



FORMULÁRIO PARA RELATÓRIO FINAL

1. Identificação do Projeto

Título do Projeto PIBIC/PAIC

Suicídio entre idosos no Amazonas: um estudo epidemiológico e social.

Orientador

Prof^o Dr^a Denise Machado Duran Gutierrez

Aluno

Rosa Maria Rodrigues Marques

2. Informações de Acesso ao Documento

2.1 Este documento é confidencial?

SIM

NÃO

2.2 Este trabalho ocasionará registro de patente?

SIM

NÃO

2.3 Este trabalho pode ser liberado para reprodução?

SIM

NÃO

**2.4 em caso de liberação parcial, quais dados podem ser liberados?
Especifique.**

3. Introdução

O presente estudo intitulado “Suicídio entre idosos no Amazonas: um estudo epidemiológico e social” está relacionado à área de estudo das ciências sociais, e pretende avaliar o perfil epidemiológico-social do idoso com morte auto infligida no Amazonas.

O suicídio de pessoas idosas, atualmente pode ser considerado um problema social por conta das estatísticas que crescem a cada ano. A Organização Mundial de Saúde (OMS) aponta que o Brasil é o oitavo país em número de suicídios. Entre 2000 e 2012, houve um aumento de 10,4% na quantidade de mortes.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016



UFAM

Karl Marx em sua obra *Sobre o suicídio* (1846) já apontava a questão das mazelas sociais ligadas aos casos de suicídios, ou seja, na sua análise de que sociedades diferentes geram produtos diferentes, ele relaciona de que é da natureza de nossa sociedade gerar muitos suicídios. Dessa forma reconhecer esse fato é importante, para “trabalharmos na reforma de nossa sociedade e permitir-lhe que se eleve a um patamar mais alto” (MARX, 2006, p. 25).

Outro teórico Émile Durkheim publicou na França no ano de 1897 a sua obra, *O suicídio. Estudo sociológico*, e apesar de ser publicada posteriormente a obra de Karl Marx se consagrou como o estudo sociológico mais importante sobre o tema de suicídio. Durkheim dividiu em três etapas o seu livro. A primeira parte, intitula “Os fatores extra sociais”, onde discute o suicídio a partir de várias explicações na categoria extra social, e conclui que nessas categorias a influência é nula ou muito restrita. A segunda parte “Causas sociais e tipos sociais” é analisada as causas propriamente sociais, os efeitos dos estados individuais que acompanham as diversas causas de suicídio, distintas e sucessivas, que se verificam por arranques e se desenvolvem. A última parte “Do suicídio como fenômeno social em geral”, é esclarecido à questão do suicídio como uma tendência coletiva, e conclui que a melhor explicação constitui a partir de como o tempo age no indivíduo com a tendência ao suicídio.

No caso do suicídio de pessoas idosas os números da OMS (2012) apontam que nos triênios de 1997-2000 e 2003-2006, 3.039 municípios brasileiros tiveram registros e casos de suicídio de pessoas com mais de 60 anos. Ao refletir esses números e considerando a perspectiva social podemos enxergar um descaso ao se olhar para essa questão, pois ainda é comum a visão suicida como um ato individualizado.

Para a compreensão do caso de suicídio de idosos é importante categorizar como está sendo constituído o processo de envelhecimento e o olhar da sociedade para essa etapa da vida humana. Um estudo sobre *Suicídio na Envelhecimento* chegou-se à conclusão que “são grandes as responsabilidades da cultura contemporânea na determinação do sofrimento daqueles que ficam mais velhos; em uma sociedade intolerante com o “outro”, o “diferente”, aquele com sinais físicos dos anos vividos a mais, é fortemente rechaçado”. (CORTÊ; LOPES; SILVA; TEIXEIRA; AGUIAR, 2009, p.645).

É importante considerar os dados da população idosa, pois de acordo com as estatísticas o processo de envelhecimento está ocorrendo de maneira rápida em todo o mundo. E os dados apontam que:



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016



“Uma em cada 9 pessoas no mundo tem 60 anos ou mais, e estima-se um crescimento para 1 em cada 5 por volta de 2050”. (...) em 2050 pela primeira vez haverá mais idosos que crianças menores de 15 anos. Em 2012, 810 milhões de pessoas têm 60 anos ou mais, constituindo 11,5% da população global. Projeta-se que esse número alcance 1 bilhão em menos de dez anos e mais que duplique em 2050, alcançando 2 bilhões de pessoas ou 22% da população global”. (BRASIL, 2012, p. 01).

Dessa forma Minayo (2010) em seu estudo sobre *Suicídio entre pessoas idosas*, faz referência a esse crescimento, acrescentando: “A população acima de 60 anos é a que mais cresce no Brasil e na maior parte do mundo, o que justifica um olhar atento para os problemas sociais e de saúde que a afetam” (MINAYO & CAVALCANTE, 2010, p.751).

Outra informação acerca da literatura sobre o suicídio entre os idosos, são as intenções suicidas, muitas das vezes não levadas a sério por parte dos familiares, amigos, e dessa forma a prática do suicídio entre os idosos pode ocorrer de maneira mais rápida em relação a outras faixas etárias. Em seus estudos sobre suicídio, Minayo (2009) constatou que um conjunto de pesquisas, no mesmo sentido, leva a concluir que, quando uma pessoa idosa tenta se matar, há que se levar seu gesto muito a sério, pois é provável que qualquer tentativa redunde no ato de dar cabo à própria vida.

Considerando, que no estado do Amazonas segundo as estatísticas do IBGE (2012) há um crescimento considerável dos números de pessoas com 60 anos ou mais com um índice que em 2001 era de 13,2 e no ano de 2011 esse índice estava representado em 21,8, se faz necessário se preocupar sobre como esse envelhecimento está sendo constituído no Estado do Amazonas para melhor compreensão dos casos de suicídio que ocorrem no período de 2007-2011.

Para melhor entendimento sobre as variáveis escolhidas, o presente estudo buscou a partir de uma análise sócio-histórica e biopsicossocial compreender como se configura o perfil dos idosos amazonenses, na qual considerou embates sociais, econômicos e culturais. Neste sentido, buscamos o aprofundamento dessa temática a partir da realidade local e regional, pontuando a transição demográfica que é um forte fator para entender a construção da identidade do povo amazonense e as os conceitos acerca da condição de velhice e envelhecimento a partir do processo de industrialização e urbanização da cidade de Manaus.

A importância das análises, considerando cidade de Manaus e o seu processo de urbanização para o nosso entendimento nos possibilita unificar às outras variáveis, visto que as incidências dos casos estão presentes na área urbana de Manaus, principalmente,



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016



áreas consideradas periféricas como será apresentado no decorrer do relatório, e quando se observa os problemas de uma sociedade percebe-se que cada vez mais estão articulados como os problemas de natureza espacial, visto que podem ser explicados pelas desigualdades socioespaciais.

Outro ponto importante nesse trabalho é o olhar do homem através de uma perspectiva biopsicossocial, pois consideramos os casos de suicídio como produto de um fato social, e se fez necessário adotar esse modelo, pois segundo as leituras científicas verificada os casos de suicídios ainda estão muito entrelaçados ao modelo biomédico, ou seja, ao pensar dessa forma estaríamos excluindo nossa responsabilidade em quanto sociedade diante dessa problemática.

Dessa forma ao se pensar na responsabilidade social acerca do suicídio devemos pontuar a questão da sociedade intolerante para com o outro e volta-se para a ideia de Katz & Lazarsfeld (1995) que nos seus estudos fizeram a seguinte afirmação: “o suicídio é determinado em parte importante pela falta de integração do sujeito no meio envolvente, apresentando uma relação directa entre o suporte social e a capacidade de integração, e entre estas e o suicídio”. (KATZ & LAZARSELD *apud* POCINHO, 2007, p.99).

Em relação a escolha da Epidemiologia como método para sistematização do estudo se deu pelo fato da mesma produzir conhecimento e tecnologias capazes de promover a saúde individual através de medidas de alcance coletivo, pois ela tem como objetivo o “estudo de fatores que determinam a frequência e a distribuição das doenças na coletividade humanas”. (ALMEIDA FILHO & ROUQUAYROL, 2003).

Para Rouquayrol & Almeida (2003) a epidemiologia descritiva é o estudo da distribuição da frequência das doenças e dos agravos à saúde coletiva, em função de variáveis ligadas ao tempo, ao espaço – ambientais e populacionais – e à pessoa, possibilitando o detalhamento do perfil epidemiológico, com vistas à promoção da saúde.

Considerando todas as informações colocadas a presente pesquisa tem como horizonte norteadora pesquisa epidemiológica, e as análises dos dados estarão baseadas em uma leitura social acerca do entendimento sobre o suicídio entre pessoas idosas. As seguintes variáveis foram consideradas neste estudo: idade, gênero, raça/cor, método, escolaridade zona de ocorrência. As informações foram disponibilizadas a partir do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM/FVS), na qual a partir de tabelas permitirá uma maior visibilidade sobre as características por óbitos por suicídio de idosos no Amazonas, no período de 2007 a 2011.



4. Justificativa

O desenvolvimento dessa pesquisa buscou acrescentar informações sobre o suicídio aos estudos das áreas, ciência da saúde e ciência social. O suicídio ainda pode ser considerado um tabu na sociedade atual, poucas pessoas aceitam falar sobre a temática, e apesar da relevância do assunto, o suicídio entre pessoas idosas, não apenas no Brasil, mas no mundo ainda é pouco estudado.

Outro ponto a se considerar importante para justificar o desenvolvimento dessa pesquisa é o fato do crescimento notório das taxas de suicídio de idosos no mundo inteiro, principalmente, no Brasil, onde as estatísticas são alarmantes, e pouco se comenta sobre o assunto. A pesquisadora Minayo (2010) em sua revisão de literatura sobre o tema coloca: “Não foram encontradas referências do Brasil ou países de língua espanhola sobre o suicídio entre idosos na base de dados Scielo, apenas sobre suicídio em geral: 340 referências de 1981 a 2009, sobretudo estudos realizados na última década” (MINAYO & CAVALCANTE, 2010, p. 751).

