

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE APOIO A PESQUISA
PROGRAMA INSTITUCIONAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

SUICÍDIO – UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO NO ESTADO DO
AMAZONAS – PERÍODO DE 2007 A 2011

Bolsista: Clóvis Castro Coelho, CNPq

MANAUS
2013

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE APOIO A PESQUISA
PROGRAMA INSTITUCIONAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

RELATÓRIO FINAL
PIB-SA/0027/2012

SUICÍDIO – UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO NO ESTADO DO
AMAZONAS – PERÍODO DE 2007 A 2011

Orientador: Profa. Dra. Denise Machado Duran Gutierrez
Bolsista: Clóvis Castro Coelho, CNPq

MANAUS
2013

RELATÓRIO FINAL
SUICÍDIO – UM ESTUDO EPDEMIOLÓGICO NO ESTADO DO
AMAZONAS – PERIODO DE 2007 A 2011

Data: ___/___/_____

Assinatura do Orientador

Assinatura da Bolsista

Todos os direitos deste relatório são reservados à Universidade Federal do Amazonas, ao Núcleo de Estudo e Pesquisa em Ciência da Informação e aos seus autores. Parte deste relatório só poderá ser reproduzida para fins acadêmicos ou científicos.

Esta pesquisa, financiada pelo Conselho Nacional de Pesquisa – CNPq, através do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica da Universidade Federal do Amazonas, foi desenvolvida pelo Núcleo de Estudo e Pesquisa em Ciência da Informação e se caracteriza como sub projeto do projeto de pesquisa Bibliotecas Digitais.

Resumo

Este estudo é de caráter epidemiológico que possibilitará verificar o índice do fenômeno suicídio na região do Estado do Amazonas, verificado no período de 2007 à 2011. Para o desenvolvimento deste estudo foram utilizadas variáveis consideradas pertinentes para o presente, como faixa etária, gênero, etnia, escolaridade, zona da cidade e método utilizado. Tal estudo proporciona ter uma visão geral, quanto à evolução deste fenômeno. Os dados referentes à taxa de mortalidade devido ao suicídio foram levantados através Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas e do Departamento de Informática do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Entre 2007 e 2011, encontrados um total de 872 casos de suicídio, incluindo alguns municípios da região . No período estudado foi detectada a maior prevalência do gênero masculino. Com relação à faixa etária foi identificado um constante crescimento entre 10 a 40 anos. As principais características sociodemográficas das pessoas que cometeram suicídio durante o período estudado foram: baixo nível educacional e estado civil solteiro. Os métodos mais comuns de suicídio foram: enforcamento, armas de fogo e envenenamento. Até o presente momento não foi possível fazer uma análise relacionando o suicídio com a zona da cidade de Manaus ou por município do interior do estado.

Palavras-chaves: Suicídio, Amazonas, Epidemiologia do suicídio.

Abstract

This is an epidemic study that will enable check the index of the suicide phenomenon in the region of Amazonas state, recorded from 2007 to 2011. To develop this study we used variables considered relevant, such as age, gender, ethnicity, education, area of the city and method used. This study provides an overview regarding the evolution of this phenomenon. The data concerning the mortality rate due to suicide were collected in Foundation for Health Surveillance of the Amazon and the Department of Informatics of the Information System (SIM). Between 2007 and 2011, we recorded a total of 872 cases of suicide, including some municipalities. We detected prevalence of male gender. With respect to age identified a steady growth from 10 to 40 years. The main sociodemographic characteristics of people who committed suicide during the study period were low educational level and marital status single. The most common methods of suicide were hanging, firearms and poisoning. Until now it was not possible to analyze linking suicide with the zone of Manaus city and county.

Key-words: Suicide, Amazon, Epidemiology of suicide.

SUMÁRIO

1. INDICE DE TABELA E GRÁFICOS	6
2. INTRODUÇÃO	7
3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	9
3.1. Suicídio na perspectiva do Gênero	11
3.2. Suicídio e Faixa Etária	12
4. METODOLOGIA.....	13
5. RESULTADOS	14
6. DISCUSSÃO	18
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
8. CRONOGRAMA DE ATIVIDADES REALIZADAS	22
9. REFERÊNCIAS	23

1. INDICE DE TABELAS E GRÁFICOS

TABELAS

Tabela 01. Número de habitantes por zona de Manaus.....	15
Tabela 02. Número de suicídios por faixa etária (Masculino).....	16
Tabela 03. Número de suicídios por faixa etária (Feminino)	17
Tabela 04: Número de suicídios por raça	17

GRÁFICOS

Gráfico 01. Número de Suicídio por gênero	16
Gráfico 2: Quantidade de Suicídios segundo o Grau de Escolaridade	18

2. INTRODUÇÃO

Segundo a literatura o suicídio é considerado uma das formas de violência autoprovocadas intencionalmente, se apresenta como um processo, que passa desde a idealização, elaboração e obtenção de meios e formas de se matar. Segundo Pinto *et al*, “Morrem aproximadamente um milhão de pessoas por suicídio no mundo a cada ano, gerando uma taxa global de 16 mortes por 100 mil habitantes, superior às causas por guerra e homicídios combinadas” (2012, p.2004).

