


ruep

Revista UNILUS Ensino e Pesquisa
v. 16, n. 43, abr./jun. 2019
ISSN 2318-2083 (eletrônico)

KASSIO HALAN BARBOSA DOS SANTOS

*Centro Universitário Lusíada, UNILUS,
Santos, SP, Brasil.*

ANA ISABEL SOBRAL BELLEMO

*Centro Universitário Lusíada, UNILUS,
Santos, SP, Brasil.*

*Recebido em maio de 2019.
Aprovado em agosto de 2019.*

A SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO SUICÍDIO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

RESUMO

O Ministério da Saúde (2006) define o suicídio como um ato intencional de um indivíduo para extinguir sua própria vida, sendo responsável por 24 mortes diárias no Brasil e três mil mortes por dia no mundo todo. **OBJETIVO:** Agregar conhecimento científico aos profissionais da área da saúde através de um levantamento da literatura dos últimos 10 anos. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa onde foram utilizados artigos publicados em bases de dados virtuais (SCIELO, BIREME, GOOGLE ACADÊMICO), seguido por uma leitura e análise criteriosa, aplicando os critérios previamente estabelecidos. **RESULTADOS:** Seleccionados 10 artigos científicos, 4 cartilhas, 1 boletim oficial, os quais descrevem que o suicídio vem ganhando proporções alarmantes ao longo dos anos, trazendo o suicídio como um problema merecedor de políticas públicas voltadas para sua prevenção.

Palavras-Chave: epidemiologia; suicídio; comportamento suicida.

THE EPIDEMIOLOGICAL SITUATION OF THE SUICIDE: A REVIEW OF THE LITERATURE

ABSTRACT

The Ministério da Saúde (2006) defines suicide as an intentional act of an individual to extinguish his own life, accounting for 24 daily deaths in Brazil and 3,000 deaths per day worldwide. **OBJECTIVE:** To add scientific knowledge to health professionals through a survey of the literature of the last 10 years. **METHOD:** This is an integrative bibliographic review where articles published in virtual databases (SCIELO, BIREME, GOOGLE ACADÊMICO) were used, followed by a careful reading and analysis, applying previously established criteria. **RESULTS:** We selected 10 scientific articles, 4 booklets, 1 official bulletin, which describe that suicide has been gaining alarming proportions over the years, bringing suicide as a problem worthy of public policies aimed at its prevention.

Keywords: epidemiology; suicide; suicidal behavior.

Revista UNILUS Ensino e Pesquisa
Rua Dr. Armando de Salles Oliveira, 150
Boqueirão - Santos - São Paulo
11050-071
<http://revista.lusiada.br/index.php/ruep>
revista.unilus@lusiada.br
Fone: +55 (13) 3202-4100

INTRODUÇÃO

Neste século, onde é presenciado um grande avanço na ciência, ainda é possível ver tabus em vários assuntos, principalmente no que se diz respeito à saúde mental de um indivíduo. Um desses assuntos acontece quando o tema é o suicídio, fenômeno complexo que, através dos séculos tem sido foco da atenção de filósofos, teólogos, médicos, sociólogos, ainda entre a sociedade é tema muito evitado e até proibido. Este tabu está explícito na sociedade de diferentes maneiras, podendo ser por questões religiosas, que coloca o suicídio como um pecado, ou seja, atentando contra sua vida o indivíduo estará atentando contra seu próprio Deus, agredindo assim várias religiosidades e crenças. Ou está ligado não somente a falta de conhecimento sobre o que leva a tal ato em si, mas pela falta de empatia que as pessoas têm em relação aos motivos do suicida definindo-os como fracos e até desnecessários.

O Ministério da Saúde (2006) define o suicídio como um ato intencional de um indivíduo para extinguir sua própria vida. Dados epidemiológicos mundiais apontam que em 2020, aproximadamente 1,6 milhões de pessoas morrerão por suicídio sendo um número de 10 a 20 vezes maior de tentativas. Este cenário representa uma morte por suicídio a cada 20 segundos e uma tentativa a cada 1 a 2 segundos. (BERTOLOTE, 2013). Segundo Falcão e Oliveira (2015), o suicídio está entre as três maiores causas de morte na faixa etária entre 15 e 35 anos, e ainda é a sexta causa de incapacitação entre indivíduos de 15 a 44 anos. Assim sendo, o suicídio atualmente esta sendo considerado um problema de saúde pública, sendo responsável por 24 mortes diárias no Brasil e três mil mortes por dia no mundo todo (Associação Brasileira de Psiquiatria [ABP], 2010). Segundo o Mapa da Violência de 2014, entre os anos 2002 e 2012, o total de suicídios no Brasil, passou de 7.726 para 10.321; o que representa um aumento de 33,6%, em contrapartida o crescimento da população foi apenas de 11,1%. Considerando a situação populacional do Brasil, o mesmo figura entre os dez países que registram os maiores números absolutos de suicídios, segundo dados compilados pela Organização Mundial de Saúde [OMS] (World Health Organization [WHO], 2014).

