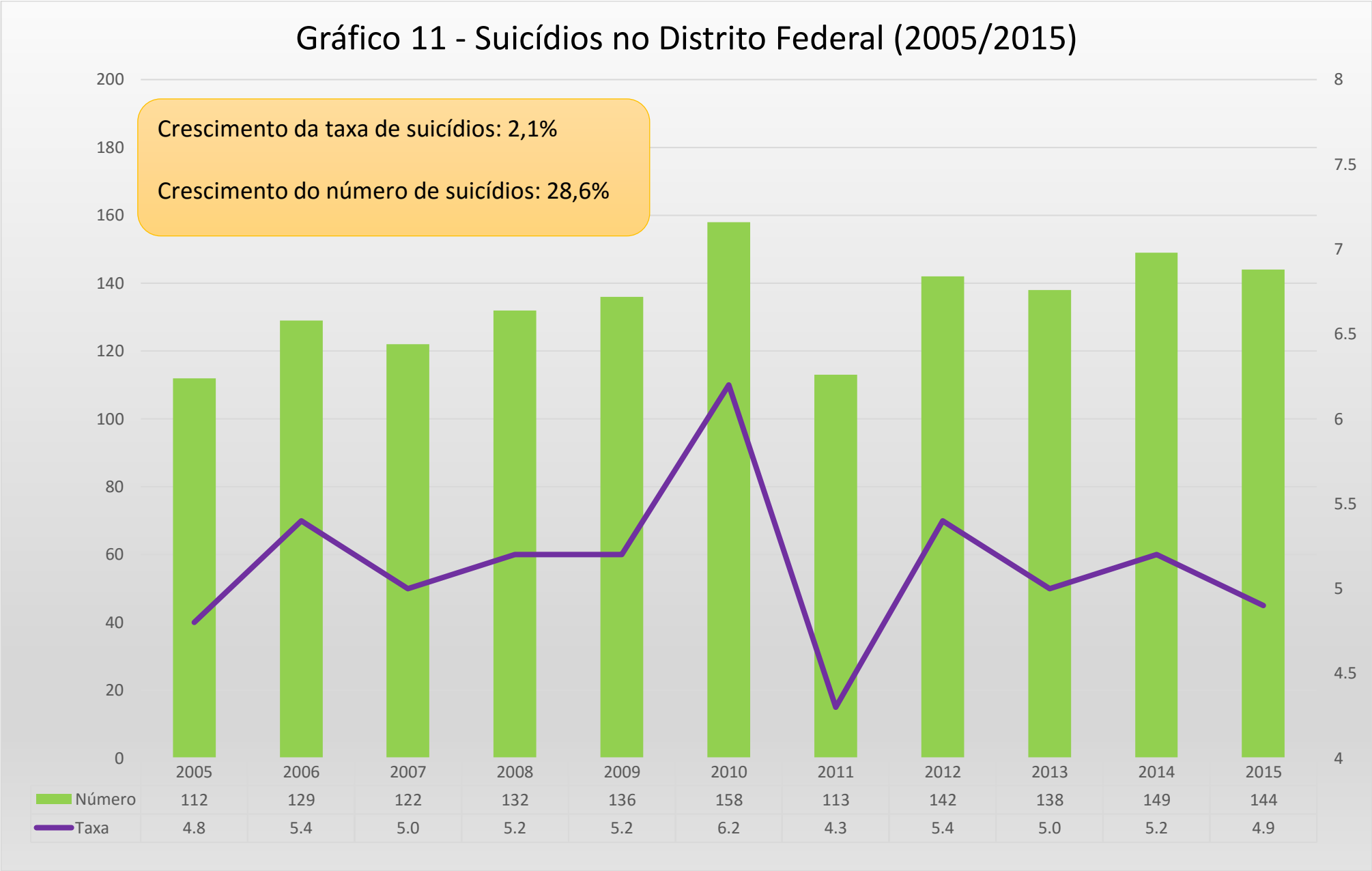
Fonte: Estatísticas Vitais/DATASUS/Ministério da Saúde. Elaboração: Monitoramento da Violência / SMDH.



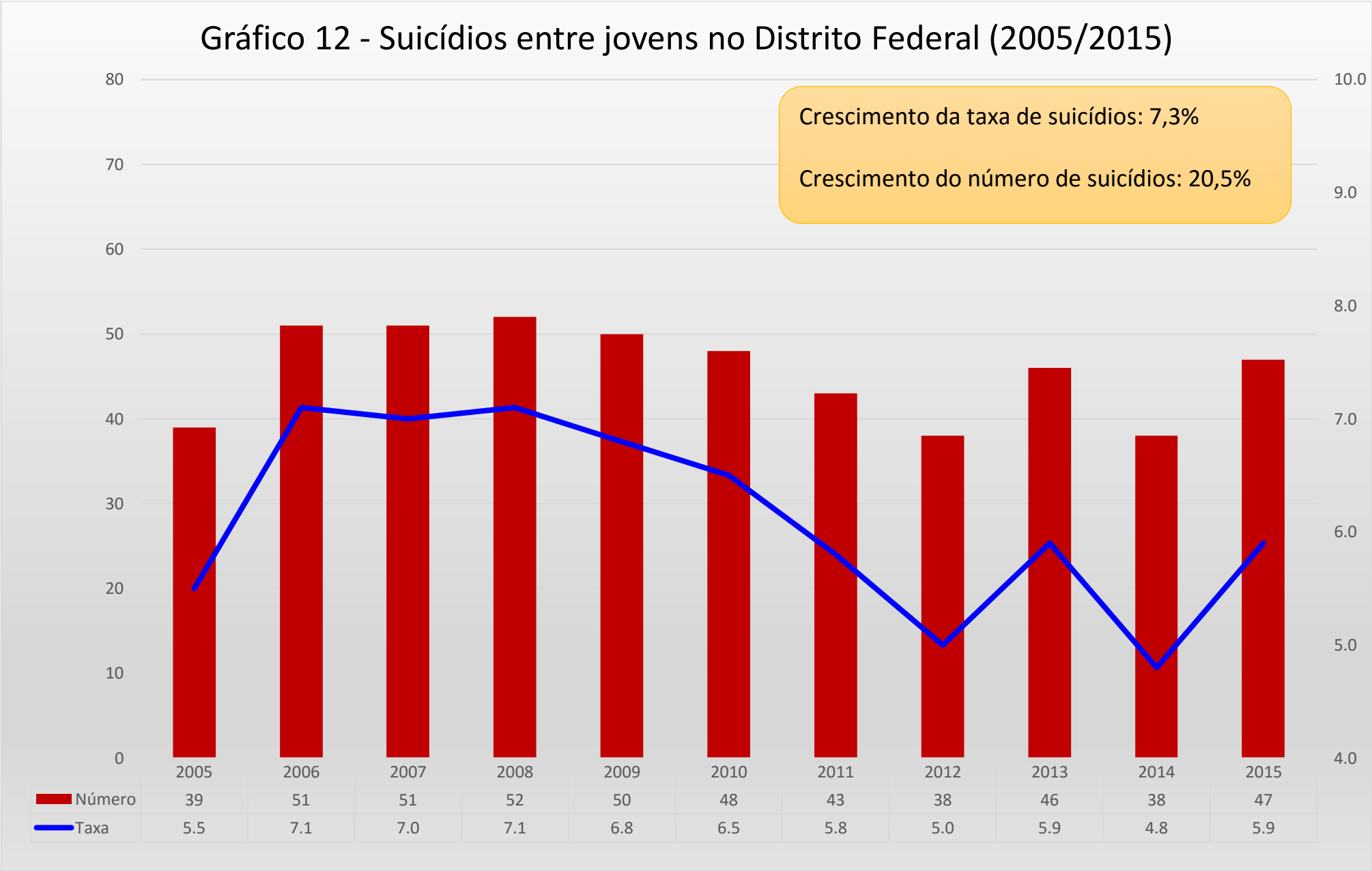
Fonte: Estatísticas Vitais/DATASUS/Ministério da Saúde. Elaboração: Monitoramento da Violência / SMDH.