O suicídio não é tão somente uma tragédia no âmbito pessoal; ele também representa um sério problema de saúde pública.(BOTEGA *et al*, 2009).

Na perspectiva da psicologia, também se pode encontrar um conceito sobre o suicídio, conforme HOLMES (2007) define:“Freud certa vez escreveu que os suicídios poderiam ser considerados como assassinatos disfarçados” (p. 203).

O suicídio se apresenta como um fenômeno de alta complexidade, que envolve inúmeros aspectos assinalados por diversos autores. Conforme Brasil (2008), o suicídio pode apresentar características provenientes de diversos fatores como biológicos, genéticos, psicológicos, sociais, culturais e ambientais. Também representa um dos comportamentos humanos mais enigmáticos e perturbadores, pois parece irremediavelmente destrutivo e traz consigo um conjunto de sentimentos, como culpa e vergonha, perplexidade, medo e revolta, dentre outros (ARAÚJO *et al*, 2009).

É importante observar que estudos epidemiológicos realizados nos Estados Unidos, mostram que a cada ano, mais de 30 mil pessoas morrem por suicídio, uma média de um a cada 20 minutos. O suicídio é hoje a oitava causa global de morte naquele país, após doença cardíaca, câncer, doença cerebrovascular, doença pulmonar obstrutiva crônica, acidentes, pneumonia, influenza e diabetes melito(SADOCK, 2008, p. 972).

Segundo informações do Ministério da Saúde, “no Brasil, embora a taxa de mortalidade por suicídios, de 4,5/100.000 habitantes, seja considerada baixa, existem estados e municípios que apresentam taxas duas vezes superiores à média

nacional” (BRASIL, 2005). Diante de tal informação torna-se relevante a realização da pesquisa no Estado do Amazonas.

É importante que haja uma investigação precisa quanto a este fenômeno que por vezes passa despercebido, mas que se mostra presente, pois segundo Brasil (2006) “O suicídio é uma das dez causas de morte mais frequentes em todas as idades e em todos os países, estando entre as três principais causas de morte entre pessoas com faixa etária entre 15-35 anos, perdendo apenas para os acidentes de trânsito e homicídios”(p.37).

Estatísticas apontam que o suicídio se apresenta com mais incidência nos homens do que nas mulheres (*American Psychiatric Association*, 2003), em uma proporção de 4:1.

Segundo Barlow (2010), o suicídio é esmagadoramente um fenômeno branco. A maior parte dos grupos minoritários, incluindo afro-americanos e hispânicos, raramente recorre a essa alternativa (p.288).

Assim, torna-se relevante verificar os dados sobre esse fenômeno considerado complexo, abordando contextos específicos voltados a população do estado do Amazonas. Propomos a verificação em contexto de forte ascendência indígena, população numerosa na região norte, utilizando como referência maior o Estado do Amazonas.

Embora a conceitualização nos apresente subsídios necessários para a compreensão sobre este fenômeno, é importante encontrar mecanismos que possibilitem minimizar taxas de suicídio no Brasil, em nossa região. Embora seja difícil identificar os motivos causadores do suicídio, no presente estudo serão analisadas as variáveis que interferem neste fenômeno para a realidade amazônica.

Entende-se que essa percepção levará a destacar a importância de diagnosticar a ideação suicida, e dessa maneira prevenir estes casos por meio de programas de saúde que visem à promoção e prevenção da saúde pública. Isso significa compreender para intervir precocemente, que é o próprio fundamento da promoção de saúde.

Para visualizar e obter dados que possibilite futuramente a criação de intervenções específicas quanto ao suicídio de forma mais específica e prática o índice de suicídio, se faz necessário mapear as ocorrências de suicídio no Estado do Amazonas nos últimos cinco anos em termos de suas características epidemiológicas (idade, sexo, raça, local de ocorrência, método empregado, zona da

cidade, urbanidade X ruralidade. Para tanto é necessário obedecer uma sequência de etapas como: realizar um levantamento compreensivo de informações sobre o suicídio a partir do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM/SUS), organizar e sistematizar informações, construindo tabelas e gráficos que permitam uma maior visibilidade sobre as características dessas ocorrências; e verificar possíveis relações de associação entre variáveis epidemiológicas que permitam inferências futuras.