Outro panorama importante relacionado ao suicídio são as tentativas que por vezes o precedem, considerando sempre que uma tentativa de suicídio é o principal fator de risco para sua futura concretização. Estima-se que as tentativas de suicídio superem o número de suicídios em pelo menos dez vezes. Segundo Botega (2014) normalmente após uma tentativa, estima-se que o risco de suicídio aumente em pelo menos cem vezes em relação aos índices presentes na população geral. Para Vidal, Gontijo e Lima (2013), o risco de suicídio aumenta de acordo com o número de tentativas e com o intervalo menor entre elas. Afirma ainda que dentre os pacientes atendidos em setores de emergência por tentativa de suicídio, estima-se que de 30% a 60% tiveram tentativas prévias e que de 10% a 25% tentarão novamente no prazo de um ano.

Para Krug et. al. (2002) é importante considerar não somente a morte provocada pela violência auto infligida, mas também devemos considerar não somente os seus impactos para o setor de saúde, mas bem como os impactos sociais e familiares. A OMS (2001) em seu relatório sobre a saúde de 2001, afirma que para cada óbito há, em média, cinco ou seis pessoas próximas que sofrem sérias consequências emocionais, sociais e econômicas, resultando em 1,4% do ônus global ocasionado por doenças.

Caracterizado como um problema grave de saúde pública requer a devida atenção, mas, infelizmente, a sua prevenção e controle não são tarefas fáceis. A OMS (2000) ressalta que 90% dos casos de suicídio podem ser prevenidos, desde que existam condições mínimas para oferta de ajuda voluntária ou profissional. A prevenção do suicídio, embora possível, envolve toda uma série de atividades, que vão desde o proporcionar as melhores condições possíveis para criar as nossas crianças e adolescentes, passando pelo tratamento eficaz de perturbações mentais, até ao controle

ambiental de fatores de risco. Ela se faz por meio do reforço dos fatores ditos protetores e diminuição dos fatores de risco, tanto no nível individual como coletivo (SUOMINEN et. al., 2004).

Segundo o Ministério da Saúde (2006) a maioria das pessoas com ideias de morte comunica seus pensamentos e intenções suicidas. Elas, frequentemente, dão sinais e fazem comentários sobre “querer morrer”, “sentimento de não valer pra nada”, e assim por diante. Todos esses pedidos de ajuda não podem ser ignorados. Onde cabe aos profissionais em sua equipe multidisciplinar identificar estes sinais, avaliá-los, encaminhá-los e tratá-los o mais rápido possível, a fim de prevenir um futuro suicídio e começar a diminuir este número tão preocupante e tão negligenciado.

Dentro deste contexto esta pesquisa vem com o objetivo fazer uma revisão da literatura dos últimos 10 anos, que possa agregar um maior conhecimento científico sobre o tema aos profissionais da área da saúde, pontuando sempre a importância ao profissional quando o assunto é Suicídio.

MÉTODOS

A opção metodológica deste estudo, uma revisão bibliográfica integrativa onde foram utilizados artigos publicados em bases de dados virtuais (SCIELO, BIREME, GOOGLE ACADEMICO), considerando descritores como: história / conceito / epidemiologia / tentativa / ideação / continuum / fatores de risco / comorbidades / prevenção, todos cruzados com o descritor suicídio. Cartilhas e boletins epidemiológicos do MS, OMS e ABP. Cabe lembrar que foram utilizadas obras literárias relativas ao tema suicídio para o embasamento e contextualização da pesquisa no discorrer do referencial teórico e na discussão dos resultados. Foram utilizados ainda como critérios de inclusão e exclusão ao estudo os itens descritos abaixo.

Critérios de Inclusão:

- a) Artigos, cartilhas e boletins: na integra.
- b) Com versão em português.
- c) Dentro do período de 10 anos (2006-2016).
- d) Que em seu conteúdo foquem panoramas epidemiológicos do suicídio

Critérios de Exclusão:

- a) Artigos com características metodológicas de estudos de casos.
- b) Artigos com foco em tentativas de suicídio.

