

SUICÍDIO EM IDOSOS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO ENTRE 2010 E 2019

Davi Shunji Yahiro¹
Julia Sales²
Rafael Francisco Ferraz Bicalho³
Felipe de Freitas Limp de Almeida⁴
Hélia Kawa⁵

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o número de pessoas com idade acima de 60 anos chegará a 2 bilhões até 2050, o que representará 20% da população mundial. Somado a isso, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) aponta que desde 2016 o Brasil tem a quinta maior população idosa do mundo, e, em 2030, o número de idosos será superior ao total de crianças entre zero e 14 anos.

O processo de envelhecer envolve alterações biopsicossociais relacionadas a redução da aptidão física e funcional seguida por redução da autonomia (Figueiredo et al., 2015). Assim sendo, Alexopoulos (2005) afirma que a dificuldade financeira, a maior suscetibilidade ao adoecimento, as dores relativas à senescência do corpo são possíveis estímulos à depressão e, conseqüentemente, ao suicídio, principalmente em idosos sem apoio familiar ou um acompanhamento. Durkheim, em seu estudo sobre o suicídio, disserta sobre a íntima relação entre os laços afetivos sociais e familiares com a vida, por isso a solidão é um importante fator de risco.

Em todo o mundo, o grupo populacional de maior risco para o suicídio são os idosos (Pinto, 2012). Apesar disso, o assunto é negligenciado pelas mídias, pesquisadores e autoridades de saúde pública, pois as políticas públicas são prioritariamente voltadas para grupos mais jovens. Segundo Figueiredo et al. (2015), os serviços destinados ao atendimento da população idosa com comportamento suicida carecem de investimento do setor público. O

¹ Graduando do Curso de Medicina da Universidade Federal Fluminense - UFF, daviyahiro@id.uff.br;

² Graduando do Curso de Medicina da Universidade Federal Fluminense - UFF, juliasales@id.uff.br;

³ Graduando do Curso de Medicina da Universidade Federal Fluminense - UFF, rafaelbicalho@id.uff.br;

⁴ Graduando do Curso de Medicina da Universidade Federal Fluminense - UFF, almeida_felipe@id.uff.br;

⁵ Professor orientador: Professora Doutora, Instituto de Saúde Coletiva - UFF, hkawa@id.uff.br.



presente trabalho tem como objetivo analisar os óbitos por suicídios na população idosa no estado do Rio de Janeiro de 2010 a 2019.

METODOLOGIA (OU MATERIAIS E MÉTODOS)

O presente estudo é uma pesquisa do tipo transversal, quantitativa e retrospectiva. Os dados sobre suicídio em idosos foram coletados utilizando o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Através da interface TABNET, o acesso às informações (fornecidas pelo Ministério da Saúde) é de domínio público. A coleta de dados foi realizada no mês de janeiro de 2022 e considerou o período de 2010 a 2019.

Foram selecionados os dados de pessoas com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, residentes do estado do Rio de Janeiro, sobre suicídio. Para tal fim, empregou-se a décima revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10), usando os códigos X60 a X84 que configuram os meios utilizados para suicídio.

Para calcular as taxas de suicídio em idosos, foi utilizado como numerador o número de óbitos por suicídio ocorridos no estado e em cada ano e, como denominador, a estimativa populacional por faixa etária, fornecida pelo IBGE. Na análise, foram considerados os sexos (feminino e masculino) e as faixas etárias referentes à população idosa (60 a 69 anos, 70 a 79 anos e 80 anos ou mais) e, assim, relacionando os dados à população geral. Também foram calculadas as taxas de suicídio de acordo com escolaridade e raça.

Dessa forma, o suicídio em idosos residentes do estado do Rio de Janeiro foi analisada a partir das taxas (número de suicídios/número de habitantes multiplicado por 100.000) entre 2010 e 2019. Além disso, foi também calculada a taxa de mortalidade média de suicídios no período por faixa etária e na população geral e a proporção do uso dos diferentes meios de suicídio utilizados pelos idosos. Os dados foram processados no programa Microsoft® Office Excel® 2016 e Google Planilhas, que posteriormente foram utilizados para fazer as tabelas e gráficos. O presente estudo dispensa aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que utiliza exclusivamente dados de acesso público.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De 2010 a 2019, as taxas de suicídio na população masculina acima de 60 anos do estado do Rio de Janeiro se mantiveram significativamente maiores que a dos outros grupos