O presente estudo nos permite adicionalmente gerar discussões que contribuam de forma significativa para reformulação também de políticas públicas em saúde que envolvam esta temática..

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A literatura atual acerca do tema mostra que o suicídio é o ato deliberado de se matar, sendo assim, entende-se comportamento suicida como toda ação pela qual o sujeito inflige lesão a si mesmo, considerando os diversos graus de intenção fatal e de consciência da verdadeira razão dessa ação. Esta noção permite conceber o comportamento suicida como um contínuo, que inicia com pensamentos de autodestruição, passa das ameaças e gestos às tentativas de suicídio e, finalmente, consoma o ato suicida (WERLANG; BOTEGA, 2004 *apud* ARAÚJO, 2009).

Entende-se por suicídio todo caso de morte que resulta direta ou indiretamente de um ato, positivo ou negativo, realizado pela própria vítima consciente que produziria esse resultado (DURKHEIM, 2000).

Cabe ressaltar que ao adentrar no estudo sobre o suicídio, dentre as literaturas, pode-se destacar as idéias de Émile Durkheim, através da obra clássica "O suicídio" de 1897, onde levanta hipóteses consideradas significativas sobre este fenômeno. Em uma de suas hipóteses Durkheim afirma que o suicídio é determinado por motivações sociais.

Assim, Durkheim fala que:

“se em lugar de vermos no suicídio apenas eventos particulares, isolados uns dos outros e que exijam, cada um deles, exame em separado, considerarmos o conjunto dos suicídios cometidos em dada sociedade durante um dado espaço de tempo, iremos verificar que o total assim obtido não é a simples soma de unidades independentes” (DURKHEIM, 2000, p.17).

Diante da complexidade com relação ao suicídio é importante levar em conta os aspectos individuais e subjetivos que podem desencadear tal fenômeno.

O Ministério da Saúde, através da portaria Nº 2.542, Instituiu um Grupo de Trabalho com o objetivo de elaborar e implantar a *Estratégia Nacional de Prevenção ao Suicídio (2005)*, que dentre as diversas atribuições incluem-se: reduzir taxas de suicídios e tentativas e os danos associados com comportamentos suicidas, como o impacto traumático do suicídio na família, nas comunidades, nos locais de trabalho, nas escolas, outras instituições e na sociedade brasileira.

Estatísticas mostram significativo aumento de suicídio nos últimos anos, reforçando assim sua importância como problema de saúde pública, conforme afirma ARAÚJO (2009):

O suicídio é avaliado pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002) como problema de saúde pública, pois se estimou que no ano 2000 aproximadamente um milhão de pessoas cometeu suicídio no mundo (p.6).

O suicídio vem sendo tratado no Brasil como sendo um problema de saúde pública, pois sua crescente ocorrência vem inquietando pesquisadores e profissionais não só da área de saúde, como também profissionais das áreas de ciências sociais e humanas. Toda essa movimentação acontece em prol de tentar entender porque esse fenômeno vem acontecendo, quais os fatores que levam a isso e quem são os indivíduos mais vulneráveis.

De acordo com Losovieta(2009), o Brasil é um país grande, caracterizado por diferentes regiões cujos níveis de desenvolvimento são muito diferentes. A análise

epidemiológica do suicídio entre brasileiros de diferentes regiões é importante para o desenvolvimento de políticas de saúde pública.

Alguns estudos epidemiológicos indicaram evidências de crescimento do suicídio relacionado a diversos fatores socioculturais de influência. Especialistas de várias áreas, que se interessam pela temática, apontam que tal prática, não se deve a apenas a um fator, mas que se encontra inserida no contexto de grandes variações interculturais, sociais e psicológicas. Nessa perspectiva, Chachamovichef *al* enfatiza que “é consensual entre os pesquisadores em suicidologia a noção de que não há um fator único capaz de responder pela tentativa ou pelo suicídio propriamente dito” (2009,p.S19).

Segundo Minayo (2012) o suicídio como “ato de vontade”, onde um indivíduo que está em sofrimento agudo faz uma escolha de se matar, pois não consegue vislumbrar um outro alívio para a dor que está sentindo, querendo dessa forma se ver livre. Ela ainda aponta para o isolamento social, não que o indivíduo se prive totalmente do contato com outras pessoas, mas ele mantém um certo distanciamento psíquico.

