

SUICÍDIO JUVENIL: ANÁLISES E ESTATÍSTICAS EXISTENTES

Cláudia Regina Nóbrega da Silva (bolsista PIBIC-UFPI), Edilayne Ximenes de Moura (colaboradora, Serviço Social-UFPI), Elsionete Leite Lima (colaboradora, Serviço Social-UFPI), Nathalye Nayãna de Oliveira Lima (colaboradora, Serviço Social-UFPI), Vânia Reis (orientadora, Depto. de Serviço Social - UFPI)

INTRODUÇÃO

Trata-se de investigação que tem por objetivo configurar as principais análises e estatísticas sobre o suicídio juvenil no Brasil, Nordeste, Piauí e Teresina. Tal esforço se insere no âmbito do projeto “Suicídio entre jovens em Teresina: contextos sociais de risco e de apoio”, desenvolvido pelo Núcleo de Pesquisas sobre Família e Gerações (FAMGER)/UFPI.

São vários os estudos que indicam o aumento nas taxas de suicídio de jovens no Brasil, como Rapeli e Botega (1998); Cassorla e Smeke (1994); Reis (2011). O suicídio é um fenômeno silencioso e muito complexo, de difícil compreensão e notificação. Em todo o mundo, há uma subnotificação dos casos, e as razões que levam a isso seguem desde preconceitos e estigmatização da família e do suicida, conforme indicam Avanci, Pedrão e Costa Jr. (2005) e Minayo e Souza (2005), até dificuldades de ordem técnico-operacional nos registros e encaminhamentos dos casos. Por essa razão, para alguns organismos internacionais, como a Organização Mundial de Saúde, devem-se superestimar os índices de suicídio registrados.

No que concerne ao suicídio juvenil, é necessário atentar para as peculiaridades que revestem esse segmento, principalmente nas últimas três décadas, quando profundas transformações têm alterado modos de ser e de viver a juventude.

METODOLOGIA

Este subprojeto teve como objetivo geral configurar análises e estatísticas existentes sobre o suicídio juvenil no Brasil, utilizando-se de duas estratégias: um levantamento de dados sobre suicídio em geral e na faixa de 15 a 29 anos no Brasil, Nordeste, Piauí e Teresina, na base de dados do Sistema Único de Saúde (DATASUS), particularmente no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), no período de 1980 a 2009, 30 anos. A segunda estratégia foi um levantamento de teses e dissertações sobre suicídio entre jovens, no período 2005 a 2010, no banco de teses da CAPES, nas áreas de Psicologia, Sociologia, Antropologia, Serviço Social e Educação.

Quanto à primeira estratégia, adotou-se uma abordagem estatística, buscando estabelecer correlações entre as taxas de suicídios e outras variáveis sociais, entre as quais: idade, sexo, método utilizado, ano da morte. As informações foram registradas no Programa Microsoft Excel e, logo depois, organizadas em tabelas e gráficos para melhor representar os resultados obtidos. Quanto à segunda estratégia, buscou-se no Banco de Teses da CAPES, teses e dissertações relativas sobre o tema, no período de 2005 a 2010, encontrando-se um total de vinte, principalmente da área de Psicologia.

Convém esclarecer que a pesquisa que deu origem ao subprojeto de que ora se trata será concluída em 2012, assim, dados e análises aqui apresentados referem-se às atividades realizadas neste primeiro ano da pesquisa matriz.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de 1980 a 2009, na faixa etária dos 15 aos 29 anos, a maior parte dos suicidas jovens, cerca de 70%, é do sexo masculino, no Brasil, Nordeste, Piauí e Teresina. Nessas mesmas áreas, quando analisados os números de suicídios por quinquênio, no período de 30 anos, constata-se que houve um aumento considerável no número de suicídios cometidos entre os jovens, em percentuais diferenciados.

Detalhando-se o decênio de 2000 a 2009, percebe-se que no Nordeste, Piauí e Teresina os índices de suicídios juvenis triplicaram. Pode-se atribuir essa ocorrência a dois aspectos complementares: o primeiro é que, de fato, houve um aumento significativo de suicídios nas áreas estudadas. O segundo aspecto é devido às melhorias na forma de coletar e registrar os dados, com a instituição da CID 10, que é mais detalhada que a CID 9. (CID significa Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde).

O método mais comum de suicídio está na categoria “enforcamento, estrangulamento e sufocação”, em todas as faixas etárias, considerando-se o total de ambos os sexos, ainda que haja pequenas diferenciações percentuais entre algumas faixas etárias, por meio das quais se percebe que a faixa de 20 a 24 anos é a que mais utiliza tais métodos. Em Teresina, o método por enforcamento destaca-se com o maior percentual (60,34%), comparado com as outras áreas geográficas: Piauí (53,71%), Brasil (43,61%) e Nordeste (43,16%).