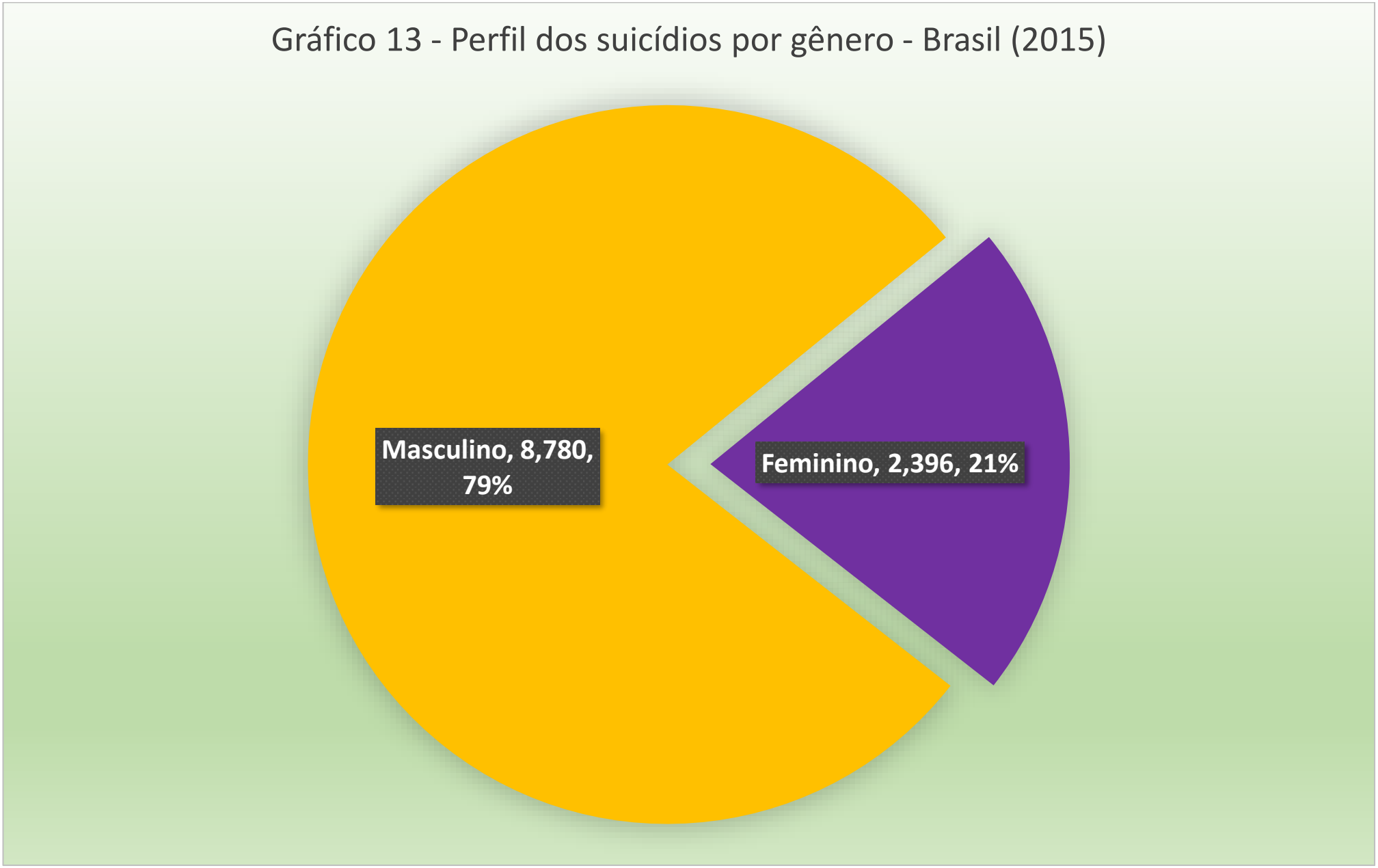
Fonte: Estatísticas Vitais/DATASUS/Ministério da Saúde. Elaboração: Monitoramento da Violência / SMDH.



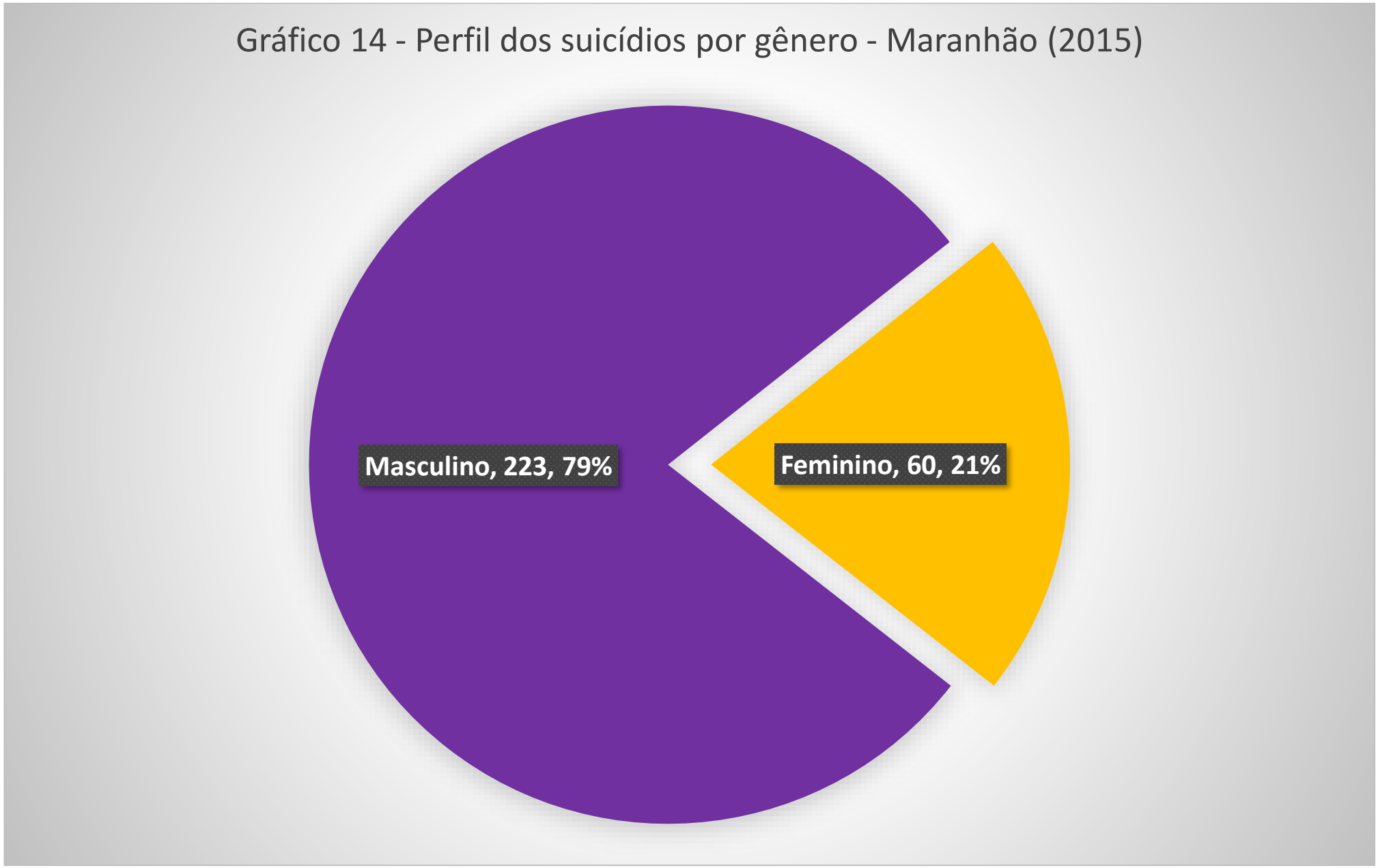
Fonte: Estatísticas Vitais/DATASUS/Ministério da Saúde. Elaboração: Monitoramento da Violência / SMDH.