A relevância dessa temática reside, ainda, em promover debates acerca do tema “suicídio de idosos”, como um problema de saúde pública, pois como foi colocado há certa escassez de estudo em relação a essa temática, mesmo com o apontamento para o crescimento populacional dos idosos.

Analisar o suicídio entre idosos a partir de um contexto social se justifica, visto que a partir das literaturas foi verificado que o conceito biomédico de suicídio, é a pauta para os estudos epidemiológicos, na qual o suicídio é comumente considerado um ato isolado, e de natureza própria do indivíduo, sendo dessa forma o estudo requer um olhar sensível para que se possa olhar o suicídio como um fenômeno complexo, com relação cultural, individual e coletiva considerando os idosos suicidas numa síntese biopsicossocial.

Dessa forma, a concretização dessa pesquisa, além de aprofundar o conhecimento sobre o tema, futuramente, pode ajudar a trabalhar modelos de prevenção em cima dos dados obtidos, trazendo contribuições para ampliar a compreensão sobre a realidade do suicídio de idosos no contexto do nosso Estado do Amazonas.



5. Objetivos

Objetivo Geral

O presente estudo teve como objetivo descrever o perfil epidemiológico-psicossocial do idoso com morte auto infligida no Amazonas.

Objetivos Específicos

- Investigar na literatura os processos psicossociais ligados ao suicídio entre os idosos;
- Realizar levantamento de dados epidemiológico sobre suicídio entre idosos no Amazonas a partir do Sistema de Informação sobre Mortalidade SIM/FVS;
- Discutir como a fragilidade social está associada ao suicídio dos idosos amazonenses a partir das estatísticas do SIM/FVS;

6. Metodologia

O estudo caracteriza-se por ter um recorte de epidemiologia-descritiva, em que foram utilizados dados secundários pré-existent nos bancos de dados da Fundação Vigilância em Saúde (FVS-AM), através do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). E um estudo social para verificar a relação entre os fatores sociais e o suicídio a partir das bibliografias de referência.

O instrumento utilizado na pesquisa foi o Banco de Dados do Sistema de Informação Sobre Mortalidade (SIM) do período de 2007-2011, disponibilizado a partir de um recorte de outra pesquisa intitulada *Suicídio- um estudo epidemiológico no estado do Amazonas*, sendo escolhidas as seguintes variáveis utilizadas para compor o estudo: idade, gênero, raça/etnia, método empregado, escolaridade, zona de ocorrência, espaço urbano x rural; para que se possa fazer verificação das possíveis correlações e discussão crítica dessas informações.

Para efetivar essa investigação foram elaboradas inicialmente, questões norteadoras: o que leva os idosos a cometerem suicídio? Quais os fatores psicológicos, biológicos e sociais que contribuem para esta atitude? E qual o perfil desse idoso que comete morte auto infligida?

Nos estudos epidemiológicos é possível observar o termo *distribuição*. Distribuição nesse sentido, é entendida como “o estudo da variabilidade e da frequência, das doenças de ocorrência em massa, em função de variáveis ambientais e populacionais, ligadas ao



tempo e o espaço. (ALMEIDA FILHO & ROUQUAYROL, 2003). Dessa forma para análise de um estudo epidemiológico é necessário seguir as três vertentes: pessoa, tempo e espaço, sendo esse método denominado “epidemiologia descritiva”, que busca responder as perguntas: Quem? Quando? E onde?

Para a sistematização dos dados foi criado um quadro analítico, no programa Microsoft Excel 2013, o que permitiu a organização do material para as análises do estudo. A apresentação dos resultados foi efetivada por meio de tabelas e a interpretação analisada de acordo com a literatura pertinente, indicada nas referências.

7. Resultados e Discussão

1. A configuração da população idosa no Estado do Amazonas

O estado do Amazonas está localizado no centro da região Norte. Ocupa uma área de 1.577.820 km². Segundo IBGE (2012) a população é de 3.483.985 habitantes, sendo a taxa de crescimento populacional no período de 2001-2011 é de 2,2% de incremento.

No relatório do Governo do Estado do Amazonas sobre o Plano de Saúde (PES 2012-2015) descreve a importância do mapeamento do estado para conhecer a situação demográfica da população, além de auxiliar no gerenciamento de políticas públicas em curso e/ou implantação. Dessa forma no relatório constam as seguintes distribuições geográficas:

A população do Amazonas está distribuída em 62 municípios, a maioria com população abaixo de 50 mil habitantes (87%). Para efeito de planejamento de política de saúde os municípios foram agrupados em Macrorregional (01), Regionais (09) e Microrregionais (18), levando em conta as possibilidades de acesso e as similaridades das peculiaridades dos municípios. A Região Metropolitana ampliada é composta de (03) Regiões: Entorno Centro/Rio Negro, Médio Amazonas e Rio Negro e Solimões, concentrando 67,2% da população total do estado, sendo que deste total a capital Manaus concentra 51,8% da população. (GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS, pg.05, 2015).

A partir das informações colocadas acima e para a melhor análise dos casos de suicídio de idosos no Amazonas, acredita-se na importância de fazer o mapeamento em números quantificados pelas estatísticas do IBGE de como a situação do idoso no Amazonas. A caracterização do local da pesquisa ajuda na compreensão da população estudada.

Segundo o IBGE (2012) os idosos representam 7,1% da população do Amazonas. No período, de 2001 até 2011, houve um crescimento de 155 mil pessoas com 60 anos ou mais no Estado e a soma total era de idosos era de 255 mil. Em média, há um idoso para



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016



UFAM

cada cinco pessoas com menos de 15 anos. O índice de envelhecimento no Amazonas que era de 13,2 em 2001 se elevou para 21,8, em 2011.

De acordo com o IBGE (2012) 14,4% dos idosos moram sozinhos, formando famílias unipessoais. Em comparação com outras regiões do Brasil, o Norte do País tem o menor índice de idosos que moram só, com 13,3%, ou 147 mil idosos. As regiões Sul e Sudeste apresentam índices 15,5% e 15,4%, respectivamente.

Em relação ao gênero no número de 60 anos ou mais. O IBGE (2010) aponta que o número de idosos do sexo masculino em 2000 contabilizava 28.321 (2,02%) idosos, e em 2010, estes números estavam em 46.880 (2,6%) idosos. Em relação ao sexo feminino o número estimado era de 37.410 (2,66%) idosas em 2000, passando para 61.201 (3,4%) de idosas em 2010.

Em relação a dimensão econômica, vale acrescentar que os idosos estão inseridos em um estado que de acordo com o IBGE (2010) apresenta 1,6% no ranking nacional de riqueza e esse resultado está ligado diretamente à Zona Franca de Manaus, visto que o seu impacto na economia do estado é indiscutível.

O setor industrial é o principal gerador de imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS), que constitui a maior fonte da receita federal. O comércio apesar de também ser gerador de empregos só existe por que há dinheiro circulando, uma roda na economia ligada diretamente as atividades do Poló Industrial de Manaus.

O único componente do Produto Interno Bruto-PIB que independe, diretamente da Zona Franca de Manaus é a atividade agropecuária, que é praticamente inexistente se não houvesse moeda em circulação.

Vale considerar que apesar dessa riqueza produzida ela não agrega na elevação do bem-estar da população por conta de dois fatores: o acelerado crescimento demográfico e a manutenção dos padrões de concentração de renda, pois as atividades econômicas não possuem capacidade de absorção da mão de obra excedente, aumentada pela migração maciça em direção ao Poló Industrial da zona Franca de Manaus.

Considerando, essas questões Barbosa (2004) acrescentam que “o processo de “metropolização” de Manaus, tem-se por resultado o maior percentual de pobres de toda região Norte, com 34,1%. (BARBOSA, 2004, p.42)

Configurar o fenômeno do envelhecimento no Amazonas com outros indicadores ajuda em uma atenção mais aprofundada das situações particulares de exclusão sofridas



de determinados grupos de idosos no contexto regional e da atual transição demográfica que poderá apontar evidências na compreensão dos casos de suicídios.

Logo, as reflexões e análises construídas a seguir sobre os casos de suicídio de idosos no pobre contexto Amazônico, são pertinentes consideramos as especificidades locais, e o reflexo de suas interferências no cotidiano das relações construídas na sociedade amazonense.

2. As características epidemiológicas e biopsicossociais dos casos de suicídio dos idosos no Amazonas

Apresentamos na sequência as variáveis que foram selecionadas para compor o desenvolvimento desse estudo, na qual considerou uma perspectiva biopsicossocial para compreensão acerca do suicídio de idosos no Amazonas.

Acrescentar uma visão biopsicossocial proporciona uma visão integral do ser e do adoecer que compreende as dimensões física, psicológica e social. É importante salientar que somos seres biopsicossociais pelo fato de agregarmos os seguintes componentes (psiquismo, corpo, meio socioeconômico cultural), portanto, considerar os casos de suicídios nessa perspectiva, ajuda na compreensão a partir de um olhar integrado como um todo, além de fortalecer a ideia de Durkheim (2000) de que o suicídio só pode ser explicado em função dos meios sociais, ou seja, para o autor:

De fato, se, em vez de vermos neles [nos suicídios] apenas acontecimentos particulares, isolados uns dos outros e que necessitam cada um por si de um exame particular, considerarmos o conjunto dos suicídios cometidos numa sociedade dada durante uma unidade de tempo dada, constatamos que o total assim obtido não é uma simples soma de unidades independentes, um todo de coleção, mas que constitui em si um fato novo e *sui generis*, que possui a sua unidade e a sua individualidade, a sua natureza própria por conseguinte, e que, além disso, tal natureza é eminentemente social. (DURKHEIM, 2000, p.17).

Ao considerar esse modelo do homem biopsicossocial, nos permite discorrer sobre a questão do suicídio a partir de novos olhares, pois como foi verificado na literatura acerca do tema, o suicídio ainda é bastante associado ao modelo biomédico, e considerado como um ato isolado que se dirige, apenas ao sujeito que decidiu tirar a própria vida.