Segundo fontes do IBGE (2010), o Estado do Amazonas possui 3. 483, 985,00 de habitantes, sendo que 2.755.490,00 estão presentes na zona urbana e 728.495,00 da zona rural. Essa forte urbanização, a partir de evidências da literatura, gera um contexto de vulnerabilidade para o suicídio em geral.

A literatura nos apresenta referências quanto à distribuição epidemiológica do suicídio no mundo, porém no contexto de nossa região encontram-se ainda bastantes raras.

3.1. O Suicídio na perspectiva do gênero.

Historicamente o homem assumiu o papel de provedor e um papel na hierarquia familiar. No entanto com o passar dos tempos, tal papel passou a ser substituído dependendo do contexto sociocultural. Considera-se neste contexto que o padrão de masculinidade vigente e no qual os homens são socializados contribui

para que eles sejam, ao mesmo tempo, vítimas e principais autores das diferentes expressões de violência social e, principalmente, de autoviolência letal.

Características relacionadas ao gênero aparecem como importantes em diversos estudos. A prevalência do gênero masculino, com as maiores taxas que o feminino, implica num índice de vulnerabilidade e de propensão ao fenômeno do suicídio. É possível observar ainda que as taxas apresentadas estão interligadas à fatores socioeconômicos, situações de perda, frustração e sofrimentos emocionais.

Meneghel *et al* (2012, p.1984) em seu estudo aponta que “A diferença acentuada nas taxas de suicídio entre os sexos tem influenciado o debate sobre a importância da condição de gênero na ocorrência deste evento”.

Marín-León e Barros(2003)observam que “o suicídio no sexo masculino atinge uma maior proporção da mortalidade geral (0,3%-0,8%) que no sexo feminino (0-0,3%). Representam no sexo masculino entre 2,0% e 5,2% das causas externas (média do período 3,1%). Já no sexo feminino, esta proporção apresentou flutuações maiores, entre 0,9% e 6,8% (média no período 3,9%)” (p.360).

3.2. O Suicídio e a faixa etária

Segundo Deslandes (1999), em estudo feito no Rio de Janeiro, problemas de relacionamento familiar ou de namoro, entre os jovens, e problemas de ordem financeira e/ou conjugais entre os adultos levam a tentativas de suicídio.

Pesquisas mostram a presença de fatores considerados estressores no contexto de cada pessoa que tentam ou cometem suicídio, e constatam a prevalência entre adolescentes e jovens.

Schnitman *et al* afirmam que:

“...fatores estressores na história de vida de pessoas que tentam ou cometem suicídio, principalmente adolescentes e jovens são convergentes em apontar uma elevada incidência de experiências adversas durante o desenvolvimento emocional, entre as quais encontram-se uma infância marcada pela presença de indicadores de negligência emocional, rejeição na infância e na adolescência, violência física, verbal e sexual intrafamiliar. Conflitos relacionais graves e separações recentes também foram identificados como fatores precipitadores das tentativas de suicídio”(2010, p.47).

Nessa perspectiva é importante salientar que dados estatísticos mostram que cerca de 15 a 25% das pessoas que apresentam características do suicídio, tentarão se matar no ano seguinte e 10% efetivamente conseguem se matar nos próximos 10 anos.

Segundo a OMS, a taxa global de suicídio entre homens com idade igual ou superior a 65 anos foi de 41 óbitos por 100 mil habitantes.

Segundo Minayo(2010), o suicídio entre pessoas idosas constitui hoje um grave problema para as sociedades das mais diversas partes do mundo. O suicídio entre a população idosa é algo que preocupa as diversas sociedades do mundo por suas elevadas taxas quando comparadas com o restante da população.

Entre os fatores que são associados à tentativa de suicídio estão: depressão, alcoolismo, uso de substâncias, idade, gênero, desemprego, condições médicas gerais, perda de suporte social (BAPTISTA E BORGES,2005 apud Lewis, Hawton & Jones, 1997; Dhossche, Ulusarac & Syed, 2001).

4. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo retrospectivo e descritivo sobre taxas de mortalidade por suicídio encontradas na região do Estado do Amazonas no período de janeiro de 2007 à dezembro de 2011. Os dados de mortalidade e suicídio, assim como características sociodemográficas, foram obtidas no banco de dados da Fundação Vigilância em Saúde (FVS-AM), através do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Inicialmente foram feitas solicitações à Vigilância em Saúde do Amazonas e feito uma pesquisa online no site do DATASUS especificamente no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (SIM). Para o presente estudo, foram

utilizamos as variáveis: gênero, idade, estado civil, nível educacional, zona da cidade, local e métodos utilizados para o suicídio.