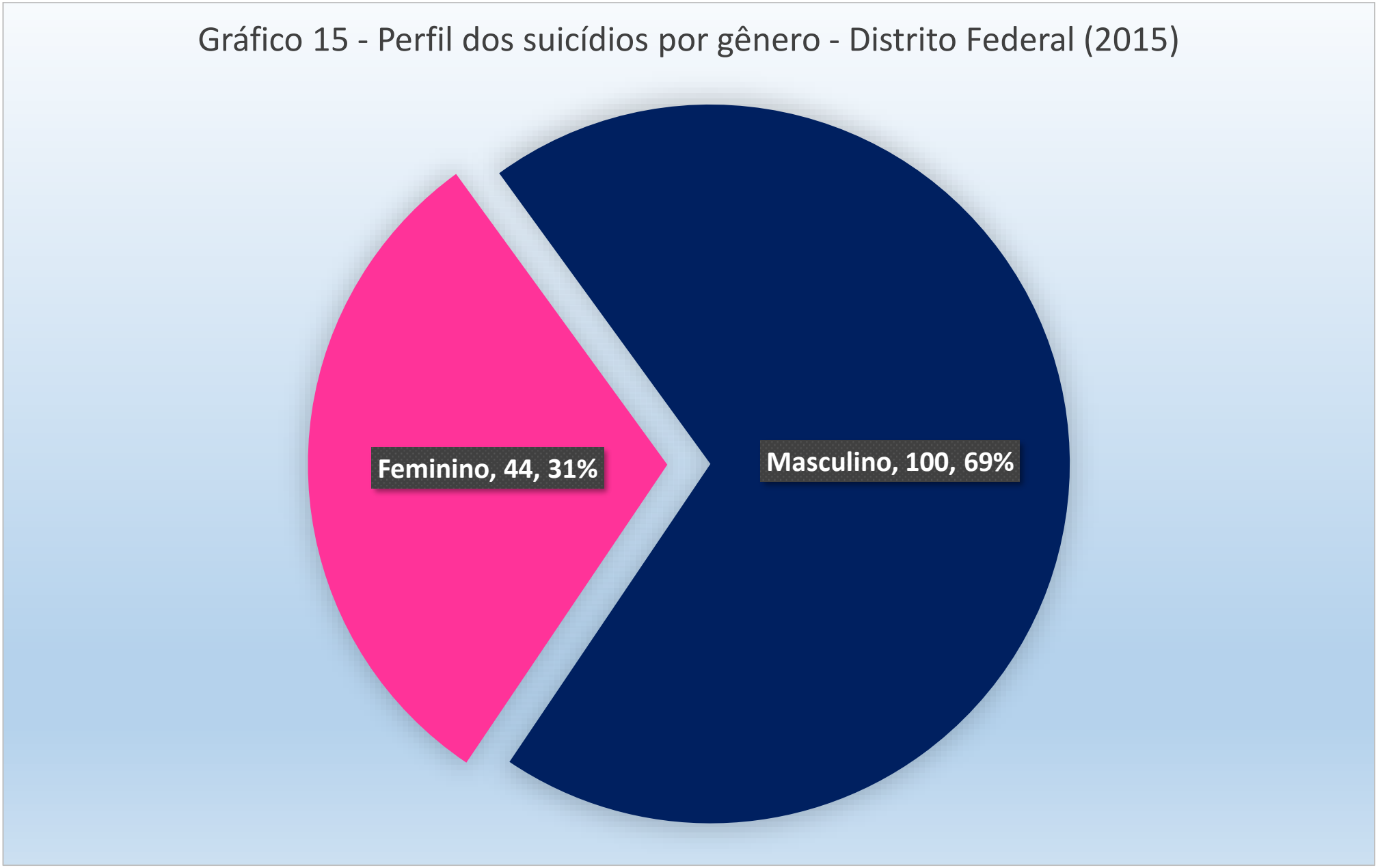
Fonte: Estatísticas Vitais/DATASUS/Ministério da Saúde. Elaboração: Monitoramento da Violência / SMDH.



Fonte: Estatísticas Vitais/DATASUS/Ministério da Saúde. Elaboração: Monitoramento da Violência / SMDH.