Sequencialmente foi feita a leitura criteriosa da literatura encontrada, aplicando os critérios acima pontuados, de acordo com a opção metodológica selecionada. A apresentação dos dados será através de uma tabela onde foi descrito título da obra, ano, autor, objetivo do estudo, resultados apresentados na obra e observações do pesquisador.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados como resultados: 10 artigos científicos, 4 cartilhas, 1 boletim oficial segundo os critérios da opção metodológicos proposta no estudo.

A SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO SUICÍDIO: UMA REVISÃO DA LITERATURA
THE EPIDEMIOLOGICAL SITUATION OF THE SUICIDE: A REVIEW OF THE LITERATURE

Tabela 1 - Dados organizados sistematicamente e catalogados.

Título da Obra	Ano / Autor	Objetivo	Resultado	Observações
Ação de saúde pública para a prevenção de suicídio: uma estrutura.	2012 WHO	(...) Estratégia para a prevenção de suicídio, bem como para ajudar os que já começaram o processo de conceitualização das estratégias nacionais de prevenção de suicídio.	Identifica os elementos críticos de uma estrutura para se tomar medida em saúde pública para prevenir o suicídio.	Ajuda a embasar os números de suicídio mundial e nacional.
Análise epidemiológica do suicídio no Brasil entre 1980 e 2006	2009 Lovisi et. al.	Realizar uma análise epidemiológica dos índices de suicídio registrados entre 1980 e 2006 nas regiões e capitais estaduais.	Entre 1980 e 2006, foram registrado um total de 158.952 casos de suicídio.	Epidemiologia do suicídio no Brasil.
Comportamento suicida em números	2010 Revista Psiquiatria Hoje (Debate)	Articulistas apresentam informações e discutem abordagens para combater questão de saúde pública. (...)	Mostra a epidemiologia do comportamento suicídio e José Manoel Bertolote mostra a epidemiologia do suicídio no mundo.	Apesar de ser um debate o autor Botega foca sua abordagem na incidência de suicídio.
Comportamento suicida: epidemiologia	2014 Botega	Demonstrar a epidemiologia do suicídio para a construção de uma estratégia de prevenção de tal ato.	Dar especial atenção a uma pessoa que tentou se suicidar é uma das principais estratégias para se evitar um futuro suicídio.	Apesar de o artigo abordar tentativas de suicídio, o autor foca no panorama epidemiológico do suicídio com intuito de prevenir tal ato.
Epidemiologia do suicídio em fortaleza	2009 Prefeitura Municipal de Fortaleza	(...) Descrevem-se os dados de suicídios nas capitais do Brasil e seguem-se os dados de Fortaleza (...) ao longo do período de 1998 a 2008.	Demonstra dados da epidemiologia do suicídio no Brasil nos anos entre 1998 a 2008, de todas as suas capitais e também dá uma ênfase na cidade onde o boletim foi feito.	Epidemiologia do Brasil e suas capitais.
O comportamento suicida no Brasil e no mundo	2015 Avimar Ferreira Junior	Apresentar as estatísticas sobre suicídio, tentativas de suicídio e de autoferimento no Brasil e no mundo.	A taxa mundial de suicídio é de 11,4 por 100 mil habitantes (15,0 para homens e 8,0 para mulheres), enquanto no Brasil é de 5,8 (2,5 para mulheres e 9,4 para homens). (...)	Epidemiologia do suicídio no Brasil e no Mundo
Perfil das intoxicações em adolescentes no Brasil no período de 1999 a 2001	2006 Bochner	Análise do perfil das intoxicações em adolescentes (...) para o período de 1999 a 2001.	(...) Dos 98 óbitos de adolescentes, 72,4% foram resultado de suicídio, 38,8% foram causados por agrotóxicos de uso agrícola.	Perfil das auto-intoxicações em adolescente no Brasil.
Perfil epidemiológico de pacientes que tentaram suicídio no Brasil	2011 LEITE et. al.	Descrever o perfil epidemiológico dos pacientes que tentaram suicídio, no Brasil, no período de 1980 a 2009, de acordo com os fatores de risco.	Mesmo a taxa de suicídio entre os mais velhos seja a mais alta, há aumento das taxas no grupo com idade de 20 a 59 anos tem sido observado em ambos os gêneros. (...)	Perfil epidemiológico de suicidas no Brasil.
Perfil epidemiológico dos atendimentos de emergência por violência no Sistema de Serviços Sentinela de Vigilância de Violências e Acidentes (Viva) – Brasil, 2006	2009 Mascarenhas et. al.	Descrever as características dos casos de violência notificados pelos serviços públicos de emergência do Brasil em 2006.	Estes resultados revelam o perfil da violência e permitem direcionar o planejamento de políticas públicas voltadas à prevenção de agravos e promoção da saúde.	Epidemiologia dos casos de suicídio em serviços de emergência
Prevenção do Suicídio, Manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental	2006 MS	Informações básicas que possam orientar a detecção precoce de certas condições mentais associadas ao comportamento suicida, bem como o manejo inicial de pessoas que se encontrem sob risco suicida e medidas de prevenção.	Estratégia Nacional de Prevenção do Suicídio, que visa a reduzir as taxas de suicídios e tentativas, assim como o impacto traumático do suicídio na família, entre amigos e companheiros (as), nos locais de trabalho, nas escolas e em outras instituições.	Relata o suicídio em números.
Quais são os recentes achados clínicos sobre a associação entre depressão e suicídio?	2009 Chachamovic et. al.	Revisar as contribuições acerca das características clínicas da depressão que se encontram vinculadas a casos de suicídio.	De modo geral, a detecção e tratamento de depressão são capazes de reduzir as taxas de suicídio.	Epidemiologia do suicídio associado a casos de depressão.
Revisão: Comportamento Suicida ao Longo do Ciclo Vital	2014 Schlösser, Rosa & More	Revisar estudos sobre o comportamento suicida ao longo do ciclo vital, identificando os possíveis fatores de risco e proteção característicos de cada etapa.	Observaram-se generalidades quanto a fatores de risco e protetivos, uma vez que estão presentes em todas as etapas do desenvolvimento humano, bem como fatores específicos, apresentadas no ciclo vital.	Suicídio ao longo do ciclo vital.
Suicídio de homens idosos no Brasil	2012 Minayo, Meneghel & Cavalcante	Discute-se o suicídio de homens idosos no Brasil.	É fundamental dar atenção especial aos homens nos momentos de passagem da vida laboral para a aposentadoria.	Casos de suicídios de homens idosos no Brasil.
Suicídio, informando para prevenir	2014 ABP	Fornecer informações aos médicos sobre o tema, de forma a ajudá-los a identificar pessoas em risco e prevenir o ato suicida, é o objetivo principal desta cartilha.	Revendo as estratégias preventivas de suicídio, conclui-se que melhorar os serviços de saúde e desenvolver intervenções para o grupo de pacientes com risco de suicídio é fundamental.	Embasa o número de tentativas e suicídio em números.
Tendência da mortalidade por suicídio na população brasileira e idosa, 1980–2006	2011 Minayo et. al.	Descrever a mortalidade por suicídio no Brasil, com destaque para a população idosa.	Crescimento significativo foi observado nas taxas de suicídio na população brasileira e no Rio de Janeiro (5,7 e 3,1 para cada 100 mil habitantes, respectivamente) em 2006. (...) A elevada taxa de indefinição dos meios ressaltou problemas na qualidade dos dados.	Mortalidade de suicídio no Brasil com ênfase na população idosa.