Para Mandú (2004) o cuidado em saúde de acordo com o paradigma biopsicossocial envolve a contínua reconstrução de significados a respeito de si, do outro e do mundo, incluindo também significados sobre saúde, doença, qualidade de vida, autonomia, que torna necessária a criação de um espaço relacional que vá além do saber-fazer científico/tecnológico.



Portanto, para a precisão de uma análise com um olhar mais apurado sobre a realidade vivida pelas pessoas em processo de envelhecimento e na condição de idosos no Estado do Amazonas e, especificamente em Manaus é de suma importância para o presente estudo.

2.1 A variável idade

Tabela 1: Números de suicídios por faixa etária, período 2007-2011

Faixa Etária	Números de Suicídios	%
60-69 anos	13	48%
70-79 anos	11	41%
80- anos ou mais	3	11%
Total	27	100 %

Fonte: Fundação de Vigilância em Saúde- AM

No período 2007-2011 foram registrados 27 óbitos por suicídio de pessoas com 60 anos ou mais. Dentre os casos registrados 23 ocorrem nas zonas urbanas de Manaus e 4 casos na zona rural da cidade.

Os resultados obtidos apontam uma prevalência dos casos de suicídios na área urbana de Manaus e uma das hipóteses que se pode pensar para explicar esse fenômeno é considerar o crescimento populacional dos idosos no estado do Amazonas com a representação de 7,1% apresentados no item acima. Em relação a cidade de Manaus dados do IBGE (2010) apontam que o índice que era de 3,40% evoluiu para 6,04% nas últimas quatro décadas.

Os idosos acima de 70 anos aparecem como o grupo que mais cometem suicídios com uma porcentagem de 52% comparado aos idosos na faixa etária de 60-69 anos que está na faixa de 48%.

Considerando, os dados apresentados da epidemiologia, a melhor forma para explicar a velhice no contexto amazônico antes de tudo é fazer uma retomada histórica para a compreensão do envelhecimento de uma forma geral e entender como configurou-se os primeiros estudos sobre a temática.

A contextualização auxiliara para uma análise mais detalhada e um olhar mais apurado sobre o significado do que é ser idoso no Amazonas, além de, ajudar a desenvolver hipóteses mais consistentes sobre a morte auto infligida dos idosos da zona urbana de Manaus, comparados, com os idosos da zona rural.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016



UFAM

O primeiro ponto a ser acrescentado sobre a construção do termo velhice é o seu surgimento nas sociedades ocidentais durante a época moderna, que está intimamente ligada com o processo de ordenamento social. A partir do historiador Philippe Ariés (1978) e sua obra "*História social da infância e da família*" que diserte sobre o surgimento da categoria "infância" a velhice começa a ser colocada para discussões, por conta dos estudos sobre a diferenciação das categorias etárias, sendo dessa forma a obra de Ariés, é considerada um marco da construção social de uma etapa de vida.

Sobre a consolidação das categorias etárias foi firmada na passagem do século XIX para o século XX, e os estágios começam a ser definidos e separados. A velhice passa a ser conceitualizada por diversos autores, sendo algumas perspectivas passaram a refletir na definição do que é ser "velho", e dentre elas o idoso é colocado como um somatório de anos vividos que possui a sua história e marcas da sua existência, e a partir dessa colocação Zimmerman (2000) diz: "Velho é aquele que tem diversas idades: a idade do seu corpo, da sua história genética, da sua parte psicológica e da sua ligação com sua sociedade. É a mesma pessoa que sempre foi" (ZIMERMAN, 2000, p. 19).

Outra constatação acerca da história da velhice é a forma que ela se organiza, e pode ser considerada uma convenção sociocultural. Para Ariés: "A velhice é uma criação cultural podendo encobrir significados diversos". (ARIÉS, 1981, p.36). Seguindo essa afirmação, é possível fazer uma retomada histórica, onde nas sociedades tradicionais, o idoso era uma figura de respeito e de autoridade e a partir do advento da Revolução Industrial, no século XVIII, culminou em uma alteração nas formas de vivenciar esses valores.

A classificação sobre o envelhecimento segundo Zimmerman (2000) é reconhecido a partir de três aspectos: físicos, psicológicos e sociais. O autor coloca:

É importante salientar que essas transformações são gerais, podendo se verificar em idades mais precoces ou avançadas e em maior ou menor grau, de acordo com as características genéticas de cada indivíduo e, principalmente do modo de vida de cada um. (ZIMERMAN, 2000, p.20).

No aspecto físico é possível verificar as mudanças em relação do adulto jovem para o velho, na qual podem ser consideradas as modificações externas e internas do corpo, tais como as deteriorações. Segundo, Zimmerman (2000):

Com o passar dos anos, o desgaste é inevitável. Sabemos que a velhice, não é uma doença, mas sim, uma fase na qual o ser humano fica mais suscetível a doenças. É uma época na qual as pessoas adoecem mais, mais rapidamente (aliás, costuma-se dizer que o velho é como um vaso de cristal, qualquer coisa



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016



trinca) e quando adoecem, demoram mais tempo para se recuperar. (ZIMERMAN, 2000, p.22).

No aspecto social está a questão do status social, e de que forma o indivíduo consegue organizar suas atribuições em relação aos seus papéis sociais mediante as pessoas da sua idade, ou o grupo em geral, sendo esses aspectos interligados aos papéis etários que a sociedade determina para os seus membros. Zimerman (2000) acrescenta que em relação da modificação do status *do* velho com outras pessoas está relacionado em função da: crise de identidade, mudanças de papéis, aposentadorias, perdas diversas e diminuição do contato social. Diante, desse aspecto o autor acredita:

É necessário um trabalho para que sejam ajustadas suas relações sociais, com filhos netos, colegas e amigos, assim como para que sejam criados novos relacionamentos, já que muitos acabaram, e a aprendizagem de um novo estilo de vida para que as perdas sejam minimizadas. (ZIMERMAN, 2000, p. 24).

O aspecto psicológico, está relacionado ao físico, visto que dá ênfase a questão das mudanças físicas, em relação as alterações do corpo, no entanto é acrescentando as mudanças psicológicas, tais como: dificuldade de se adaptar a novos papéis, depressão, hipocondria, somatização, paranóia, suicídio e etc. Para Zimerman (2000): “A experiência mostra que, assim como características físicas do envelhecimento, as de caráter psicológico também estão relacionadas com a hereditariedade, com histórias e atitude de cada indivíduo”. (ZIMERMAN, 2000, p.25).

Em relação ao envelhecimento a partir do olhar da psicologia pode-se considerar como precursor a Teoria de Erikson (1950), em sua proposta de pensar o desenvolvimento em estágios que se organizam em torno de conflitos básicos, representativos de cada momento da vida humana. Erikson, em sua obra sobre *O ciclo de vida completo (1950)*, fornece uma análise do envelhecimento, além de auxiliar com pistas para possíveis intervenções psicológicas já que é necessário trabalhar com o idoso a integridade do eu, ou seja, a valorização de todo um conjunto da vida vivida.

No século XX a concepção da Psicologia sobre o envelhecimento passa por uma nova releitura em relação, as teorias de estágios, que contemplavam a velhice, como a do próprio Erikson (1950) que apesar de abrir espaço para reflexão sobre o envelhecimento em um véis psicológicos, passam a ser superadas. Neri (2004) enfatiza:

Surgiam novos paradigmas, que abriam espaço à consideração da influência conjunta, interativa e histórica do contexto social e cultural e das condições genético-biológicas e psicológicas sobre o desenvolvimento de indivíduos e de grupos etários. (NERI, 2004, p.70).



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016



Com essas colocações entende-se o porquê de a psicologia buscar aprimorar a explicação dos fenômenos do envelhecimento (processo), da velhice (fase da vida) e dos idosos (a partir dos critérios da sociedade).

Essas considerações para o estudo através de uma análise biopsicossocial são necessárias para a compreensão das mudanças sociais, históricas, econômicas e culturais, e a partir de toda essa contextualização é que será desenvolvida a perspectiva de como foi constituído e como é compreendido a relação do envelhecimento no Amazonas.

Para OMS (2002) a definição do idoso é a partir da idade cronológica, portanto, idosa é aquela pessoa com 60 anos ou mais, em países em desenvolvimento e com 65 anos ou mais em países desenvolvidos. Considerando a definição, Lisboa (2011) acrescenta:

A partir da definição da OMS, entendemos que a Região Norte é identificada pela literatura econômica, sob um discurso contraditório *decrescimento* e *em desenvolvimento*, e por isto defendemos a ideia de que o *ser velho* da região tem seu processo de envelhecimento acelerado, sendo necessário situar sua idade cronológica em 60 anos (,ou antes, dessa idade) para efeitos de inserção nas políticas públicas devido às características especificidades locais. (LISBÔA, 2011, p.15).

Quando se fala em atribuir a idade cronológica em 60 anos (ou antes dessa idade), e considerar as características locais, a autora faz referência em olhar o envelhecimento a partir da realidade local e regional, logo a importância de pontuar a transição demográfica, categorias, conceitos e condições da velhice e do envelhecimento no processo de urbanização e industrialização da cidade de Manaus.

Na contextualização sobre o processo de envelhecimento foi explicado a compreensão e organização sobre a velhice como uma construção social que procedeu a partir da revolução industrial, logo é importante considerar as condições de vida, o lugar e a cultura de cada povo, pois assim é possível acentuar as diferenças regionais.

O primeiro passo para compreender o envelhecimento no Amazonas é situar que os idosos que aqui se encontram estão ligadas de alguma forma no processo de exploração e ocupação da Amazônia, na qual esse período histórico refletira na formação do espaço urbano de Manaus. Segundo Benchimol (1996):

(...) a ocupação, conquista, povoamento e dimensão humana na Amazônia se dá a partir da descoberta espanhola e da conquista portuguesa, ao contrário daquilo



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016



que aconteceu com o Paraguai, que foi uma descoberta portuguesa e tornou-se uma conquista espanhola(...) (BENCHIMOL, 1996, p.57).