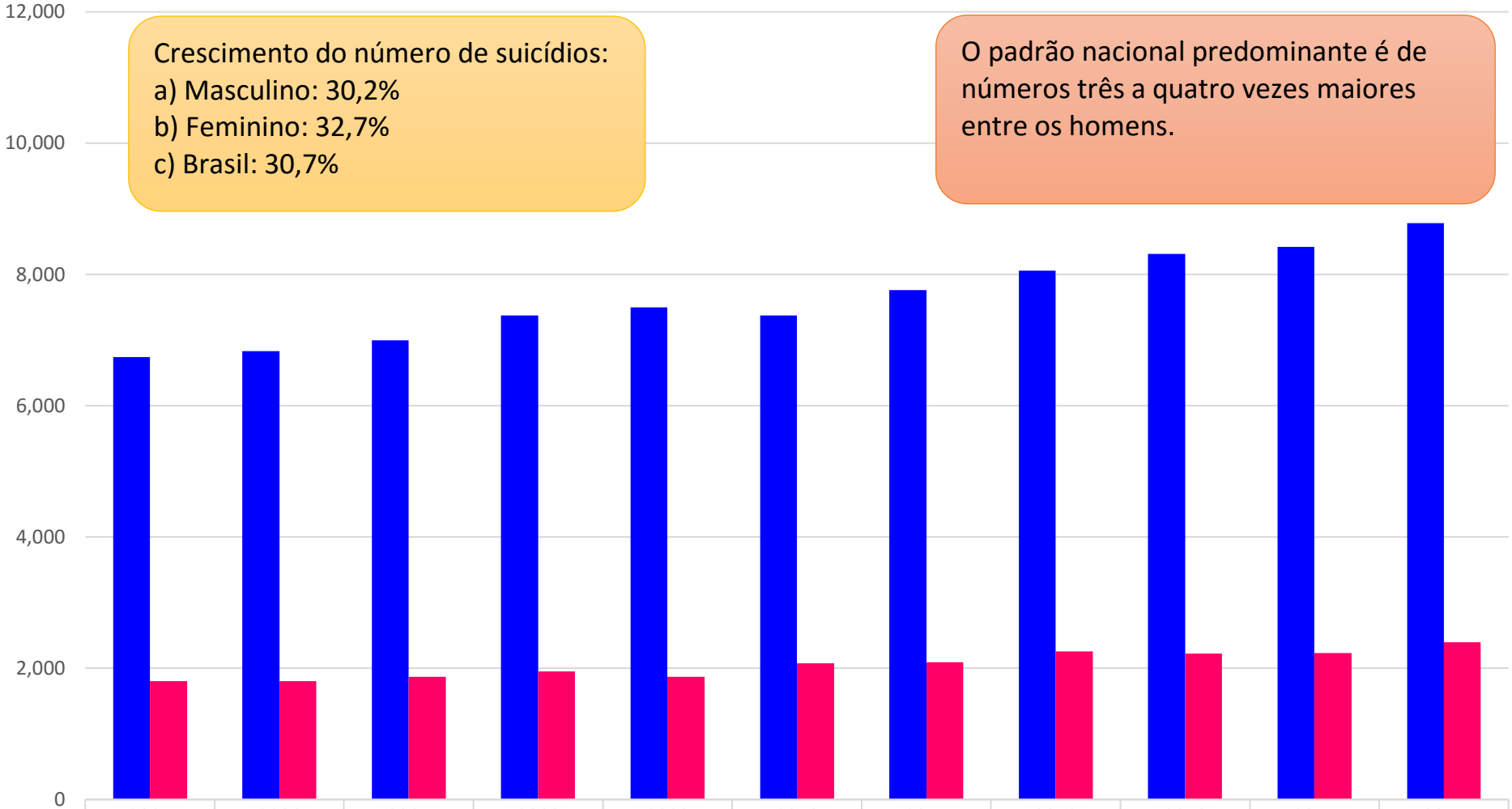


Fonte: Estatísticas Vitais/DATASUS/Ministério da Saúde. Elaboração: Monitoramento da Violência / SMDH.



Fonte: Estatísticas Vitais/DATASUS/Ministério da Saúde. Elaboração: Monitoramento da Violência / SMDH.

Gráfico 16 - Número de suicídios por gênero - Brasil (2005/2015)



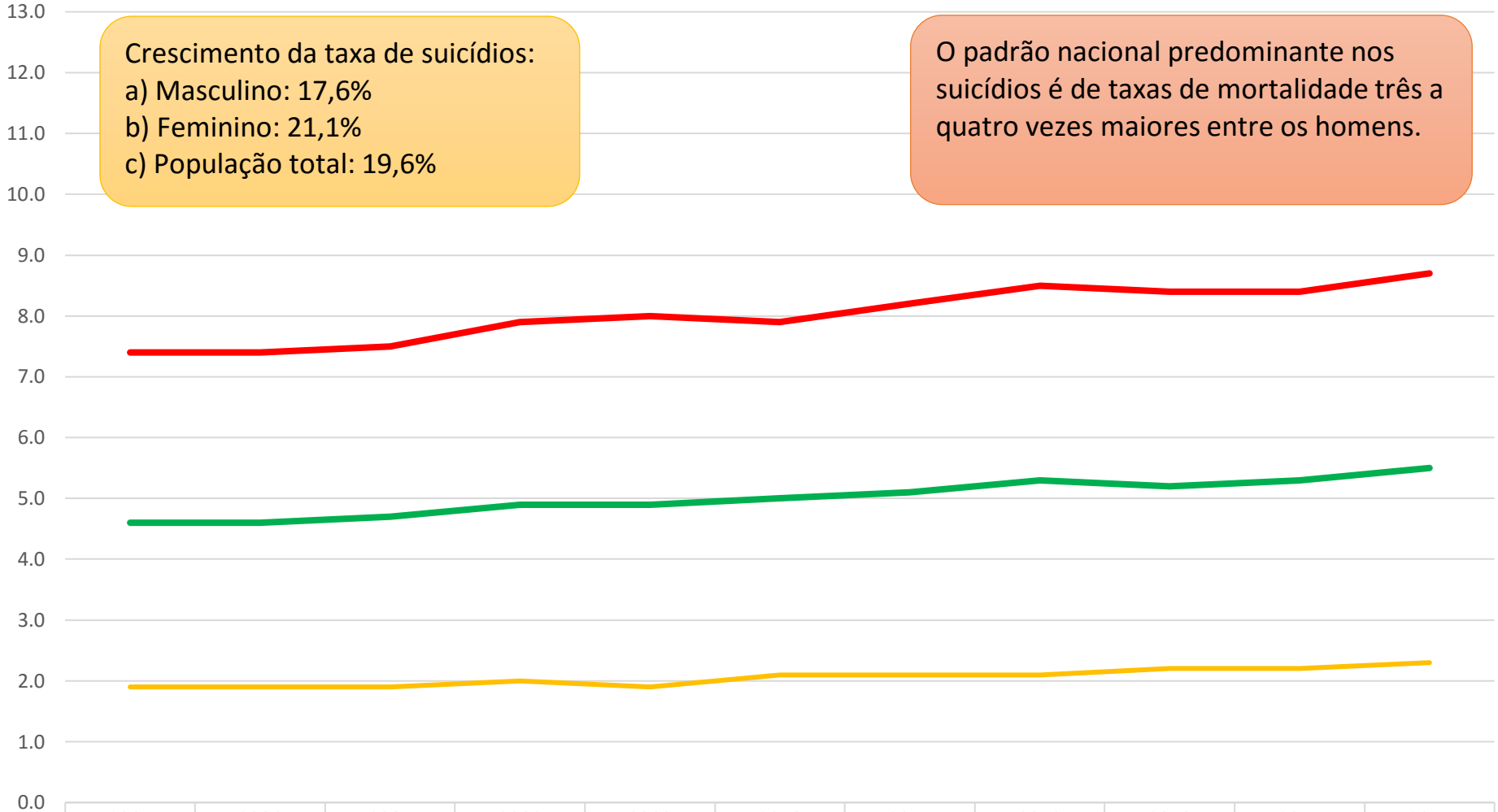
Crescimento do número de suicídios:
a) Masculino: 30,2%
b) Feminino: 32,7%
c) Brasil: 30,7%

O padrão nacional predominante é de números três a quatro vezes maiores entre os homens.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Masculino	6,744	6,834	6,995	7,375	7,500	7,375	7,762	8,061	8,309	8,419	8,780
Feminino	1,805	1,805	1,872	1,953	1,872	2,073	2,089	2,257	2,223	2,233	2,396