(população geral feminina e masculina todas as faixas etárias e feminina acima de 60 anos). A taxa mais alta desse grupo durante o período foi 8.78 suicídios por 100 mil habitantes; e a mais baixa foi de 6.22 suicídios por 100 mil habitantes; a média foi de 7.80 suicídios por 100 mil habitantes. Comparativamente, a taxa mais alta da população feminina acima de 60 anos foi de 6.36 suicídios por 100 mil habitantes, e a mais baixa foi de 4.02 suicídios por 100 mil habitantes; a média foi de 4.82 suicídios por 100 mil habitantes. Na população geral do estado, os grupos masculinos e femininos apresentaram valores relativamente mais baixos. O primeiro grupo apresentou, no ano de 2018, a taxa mais alta de 2.63 suicídios por 100 mil habitantes; enquanto as mulheres apresentaram o valor mais alto de 1.98 suicídios por 100 mil habitantes.

Ao comparar a taxa de suicídio da população geral com a da população idosa com mais de 60 anos e por faixas etárias (60 a 69 anos; 70 a 79 anos e acima de 80 anos), observou-se que a média e a maior taxa são mais baixas na população geral, sendo, respectivamente: 3.18 e 4.07 suicídios por 100 mil habitantes. Enquanto, em idosos, as medidas são mais elevadas: 4.27 e 4.98 suicídios por 100 mil habitantes. A faixa etária com as medidas mais altas é a de 70 a 79 anos, que possui média de 4.69 suicídios por 100 mil habitantes, mediana de 4.77 suicídios por 100 mil habitantes e máxima de 5.80 suicídios por 100 mil habitantes.

Em relação aos meios utilizados para o suicídio, houve predomínio de enforcamento (40.96%), seguido por meios não especificados (24.86%), armas de fogo (10.55%), autointoxicações (8.85%), precipitação de lugar elevado (7.72%), fumaça e chamas (3.58%), lesão com objeto cortante (1.51%), afogamento (1.32%) e outros (0.66%). Conwell (2008) e Santos et al. (2021) apontam que as mulheres idosas apresentam mais tentativas, mas os homens idosos utilizam meios mais letais de autoextermínio.

Quanto à raça e à escolaridade, os resultados encontrados na população idosa foram semelhantes à população em geral. A maioria dos suicídios foram de pessoas brancas (69,2% em idosos e 54,9% na população geral) e grande parte desses indivíduos tiveram, pelo menos, oito anos de escolaridade (41,8% em idosos e 47,9% na população geral). Eliopoulos (2005) sugere que o risco é maior em homens brancos.

Em todo intervalo estudado, comparando a população geral e idosa (ambos discriminados por sexo), a taxa de mortalidade por suicídio em homens idosos é a mais elevada. Para Santos et al. (2021), essa maior taxa de suicídio em homens idosos decorre de estigmas relacionados ao papel social, solidão -por distanciamento de fontes de apoio- e apresentam maior consumo de álcool e drogas, todos estes considerados fatores de risco para o suicídio. Segundo Minayo et al. (2012), essa discrepância nas taxas de suicídio entre os sexos se relacionam com o peso da visão patriarcal e do conceito de masculinidade hegemônica nas relações de poder. Minayo

et al. (2012) afirma que na transição da vida laboral para a aposentadoria, em que pode haver perda econômica e do status de provedor, surge o sentimento de humilhação e falta de perspectiva pela possibilidade de precisar de ajuda.

Para Batista et al. (2021) e Minayo et al. (2012), há influência da construção moral da ética do trabalho, em que o ócio é visto como transgressão e, políticas de gestão que visam lucro e redução de custos valorizam a força de trabalho jovem em detrimento da população idosa. Assim, estudos como os de Batista et al. (2021) e Bialowolska et al. (2019) alertam que as oportunidades de trabalho para idosos são mais restritas, assim como a violência no mercado de trabalho com idosos cresce. Para Minayo (2012), a perda de autonomia pode decorrer de outros fatores além da questão financeira, como, por exemplo, enfermidades que provocam deficiências e a viuvez. Nesses casos, uma opção é que pais deixem suas casas e se mudem com seus filhos o que, mais uma vez na visão patriarcal, compreende uma perda de poder.

