

ANÁLISE DAS TENDÊNCIAS DE MORTALIDADE POR LESÕES AUTOPROVOCADAS INTENCIONALMENTE NO MUNICÍPIO DE CAICÓ-RN NO PERÍODO DE 2000 A 2014

Emelynne Gabrielly de Oliveira Santos – UFRN

Isabelle Ribeiro Barbosa – UFRN

Rodrigo Rebouças De Medeiros – UNP

Anaxímenes Feitosa De Medeiros – UNP

Marcelo Dos Santos – UFRN

RESUMO: INTRODUÇÃO: O suicídio caracteriza-se como um ato deliberado, executado pelo próprio indivíduo, cujo objetivo final da ação é o fim da vida, de forma consciente e intencional. Segundo a Organização Mundial de Saúde, mais de 800 mil pessoas morrem todos os anos por essa causa, sendo considerado um grave problema de saúde pública. No estado do Rio Grande do Norte (RN), tal realidade não difere das demais regiões do país, uma vez que o índice de mortalidade por suicídio vem aumentando consideravelmente nos últimos anos. No ano de 2011, o coeficiente de mortalidade por suicídio era de 5,5 por 100.000 habitantes, havendo uma maior prevalência para o sexo masculino. Estudos mostraram, ainda, que o município de Caicó, com população média estimada de 67.259 habitantes no ano de 2015, localizada na Região do Seridó, interior do estado do RN, ocupou o 3º lugar entre as 20 cidades brasileiras, com pelo menos 50.000 habitantes, com maiores coeficientes de suicídio entre os anos de 2005 e 2007. OBJETIVOS: O presente estudo teve como objetivos descrever o perfil das pessoas que cometem suicídio no município de Caicó, tendo em vista a alta prevalência dos casos apontada em estudos; analisar as tendências de mortalidade ao longo dos anos 2000 e 2014; caracterizar os óbitos de acordo com a faixa etária, sexo e raça e identificar os principais métodos utilizados para o óbito. METODOLOGIA: Realizou-se um estudo descritivo, investigando-se o perfil das pessoas que cometeram suicídio e a tendência da mortalidade no município de Caicó no período de 2000 a 2014. A fim de descrever as características epidemiológicas, utilizou-se os indicadores e Dados Básicos para Saúde (IDB), Datasus, do ano 2012, de modo que os dados de mortalidade foram coletados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Datasus. Caracterizou-se como suicídio todos os óbitos causados com essa intencionalidade pelo próprio indivíduo, a partir da 10ª revisão da Classificação Internacional de Doenças, codificadas do X60 a X84. A incidência de suicídio por raça/cor foi calculada pelo Coeficiente de Mortalidade Proporcional entre os autodeclarados como brancos, pretos, pardos e ignorados. Avaliou-se a tendência das taxas de mortalidade por suicídio, por sexo e faixa etária (15 a 19 anos, 20 a 29 anos, 30 a 39 anos, 40 a 49 anos, 50 a 59 anos e 60 anos e mais). RESULTADOS E DISCUSSÃO: Verificou-se um maior coeficiente de mortalidade no ano 2011, correspondendo a 1,74/10000 habitantes. Por

outro lado, o ano de 2009 apresentou um menor coeficiente (0,47/10000 habitantes). Os dados revelaram, ainda, que a maior parte dos óbitos por suicídio decorreu de lesões autoprovocadas por enforcamento (X70), correspondendo a 76,9%; seguidos de lesões autoprovocadas por arma de fogo (X74), totalizando 7,69%. O perfil das pessoas que cometeram suicídio também variou segundo sexo, faixa etária e raça/cor, de modo que verificou-se uma maior taxa de mortalidade para o sexo masculino (1,84/10000 habitantes) e para faixa etária de 30 a 39 anos (2,70/10000 habitantes). Ao longo dos anos, observou-se também que os indivíduos de cor branca morrem mais por suicídio (59,6%). Acredita-se que o conhecimento das causas de óbito por suicídio poderá orientar programas de prevenção no estabelecimento de estratégias mais eficientes. As mortes referentes ao uso de armas de fogo também podem relacionar-se com o acesso a armas vendidas ilegalmente no país. No caso do enforcamento, a identificação precoce da pessoa em risco contribui para adoção de medidas que amenizem a dor psíquica, limitando o acesso a esse meio. Além disso, as diferenças nas taxas de suicídio no decorrer dos anos podem estar relacionadas às modificações no contexto social no qual o indivíduo encontra-se inserido. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Destarte, torna-se necessário o planejamento de estratégias de prevenção para redução dos casos, bem como a oferta de serviços especializados para os grupos de maior risco, como os homens. O controle do porte ilegal de arma de fogo também deve ser levado em consideração, a fim de reduzir o número de óbitos. Ademais, os dados apontados no estudo sugerem uma subnotificação dos casos, tendo em vista que o suicídio ainda é tido como um fenômeno estigmatizado pela sociedade, principalmente por fatores de natureza social e crenças religiosas. Nesse sentido, os órgãos de saúde devem promover a capacitação dos profissionais de saúde para o reconhecimento da população de risco e, sobretudo, esses devem ampliar seus olhares para o reconhecimento do suicídio como um problema de saúde pública, de ordem biopsicossocial; visando, portanto, a redução do número de casos.

Palavras-Chave: Suicídio. Epidemiologia. Mortalidade.