Os métodos subsequentes com maior frequência são o uso de arma de fogo e auto-intoxicação através da ingestão ou inalação de sólidos, líquidos e gases, os quais, assim como os acima referidos, se evidenciam no Brasil, Piauí e Teresina. Parente et al. (2006), Meneghel et al. (2004), Souza et al. (2002), Grossi e Vansan (2002) apresentam, em seus estudos, resultados aproximados com esta pesquisa, ao informar que os métodos mais comuns de suicídio seriam o enforcamento e a arma de fogo. Entretanto, no Nordeste ocorre uma inversão, pois o segundo método mais utilizado é a ingestão ou inalação de sólidos, líquidos e gases e o uso da arma de fogo.

Há maior tendência dos homens optarem por métodos mais violentos, enquanto as mulheres, métodos mais brandos. Isso se constitui uma das razões para que as mulheres tenham índices mais baixos, pois o uso de métodos mais brandos favorece a que sejam socorridas a tempo. No cruzamento entre sexo e faixa etária, constata-se que os homens jovens se matam mais na faixa etária dos 20 aos 24 anos e, em seguida, os 25 aos 29 anos, e as mulheres, na faixa entre 15 e 19 anos, em todas as quatro áreas.

O levantamento de teses e dissertações junto à CAPES, nas áreas supracitadas, demonstrou que as discussões ainda são incipientes e se concentram na área de Psicologia, com muitos trabalhos voltados à compreensão das principais causas, visando o atendimento clínico.

CONCLUSÕES

É urgente a necessidade de esforços para dar maior visibilidade ao fenômeno “suicídio juvenil”, especialmente no Nordeste (enquanto conjunto da região) e no Piauí, áreas sobre as quais nenhum estudo ou pesquisa foi encontrado. O Brasil, embora tenha uma produção mais evidente, e Teresina, algumas poucas iniciativas, ainda precisam de muita investigação. Apesar de os dados de Teresina, principalmente, serem bastante incongruentes, evidencia-se acentuado aumento dos índices nos últimos cinco anos.

Na sociedade contemporânea, com o crescimento do individualismo, o suicídio egoísta, na categorização de Durkheim (1982), é o que mais tem se evidenciado entre os jovens, pois os interesses particulares têm se sobreposto aos coletivos, conforme Reis (2011). Por fim, ressalta-se, reafirmando Minayo e Souza (2005), que uma das dificuldades no trato desse problema se encontra na identificação dos casos em que, por detrás de uma morte aparentemente natural ou acidental, existiria a intenção de autodestruição do indivíduo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AVANCI, Rita de Cássia; PEDRÃO, Luiz Jorge; COSTA JUNIOR, Moacyr Lobo da. Perfil do Adolescente que tenta suicídio em uma unidade de emergência. **Revista Brasileira de Enfermagem**. São Paulo, v. 58, n. 5, p. 535-539.
- BENINCASA, M.; REZENDE, M. M. Tristeza e suicídio entre adolescentes: fatores de risco e proteção. **Boletim de Psicologia**, v.55, n. 124. São Paulo: jun. 2006, p. 93-110.
- BERTOLOTE, J. M. O suicídio no mundo. **Debates Psiquiatria Hoje**. Rio de Janeiro, Ano 2, n. 1, jan/fev. 2010. p. 10-20.
- CASSORLA, Roosevelt M. S.; SMEKE, Elizabeth L. M. Autodestruição humana. **Caderno de Saúde Pública**. v. 10, n. 2, p. 61-73, 1994. Supl. 1.
- DURKHEIM, Émile. **O suicídio**: um estudo sociológico. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1982.
- GUERREIRO, Maria das Dores; ABRANTES, Pedro. Como tornar-se adulto: processos de transição na modernidade avançada. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, (20)58, p. 157-212, jun. 2005.
- GROSSI, R. ; VANSAN. Mortalidade por suicídio no município de Maringá (PR). **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 51, n.2, p. 101-111, 2002.
- MENEGHEL, Stela. Nazareth et al. Características epidemiológicas do suicídio no Rio Grande do Sul. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v.38, n.6, p. 804-810, 2004.
- MINAYO, Maria Cecília S.; SOUZA, Edinilsa Ramos de. Suicídio: violência auto-infligida. In: BRASIL. Ministério da Saúde. **Impacto da Violência na Saúde de Brasileiros**. Brasília, 2005. p. 141-166.
- MINOIS, Georges. **História do suicídio**: a sociedade ocidental perante a morte voluntária. Lisboa: Teorema, 1998.
- PARENTE. A. C. M. et al. Caracterização dos casos de suicídio em uma capital do Nordeste Brasileiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, vol. 60, n. 4, p. 377-381. jul./ago. 2007.
- RAPELI, Claudemir B. ; BOTEGA, Neury J. Tentativas de suicídio envolvendo risco de vida: internações em um hospital geral. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v.47, n.5, p. 157-162, 1998.
- REIS, Vânia. Suicide and ethics: reflections on the reality of young people in Latin America and the Caribbean. In: HAHN, Marina; MOLGAT, Marc (eds). **From theory to practice: evidence based youth policy in a change world**. Vienna: Barbara Budrich Publ. & Farmington Hills, 2011 (no prelo).
- SOUZA, E. R. et al. Suicídio de jovens nas principais capitais do Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 673-683, 2002.

Apoio: FAPEPI/CNPq

PALAVRAS-CHAVE: Suicídio. Suicídio de jovens. Juventude.