



## SUICÍDIO DE IDOSOS NO BRASIL: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE 2000-2016

### *SUICIDE OF ELDERLY IN BRAZIL: AN EPIDEMIOLOGICAL STUDY 2000-2016*

(Jaqueline Maria Silva dos Santos, Raiane Jordan da Silva Araújo, Janaína Paula Calheiros Pereira Sobral, Verônica de Medeiros Alves)

**Resumo:** O suicídio é uma questão de saúde pública no mundo, o que leva alguns países a desenvolverem e reforçarem estratégias de prevenção com uma abordagem multissetorial e interdisciplinar. O objetivo do estudo foi analisar dados epidemiológicos referentes a mortalidade de idosos por suicídio no Brasil entre os anos de 2000 a 2016. Utilizou-se dados epidemiológicos sobre a quantidade de óbitos por suicídio entre homens e mulheres na faixa etária de 60 ou mais e a taxa de mortalidade estimada no período de 2000 a 2016. Os dados foram colhidos por meio de documentos do Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso e do Sistema de Informação Sobre Mortalidade do Ministério da Saúde/Fundação Oswaldo Cruz, no Brasil. Observou-se que em 16 anos houve um total de 23.744 óbitos incluindo homens e mulheres com 60 anos ou mais, tendo uma prevalência maior entre os homens com quase 100% de suicídio considerando um parâmetro por 10 mil habitantes nos anos analisados, e como causas segundo a Classificação Internacional de Doenças: autointoxicação por exposição intencional a analgésicos, antipiréticos e anti-reumáticos, não-opiáceos e por: lesão autoprovocada intencionalmente por meios não especificados. Houve uma tendência de ascensão em 2015 quando se comparou a ocorrência de óbitos no Brasil, na região nordeste e no estado de Alagoas. Devido a vulnerabilidade em que esses idosos se encontram em decorrência de problemas de saúde mental convém programar medidas de controle a fim de contribuir com as ações preventivas diminuindo os números de suicídios cometidos por idosos. Foram identificadas tendências epidemiológicas específicas de suicídio no Brasil. As ações em saúde pública devem investir em articulação entre a vigilância, saúde mental e assistência à saúde, propondo que os dados estudados promovam práticas interdisciplinares de transformação e resultados efetivos para a promoção da saúde do idoso.

**Palavras-Chave:** Suicídio; Epidemiologia; Idoso.

**Abstract:** Suicide is a public health issue worldwide, leading some countries to develop and strengthen prevention strategies with a multisectoral and interdisciplinary approach. The aim of the study was to analyze epidemiological data regarding the mortality of the elderly by suicide in Brazil between 2000 and 2016. Epidemiological data were used on the number of suicide deaths among men and women aged 60 and over and the estimated mortality rate from 2000 to 2016. Data were collected from Health Indicator System documents and Monitoring of Elderly Policies and the Mortality Information System of the Ministry of Health / Oswaldo Cruz Foundation, in Brazil. It was observed that in 16 years there were a total of 23,744 deaths including men and women aged 60 and over, with a higher prevalence among men with almost 100% suicide considering one parameter per 10,000 inhabitants in the years analyzed, and as causes according to the International Classification of Diseases: self-poisoning by intentional exposure to non-opioid analgesics,



antipyretics and antirheumatics, and by: intentional self-harm by unspecified means. There was a rising trend in 2015 when comparing the occurrence of deaths in Brazil, the northeast region and the state of Alagoas. Due to the vulnerability in which these elderly are due to mental health problems, it is advisable to program control measures in order to contribute to preventive actions reducing the number of suicides committed by the elderly. Specific epidemiological trends of suicide have been identified in Brazil. Public health actions should invest in the articulation between surveillance, mental health and health care, proposing that the data studied promote interdisciplinary transformation practices and effective results for the promotion of elderly health.

**Keywords:** Suicide; Epidemiology; Aged.

## INTRODUÇÃO

Segundo Minayo e Cavalcante (2013) o suicídio é um ato cometido com o propósito de atingir a morte a si mesmo. Ele ainda representa a autodestruição de forma intencional e voluntária, ou seja, com o desejo de morrer. No entanto podem estar relacionadas a doenças psíquicas, como, por exemplo, depressão, transtorno bipolar, alcoolismo, abuso/dependência de drogas e esquizofrenia sendo um fenômeno multifatorial (DUTRA *et al.*, 2018).

Conforme a Organização Mundial de Saúde (WHO, 2014) a idade é um ponto importante para o risco de suicídio, apresentando maior prevalência nas pessoas acima de 70 anos. No Brasil, o suicídio acaba abrangendo números expressivos como também em outros países, sendo um problema de saúde pública mundial.

