

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO SUICÍDIO NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL-2005-2014

Vilma Janaína Rios Cabral Victal¹ (PROVIC-Unit), e-mail: vilmajrcvictal@hotmail.com;
Bianca Tenório de Aguiar² (PROVIC-Unit), e-mail: biancataguiar@hotmail.com;
Antônio Fernando Xavier Júnior³ (Orientador), e-mail: antoniofernando_jr@yahoo.com;
Cyro Rego Cabral Junior⁴ (Co-orientador-UFAL), e-mail: cyrorcjr@gmail.com.

Centro Universitário Tiradentes¹/Psicologia/Alagoas, AL.

4.00.00.00-1 - Ciências da Saúde - 4.06.01.00-5 - Epidemiologia

RESUMO: Introdução: O suicídio, além de ser um inquietante enigma que preocupa profissionais de diversos campos do saber como filósofos, teólogos, antropólogos, médicos, artistas e psicólogos, é também um problema mundial de saúde pública. De acordo com o relatório anual da OMS, o "World Health Statistics", 2016, o coeficiente global de mortalidade por suicídio em 2012 foi de 11,4 (por 100.000 habitantes), taxa superior a de homicídios no mundo (que foi de 6, 7 por 100.000 habitantes também para 2012 segundo este mesmo documento). Na Região Nordeste, porém, há poucos estudos sobre o tema, o que inviabiliza o estabelecimento de metas e prioridades no planejamento de políticas e de programas de saúde pública. **Objetivo(s):** Descrever o perfil epidemiológico dos óbitos por suicídios e das internações hospitalares por lesões autoprovocadas intencionalmente (X60-X84) na região Nordeste no período de 2005 a 2014. **Metodologia:** Estudo epidemiológico descritivo com abordagem quantitativa. Dados de mortalidade, assim como os dados sociodemográficos foram obtidos no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e no SIH/SUS para o período de 2005 a 2014. Variáveis: sexo, estado civil, cor/raça, idade, escolaridade, categoria CID-10 e local de residência. Análise estatística e tabulação feitos no TabWin e Excel 2010. **Resultados:** Na década estudada foram notificados 21.971 casos de suicídios. A maior frequência ocorreu no sexo masculino (79%), entre pessoas solteiras (54,63%), pardos (67,6%) e na faixa etária de 20 a 29 anos (24,56%), seguida de perto pela faixa etária de 30 a 39 anos (21,49%). Dos casos verificados, 24,16% ocorreram no Ceará, e 19,16% ocorreram na Bahia. A causa mais freqüente do óbito foi o enforcamento, estrangulamento e sufocação – CID 10-X70 - (61,74%). No mesmo período foram registradas 15.470 internações hospitalares decorrentes de lesões autoprovocadas voluntariamente (CID 10.X60-X84), das quais 69,90% foi de pacientes do sexo masculino. A faixa etária mais atingida foi a de 20 a 29 anos (22,63%), seguida pela de 30 a 39 anos (20%) e pela de 40 a 49 anos (16,54%). 32,12% dos pacientes residiam no Ceará e 26% residiam na Bahia. É expressivo o número de informações ignoradas em relação ao campo escolaridade (30,17%) o que acabou por comprometer a qualidade das informações relativas a esta variável. **Conclusão(ões).** Observou-se que há necessidade de reforçar a as ações de prevenção e de intervenção em saúde mental focando a população residente nos estados do Ceará e da Bahia, mais especificamente, homens, solteiros, pardos, na faixa etária de 20 a 29 anos. **Palavras-chave:** Perfil epidemiológico, suicídio, Nordeste.

ABSTRACT: Background: Suicide, is not only an intriguing puzzle that worries professionals from diverse fields of knowledge as philosophers, theologians, anthropologists, doctors, artists, and psychologists, but it is also a worldwide public health problem. According to the WHO annual report, World Health Statistics, 2016, the overall suicide rate in 2012 was 11.4 (per 100,000 population), this rate was higher than homicide rate in the world (which was 6, 7 per 100,000 inhabitants also for 2012 according to this same document). In the Northeast region of Brazil, however, there are few studies about it, which makes it impossible to establish goals and priorities in the planning of public health policies and programs. **Objective(s):** This study aimed to describe the epidemiological profile of suicide deaths and hospital admissions due to intentional self-harm (X60-X84) in the Northeast region of Brazil from 2005 to 2014. **Methods:** A descriptive epidemiological study with a quantitative approach. Mortality data, as well as socio-demographic data, were obtained from the Mortality Information System (SIM) and Hospitalization data obtained from SIH/SUS for the period 2005 to 2014. Variables: sex, marital status, color / race, age, educational level, ICD-10 category, and residence. Statistical analysis and tabulation in TabWin and Excel 2010. **Results:** During 2005-2014, 21.971 cases of suicides were reported. The highest frequency occurred in males (79%), among single people (54,63%), dark-skinned (67,6%) and in the age group 20-29 years (24,56%), closely followed by the age group 30-39

5ª Semana de Pesquisa do Centro Universitário Tiradentes
"Alagoas 200 anos"
06 a 08 de Novembro de 2017

years (21,49%). Among the cases verified, 24,16% occurred in Ceará, and 19,16% occurred in Bahia. The most frequent method was hanging, strangulation and suffocation - CID 10-X70 - (61.74%). In the same period, 15.470 hospital admissions were registered due to voluntary self-harm (ICD 10.X60-X84), of which 69,90% were male patients. The age group most affected was 20 to 29 years (22,63%). 32,12% of the patients lived in Ceará and 26% lived in Bahia. There was a high index of blank fields (30,17%) about educational level, which compromised the quality of data related to this variable. **Conclusion (s):** It was observed the need to reinforce prevention and intervention actions in mental health focusing on the population living in Ceará and Bahia, specifically, men, single, dark-skinned, in the age group of 20 to 29 years.

Keywords: Epidemiological profile; suicide; Northeast Region.

Referências/references:

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS. Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/SUS)**. Disponível em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe>>. Acesso em: 21 out. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)**. Disponível em <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203&id=6926>>. Acesso em: 25 out. 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World Health Statistics**. 2016. Disponível em: <http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2016/en/>. Acesso em: 25 ago. 2017.