Durante o estudo foi percebido que o suicídio vem ganhando grandes proporções ao longo dos anos como relata a ABP (2014), que relata uma morte por suicídio a cada 40 segundos e uma tentativa a cada 3 segundos, tornando-se problema de saúde pública. Autores como Bertole & Botega (2010) e o próprio Ministério da Saúde (2006), relatam que o suicídio em números absolutos beira á uma contabilização de 900.000 casos por ano, permanecendo estável esta contagem no período de 2003 até 2010, porem a WHO (2012) traz informações que esse número aumentaram pra contabilização de aproximadamente um milhão de casos de suicídio neste mesmo ano. Ferreira (2015) traz

ainda estimativas alarmantes de que a progressão destes números trouxe o suicídio como sendo responsável por 1,5% do total de óbitos no mundo este ano, afirmando que o suicídio acaba sendo responsável por uma maior gama de mortes que homicídios e mortes em guerras somadas, se comparados ao período do mesmo ano. Esses dados vêm corroborar a ideia do suicídio estar numa ascendente de crescimento entre a população geral.

Dentro da pesquisa os artigos estimam que até o ano de 2020 haja um incremento de 50% nos números de casos novos, sendo assim o número de casos de suicídio chegue à 2,4% do total de óbitos, chegando a abranger um total entre 1,5 e 1,6 milhões de mortes em números absolutos. (MS, 2006; WHO, 2012; ABP, 2014 e FERREIRA, 2015). Porém, autores como Ferreira (2015) relata em seu estudo que a própria OMS (2014) coloca o número total estando subestimado em pelo menos 20 vezes, pelos casos de subnotificação ou até não registro de mortes por suicídio em alguns países.