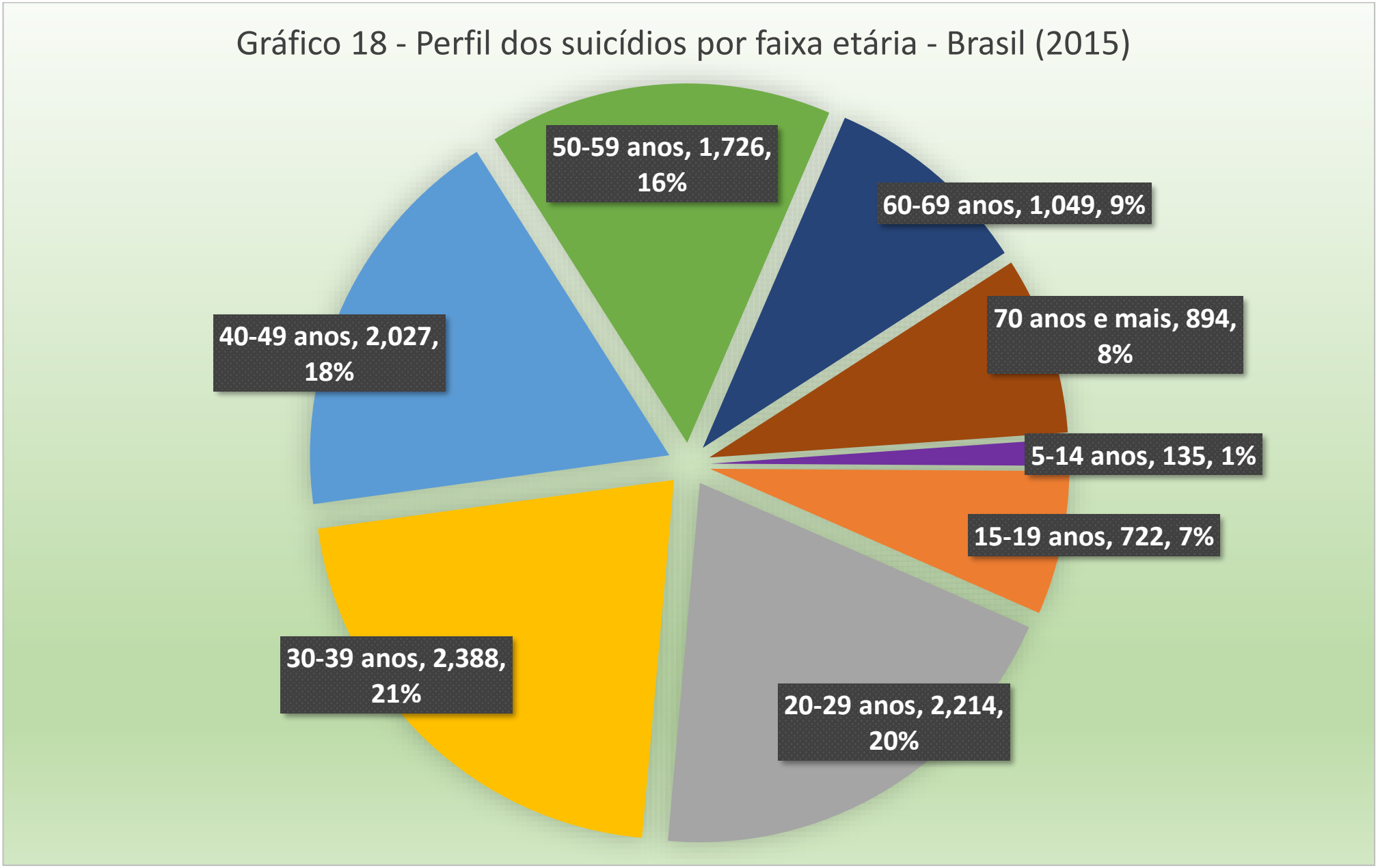
Fonte: Estatísticas Vitais/DATASUS/Ministério da Saúde. Elaboração: Monitoramento da Violência / SMDH.

Gráfico 17 - Taxas de suicídio por gênero - Brasil (2005/2015)

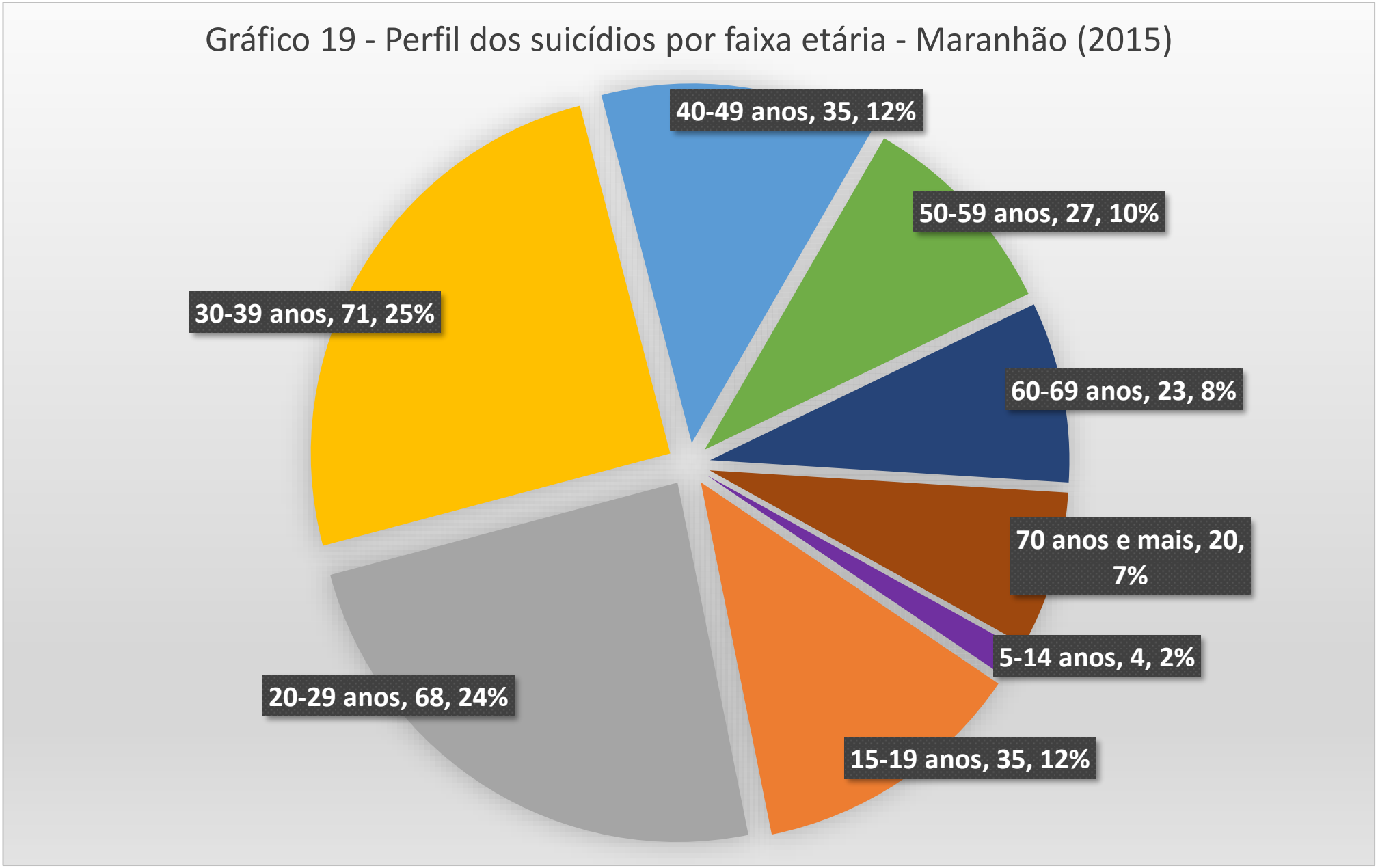


	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Masculino	7.4	7.4	7.5	7.9	8.0	7.9	8.2	8.5	8.4	8.4	8.7
Feminino	1.9	1.9	1.9	2.0	1.9	2.1	2.1	2.1	2.2	2.2	2.3
Total	4.6	4.6	4.7	4.9	4.9	5.0	5.1	5.3	5.2	5.3	5.5