Nesse contexto, segundo Conwell (2008), Minayo (2012) e Calvalcante (2015), transtornos afetivos são as desordens mais fortemente relacionadas ao suicídio. De acordo com Sousa et al. (2014), a morte social e subjetiva, como é descrita, é causada pela dificuldade de comunicação, alterações no fluxo de pensamento e abuso de álcool e drogas. Para Santos et al. (2021), por outro lado, mulheres idosas, distanciam-se dessa realidade à medida que cuidam mais da saúde e sociabilidade. Santos et al (2021) e Payne (2008) descrevem que, geralmente, exercem atividades domésticas, mantêm o papel de cuidadora, possuem relação mais próxima com a família, procuram mais os serviços de saúde e têm maior facilidade em lidar com estigmas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo, buscou dar visibilidade ao suicídio em idosos, tema de grande relevância, porém pouco abordado pelas políticas públicas. Uma das limitações encontradas no estudo foi a subnotificação, seja pela entrada no próprio banco de dados, seja por parte da omissão dos familiares nesse cenário permeado por tabus e juízos de valor. Pelo exposto, conclui-se que, no estado do Rio de Janeiro, há deficiência em abordar o sofrimento psíquico em idosos, especialmente nos homens idosos. Nesse sentido, o suicídio de homens idosos elucida o peso das questões culturais que os permeiam, sufocam e descartam. Portanto, é de suma importância que os serviços públicos e sociais, além do setor saúde promovam uma atenção específica que considere as particularidades que compõem não apenas o sofrimento em idosos, mas as inquietações presentes nessa fase repleta de transições, adaptações e,



inevitavelmente, perdas. Além disso, é essencial a continuidade de pesquisas neste tema visando à promoção de políticas para ações preventivas, incentivo à autonomia do idoso e apoio psicológico.

Palavras-chave: Suicídio; Idosos; Sistema de Informação; Saúde Pública; Envelhecimento.

REFERÊNCIAS

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2016 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2016

PINTO, L.W.; Pires, T.O.; SILVA C.M.F.P.; ASSIS, S.G.; Evolução temporal da mortalidade por suicídio em pessoas com 60 anos ou mais nos estados brasileiros, 1980 a 2009. *Ciência Coletiva*. 2012;17(8):1973-81. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232012000800008>

SANTOS, M. C. L. dos; GIUSTI, B. B.; YAMAMOTO, C. A.; CIOSAK, S. I.; SZYLIT, R. Suicide in the elderly: an epidemiologic study. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, [S. l.], v. 55, p. e03694, 2021. DOI: 10.1590/S1980-220X2019026603694.

CECÍLIA DE SOUZA MINAYO, Maria; MENEGHEL, Stela; CAVALCANTE, Fátima. Suicídio de homens idosos no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(10):2665-2674, 2012. DOI:10.1590/S1413-81232012001000016.

WEŹIAK-BIAŁOWOLSKA, Dorota; BIAŁOWOLSKI, Piotr ; MCNEELY, Eileen. The impact of workplace harassment and domestic violence on work outcomes in the developing world. *World Development*, v. 126, p. 104732, 2020.DOI: 10.1016/j.worlddev.2019.104732

BATISTA, Rafaela Lopes ; TEIXEIRA, Karla Maria Damiano. O cenário do mercado de trabalho para idosos e a violência sofrida. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 24, n. 6, 2021. DOI: 10.1590/1981-22562020024.210022.

SOUSA, Girliani Silva de; SILVA, Raimunda Magalhães da; FIGUEIREDO, Ana Elisa Bastos; et al. Circunstâncias que envolvem o suicídio de pessoas idosas. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 18, n. 49, p. 389–402, 2014. DOI: 10.1590/1807-57622013.0241.

ALEXOPOULOS, George S. Depression in the elderly. *The Lancet*, v. 365, n. 9475, p. 1961–1970, 2005. DOI: 10.1016/S0140-6736(05)66665-2

CONWELL, Y.; THOMPSON, C. Suicidal Behavior in Elders. *Psychiatric Clinics of North America*, v. 31, n. 2, p. 333–356, jun. 2008.

ELIOPOULOS, C. *Enfermagem Gerontológica*. 5. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2005

FIGUEIREDO, A. E. B. et al. É possível superar ideações e tentativas de suicídio? Um estudo sobre idosos. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 6, p. 1711–1719, jun. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. Sistema de Informações sobre Mortalidade [Internet]. Brasília; 2022



MINAYO, M. C. S.; CAVALCANTE, F. G. Tentativas de suicídio entre pessoas idosas: revisão de literatura (2002/2013). *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro , v. 20, n. 6, p. 1751-1762, June 2015.

PAYNE, S.; SWAMI, V.; STANISTREET L. Debbi (2008). The social construction of gender and its influence on suicide: a review of the literature. , 5(1), 23–35. doi:10.1016/j.jomh.2007.11.002