Paralelamente aos dados fornecidos pela FVS, foram realizadas pesquisas bibliográficas sobre a temática na concepção de obter dados relevantes para o presente estudo, e feitos fichamentos com o intuito de facilitar quanto a compreensão acerca do tema.

Também foi feita uma pesquisa na Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), sobre o quantitativo geral da população do Estado do Amazonas, assim como por município e por zona da cidade de Manaus, tendo como fonte principal o último CENSO realizado no ano de 2010.

Após as devidas autorizações e fornecimento dos dados, foi criada uma planilha utilizando o programa Microsoft Excel 2010, utilizada como instrumento para inseridas variáveis que foram obtidas, o que permitiu a notação da frequência bruta das ocorrências.

Também foram confeccionadas planilhas e gráficos relacionadas a cada variável, com o intuito de se ter um panorama do contexto no período proposto.

Para obtenção sobre as formas utilizadas no fenômeno do suicídio, utilizou-se uma pesquisa e revisão da 10ª edição do Código Internacional de Doenças - CID 10.

5. RESULTADOS

Em conformidade com o cronograma da pesquisa (anexo), a coleta de dados foi concluída no mês de janeiro do ano corrente.

Foi realizada a pesquisa bibliográfica a respeito do fenômeno do suicídio com base em artigos científicos sobre a temática. Paralelamente foram analisados dados fornecidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), objetivando ter uma visão mais precisa quanto ao número de habitantes no Estado do Amazonas. Cabe ressaltar que para este primeiro momento da pesquisa foi possível delimitar apenas ao município de Manaus, capital do referido Estado. Para tanto, se

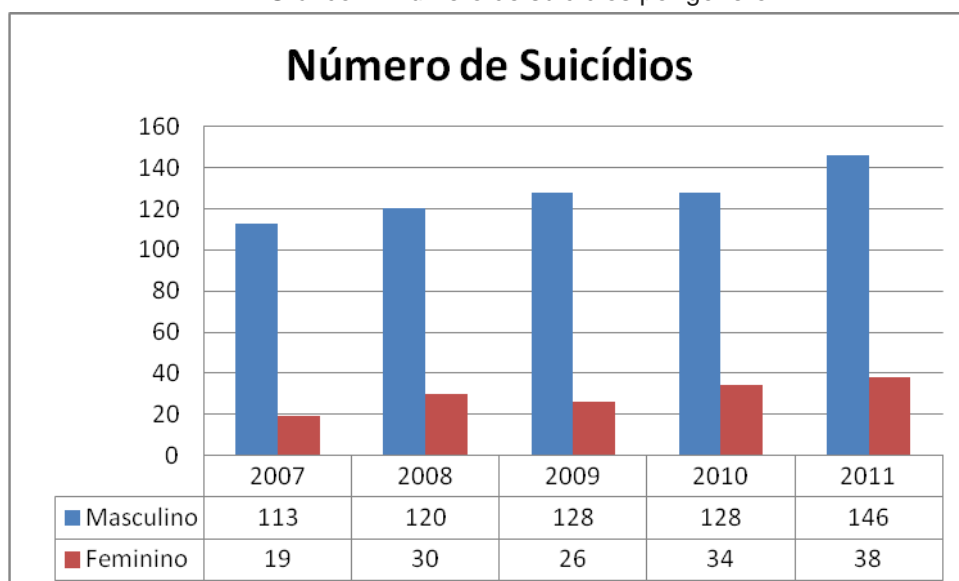
direcionou ao CENSO 2010, cujo resultado é que atualmente o município de Manaus apresenta 1.802.014 habitantes, divididos em 6 zonas (tabela 1).

Tabela 1: Número de habitantes por zona de Manaus

Zona da Cidade	Número de Habitantes	%
Zona Norte	501.055	27,9 %
Zona Sul	286.488	15,9 %
Zona Centro-Sul	152.753	8,5 %
Zona Leste	447.946	24,9 %
Zona Centro-Oeste	148.333	8,3 %
Zona Oeste	253.589	14,2 %
Total	1.802.014	100%

Com a base nos dados fornecido pela Agencia de Vigilância em Saúde do Amazonas (ANVISA), foram encontrados 782 casos de suicídio no Amazonas no período proposto pelo estudo que vai de 2007 a 2011. Desses casos 636 (81,22 %) foram cometidos por homens e 147 (18,78%) por mulheres (Gráfico 1).