Quando falamos em prevalência mundial de mortes por suicídio, autores como Chachamovic et. al. (2009), Bertole & Botega (2010) e Botega (2014) deixam explícito em seus estudos que taxas mais elevadas ao longo dos anos, vem sendo em países da Europa Oriental, tais como Bielorrússia, Cazaquistão, Hungria, Letônia, Lituânia, Rússia, Ucrânia chegando a 35 suicídios por 100 mil habitantes. Em contra partida os países Islâmicos como Arábia Saudita, Bahrein, Egito, Emirados Árabes Unidos, Irã, Jordânia, Kuaite, Síria essas taxas diminuem para 2,5 por 100 mil habitantes, chegando à contabilização de 1,5 por 100 mil habitantes em países da América Latina. Já o estudo de Ferreira (2015) opta por mostrar esses coeficientes em números absolutos de mortes por suicídio, deixando claro que países como Índia, China, Estados Unidos, Rússia, Japão, Coreia do Sul, Paquistão e Brasil, são os que contabilizam o maior número de suicídios no mundo.

Não somente o Ministério da Saúde (2006) e Associação Brasileira de Psiquiatria (2014), mas nos demais estudos fica claro a crescente epidemiologia do suicídio em território brasileiro relatando que em mortes absolutas o Brasil estava entre os dez países com maior números absolutos de suicídio. Contabilizando assim, um total de 43.131 óbitos na década de 1980 (média de 4.313,1 mortes por ano), crescendo para 60.543 na década de 1990 (média de 6.054,3 mortes por ano, sendo contabilizadas 55.278 de suicídio entre os anos de 2000 a 2006 (média de 7.896,9 mortes por ano), totalizando 158.952 casos de suicídio no Brasil neste período, excluídos os casos em sujeitos menores de 10 anos de idade. No ano de 2012, foram registrados 11.821 óbitos por suicídio, sendo 30 mortes diárias e desse total 9.198 foram de homens e 2.623 de mulheres, mantendo o padrão de que homens se matam mais que mulheres. Logo, o crescimento da taxa de suicídio somente no período entre 2000 à 2012 foi de 33,6%, muito maior do que o crescimento de homicídios, acidentes de transportes e natalidade (2,1%, 24,5% e 11,1%, respectivamente).

Ainda foi percebido na literatura encontrada informações de cunho epidemiológico não somente mostrando a incidência e prevalência, mas traz pontos característicos importantes como a relação do suicídio e a faixa etária, gênero, estado civil, incidência e prevalência de casos pelo mundo e no país. Assim sendo, os estudos pontuam que os casos de suicídio vêm crescendo em indivíduos com idade entre 15 a 44 anos, posicionando assim o suicídio entre as três primeiras causas de mortes mundiais. Quando se contabiliza a morte de indivíduos com idade de 15 a 19 anos apenas, essa causa chega a ficar na segunda posição, e chega a ser a sexta causa de incapacitação de indivíduos em todo o mundo. (MS, 2006; WHO, 2012; SCHOLESSER et. al., 2014). Quando a faixa etária é maior, a revisão da literatura selecionada trouxe o suicídio como sendo também o responsável pela morte de 29,3 pra cada 100 mil habitantes em pessoa acima de 65 anos (SCHOLESSER et. al., 2014). Bertole & Botega (2010) traz a tona que essa faixa etária (acima dos 65 anos) vem tendo um aumento de 2 a 3 vezes dos casos de suicídio quando comparados a faixa etária abaixo dos 25 anos, porém os autores ainda deixam claro que nos últimos 50 anos essas taxas de suicídio vem se deslocando, tendo um considerável aumento na população jovem, ficando assim

acima da população idosa. O que vem de acordo com o estudo de Leite et. al. (2011), que explica que mesmo essas taxas sendo grandes na população idosa, os jovens de idade entre 20 a 59 anos vêm em crescente aumento alarmante das taxas de suicídio.