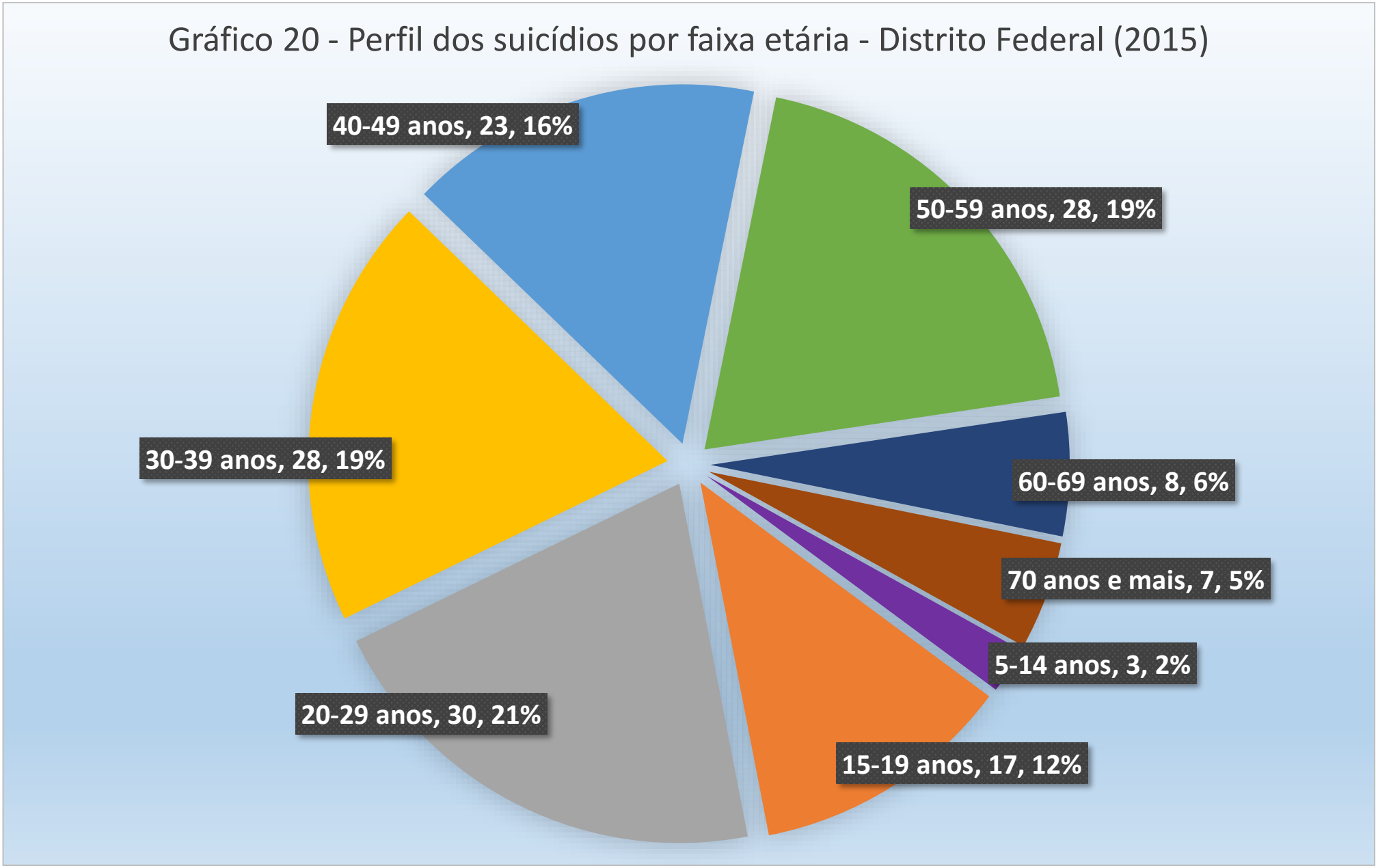
Fonte: Estatísticas Vitais/DATASUS/Ministério da Saúde. Elaboração: Monitoramento da Violência / SMDH.



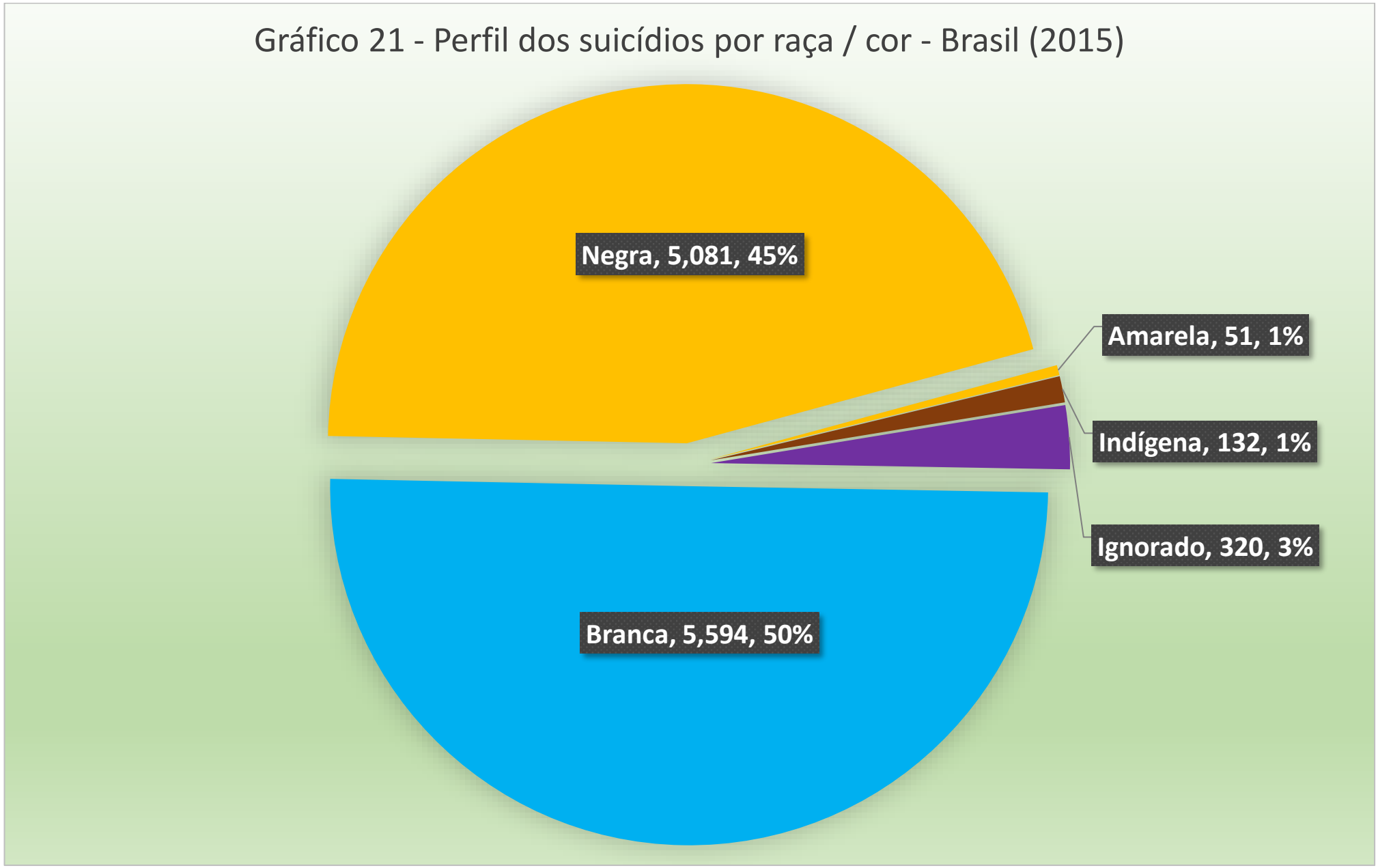
Fonte: Estatísticas Vitais/DATASUS/Ministério da Saúde. Elaboração: Monitoramento da Violência / SMDH.