Na época dessa descoberta o desenvolvimento do espaço Amazônico era inexistente, e somente com a chegada dos europeus é a Amazônia passa a se desenvolver a partir de atividades econômicas que é constituída da exploração das riquezas naturais, e nesse contexto segundo Lisbôa (2011) “muitos povos e nações indígenas são dizimadas devido sua resistência em ceder às imposições dos colonizadores.”(LISBÔA, 2011 p.35).

E nesse cenário de dizimação da grande parte da humanidade índia fez com que os europeus detivessem o poder sobre o povoamento da região. Para Bechimol (1996):

(...) a destruição da maior parte da base demográfica nativa da Amazônia promoverá a explicação primária sobre o grande vazio populacional que durante séculos retardou o processo de ocupação humana e que foi lentamente substituído pelos senhores e colonos resultando na miscigenação portuguesa com os remanescentes das nações primitivas dando origem as atuais populações caboclas. (BECHIMOL, 1996, p.62).

Outro período sócio histórico da região a ser considerado para o desenvolvimento populacional é a comercialização e produção da borracha, onde foi um fator econômico que impulsionou o processo migratório para a região, e fez com que os nordestinos que sofriam com a seca migrarem para a região norte que até então por conta do seu isolamento geográfico ainda estava em anonimato em relação as outras regiões do Brasil. Nos registros do estudo de Lisbôa, a autora aponta que:

Em 1892 foram registradas 13.593 migrantes, no triênio 1898/1900 foram registrados 88.709 migrantes nordestinos nos portos de Belém e Manaus, no auge desse movimento povoador. Ele continua seus registros de pesquisa, afirmando que a população nordestina chegou alcançar 20% da população Amazônica da época. E que na I Batalha da Borracha (de 1900 até a depressão) foram deslocados 150 mil cearenses, enquanto na II Batalha (de 1941 a 1945) foram deslocados mais 150 mil nordestinos e incorporados no “exército de soldados da borracha” sendo distribuídos e absorvidos pelo Pará, Amapá, Amazonas, Rondônia, Acre e Roraima. (LISBÔA, 2011, p.39 apud Becker, 2004).

A criação da Zona Franca de Manaus-ZMF pode ser considerada como o terceiro período na constituição da ocupação territorial. A Zona Franca foi criada no final da década de 60, e se apresentava como uma estratégia para integração da Amazônia com o novo modelo adotado pelo país. Para Lisbôa (2011) com a criação da ZFM “visando o desenvolvimento econômico e ocupação de uma região considerada “terra sem homens”, o Estado do Amazonas e, particularmente sua capital – Manaus experimentou uma série de ações estatais (LISBÔA, 2011, p.40).



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016



UFAM

Nesse contexto, é possível identificar que a população do Amazonas se organizou em diferentes formas ao longo dos anos e na construção dessa transição demográfica as pessoas que sobreviveram a esses períodos, precisaram se adaptar aos novos costumes e valores impostos em casa época que aqui foi citada.

Ao que se refere ao desenvolvimento populacional da cidade de Manaus.O autor Bentes (2005) comenta que:

O desenvolvimento da cidade de Manaus é muito semelhante à própria história da Amazônia, permeada por intervenções de caráter modernizador, através de diferentes agentes que compõem a estrutura do Estado ou do capital nacional e internacional. O processo de acumulação e expansão capitalista, gerado ao longo da história local por estas intervenções, tem promovido, ao mesmo tempo, pobreza e desigualdade social, transformando a Amazônia num cenário que combina modernização e exclusão social. (BENTES, 2005, p.27)

Discorrer sobre a história do envelhecimento e o processo migratório da região é necessário, pois se compreende que esses aspectos estão interligados ao processo e condições de envelhecimento populacional, além de considerar importante para melhor descrever o perfil epidemiológico-social do idoso que comete morte auto infligida no Amazonas.

Ao fazer as análises epidemiológicas e agregar ao referencial teóricoé possível identificar que o envelhecimento na cidade de Manaus não são os mesmos. E para confirmar essa afirmação Lisbôa (2011 apud SIPOSITO, 2000) organiza todo esse processo da seguinte forma:

A formação da cidade é determinada pelo corte no tempo histórico, considerando todos os seus determinantes econômicos, sociais, políticos e culturais. Estes determinantes são, por sua vez, construídos ao longo da história das organizações e aglomerados humanos, que estabelecem o processo de construção, transformação e reconstrução das cidades. Neste sentido, entendemos que tanto os europeus, como os seringueiros que foram impulsionados a migrar para a floresta, os trabalhadores e capitalistas que para cá vieram, modificaram a natureza, suas formas de organização e de relação produtiva, assim como, a si mesma. Considerando os aglomerados humanos, que foram se formando ao longo desta história, é que identificaremos o trabalhador de hoje, envelhecido, envelhescente, ser social modificado pelas novas relações de produção transferidas, de um tempo e espaço histórico-econômico, totalmente diferente da realidade local atual; como aconteceu com o segundo ciclo econômico da Amazônia, já citado anteriormente e considerado o mais importante e contemporâneo: a era da globalização. (LISBÔA, 2001, p.41 apud SIPOSITO, 2000).

Considerando toda essa realidade apresentada, buscou refletir sobre o envelhecimento e o papel do idoso amazonense, enquanto ser social, e fruto das históricas migrações, buscando por melhores condições de vida, ou seja, o



envelhecimento na urbanidade da cidade de Manaus está ligado a todo esse processo, resultado do movimento humano migratório incentivado pelos ciclos econômicos atuais.

Logo, atentar para essas reflexões conseguimos ter um parâmetro sobre os tipos de velhice e formas de envelhecimento, promovidas ao longo processo histórico-político econômico de formação e ocupação da Amazônia.

2.2. Variável Gênero

Tabela 2: Números de suicídios por gênero, período 2007-2011

Sexo	Números de Suicídios	%
Masculino	23	85,1%
Feminino	4	14,8%
Total	27	100 %

Fonte: Fundação de Vigilância em Saúde- AM

Os resultados obtidos a partir da análise do suicídio por gênero no Amazonas apontam a predominância dos óbitos masculinos, na qual a porcentagem equivale a (85,1%) em relação aos óbitos femininos que apresentou uma taxa (14,8%) nos casos de suicídio.

Primeiramente, é de suma importância entender o conceito de gênero para discorrer sobre essa variável ao longo da análise, visto que ao se conceituar gênero facilita descrever o perfil do homem e da mulher amazonense.

Segundo o dicionário Aurélio, gênero é uma categoria que indica por meio de desinências uma divisão dos nomes baseada em critérios tais como sexo e associações psicológicas. Há gêneros masculino, feminino e neutro. (Dicionário Aurélio Buarque de Holanda).

Para Scott (1988) o ponto de vista sobre gênero está relacionado à questão de poder, não do homem ou da mulher, mas nas diferenças entre ele e para compreender as questões de gênero é necessário rever a trajetória, da construção desse discurso sob o contexto de um processo histórico social.

Considerando o processo histórico social para Scott (1988) a definição de gênero se constitui da seguinte forma:

Minha definição de gênero tem duas partes e várias sub-partes. Elas são ligadas entre si, mas deveriam ser analiticamente distintas. O núcleo essencial da definição baseia-se na conexão integral entre duas proposições: o gênero é um elemento constitutivo de relações sociais baseado nas diferenças percebidas entre



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016



os sexos, e o gênero é uma forma primeira de significar as relações de poder (SCOTT, 1998, p.21)

Segundo Meneghel et al (2012) o gênero é um elemento de vulnerabilidade na constituição de um ato suicida tanto para os homens como para as mulheres, essas diferenças de gêneros podem significar vulnerabilidades decorrentes da maneira como os sujeitos são socializados, considerando os papéis por meio dos quais a educação diferenciada é exercida sobre homens e mulheres e sua permanência ao longo da vida, inclusive na terceira idade.

Minayo (2012) acrescenta que para se entender as hierarquias de poder e os efeitos na saúde física e mental de homens e mulheres, produzidos pelo sistema sexo/gênero utiliza-se o conceito de patriarcado, entendendo-o como um sistema sociopolítico que impregna e comanda o conjunto das atividades humanas, coletivas e individuais e inclui a diferenciação de papéis e as hierarquias entre os sexos.

Diante disso quando pensamos em suicídio, consideramos sempre como um evento complexo, e nessa complexidade a questão do gênero pode ser associada a inúmeros fatores, principalmente, quando verificamos nos estudos epidemiológicos que a taxa de mortalidade por suicídio é de três a quatro vezes maiores em homens, mas em contrapartida ocorre altas frequências de tentativas de suicídio entre mulheres.

Como a pesquisa foi voltada apenas para análise dos casos de suicídios do banco de dados do SIM/FVS, confirmamos que em relação aos números colocados sobre os homens se suicidarem mais que as mulheres são verídicas como pode ser consultado na tabela. No estudo desenvolvido, *Suicídio de idosos sob a perspectiva de gênero*, os autores enfatizam sobre essa acentuada taxa de suicídio entre os sexos e a importância da condição gênero nesse evento, e salientam que essa distinção é construída a partir de um caráter social e não biológico.

Considerando essas colocações pode-se atribuir a vários os motivos que levam os idosos a se matarem, porém, esses mesmo motivos como visto na literatura podem mudar e conter significados diferentes para ambos os sexos.

Para Minayo (2012) o caso de suicídios em homens idosos conta como fator mais relevante a perda de status que o trabalho ou emprego confere, pois considera que ao sair das atividades que lhe garantem esse status o homem cria uma ausência de lugar social que o recolhimento da casa não chega a preencher, logo aposentadoria que seria o momento de descanso para esse homem que trabalhou a vida inteira para o sustento do



seu lar acaba se tornando uma longa, tediosa e interminável perda de tempo, visto que o idoso do sexo masculino passa acreditar que já não serve para nada.