Os números que dizem respeito aos idosos acabam se destacando, em relação as condições sociais diversas, mostrando-se ao passo que permeia gêneros por maiores causas por morte externa no país (SANTOS *et al.*, 2019). Esses idosos acabam se encontrando em uma maior vulnerabilidade social em decorrência de problemas de saúde e alterações nos papéis sociais, torna-se então relevante conhecer a magnitude do problema (CARMO *et al.*, 2018).

A análise de dados referentes a este contexto pode evidenciar a necessidade de projetos voltados a essa discussão para a saúde do idoso junto com a saúde mental e políticas sociais. Desse modo favorecendo a intervenção para  
*GEPNEWS, Maceió, a.4, v.2, n.2, p.38-47, abr./jun. 2020*





em um contexto no qual também houvesse mecanismos de acompanhamento para aqueles idosos que abandonaram o tratamento (COSTA; SOUZA, 2017).

### Metodologia

Trata-se de um estudo transversal com abordagem temporal, fundamentado em dados secundários e documentais do Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso (SISAPIDOSO) e do Sistema de Informação Sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde (MS), Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Nas informações constam dados sobre a autointoxicação por exposição intencional a analgésicos, antipiréticos e antirreumáticos, não-opiáceos e o número de lesões autoprovocadas intencionalmente, segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID-10 X-60 X-84), na população idosa com 60 anos ou mais, residente no Brasil. Além de informar a ocorrência, distribuição e taxa de óbitos por suicídio entre os anos de 2000 a 2016. Os dados obtidos no SISAPIDOSO/MS/FIOCRUZ foram exportados para o programa Microsoft Excel® 2016, tabulados e analisados por frequência absoluta e relativa, sendo detalhado o ano da morte, a quantidade de óbitos, taxa de mortalidade e sexo.

### Resultados e discussões

No idoso a construção suicida geralmente está ligada à necessidade em resolver ou por fim a uma situação intolerável, com isso acompanham sentimentos de desesperança junto com as inaptidões de fazer as coisas de forma mais sucinta. Pois a depressão é frequentemente acompanhada por reclamações físicas e somatizações (CAVALCANTE; MINAYO; MANGA, 2013). No entanto algumas pessoas encontram na morte as soluções finais para pôr fim a situações geralmente associadas como insuportáveis do ponto de vista mental e comportamental.

No Brasil 11 mil pessoas/ano praticam o suicídio, dados do Ministério da Saúde registram taxa de 5,7/100.000 habitantes. Sendo mais prevalente a



mortalidade em pessoas acima de 70 anos (SILVA *et al.*, 2018). No estado da Bahia foram identificados 858 óbitos em pessoas com mais de 60 anos entre o período de 1996 a 2013 (CARMO *et al.*, 2018). Já na região mineira de Santa Catarina foi registrado um total de 474 mortes por suicídio entre 1980-2007, sendo a taxa bruta média por período avaliado de 10, 83 por 100.000 mil habitantes (PORTELLA *et al.*, 2013).

Geralmente as taxas de suicídio variam entre países, tais aspectos envolvem fatores como a idade, raça, etnia e sexo, sendo as maiores taxas na Europa Oriental, medianas nos Estados Unidos, Europa Ocidental e Ásia e com baixas taxas nas Américas Central e do Sul (CAVALCANTE; MINAYO; MANGA, 2013). Ainda existe a dificuldade de dimensionar o suicídio, sendo os dados registrados falhos e as taxas oficiais muitas vezes precárias (RIOS *et al.*, 2013).

Veja tabela que segue.

**Tabela 1** - Quantidade de óbitos e taxa de mortalidade e idosos com 60 anos ou mais, distribuídas por sexo, entre os anos de 2000 a 2016, no Brasil.

Óbitos por suicídio em pessoas com 60 anos ou mais/ Taxa de mortalidade	Homens N/ %		Mulheres N / %		Total
2000	818	12.83	182	2.32	1000
2001	902	13.83	171	2.11	1073
2002	844	12.64	200	2.40	1044
2003	861	12.58	190	2.22	1051
2004	927	13.18	208	2.35	1135
2005	1061	14.65	214	2.34	1275
2006	981	13.12	219	2.32	1200
2007	1104	14.27	204	2.09	1308
2008	1125	14.03	251	2.47	1376
2009	1120	13.45	258	2.45	1378
2010	1146	13.25	280	2.56	1426
2011	1222	13.58	280	2.46	1502
2012	1336	14.26	333	2.81	1670
2013	1324	13.57	366	2.97	1690
2014	1364	13.42	314	2.45	1678
2015	1553	14.67	390	2.92	1943
2016	1629	16.49	367	2.83	1996