Gráfico 1: Número de suicídios por gênero



Ao analisar a distribuição etária das taxas de mortes por suicídio verificou-se que no gênero masculino existe uma maior incidência de suicídio entre a idade de 21 a 30 anos, representando 40,56% dos casos, seguido da faixa etária de 09 a 20 anos, evidenciando 23,27 % (tabela 2)

No gênero feminino o predomínio na faixa etária é entre 09 e 20 anos, representando 43,83% dos resultados, seguido entre a faixa etária de 21 a 30 anos que representam 27,40% (tabela 3). Também foram observados 03 suicídios em indivíduos com a idade de 9 anos e 9 casos na faixa entre 10 e 12 anos.

Tabela 2: Número de suicídios por faixa etária (Masculino)

Faixa Etária	Número de Suicídios	%
09 a 20	148	23,27%
21 a 30	258	40,56%
31 a 40	111	17,45%
41 a 50	66	10,37%
51 a 60	29	4,55%
61 a 70	13	2,05%
Acima de 70	10	1,58%
Total	636	100%

Tabela 3: Número de suicídios por faixa etária (Feminino)

Faixa Etária	Número de Suicídios	%
09 a 20	64	43,83%
21 a 30	40	27,40%
31 a 40	17	11,65%
41 a 50	13	8,90%
51 a 60	7	4,79%
61 a 70	2	1,36%
Acima de 70	3	2,05%
Total	146	100%

No contexto da raça verifica-se que houve maior incidência de suicídios em indivíduos de cor parda, que se apresenta mais prevalente no sexo masculino, seguida de indígenas (Tabela 4). Cabe ressaltar que estudos realizados apontam um considerado número de suicídio praticados por indígenas.

Tabela 4: Número de suicídios por raça

Raça/ Cor	Número de Suicídios	%
Branca	51	6,6 %
Negra	15	1,9 %
Parda	553	70,6 %
Amarela	5	0,6 %
Indígena	159	20,3 %
Total	783	100%

De acordo com a escolaridade, as ocorrências se apresentam com um número maior de suicidas sendo praticados pelo gênero masculino que se concentram primeiramente entre a 5 e 8 série (Ensino Fundamental II), seguido por indivíduos entre a 1 e 4 série (Ensino Fundamental 1).

Com relação ao gênero feminino foi observado maior índice da prática do suicídio em mulheres que estão no cursando o Ensino Superior, seguido pelo Ensino Médio (Gráfico 2)

Gráfico 2: Quantidade de Suicídios segundo o Grau de Escolaridade



Em um contexto geral também foram verificadas as formas e os instrumentos usados no processo, e que até o presente momento as categorias: Enforcamento (CID X700), envenenamento (X689), arma de fogo (CID X730) e afogamento (T751), mas que devido a complexidade quanto a localização, ainda não foi possível obter dados mais específicos dessa variável.

6. DISCUSSAO

Os resultados mostram o suicídio como sendo característica do gênero masculino, e se apresenta em consonância com a literatura, que também se verifica em estudos já realizados nos parâmetros nacionais e internacionais. De maneira geral, a mortalidade no gênero masculino por suicídio supera o feminino.

Meneghel et al (2012), define a masculinidade como “ Masculinidade culturalmente hegemônica”. Nessa perspectiva a autora procura enfatizar que tal hegemonia se afirma conforme o modelo patriarcal. No entanto, na atualidade sabe-se que nem todos os homens assumem tal papel, pois varia conforme a cultura

vivenciada. Ao assumir o papel de virilidade e força, o homem se torna mais pode ter mais dificuldades em aceitar derrotas, e dependendo da situação a ser vivenciada, que possa aferir sua masculinidade, poderá conseqüentemente, apresenta-se mais vulnerável a cometer o suicídio. Quanto ao gênero feminino, observa-se que constituem um numero menor, comparado ao gênero masculino, mas ainda sim crescente, e segundo Meneghel *et al* (2012) “ Gênero, portanto, é considerado um fator de vulnerabilidades ao suicídio tanto para homens quanto para mulheres” (p.1986). Nessa perspectiva, entende-se que, o conflito ou fragilidades vivenciados tanto pelos homens, quando pelas mulheres, podem se tornar fatores que determinem ou até mesmo potencialize a idealização e a concretizar o suicídio.