Em relação a gênero, autores Bertole & Botega (2010), Leite et. al. (2011) e Scholesser et. al. (2014) mostram a informação de que indivíduos do gênero masculino suicidam-se muito mais do que do gênero feminino, sendo que esse número entre os homens podem sobressair até 5 vezes mais comparado com o números de suicídios em mulheres, independentemente da faixa etária. Cabe lembrar que os autores relatam que essa alta taxa de suicídio está relacionada a cultura patriarcal do país, ou seja, situações de empobrecimento e desemprego para o homem que é o provedor da família, acaba deixando-o com um maior risco para o suicídio. Portanto, apesar de mais expostos aos riscos que levam ao suicídio, as mulheres aparecem com índices mais elevados de tentativas de suicídio não chegando à conclusão do ato em si.

De uma maneira geral todos os estudos principalmente em destaque o estudo do Chachamovich et. al. (2009) e do Leite et. al. (2011) explicam que mais 90% de todos os casos de suicídio aconteceram em pacientes com transtornos mentais, indicando a depressão como maior responsável de casos, além de estar presente também em grande parte dos casos de ideação, planos e tentativas de suicídio. É importante ressaltar que apesar deste elevado número de casos nesta população, não deve ser esquecido que fatores culturais, sociais, ambientais, fisiológicos, genéticos e biológicos trazem alto risco do indivíduo cometer o ato suicida. Sendo de fundamental importância a identificação tanto de transtornos mentais, quando de qualquer fator de risco para a prevenção primária do suicídio.

Quando a pesquisa foca adolescentes brasileiros (entre 10 a 19 anos) dentre o total de óbitos registrados nessa faixa etária, 20% foram tentativas e dessas tentativas 54,8% foram decorrentes de superdosagem de medicamentos, seguidos por intoxicação pelo uso de raticidas (15,6%) e intoxicação por agrotóxicos (12,9%). o que deixa claro que a escolha do método vai de acordo com a facilidade do acesso do jovem a tais produtos. Ainda dentro do contexto da adolescência, o abuso de drogas (substâncias psicoativas) tem uma parcela de 6,1% do total de casos. (BOCHENNER,2006) No ano de 2011 houveram 9.852 suicídios registrados em território nacional, ou seja, 27 mortes diárias e contabilizados que a cada oito jovens, um cometeu o suicídio, o que pode levar ao estudo e a reflexão da relação não somente do uso e mas principalmente do abuso do consumo de substancias psicoativas entre os jovens. Cabe lembrar que o números de tentativas de suicídio superam em dez vezes o de suicídios também em território nacional e que números de suicídio são dependentes dos casos contabilizados pelo Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde, sendo assim, podem estar subnotificados (13,7%), até mesmo nem registrados (15,6%) ou registrados como óbitos por causas externas ignoradas (10%), fato esse que muitas vezes acontecem em casos de overdoses por erros de consumo e não intencional ao extermínio da vida.

De maneira reduzida fica de fácil percepção um "perfil" do paciente mais vulnerável ao suicídio, ou seja, homem (maior em até quatro vezes no gênero masculino, 77,3%), entre 20 a 29 anos (34,2%), com transtornos mentais pré existentes, sem companheiro / companheira (44,8%), com baixa escolaridade (38,2%), que comete o ato em sua própria residência (51%), e opta como método o enforcamento (47,2%), seguidos de arma de fogo e envenenamento (18,7% e 14,3%, respectivamente). Diante desse panorama conhecer a população com mais exposição aos riscos ajuda a pensar em estratégias de prevenção.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O suicídio como visto anteriormente vem em um crescente ao longo dos anos, tendo uma contabilização média de 900.000 casos no período de 2003 à 2010, tendo um aumento para 1 milhão de casos no ano de 2012 e podendo chegar a contabilização de 1,6 milhões de mortes no ano de 2020. Estes casos de suicídio vêm crescendo em indivíduos com idade entre 15 a 44 anos, estando entre as três primeiras causas de mortes mundiais, sendo a sexta causa de incapacitação de indivíduos em todo o mundo. Homens suicidam-se muito mais do que mulheres, sendo que esse número entre os homens pode sobressair até 5 vezes mais, independentemente da faixa etária. Sendo 90% de todos os casos de suicídio aconteceram em pacientes com transtornos mentais, indicando a depressão como maior responsável de casos, além de estar presente também em grande parte dos casos de ideação, planos e tentativas de suicídio, é necessária a detecção precoce e o tratamento apropriado dessas condições é importante na sua prevenção.