Analisando de uma perspectiva mais ampla podemos acrescentar também que:

Uma das razões da taxa elevada de suicídio em homens tem sido atribuída à crise da masculinidade e ao fato de não conseguirem se adaptar a um mundo em mudança. Esse tipo de crise pode afetá-los em situações relacionais tradicionalmente atribuídas a mulheres, como adultério, dependência do parceiro, punições ou revanches e disputas pelos filhos ou ainda em situações em que há troca nos papéis culturais, ficando as mulheres com o suporte econômico da casa e eles com o serviço doméstico. (MENEGHEL; GUTIERREZ; SILVA; GRUBTIS; ZIELKE; CECCON; p.1986, 2012).

Sobre o suicídio de mulheres idosas, primeiramente, é importante fazer a colocação que no decorrer da literatura foi possível verificar que estudos específicos sobre mulheres, principalmente, idosas é escasso na literatura mundial, visto que elas se matam em proporções menores que os homens. Outro ponto a acrescentar é a respeito do entendimento e a visão apresentada em muitas publicações sobre a mulher suicida, na qual ainda é marcada de preconceito de gênero, em virtude de uma época que tinha a configuração do papel da mulher como um ser inferior ou em desvantagens.

Na literatura o que corresponde ao suicídio de mulheres idosas, refere-se a mulheres que se suicidaram, após cumprir os papéis de gênero atribuídos pela cultura, onde o seu valor é dado pelo quanto produzem, servem e cuidam dos outros. (MENEGHEL, GUTIERREZ; SILVA; GRUBTIS; ZIELKE; CECCON; p. 1986, 2012). Em Minayo (2013, apud, BEAUTRAIS, 2006, p. 2046) aparecem os seguintes fatores que contribuem para o comportamento suicida feminino: maior prevalência de depressão, ideação e tentativas de autoextermínio; maior ocorrência de distúrbios alimentares; psicose pós-parto; grande ocorrência de ideação suicida após aborto induzido e nas situações de baixos níveis de estrogênio e serotonina; grande vulnerabilidade à perda de filhos; violência doméstica contra elas e os filhos.

Ao fazer essas considerações e entender gênero como um elemento construtivo é importante, salientar como está formada a identidade do homem amazonense e de que maneira essa questão elucidam na formação desse ser pertencente no contexto histórico social no Amazonas.

Quando falamos do homem da Amazônia é importante pontuar os construtos estabelecidos deste, na qual muitas das vezes é visto como um sujeito pacato, de características predominantemente indígenas, morador da floresta e muitas vezes que



ainda não obteve contato com as grandes tecnologias já muito bem estabelecidas na parte sul do Brasil.

Martins (2005) alude que a identidade de ser amazônida perpassa por uma espécie de sentimento de inferioridade, de exclusão em relação ao resto do país. Em contrapartida, isso nos faz ver que, nos tempos atuais, a identidade amazônida passa por uma tentativa de enaltecer as qualidades do espaço e o homem da Amazônia.

Dessa forma ao compreender gênero e sua associação nos casos de morte-auto infligida ajudam nas categorias de análise para as estatísticas apresentadas, visto que os números apresentados e a própria literatura apontam diferenças acentuadas nas taxas de suicídios entre os sexos, além de que saber é importante entender que a identidade construída no Amazonas não é necessariamente a mesma para o restante do país.

Em resumo, como se pode verificar o elemento gênero é de suma importância na compreensão de mortes auto infligidas na velhice por conta das inúmeras análises e hipóteses que podem ser elaboradas a partir dessa perspectiva, e no geral, o que se pode perceber que enquanto o papel profissional e a construção de uma nova identidade social a partir da aposentadoria afeta a vida do homem idoso e pode influenciar na questão suicida, nas as mulheres a ausência da função social de caráter afetivo é o que melhor explica esse comportamento autodestrutivo.

2.3 Variável Raça/Cor

Tabela 3: Números de suicídios por raça cor, período 2007-2011

Raça cor	Números de Suicídios	%
Branco	1	3,7%
Negro	0	0,0%
Pardo	24	88,9%
Amarelo	0	0,0%
Indígena	2	7,4%
Total	27	100,0 %

Fonte: Fundação de Vigilância em Saúde- AM

A partir de leituras bibliográficas foi constatado que apesar de no Brasil existir uma miscigenação de raça, as pessoas da raça branca são as que mais cometem suicídio. Para Kaplan, Sadock e Grebb (1997) a predominância dos suicídios ocorre em homens



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016



UFAM

brancos e, pequenas taxas entre negros, enquanto no mundo ocorre um aumento significativo de suicídios de imigrantes estrangeiros.

Analisando as taxas de suicídio de idosos no estado do Amazonas é possível perceber que os dados mostram outra realidade no nosso estado, sendo que as pessoas que mais cometem suicídio são classificadas pardos (88,9%), seguidos dos indígenas (7,4%), branco (3,7%), e como pode ser verificado na tabela nenhum apontamento de casos de suicídio de pessoas negras e nem amarelas.

O relatório do Governo do Estado do Amazonas, o Plano Estadual de Saúde- PES (2012-2015) mostra que em sua análise de raça/cor a maioria (68,9%) da população residente no Amazonas declarou-se parda, seguidos pelos que se diziam brancos (21,2%), os negros eram 4,1% e os indígenas 4,8%. Os municípios de São Gabriel da Cachoeira, São Paulo de Olivença, Tabatinga, Santa Izabel do Rio Negro, destacam-se por possuírem em número absoluto, as maiores populações indígenas do estado. Segundo os dados estatísticos do IBGE (2009) a região Norte é composta de 71,2 % da população parda, sendo o estado do Amazonas o primeiro colocado com 77,2% declarados pardos.

Levando em conta as estatísticas que apontam o Amazonas como um estado onde a maioria se auto declara pardos, considera-se importante fazer uma breve retomada histórica para a melhor compreensão da implementação do conceito pardo nos sistemas classificatórios de raça ou cor. Dessa forma, segundo Osorio (2004) é importante, primeiramente, pontuar que:

A classificação racial é entendida como o conjunto de categorias em que os sujeitos da classificação podem ser enquadrados. Por sua vez, o método de identificação é entendido como a forma pela qual se define a pertença dos indivíduos aos grupos raciais. Enquanto a classificação racial varia praticamente de país para país, os métodos de identificação racial são relativamente poucos, com variantes. No sistema classificatório em foco, são empregadas cinco categorias de “cor ou raça” que definem igual número de grupos raciais, e a identificação racial é realizada por meio do uso simultâneo de auto-atribuição e de heteroatribuição de pertença. (OSORIO, pg. 07, 2004).

Dessa forma, os dados estatísticos da variante Raça/Cor obtidos pelo IBGE e pelo SIM são decorrentes da auto-atribuição e heteroatribuição de pertença. A questão da identificação por auto-atribuição como foi verificado na literatura envolve o problema da variação social de cor, ou seja, em classe ou raça, os autores são unânimes ao afirmar que a ascensão social pode embranquecer. E nessa lógica do embranquecimento percebe-se que tem sido o processo pelo qual, no Brasil, segundo autores, os mais escuros



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016



UFAM

conseguem melhores oportunidades sociais ao “diluir o sangue negro no branco” para tornar-se mais claro e aceito (ALVES; FORTUNA; TORALLES, 2005 apud TRAVASSOS; WILLIAMS, 2004).

A questão da afirmação do branqueamento começou a ser trabalhada nos censos realizados no período republicano até 1970, na qual a preocupação era o problema da miscigenação racial. Segundo Loveman (1999):

Para as elites nacionais, ou “aquele sem condições de fazer política social”, tratava-se das possibilidades de o Brasil tornar-se mais uma das nações civilizadas e em progresso, mas com um grande contingente populacional inculto e miscigenado, o que, na visão européia, condenava o Brasil ao retrocesso e à degeneração (LOVEMAN, 1999, p. 914).

A partir disso a ideia da elite era de que o Brasil seria civilizado pelo “branqueamento” de sua população, logo, através das misturas das raças a população brasileira se tornaria branca, e haveria o declínio da população negra, visto que existiam vários fatores que colaboravam para isso na época. Sendo dessa maneira, Loveman (1999), observou que nos dados censitários mostram que, entre 1872 e 1960, a proporção de declarados de cor “branca” não cessava de crescer. Com os declarados “pretos”, ocorre o contrário, eles decaíram para cerca de metade da proporção original.

Em 1980 ocorre por parte de dois grupos sociais, os cientistas sociais e os grupos ligados ao movimento negro, uma pressão na direção do IBGE por novas demandas por informação censitária para inclusão da questão sobre a cor. Segundo, Anjos (2013) as informações censitárias passaram a ser consideradas por esses grupos como essenciais para demonstrar que a “democracia racial” seria um “mito”. Nessa mesma perspectiva, Loveman coloca:

A partir do diagnóstico de que o Censo de 1980 “não refletia o peso percentual da população afro-descendente à época”, a campanha tinha por objetivo que a população declarasse sua “cor” a partir da conscientização de suas origens étnicas”, tentando impor ao IBGE e à população outro princípio de classificação racial, baseado na origem, e não na aparência física (LOVEMAN, 1999, p. 915).

Diante disso, as categorias raciais do IBGE recebem um novo uso. Em seu estudo o historiador Anjos (2013) aponta que primeiro foi mantido a autodeclaração como principal procedimento de identificação dos “negros” na implementação de políticas de ação afirmativa. Em segundo lugar, consolida-se, no IBGE e em outras instituições estatais, a junção de “pretos” e “pardos” para a composição da população “negra”.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016



UFAM

Considerando toda essa retomada histórica o ponto de partida a ser pensando para justificar a predominância dos números de suicídios de idosos, ligadas as pessoas pardas pode estar envolvido na questão da exclusão da presença negra na construção da formação da identidade do povo amazonense, esse silenciamento da população negra faz com que a população considere que sua origem é constituída, apenas de duas formas, a “europeizada” misturada com indígena.

Um importante trabalho para explicar sobre esse silenciamento da população negra é da historiadora Patrícia Sampaio no seu livro O fim do silenciamento. Presença negra na Amazônia, na qual apontam elementos que dão visibilidade dessa presença que foi silenciada.