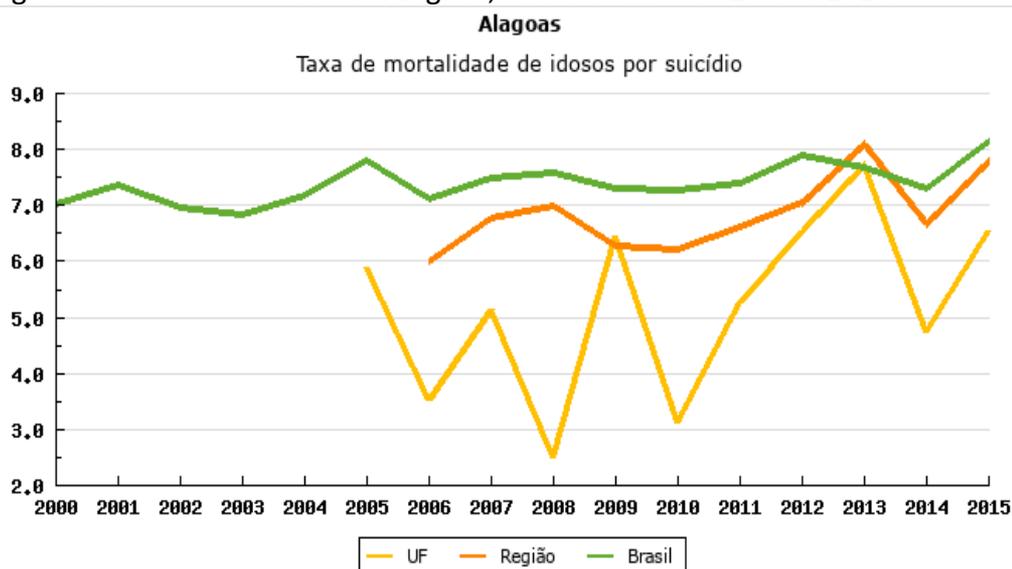
Homens = 19.317 e Mulheres = 4.427 no total de 23.744 óbitos por suicídio.  
Fonte: Ministério da Saúde (SISAPIDOSO).



Evidencia-se então de acordo com a tabela I, que a quantidade de óbitos de idosos que cometeram suicídios teve um aumento ao longo dos anos, mostrando um total de 23.744 mil casos. Entre os homens o ano de maior prevalência foi em 2016 com 1.696 chegando a quase 100% de casos em 16 anos e com taxa de mortalidade de 16,49%, entre as mulheres o maior número de casos foi no ano de 2015 com 390 suicídios totalizando uma frequência de 2,92%. Importante comparar que entre os anos de 1980-2000 chegou-se a 21% a taxa de óbitos em idosos, e que ainda era apontada numa baixa frequência segundo a tendência mundial. Nesse mesmo período os homens cometeram suicídio de 2 a 4 vezes mais que as mulheres (BEZERRA FILHO *et al.*, 2012).

O gráfico I apresenta a mortalidade por suicídios em idosos fazendo uma comparação entre o Brasil, a região nordeste e o estado de Alagoas. Percebe-se que se manteve em predominante ascendência o ano de 2015, com um aumento de 8,12% no Brasil, 7,78% na região nordeste e 6,54% no estado de Alagoas ambos com uma maior prevalência no mesmo ano.

**Gráfico 1** – Comparação da mortalidade por suicídios em idosos entre o Brasil, a região nordeste e o estado de Alagoas, entre os anos de 2000 a 2016.



**Fonte:** SIM (Sistema de Informação sobre Mortalidade) Censo Demográfico e estimativas populacionais.



É possível considerar que os dados demonstrados no gráfico I merecem atenção com relação ao idoso com ideação suicida. Medidas mais intensas devem ser tomadas para conscientização sobre a prevenção do suicídio, voltadas para os fatores sociais e de saúde e a contexto familiar (SANTOS *et al.*, 2019). Deve-se investir de forma preventiva através da educação em saúde, seja ele de forma coletiva ou individual, propiciando planos de cuidados e de ações coletivos e individuais. O idoso precisa ser acolhido através de ações prestadas pelos profissionais de saúde por meio de consulta e escuta qualificada.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo apontou que entre os anos de 2000-2016 o número de óbitos por suicídio em pessoas idosas, com 60 anos ou mais, apresentou um aumento no número de casos. Observa-se que houve um aumento da taxa de mortalidade em alguns anos entre os homens, sendo esses os principais acometidos. Sabe-se que a perda de autonomia social ou motora, a vulnerabilidade social, e as doenças crônicas, como também as doenças psicológicas contribuem para o risco de suicídio.

Sendo assim, ressalta-se que os profissionais de saúde incluindo a equipe de enfermagem devem trabalhar de forma interdisciplinar e sem pré-conceitos no cuidado ao idoso, auxiliando no planejamento e na sistematização da assistência.

Esses profissionais precisam ser capacitados para assim poder oferecer apoio emocional, com estratégias intervencionistas contribuindo para a redução nos números de casos de suicídio entre a população idosa.