Fonte: Estatísticas Vitais/DATASUS/Ministério da Saúde. Elaboração: Monitoramento da Violência / SMDH.

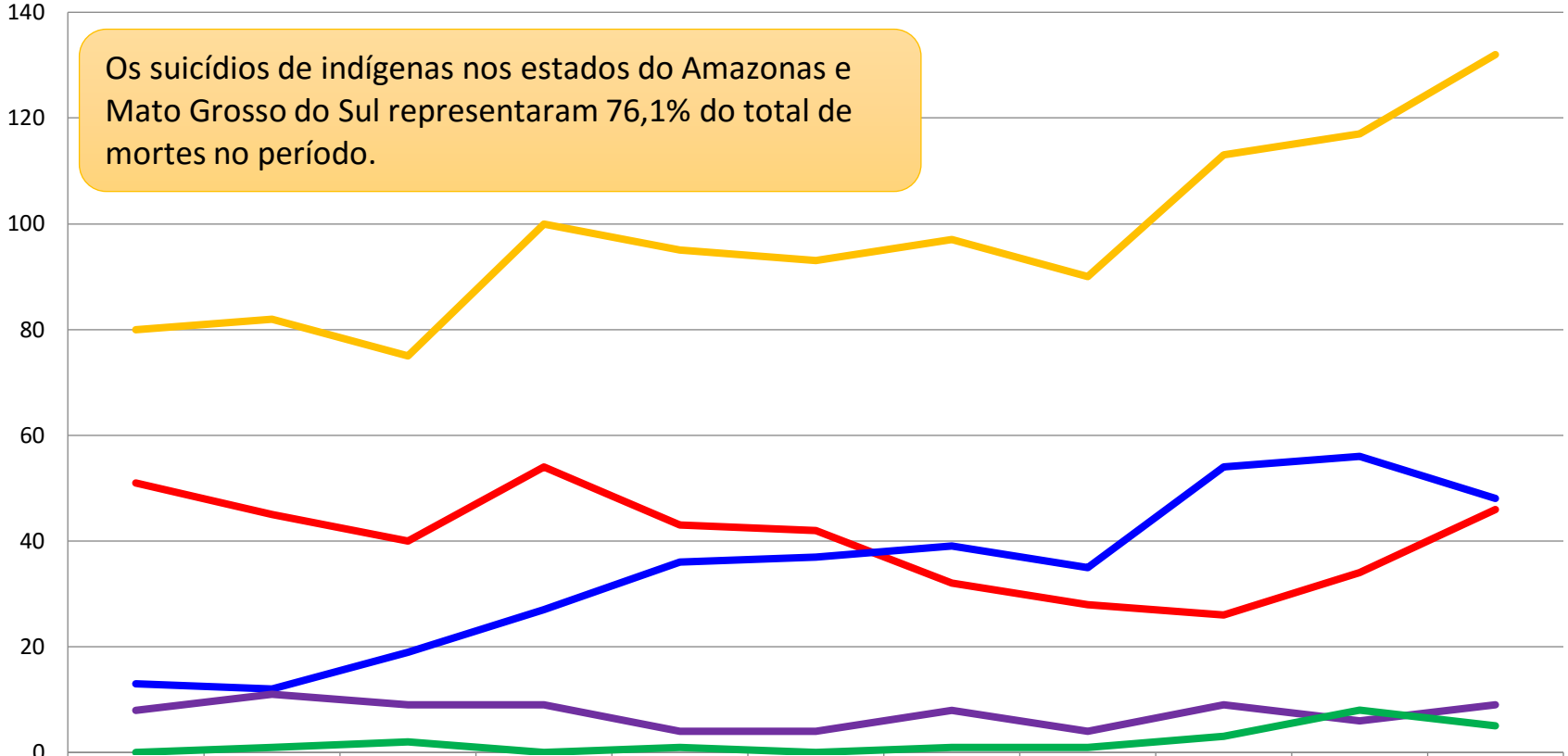


Fonte: Estatísticas Vitais/DATASUS/Ministério da Saúde. Elaboração: Monitoramento da Violência / SMDH.