No primeiro capítulo do seu livro a autora resgata indícios do papel efetivo da escravidão africana, relacionado a economia Amazônia no século XVIII. Nas palavras da autora:

A proposta desse capítulo é, de um lado, procurar reconstruir, em linhas bastante gerais, a emergência desses novos sujeitos [escravos negros] e, de outro, buscar apontar- na medida das possibilidades- as relações entre a propriedade escrava e os mecanismos de mobilidade social do Grão-Pará colonial. (SAMPAIO, 2012 p.18)

Dessa forma, Sampaio considera “entender a presença de escravos no Grão-Pará colonial significa não só avaliar seus números, mas principalmente, buscar visualizar as formas de sua inserção nessa sociedade.” (SAMPAIO, 2012 p.34).

Sampaio (2012) discorre sobre a Manaus do século XIX, onde autora contextualiza que as forças de trabalho para o funcionamento da sociedade eram exercidas por negros e negras escravizados, indígenas e negros e negras livres. Manaus possuía uma característica diferente das demais capitais das províncias, pois havia muitos negros e negras livres, porém, viviam sobre a carga do preconceito por causa da cor de suas peles. E na visão da autora até hoje os negros não receberam o reconhecimento de suas contribuições no processo de formação da cidade de Manaus.

Para Sampaio (2012) reconstruir essa inserção negra na sociedade faz com que quebre esse silêncio criminoso sobre a presença de negros e negras no Amazonas que anda na contramão de outros estados que se esforçam de maneira sistemática em fazer reconhecer o valor da cultura negra na formação de suas sociedades.

Outro aspecto que podemos considerar para apontar a presença negra no Amazonas é a capoeira, pois é considerada uma das contribuições mais importantes da



cultura afro descendentes na construção da cultura amazonense. Diante de toda essa explanação, podemos considerar a colocação de Braga:

A ideia, portanto, de uma Amazônia exclusivamente portuguesa, indígena e mestiça cabocla precisa ser ultrapassada no senso comum e merece incorporar outros sujeitos históricos e contemporâneos a consciência de todos nós, neste caso os negros, mas também migrantes latinos americanos, de outras nacionalidades não somente brasileira. (BRAGA, p.170)

Logo, as porcentagens obtidas em relação a variável raça devem acatar todo um aspecto sócio histórico, pois afirmar que idosos pardos são mais suscetíveis ao suicídio seria equivoco, considerando como foi construído a forma da dominação do ser pardo no Brasil, e de como isso está ligado na construção racial do povo amazonense, além de que é necessário considerar os elementos excluídos e incluídos no sistema da FVS/SIM, lembrando que ele é caracterizado como um sistema de auto-atribuição e heteroatribuição de pertença.

No caso de suicídio de indígenas, considero que ao levar em conta o processo histórico do conceito de raça, esse fenômeno merece um estudo mais aprofundado para explicar o significado dessas ocorrências, pois o estudo sobre o suicídio de indígenas se deve considerar diversos fatores socioculturais da região.

2.4 Variável Escolaridade

Tabela 4: Números de suicídios por escolaridade, período 2007-2011

Escolaridade	Números de Suicídios	%
Sem Escolaridade	1	3,7%
Ensino Fundamental I	7	25,9%
Ensino Fundamental II	5	18,5%
Ensino Médio (antigo 2º grau)	8	29,6%
Superior Incompleto	3	11,1%
Superior Completo	1	3,7%
Ignorado	2	7,4%
Total	27	100,0%

Fonte: Fundação de Vigilância em Saúde- AM

O nível de escolaridade apresentado na tabela aponta que os idosos que cometeram suicídios no Amazonas possuem baixa escolaridade. Sendo que a porcentagem para cada grupo em ordem crescente encontra-se organizado da seguinte forma: Ensino Médio (antigo 2º grau) (29,6%), Ensino Fundamental I (25,9%), Ensino Fundamental II (18,5%), Superior Incompleto (11,1%), e a mesma porcentagem para os



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016



UFAM

níveis Superior Completo e Sem Escolaridade (3,7%) e outra colocação é que (7,4%) foi ignorado a escolaridade.

Ao olhar esses números podemos considerar que pessoas idosas com baixo grau de instrução escolar estão mais propensas a cometerem suicídios, no entanto é importante acrescentar que até o início dos anos 60, apenas a classe social mais alta, e especificamente, os homens tinham acesso ao ensino educacional, e em relação a mulheres estava reservado o papel de mãe e dona de casa.

Verificando as estatísticas percebe-se o baixo nível de instrução escolar das mulheres, comparando com os homens, visto que todas encontravam-se no grupo de Ensino Fundamental I. Nos seus estudos Berzins (2003), confirma essas interpretações ao colocar que:

As pesquisas apontam que proporcionalmente, os homens são mais alfabetizados do que as mulheres, devido principalmente ao contexto social da época em que os mesmos se encontravam, onde normalmente era reservado às mulheres o papel de serem donas de casa, ficando as mesmas alheias à vida produtiva social. (BERZINS, 2003).

Entre os homens encontramos a maior frequência de suicídios entre indivíduos com níveis educacionais entre o Ensino Médio (Antigo 2º grau) e a 5ª e 8ª série (Ensino Fundamental II).

De modo geral, prevalece os casos de suicídios em indivíduos com nível educacional fundamental, característica também apresentada em um estudo realizado a nível nacional (MINAYO *et al*, 2012), que demonstra que metade dos sujeitos que haviam cometido suicídio, tivessem o ensino fundamental completo ou incompleto, umas outras partes não haviam chegado ao ensino primário, e uma pequena parcela possuía o ensino técnico.

Considerando essas informações, podemos supor que a escolaridade seria um elemento preventivo nos casos de suicídios, na qual a o próprio documento referente ao envelhecimento ativo, descrito e pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2005), refere-se à educação como determinante para um envelhecimento ativo, pois o analfabetismo e a instrução baixa são fatores predisponentes para deficiências e morte, durante o envelhecimento.

2.5 Variável Método

Tabela 5: Números de suicídios por método, período de 2007-2011

Método	Números de Suicídios	%
Enforcamento	24	89%
Arma de fogo	2	7%
Envenenamento	1	4%
Total	27	100%

Fonte: Fundação de Vigilância em Saúde- AM

A análise dos métodos empregados nos casos de suicídios de idosos no Amazonas está baseado a partir da classificação do CID-10 que é definido como óbito derivado de “lesões auto-provoadas intencionalmente” por diversos métodos. (CID-10,1993).

Para Mereilos (2010) os métodos utilizados podem ser classificados em: violento (enforcamento, queda de altura, mutilação, disparos, arma branca) e não violento (intoxicação voluntária com droga, inalação de gases tóxicos).

O método preferencial verificado a partir das análises foi o enforcamento em ambas as faixas etárias. Sendo a sua porcentagem (89%). Outros métodos que apareceram nas análises utilizados para a finalidade das lesões auto-provoadas intencionalmente são por armas de fogo (7%) e envenenamento (4%).

O enforcamento é o método que persiste para cometer suicídio em ambos os sexos, seguido pelo uso da arma de fogo. Segundo autores os idosos usam meios mais letais do que pessoas mais jovens, e por isso, suas tentativas costumam ser bem-sucedidas. (CONWELL e THOMPSON, 2008; MITTY e FLORES, 2008).

A questão do método escolhido para uma pessoa se suicidar é muitas das vezes determinado pela disponibilidade e fatores culturais. Em um estudo de Phebo (2005) sobre a arma de fogo e seus impactos na saúde da população no Brasil as estatísticas apontam que a arma de fogo é o segundo método utilizado para cometer suicídio (17,7%), sendo o enforcamento o primeiro método (52,2%). Para a autora essa explicação está baseada pela seguinte questão:

Pode-se pensar que a arma de fogo não seja o instrumento mais utilizados nos casos de suicídio por uma questão de acesso. Certamente, é mais fácil obter uma



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016



corda para se enforcar do que um revólver. Por outro lado, esta lógica não se aplica aos homicídios, já que a sua maioria acontece pelo uso da arma de fogo. A questão não é apenas de acesso, mas também do perfil de quem aperta o gatilho. Nos homicídios, quem mata e quem morre são homens jovens, enquanto que, nos suicídios, as maiores taxas estão entre homens mais velhos. A relação com as armas desses dois grupos é certamente diferente. No meio jovem há uma atração pela arma de fogo, símbolo de poder e instrumento que o permite circular fazendo frente a sua insegurança. Para aquele que quer dar cabo de si mesmo, é um instrumento final. O jovem quer portar uma arma, ostentá-la, o suicida a deseja para um único e derradeiro ato. Se para um é objeto de desejo, para outro, uma comprovação do fim (PHEBO, 2005, p.19).

Em relação ao envenenamento como método são baixas as estatísticas como meio utilizado para a concretização do suicídio, no entanto é necessário apontar que segundo literaturas verificadas os medicamentos e pesticidas aparecem como os meios mais utilizados para a tentativa de suicídio, principalmente, com predominância frequente em mulheres. (VILDAL, 2013 apud Hawton K, 1988; Karasouli E, 2001; Bernardes SS, 2010).

Dessa forma, apesar do suicídio ser um ato individual é importante o entendimento através das questões sócio-econômico-culturais, e ao analisar os métodos empregados para a consumação do ato em si, ajuda para uma melhor compreensão do fenômeno estudado.