Mesmo o suicídio sendo um grande problema de saúde pública, o qual necessita uma maior atenção pelo crescente nos últimos anos, não vem sendo fácil sua prevenção, pois envolve desde melhora das provisões para um bom tratamento de transtornos mentais, tanto em crianças e jovens, até um maior controle dos fatores ambientais de risco. A OMS (2000) lançou a sua iniciativa mundial para a prevenção do suicídio no ano de 1999 e o MS (2006) após ter lançado as diretrizes nacionais de prevenção do suicídio, escolhe o assunto como tema discutido no Dia Mundial da Saúde Mental, levando cartilhas aos profissionais de saúde para conscientização do problema, cujo seus principais objetivos são promoção de qualidade de vida e prevenção de possíveis danos, promover uma melhor educação dos profissionais respeitando sempre os princípios da integralidade e humanização, além da informação a comunidade de que o suicídio é um problema que pode ser prevenido. A ABP (2010) ressalta ainda que mesmo com toda essa iniciativa, pouco se caminhou em melhoras em âmbito institucional com relação à prevenção do suicídio, pouco avançando na prática.

Ainda temos a campanha de conscientização sobre a prevenção do suicídio chamada de Setembro Amarelo, iniciada no Brasil ano de 2014 pelo Centro de Valorização da Vida [CVV], Conselho Federal de Medicina [CFM] e ABP, tendo com maior objetivo trazer um alerta a população em geral da realidade do suicídio em âmbito mundial e nacional, além de demonstrar suas formas de prevenção, por meio de intervenções em locais públicos e particulares com a coloração amarela e divulgação em larga escala de informações sobre o tema. Sendo mundialmente divulgada pela Associação Internacional para Prevenção do Suicídio [IASP]. O dia 10 de setembro foi escolhido como o Dia Mundial de Prevenção do Suicídio e este mês ficou sendo referência para tais intervenções e com isso, no ano 2015 já conseguiu uma maior exposição com ações em todas as regiões do país.

Atualmente ainda é visto dificuldades não somente no entendimento do fenômeno suicídio, mas também na sua prevenção e controle, o que faz pensar na necessidade de profissionais cada vez mais capacitados e envolvidos desde a promoção de saúde, aprofundamento teórico sobre o tema até ao controle ambiental de fatores de risco que envolve a situação. Tendo isto em vista, esta pesquisa nos mostra claramente o panorama em que se encontra a crescente do comportamento suicida, sendo assim não se pode, como profissional, ser omissos a este problema, que atualmente já se torna de saúde pública, não acometendo apenas o suicida, mas a sociedade como um todo. É visto uma grande preocupação de órgãos governamentais e pesquisadores, para tentar resolver ou ao menos amenizar este problema, porém este trabalho deve ser tratado como uma intervenção coletiva, onde profissionais e a própria sociedade devem conhecer, desmistificar e interagir cada vez mais sobre o assunto.