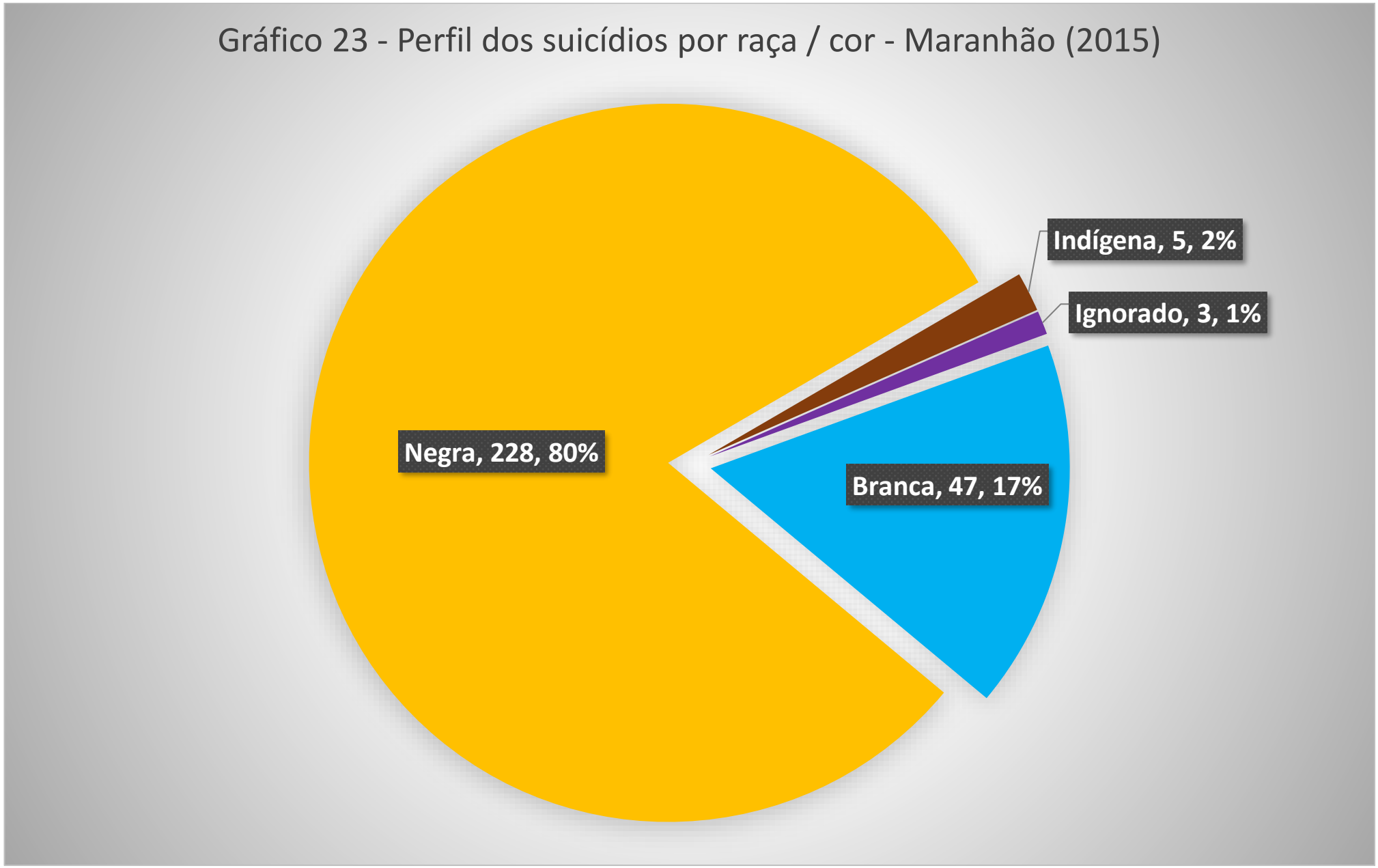
Fonte: Estatísticas Vitais/DATASUS/Ministério da Saúde. Elaboração: Monitoramento da Violência / SMDH.

Gráfico 22 - Suicídios de indígenas no Brasil (2005-2015)

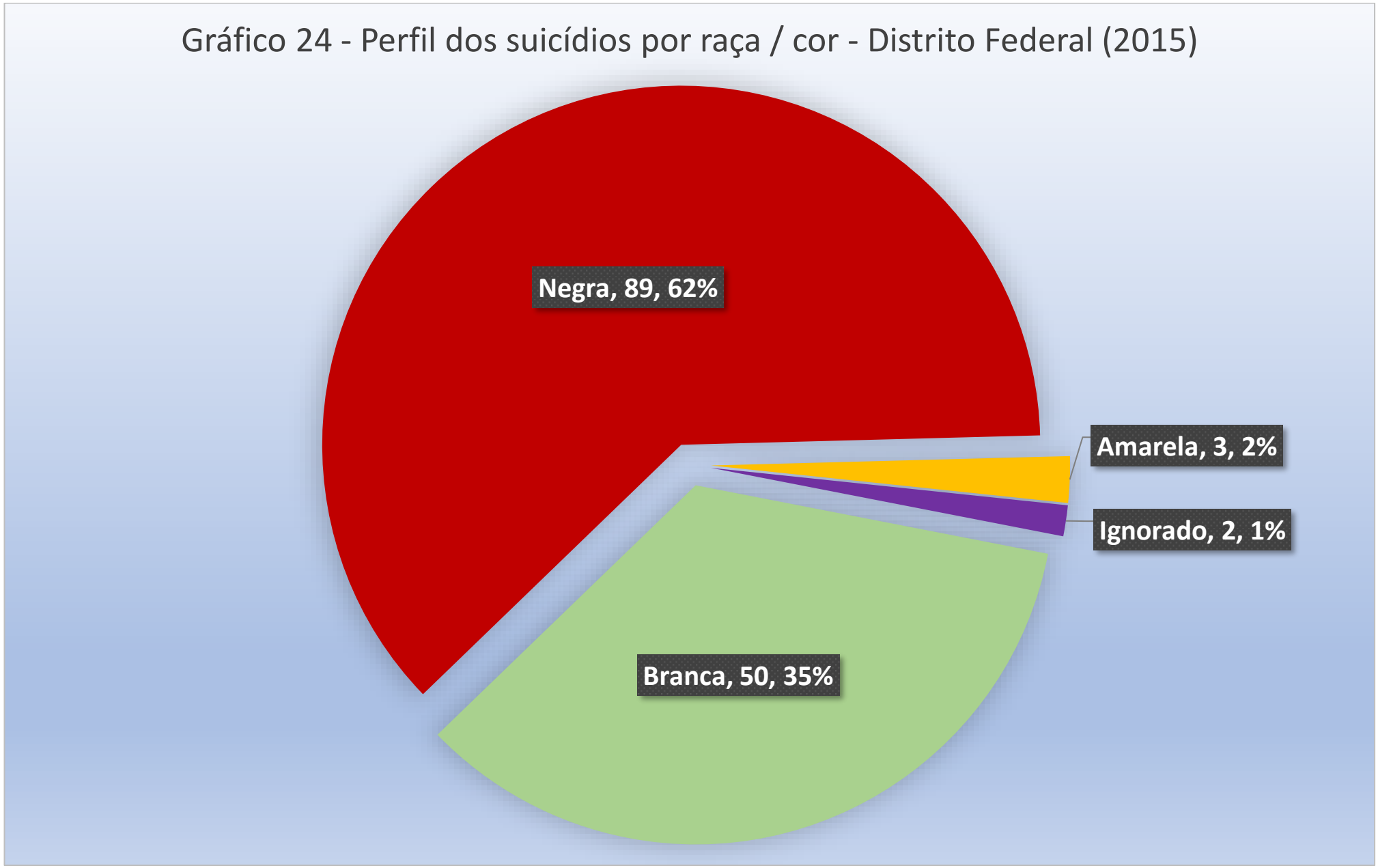


	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Mato Grosso do Sul	51	45	40	54	43	42	32	28	26	34	46
Amazonas	13	12	19	27	36	37	39	35	54	56	48
Roraima	8	11	9	9	4	4	8	4	9	6	9
Maranhão	0	1	2	0	1	0	1	1	3	8	5
TOTAL	80	82	75	100	95	93	97	90	113	117	132

Fonte: Estatísticas Vitais/DATASUS/Ministério da Saúde. Elaboração: Monitoramento da Violência / SMDH.



Fonte: Estatísticas Vitais/DATASUS/Ministério da Saúde. Elaboração: Monitoramento da Violência / SMDH.



Fonte: Estatísticas Vitais/DATASUS/Ministério da Saúde. Elaboração: Monitoramento da Violência / SMDH.