2.6 Variável Zona de Ocorrência

Tabela 6: Número de suicídios por zona de ocorrência, período de 2007-211

Zona de Ocorrência	Número de Suicídios	%
Zona Sul	3	11,1%
Zona Norte	6	22,2%
Zona Leste	5	18,5%
Zona Oeste	2	7,4%
Zona Centro-Sul	2	7,4%
Zona Centro-Oeste	2	7,4%
Zona Rural	3	11,1%
Sem informação	4	14,8%
Total	27	100,0%

Fonte: Fundação de Vigilância em Saúde- AM

De acordo com os dados apresentados é possível verificar que os casos de morte auto infligida de idosos há uma predominância nas zonas do município de Manaus que



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016



UFAM

são consideradas áreas periféricas. Os números em porcentagem se organizam na seguinte maneira. A Zona Norte apresentou a maior taxa de suicídio com 22,2%, seguido Zona Leste 18,5%, a Zona Sul que apresentou uma taxa de 11,1%, e as Zonas Oeste, Centro-Oeste e Sul apresentaram taxas iguais de 7,4%. Dois dados importantes que essa epidemiologia apresenta é o aparecimento de casos de suicídio na Zona Rural com uma taxa de 11,1% que podemos considerar elevada, além de outra taxa de 14,8% que são os casos que não foram registrados no sistema da FVS/SIM.

Diante desses dados é possível pensar na fragilidade encontrada mediante os idosos que se encontram nas zonas urbanas e de que forma a vida na cidade pode ter contribuído na decisão de tirar a própria vida, pois esse estudo considera o suicídio agregado a um fato social e dessa forma é importante considerar o contexto envolvido os aspectos sociais que os elucidam.

No item acima que apresenta a variável idade é percebido que o desenvolvimento econômico do Amazonas resultou, conseqüentemente, na ocupação populacional. E considerando esse contexto para o desenvolvimento da cidade é importante pontuar, segundo Barbosa (2004):

Em países da periferia do capitalismo como o Brasil, onde o desenvolvimento econômico tem sido acompanhado de situações que convergem para a pobreza, a concentração de renda e as precárias condições de vida, principalmente em grandes centros urbanos e entre regiões, tendem a se agravar. Mas, os diversos mecanismos propostos na Constituição Federal para superá-las, particularmente na Amazônia e região Norte, não têm conseguido equacionar a questão. Pelo contrário, conseguiu desnudá-la ainda mais. Nessa região, onde políticas, planos e projetos de desenvolvimento regional, historicamente, foram implantados com o objetivo de promover o desenvolvimento econômico e a ocupação humana dos espaços, principalmente das áreas de fronteiras, trouxe também grandes transformações sócio-ambientais, com intenso crescimento demográfico e ocupação urbana desordenada, resultando no surgimento de problemas de natureza variada. (BARBOSA, 2004, p.12).

Ao pontuar sobre o desenvolvimento econômico agregado a problemas de natureza variada, a autora está referindo-se a questões ambientais, étnicas, demográficas, e principalmente social, na qual toda essa transformação pode elucidar em demandas em saúde que pode atingir direto e indiretamente na vida dos indivíduos que participam desse processo, nesse caso devemos pensar de que forma essas problemáticas podem estar ligadas nos casos dos suicídios dos idosos amazonenses.

Os dados apontam para a predominância de casos de suicídios nas zonas periféricas da cidade de Manaus e vale acrescentar que as famílias que se encontram nessas áreas são reflexos de um crescimento populacional que ocorreu de forma



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016



desordenada em virtude do crescimento econômico entrelaçados ao processo de migração, onde essas famílias passaram a se instalar nas periferias urbanas sem contar com condições mínimas de estruturas.

Sobre esse processo de migração Barbosa (2004) acrescenta que:

De fato, o processo migratório continua fazendo-se agora extensivo também às cidades médias do interior. Esse quadro é agravado pelo perfil dos migrantes, a maioria deles sem qualificação, com baixo ou nulo nível de escolaridade, e cujas precariedades se agregam às previamente existentes na região. (BARBOSA, 2004 p.30).

De acordo com os dados obtidos para análise não sabemos a naturalidade dos idosos que cometeram suicídios, e não podemos afirmar se são ou não migrantes, no entanto o processo de migração não pode ser excluído da análise por fazer parte da construção da identidade dos amazonenses, além de que se for considerar o que a autora acima acrescenta sobre esse processo é possível correlacionar com a nossa variável que disserta sobre a escolaridade, pois os idosos que cometeram suicídios também possuem baixa escolaridade

Considerando essas colocações, podemos observar diversas características que constituem enormes desafios ao que cabe ao campo das políticas públicas para pensar um plano de ação em relação ao processo de urbanidade. Nas palavras de Barbosa (2004) percebemos o quanto isso é importante, pois a autora explica:

Em suma, o estado do Amazonas apresenta especificidades geográficas demográficas, econômicas e sociais que tornam particularmente difícil traçar planos de integração das diversas dimensões que deveriam ser incluídas. Isso se vê agravado pelo fato de as atividades econômicas não terem capacidade de absorção da mão de obra ociosa, aumentada pela migração maciça em direção ao pólo industrial da ZFM. Se a isto se soma a concentração da terra e da renda e o fato de o investimento estadual em infraestrutura não acompanhar o processo de “metropolização” de Manaus, tem-se por resultado um elevado percentual de pobreza. (BARBOSA, 2004 p.50)

E quando correlacionamos o processo de metropolização, elevado percentual de pobreza aos casos de suicídios podemos pensar em Karl Marx e sua obra *Sobre o suicídio*(1846), na qual o autor faz uma releitura as questões políticas e econômicas e considera como causa do suicídio: a miséria, o desemprego, os salários aviltantes, a injustiça social. Para Marx (2006):

O número anual dos suicídios, aquele que entre nós é tido como uma média normal e periódica, deve ser considerado um sintoma da organização deficiente [um vício constitutivo, diz Peuchet] de nossa sociedade; pois, na época da paralisação e das crises da indústria, em temporadas de encarecimento dos meios de vida e de invernos rigorosos, esse sintoma é sempre mais evidente e assume um caráter epidêmico. A prostituição e o latrocínio aumentam, então, na mesma



proporção. Embora a miséria seja a maior causa do suicídio, encontramos -lo em todas as classes, tanto entre os ricos ociosos como entre os artistas e os políticos. A diversidade das suas causas parece escapar à censura uniforme e insensível dos moralistas. (MARX, 2006, p.24)

Diante disso, percebe-se que a cidade de Manaus detém uma forte posição econômica que reflete diretamente no processo de urbanização, no entanto esse crescimento econômico e populacional não foi o suficiente para gerar efeitos multiplicadores nas zonas periféricas, logo resultou em agravamento dos problemas urbanos, ampliando a ocorrência de frequentes invasões que conseqüentemente refletirá em desigualdades sociais e até mesmo pode se pensar como um fator interligado aos casos de suicídios dos idosos no Amazonas.

3. Síntese do perfil dos idosos suicidas do Amazonas correlacionados a fragilidade social.

No período de 2007-2011 foram registrados no banco de dados da FVS/SIM27 óbitos por suicídio de pessoas com 60 anos ou mais no município de Manaus. Os números quantificados estão baseadas na definição da OMS, na qual considera que para distinguir essa etapa da vida é importante levar em conta a idade cronológica de acordo com a situação em que o país se encontra, e como o Brasil é um país em desenvolvimento a idade que representa essa fase é a partir dos 60, no entanto considerando os aspectos apresentados para situar o contexto Amazônico foi observado que o envelhecimento na região é fruto de um processo acelerado, e apesar de situar a idade cronológica aos 60 anos é possível pensar esse ser envelhecido da região antes dessa idade, logo se esse estudo fosse considerar essa situação, talvez surgisse dados epidemiológicos que apresentassem um número maior de ocorrências registradas.

Os dados analisados demonstram que os idosos acima de 70 anos foram o grupo que mais cometeram suicídio com uma porcentagem de 52% comparados com o grupo da faixa etária de 60-69 anos que foi registrada uma taxa de 48%.

Em relação à variável gênero apresentaram uma predominância dos óbitos masculinos, na qual é uma diferença muito significativa comparada aos óbitos femininos, sendo uma porcentagem de 85,19% para 14,81%. Esses dados confirmam o que as literaturas consultadas já demonstram, ou seja, os homens cometem mais suicídios que as mulheres.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016



UFAM

A variável raça/cor, houve 24 (88,9%) casos de suicídio entre pessoas pardas, 2 (7,4%) de indígenas e apenas 1 (3,7%) caso de suicídio de uma pessoa branca. Em relação a raça negra e amarela não apareceu nenhum caso registrado. Como pode ser verificada essa categoria, diverge do que é apresentado nas literaturas consultadas, pois segundo consta, as pessoas da raça branca são as que mais cometem suicídios, no entanto essa categoria ajuda a pensar e refletir o que é ser considerado pardo no Amazonas. E se esse número expressivo não esteja ligado ao silenciamento em relação a outras raças como a negra e a indígena no processo de identificação racial do povo amazonense.

Os idosos que cometeram suicídio no período analisado, possuem escolaridade baixa, sendo organizadas da seguinte forma: Ensino Médio (antigo 2º grau) (29,6%), Ensino Fundamental I (25,9%), Ensino Fundamental II (18,5%), Superior Incompleto (11,1%), e a mesma porcentagem para os níveis Superior Completo e Sem Escolaridade (3,7%) e outra colocação é que (7,4%) foi ignorado a escolaridade.

Fazendo referência ao método empregado pelos idosos para cometer suicídio, foi possível observar a preferência pelo enforcamento entre ambas as faixas etárias. A porcentagem em relação ao enforcamento é de 89%. Outros dois métodos apareceram que foram utilizados para a finalidade de lesões autoprovocadas, são eles armas de fogo (7%) e envenenamento (4%).

Em relação as zonas de ocorrência os dados apresentados mostram que a maior parte dos casos de suicídios de idosos ocorreram nas zonas do município de Manaus, considerado zonas periféricas. Os números em porcentagem se organizam na seguinte maneira. A Zona Norte apresentou a maior taxa de suicídio com 22,2%, seguido Zona Leste 18,5%, a Zona Sul que apresentou uma taxa de 11,1%, e as Zonas Oeste, Centro-Oeste e Sul apresentaram taxas iguais de 7,4%.

Dois dados importantes apareceram na categoria zonas de ocorrência que são o aparecimento de casos de suicídio na Zona Rural com uma taxa de 11,1% que podemos considerar elevada, além de outra taxa de 14,8% que são os casos que não foram registrados no sistema da FVS/SIM.