REFERÊNCIAS

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA - Suicídio: informando para prevenir - Associação Brasileira de Psiquiatria, Comissão de Estudos e Prevenção de Suicídio. - Brasília: CFM/ABP, 2014.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. DEBATES: PSIQUIATRIA HOJE. - Renato Dalecio Jr, v. 2, n. 1, jan. 2010. Bimestral. Disponível em: <http://www.abp.org.br/download/PSQDebates_7_Janeiro_Fevereiro_light.pdf>. Acesso em: 10 out. 2016.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. DEBATES: PSIQUIATRIA HOJE. - Renato Dalecio Jr, v. 2, n. 1, jan. 2010. Bimestral. Disponível em: <http://www.abp.org.br/download/PSQDebates_7_Janeiro_Fevereiro_light.pdf>. Acesso em: 10 out. 2016.
- BERTOLETE, José Manoel; FLEISCHMANN, Alexandra - Suicide and psychiatric diagnosis: a worldwide perspective. World Psychiatry. 2002 Oct [cited 2013 June 10];1(3):181-5. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1489848/>
- BOCHNER, Rosany - Perfil das intoxicações em adolescentes no Brasil no período de 1999 a 2001 - Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 22(3):587-595, mar, 2006.
- BOTEGA, Neury José - Comportamento suicida: epidemiologia. - Departamento de Psicologia Médica e Psiquiatria da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-6564D20140004>
- CHACHAMOVICH Eduardo, STEFANELLO Sabrina, BOTEGA Neury, TURECKI Gustavo - Quais são os recentes achados clínicos sobre a associação entre depressão e suicídio? - Revista Brasileira de Psiquiatria, 2009.
- FALCAO, C.M, e OLIVEIRA, B.K. F Perfil Epidemiológico de Mortes por Suicídio no Município de Coarí entre os anos de 2010 e 2013. Revista do Laboratório de Estudos da Violência da UNESP/Marília Edição 2015, Maio 2015.
- FERREIRA JUNIOR, Avimar. O comportamento suicida no Brasil e no mundo. Revista Brasileira de Psicologia, Salvador, Bahia, v. 02, n. 1, p.15-28, 05 fev. 2015. Disponível em: <<http://revpsi.org/comportamento-suicida/>>. Acesso em: 10 out. 2016.
- KRUG, et. al. Relatório mundial sobre violência e saúde. Genebra: OMS; 2002. 380 p.
- LEITE Mércia Aleide Ribeiro; NOGUEIRA Fabiana Aparecida; MELO Gabriela Carmo de; PAIVA Isabella Rodrigues Alves; SANTOS Marcelle Caroline Cândida; MIRANDA Raquel Cristina Teixeira da Silva de; SILVA Suellen Cristina Gomes da; PINALI Tiago Aguiar - Perfil epidemiológico de pacientes que tentaram suicídio no Brasil - Percurso Acadêmico, Belo Horizonte, v. 1, n. 1, p. 175-176, jan./jun.. 2011.
- LOVISI Giovanni Marcos; SANTOS Simone Agadir; LEGAY Letícia; ABELHA Lucia; VALENCIA Elie - Análise epidemiológica do suicídio no Brasil entre 1980 e 2006 - Revista Brasileira de Psiquiatria, 2009.
- MASCARENHAS, Márcio Dênis Medeiros; SILVA, Marta Maria Alves da; MALTA, Deborah Carvalho; MOURA, Lenildo de; MACÁRIO, Eduardo Marques; GAWRYSZEWSKI, Vilma Pinheiro; NETO, Otaliba Libânio de Moraes - Perfil epidemiológico dos atendimentos de emergência por violência no Sistema de Serviços Sentinelas de Vigilância de Violências e Acidentes (Viva) - Brasil, 2006 - Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 18(1):17-28, jan-mar 2009.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; MENEZES, Stela Nazareth; CAVALCANTE, GONÇALVES, Fátima - Suicídio de homens idosos no Brasil - *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(10): 2665-2674 - 2012.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; PINTO, Wernersbach Liana; CAVALCANTE, Simone Gonçalves de Assis; GONÇALVES Fátima; MANGAS, Raimunda Matilde do Nascimento - Tendência da mortalidade por suicídio na população brasileira e idosa, 1980-2006 - *Rev Saúde Pública* 2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE - Prevenção do Suicídio: Manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental. Brasil, 2006. Disponível em:
http://www.cvv.org.br/downloads/manual_prevencao_suicidio_profissionais_saude.pdf
acesso em 10/05/2016

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Prevenção do suicídio: um manual para profissionais da saúde em atenção primária transtornos mentais e comportamentais. DEPARTAMENTO DE SAÚDE MENTAL. GENEBRA, 2000. Disponível em:
http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/en/suicideprev_phc_port.pdf

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Relatório sobre a saúde no mundo 2001: Saúde mental: nova concepção, nova esperança. Genebra: OPAS/OMS; 2001. 150 p.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA - Epidemiologia do suicídio - Volume 13 - Nº 1 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, BOLETIM DE SAÚDE DE FORTALEZA - Fortaleza - Ceará - jan-jun/2009.

SCHLÖSSER, Adriano; ROSA, Gabriel Fernandes Camargo; MORE, Carmen Leontina Ojeda Ocampo - Revisão: Comportamento Suicida ao Longo do Ciclo Vital - *Temas em Psicologia* - 2014, Vol. 22, nº 133, 1-145 DOI: 10.9788/TP2014.1-11.

SUOMINEN, Kirsi; ISOMETSÄ, Erkki; SUOKAS, Jaana; HAUKKA, Jari; ACHTE, Kalle; LÖNNQVIST, Jouko - Completed suicide after a suicide attempt: a 37-year follow-up study. *Am. J Psychiatry*, 161, 3, 562-563. (2004).

VIDAL, Carlos Eduardo Leal; GONTIJO, Eliane Costa Dias Macedo; LIMA, Lúcia Abelha - Tentativas de suicídio: fatores prognósticos e estimativa do excesso de mortalidade - *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 29(1): 175-187, jan, 2013. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo. Php?Script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013000100020&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 27 Feb. 2016.
<http://dx.doi.org/101590/S0102-311X2013000100020>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - Ação de saúde pública para a prevenção de suicídio: uma estrutura - Organização Mundial de Saúde, 2012 - ISBN 978 92 4 150357 0.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2014). Country reports and charts available. Recuperado de www.who.int/mental_health/prevention/suicide/country_reports/en/index.html