No estudo de nossa região foi detectada a prevalência no número de suicídios entre a faixa etária de 21 a 30 anos considerados jovens adultos e adolescente. Estudos apontam que problemas de ordem familiar ou namoro, entre os jovens, e problemas de ordem financeira e conjugais entre os adultos caracterizam as tentativas de suicídio. Atualmente, a adolescência passou a ser vista como uma época de crise, ambigüidade, sendo considerada como um período da vida negativa. Segundo Ozela (2003) “... pela ausência de características tanto da infância como da fase adulta, configurando uma situação de “marginalidade”. Na concepção em que a adolescência é considerada como uma fase de extrema turbulência, onde a vulnerabilidade de inúmeros fatores, como por exemplo, desenvolvimento físico, a forma de ver as pessoas e o mundo, o contexto familiar, a descoberta do amor, e como eles elaboram tais fatores, podem contribuir para configuração de sujeitos vulneráveis ao fenômeno do suicídio, torna-se importante levar em consideração que pode ser determinado pela cultura, linguagem e pelas relações sociais vivenciadas.

A nível nacional verifica-se a prevalência de suicídio de jovens adulto entre 20 e 35 anos. Observa-se neste estudo a prevalência entre a faixa etária entre 21 e 40 anos, como já comentado anteriormente. Julga-se ser importante contextualizar que os motivos e fatores motivadores para a concretização podem ser diversos. Temos conhecimentos que o desemprego, problemas de relacionamento, o uso abusivo de álcool e a depressão, são vistos como desencadeadores.

No contexto de raça constatou-se que tanto homens quanto mulheres que cometerem suicídio são de cor parda, seguido de indígenas, o qual já foi evidenciado em estudos já realizados em outras localidades do Brasil. A partir dos levantamentos literários realizados, verificou-se uma escassez quanto à estudos

relacionados ao suicídio por raça. E em nossa região é importante salientar que se caracteriza por uma forte miscigenação de raças. Sendo assim de tal relevância o aprofundamento do estudo nessa variável.

As características sociodemográficas prevalentes nas pessoas que cometeram suicídio no período estudado incluíram baixo nível educacional.

Através dos dados encontrados quanto a escolaridade o presente nos mostra que a maior parte dos sujeitos de gênero masculino que cometem suicídio são de nível fundamental. Característica essa também apresentada em um estudo realizado a nível nacional em 2012, que aponta que metade dos sujeitos que haviam cometido suicídio, tivessem o ensino fundamental completo ou incompleto, uma outra parte não haviam chegado ao ensino primário, e uma pequena parcela possuía o ensino técnico. Quanto ao gênero feminino, verificou-se que grande parte são mulheres estavam cursando o ensino superior seguido das que possuíam o ensino médio. Cabe ressaltar que no gênero feminino se apresenta de forma crescente, principalmente entre os anos de 2008 e 2011.

Tendo em vista que estudos mostram que o suicídio é um fenômeno considerado urbano, percebe-se que foram detectados casos de suicídio do gênero feminino na zona rural ainda por ser investigada de forma detalhada.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Promover um estudo deste aspecto em nossa região é de grande relevância para posterior avaliação quanto a possibilidade em oferecer futuramente algumas reflexões no meio científico, sensibilizar a sociedade e de repensarmos políticas públicas em suicídio.

Após o conhecimento adquirido a partir deste estudo, pretendemos gerar informações precisas quanto ao suicídio em nosso estado, tanto para a sociedade, quanto aos profissionais de saúde, com o intuito de ampliar o conhecimento na área.

O suicídio é considerado um fato habitual na nossa sociedade e afeta diferentes grupos sociais e etária. Sendo considerado por diversos autores como a

terceira causa de morte mais frequente. O presente estudo nos mostra que o gênero masculino ocupa um índice bastante elevado e crescente morte por suicídio, constatando dados já apresentados em bibliografias nacionais e internacionais. Proporcionar um estudo epidemiológico sobre o suicídio no estado do Amazonas implica ainda em tomá-lo como fenômeno complexo, que se apresenta passível de influências tanto sociais, quanto individuais e psicossociais.

Para tanto, a pesquisa em questão se encontra em fase de revisão de literatura, coleta dos dados e análises estatísticas dos dados coletados, dando início a apuração dos resultados de acordo com cronograma em anexo.

O presente trabalho se apresenta promissor e trará informações relevantes para o avanço científico, acadêmico e social no Estado do Amazonas, tendo em vista que as variáveis como local de ocorrência, método empregado, zona da cidade, urbanidade X ruralidade, encontram-se ainda em processo de análise. Nesse sentido esclarecemos que o trabalho terá continuidade no Programa PIBIC 2013/2014, conforme proposta já aprovada.