Considerando os dados apresentados as informações que surgiram no decorrer do estudo são pertinentes com as que foram vistas na literatura científica, e nesse caso a construção e organização dessas informações quantitativas permite a possibilidade de se traçar o perfil dos idosos suicida amazonense do período analisado.



UFAM

Embora os dados não apresentem a condição econômica dos idosos que cometeram suicídios no Amazonas, mas se olhando de uma forma geral, podemos considerar os mesmos inseridos em um local de fragilidade social, na qual levamos em conta as mudanças das condições de vida dessa população que ocorreram no processo de “metropolização” da cidade que é o eixo central para a explicação de um cenário social que apresenta desigualdades sociais.

Existem várias definições teóricas que explicam o uso do termo fragilidade em idosos, porém, o que cabe aqui nesse estudo é a fragilidade, relacionada as condições socioeconômicas desfavoráveis.

E ao considerar esses idosos que cometeram suicídio em situação de fragilidade social, levamos em conta a baixa escolaridade, localização em áreas periféricas, a construção do processo de ocupação demográfica no Amazonas e de como isso pode ter afetado no processo de envelhecimento desses idosos, ou seja, como esse modo de vida pode ter contribuído na decisão de tirar a própria vida.

Dessa forma, as reflexões construídas neste estudo sobre os casos de suicídios de idosos, são pertinentes, pois ao se considerar as especificidades locais e, os reflexos de suas interferências no cotidiano das relações construídas sobre os tipos de velhice e as formas de envelhecimento, promovidas ao longo processo histórico-político econômico de formação e ocupação da Amazônia auxiliara na construção e na fiscalização de políticas públicas, voltadas para atender a população idosa, além de que a partir desse estudo poderá pensar ações mais eficazes que auxiliaram mediante a prevenção do suicídio dessa população que cresce a cada dia, além é uma forma de promover um envelhecimento saudável para todos aqueles que chegaram a essa etapa da vida.

8. Referências

ARIÈS, P. **História social da infância e da família**. Tradução: D. Flaksman. Rio de Janeiro: LCT, 1978.

BARBOSA, M.A. **Desigualdades Regionais e Sistema de Saúde no Amazonas: o caso de Manaus.2004**. Dissertação (Mestardo em Saúde Pública)-Fundação Oswaldo Cruz

BENCHIMOL, Samuel. **Introdução a Amazônia**. (Mimeo): UFAM, 1996.



UFAM

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016



BENTES, Norma. **Manaus: realidades e contratos sociais**. Manaus: Editora Valer, Caritas Arquidiocesana de Manaus, 2005.

BERZINS, Marília Anselmo Viana da Silva. **Envelhecimento populacional: uma conquista ser celebrada**. IN: Serviço Social e Sociedade. Nº 75. São Paulo. Cortez, 2003.

BRAGA, Sérgio Ivan Gil. **Danças e andanças de negros na Amazônia: por onde anda filhode Catirina?** In: SAMPAIO, Patrícia Melo. O fim do silêncio: presença negra na Amazônia. Belém: Ed. Açaí-CNPq, p. 157-172.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Cadernos de Atenção Básica, n. 19. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Prevenção do Suicídio: manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental**. Brasília: MS, OPAS, Unicamp; 2006. [acessado 2016 jan 15]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_prevencao_suicidio_saude_mental.pdf

BRASIL. Secretária de Direitos Humanos. Coordenação Geral dos Direitos do Idosos. **Dados sobre o envelhecimento no Brasil**. Brasília: Secretária Nacional de Promoção dos Direitos Humanos, 2012 [acessado 2016 jan25]

Disponível:<http://www.sdh.gov.br/assuntos/pessoaidosa/dadosestatisticos/DadosobreoenvelhecimentoonoBrasil.pdf>

CERQUEIRA, M.B.R. **envelhecimento populacional e população institucionalizada-um estudo de caso dos asilos do município de Montes Claros**. Dissertação de Mestrado, UFMG/Cedeplar,2003.

CÔRTE, B.; LOPES, R. G. C.; SILVA, A. C. L.; TEIXEIRA, J. B.; AGUIAR, J. S. **Suicídio na envelhescência**. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, São Paulo, v. 12, n. 4, p. 636-649, dez. 2009.

DURKHEIM, Émile. **O suicídio**. São Paulo: Martins Fontes,2000

ERIKSON, E. H. e ERIKSON, J. **O ciclo da vida completo**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

FERREIRA, **Aurélio Buarque de Holanda. Dicionário Aurélio Básico da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1988

GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS (2015): Disponível em: http://www.saude.am.gov.br/docs/pes/pes_2012_2015.pdf Acesso: 18 de julho de 2016



UFAM

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016



IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística: **Censos Demográficos de 1970, 1980, 1991, 1996, 2002 e 2010** Fundação IBGE.

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística: **Resultados preliminares da amostra 2010**. Fundação IBGE

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2012**: Disponível em: <<http://www.sidra.ibge.gov.br>>

KAPLAN, Harold I.; SADOCK, Bejjami, J. e GREBB, Jack A. **Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997. _____ **Compêndio de Psiquiatria- 9 ed.-** Porto Alegre: Artmed, 2007.

LISBÔA, S.M. **A Política Pública para Idosos na cidade de Manaus: um estudo sobre as demandas e os desafios na sua efetivação**. 2011. Dissertação (Mestrado em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia) - Universidade Federal do Amazonas.

LOVEMAN, M. **Making “race” and nation in the United States, South Africa, and Brazil: taking making seriously**. *Theory and Society*, v. 28, n. 6, p. 903-927, Dec. 1999.

MANDÚ, E.N.T. **Intersubjetividade na qualificação do cuidado em saúde**. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 12, n. 4, p. 665-675, 2004.

MARX, K. **Sobre o suicídio**. São Paulo: Boitempo, 2006

MARTINS DE SOUZA, Luiz Carlos. **O Norte apagado: algumas formas de materialização discursiva do silenciamento do indígena e do caboclo da Amazônia brasileira**. Trabalho apresentado no simpósio “Discurso” do II Seminário de Análise de Discurso. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2005.

Minayo MCS. **Suicídio: violência auto-infligida**. In: **Brasil. Impacto da violência na saúde dos brasileiros**. Anexo VII. Brasília: Ministério da Saúde; 2005. p. 206-234

Minayo MCS. **Suicídio de pessoas idosas e fatores associados a esse fenômeno no Brasil e no mundo**. In: Berzins MV, Malagutti W, organizadores. **Rompendo o silêncio: faces da violência na velhice**. São Paulo: Martinari; 2009. p.199-218.

Minayo MCS, Cavalcante FG. **Suicídio entre pessoas idosas: revisão de literatura**. *Revista de Saúde Pública* 2010;44(4):750-757.

Minayo MCS, Cavalcante FG, Mangas RM, Souza JRA. **Autópsias psicológicas sobre suicídio de idosos no Rio de Janeiro**. *Cien Saúde Colet* 2012;17(10):2773-2781.



UFAM

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016



Meleiro, A. M. A. S. (2010). **Avaliação médico-psiquiátrico do risco de suicídio.** *Debates Psiquiatria Hoje, Ano 2 (5)*, 10-15

Meneghel SN, Gutierrez DMD, Silva RM, Grubits S, Hesler LZ, Ceccon RF. **Suicídio de idosos sob a perspectiva de gênero.** *Cien Saude Colet* 2012; 17(8):1983-1992

MOREIRA, Jacqueline de Oliveira. **Mudanças na percepção sobre o processo de envelhecimento: reflexões preliminares.** *Psicologia: Teoria e Pesquisa, Brasília*, v. 28, n. 4, p. 451-456, out./dez. 2012.

NERI, A. L. (2004). **Contribuições da psicologia ao estudo e à intervenção no campo da velhice.** *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, 1(1), 69-80.

OSÓRIO, Rafael Guerreiro. **O sistema classificatório de “cor ou raça” do IBGE. In: BERNARDINO, Joaze et alii Levando a raça a sério: ação afirmativa e universidade.** Rio de Janeiro:DP&A Editora, 2004.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAUDE. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados a saúde. Cid-10**, EDUSP, São Paulo, 1993

PHEBO, Luciana. **Impacto da arma de fogo na saúde da população no Brasil. Brasil: as armas e as vítimas.** RJ: ISER/7 Letras, 2005.

PONCINHO, MARGARIDA TENENTE SANTOS. **Factores Socioculturais, Depressão e Suicídio no Idoso Alentejado.** Porto: Universidade de Porto, 2007. 290 p. Tese (Doutorado) -Programa de Pós-Graduação em Ciências Biomédicas (Saúde Mental), Universidade de Porto, Porto, 2007.

ROUQUAYROL, M. Z.; FILHO, N. A. **Epidemiologia & Saúde.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

SAMPAIO, Patrícia Melo. **O fim do silêncio: presença negra na Amazônia.** Belém: Ed. Açaí-CNPq, p. 13-43.

SCOTT, Joan. **Gênero: uma categoria útil para a análise histórica. Educação e Realidade**, v.20, n.2. Rio Grande do Sul: 1995

WHO/NMH/NPH. **Active ageing: a policy framework. Geneve: World Health Organization**, 2002. P.58

ZIMERMAN, G. I. **Velhice: aspectos biopsicossociais.** Porto Alegre: Artmed, 2000.

9. Cronograma de Atividades

Nº	Descrição	Ago 2015	Set	Out	Nov	Dez	Jan 2016	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	
1	Revisão da Literatura	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
2	Leitura e estudos das fontes bibliográficas selecionadas por meio de resumos.	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
3	Elaboração do Relatório Parcial					X	X							
4	Estudo dos bancos de dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade/SIM/FVS						X	X	X	X				
5	Sistematização e Análise dos dados							X	X	X	X			
6	Instrumento de criação para análise dos dados								X	X	X	X		
7	- Elaboração do Resumo e Relatório Final (atividade obrigatória) - Preparação da Apresentação Final para o Congresso (atividade obrigatória)											X	X	X



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016