8. CRONOGRAMA DE ATIVIDADES REALIZADAS

Descrição	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago
	2012					2013							
Revisão da Literatura	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Fichamentos e análise de textos	R	R	R	R	R								
Apresentação oral parcial do projeto				R									
Entrando em campo	R	R	R	R									
Coleta na escola		R	R	R	R	R							
Elaboração de relatório parcial e apresentação dos resultados						R	R						
Análise dos dados					R	R	R	R	R	R			
Elaboração do Resumo e Relatório Final											R	R	
Preparação da Apresentação Final para o Congresso												R	R

Legenda:

R- realizado

9. REFERÊNCIAS

ARAÚJO, C. N. P; ROMERA, M. L. C; OLIVEIRA, P. R. **Abordagem epidemiológica e psicológica sobre o suicídio no Município de Uberlândia – MG** <<http://www.seer.ufu.br/index.php/horizontecientifico/article/view/11686>> Acesso em 08 de abril de 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 2.542, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2005.** Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt2542_22_12_2005.htm> Acesso em: 07 abr.2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Painel de Indicadores do SUS.** Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/painel_indicadores_sus_n5_p1.pdf> Acesso em: 07 abr.2012.

BARLOW, David H.; DURAND, V. Mark. **Psicopatologia: Uma abordagem Integrada.** São Paulo: Cengage Learning, 2012.

SHACHAMOVICH, Eduardo, STEFNELLO, Sabrina, BOTEGA, Neury, TURECKI, Gustavo. Quais são os recentes achados clínicos sobre a associação entre depressão e suicídio? **Revista Brasileira de Psiquiatria.** 2009;31(Supl II):S18-25.

DESLANDES, SF. **O atendimento às vítimas de violência na emergência: “prevenção numa hora dessas?”.** *Ciência & Saúde Coletiva* 1999;4:81-94.

DURKHEIM, Émile. **O Suicídio - estudo de sociologia.** 3. Ed. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

GUTIERREZ, D. M. D. Representações Sociais: uma abordagem integradora nas áreas de educação e saúde. **Amazônica Revista de Psicopedagogia, Psicologia Escolar e Educação.** 2008, vol. 1, n. 1, pp. 148-171. ISSN 1983-3415

HOLMES, David S. **Psicologia dos Transtornos Mentais.** 2 Ed. Porto Alegre: Artmed, 1997.

LOVISI, Giovanni M; SANTOS, Simone A.S; LEGAY, Letícia; ABELHA, Lucia; VALENCIA, Elie. Análise epidemiológica do suicídio no Brasil entre 1980 e 2006. **Revista Brasileira Psiquiatria.** 2009;31(Supl II):S86-94

MINAYO, Maria Cecília de Souza; CAVALCANTE, Fátima Gonçalves. **Suicídio entre pessoas idosas: revisão da literatura.** **Revista Saúde Pública,** 2010; 44 (4): 750-7.

SADOCK, Benjamin James; SADOCK Virginia Alcott. **Compêndio de Psiquiatria: Ciências do Comportamento e psiquiatria Clínica,** 9. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

MARIN-LEÓN, Letícia; BARROS, Marilisa B A. Mortes por suicídio: diferenças de gênero e nível socioeconômico. **Revista Saúde Pública**, 2003;

MENEGHEL, Stela N. GUTIERREZ, Denise M. D; SILVA, Raimunda M. GRUBTS, Sonia; HESLER, Lilian Z; CECCON, Roger F. Suicídio de idosos a perspectiva de gênero. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v.17 n .8, p.1983-1992,2012.

PINTO, Liana W; PIRES, Thiago O; SILVA, Cosme M. F. P; ASSIS, Simone G. Assis. Evolução temporal da mortalidade por suicídio em pessoas com 60 anos ou mais nos estados brasileiros, 1980 a 2009. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v.17 n .8, p.1973-1981,2012

LOVISI, Giovanni M; SANTOS, Simone A.S; LEGAY, Letícia; ABELHA, Lucia; VALENCIA, Elie. Análise epidemiológica do suicídio no Brasil entre 1980 e 2006. **Revista Brasileira Psiquiatria**. 2009;31(Supl II):S86-94

SCHNITMAN, Gabriel; KITAOKA Emy G; AROUCA, Guilherme S.S; LIRA, André L. S; DUARTE, Meirelayne B. Taxa de Mortalidade por suicídio e indicadores socioeconômicos nas capitais brasileiras. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v.34, n.1, p.44-59 jan./mar. 2010;

WERLANG, Blanca Guevara; BOTECA, Neury José. et al. **Prevenção do comportamento suicida**. v. 37, n. 3, pp. 213-220, set./dez. 2006