

## Perfil dos óbitos por lesões autoprovocadas (suicídios) em Teresina-Piauí

Profile of deaths due to self-inflicted injuries (suicides) in Teresina-Piauí

Perfil de las muertes por lesiones autoprovocadas (suicídios) en Teresina-Piauí

Bruna Furtado Sena de Queiroz<sup>1\*</sup>, Marielle Cipriano de Moura<sup>2</sup>, Kátia Lima Braga<sup>3</sup>, Francisca Jessica de Sousa Oliveira<sup>4</sup>, Paulo Ricardo Dias de Sousa<sup>4</sup>, Iara Rege Lima Sousa<sup>5</sup>, Anielson de Souza Costa<sup>6</sup>, Diego Rislei Ribeiro<sup>7</sup>, Vanessa Oliveira do Monte<sup>1</sup>, Yanca Ytala Goncalves Roza<sup>1</sup>, Matheus Henrique da Silva Lemos<sup>1</sup>, Jayris Lopes Viera<sup>1</sup>, Josiane da Silva Oliveira<sup>1</sup>, Francisco Lucas de Lima Fontes<sup>8</sup>, Maria de Jesus Lopes Mousinho Neiva<sup>1</sup>.

---

### RESUMO

**Objetivo:** Traçar um perfil das lesões autoprovocadas em Teresina Piauí no período de 2006 a 2016. **Métodos:** Pesquisa do tipo descritiva, retrospectiva, epidemiológica e de abordagem quantitativa, os dados foram coletados no mês de março do ano de 2019 no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). **Resultados e Discussão:** Os óbitos por lesões autoprovocadas (suicídio) apresentam um total de 737 óbitos, o ano de 2016 teve um maior número de óbitos, o gênero masculino apresentou 73 % de equivalentes a 540 óbitos, a maioria dos óbitos ocorram no domicílio 60,90%, a faixa etária de 20 a 29 anos tem o maior incidência 30,1%, a cor/raça parda tem 68,1% dos óbitos pessoas que tinham o estado civil solteiro apresentaram um maior número de óbitos. **Conclusão:** A pesquisa possibilitou um perfil detalhado sobre os óbitos por lesões autoprovocadas em Teresina Piauí espera-se que os dados possam servir como base para futuras pesquisas relacionadas a temática, e embasar novos modelos de políticas de prevenção.

**Palavras-chave:** Óbitos, Mortalidade, Suicídio, Lesões, Saúde Pública.

---

### ABSTRACT

**Objective:** To describe a profile of self-inflicted lesions in Teresina Piauí from 2006 to 2016. **Methods:** A descriptive, retrospective, epidemiological and quantitative approach was used to collect the data in March of the year 2019 in the Department of Information Technology (DATASUS) and Mortality Information System (SIM). **Results and discussion:** Deaths from self-inflicted injuries (suicide) show a total of 737 deaths, the year 2016 had a higher number of deaths, the male gender presented 73% of equivalents to 540 deaths, the majority of deaths occurred in the home 60.90%, the age group 20 to 29 years had the highest incidence 30.1%, the color / brown race had 68.1% of deaths people who had the single marital status had a higher number of deaths. **Conclusion:** The research made possible a detailed profile on deaths due to self-inflicted injuries in Teresina Piauí. It is hoped that the data can serve as basis for future research related to the theme, and to base new models of prevention policies.

**Keywords:** Deaths, Mortality, Suicide, Injuries, Public health.

---

<sup>1</sup>Faculdade Integral Diferencial - FACID-WYDEN. Teresina, Piauí, \*E-mail: [bruna\\_queiroz@hotmail.com](mailto:bruna_queiroz@hotmail.com)

<sup>3</sup>Universidade Estadual do Maranhão – UEMA. Timon, Maranhão.

<sup>2</sup>Ensino Superior pelo o Instituto de Ensino Superior Múltiplo - IESM. Timon, Maranhão.

<sup>4</sup>Centro universitário Santo Agostinho (UNIFSA). Teresina, Piauí

<sup>5</sup>Centro Universitário UNINOVAFAPI (UNINOVAFAPI). Teresina, Piauí.

<sup>6</sup>Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP. Teresina, Piauí.

<sup>7</sup>Faculdade de Educação Paulista- FAEP. Petrolina, Pernambuco.

<sup>8</sup>Faculdade UNINASSAU - Campus Redenção. Teresina, Piauí.

## RESUMEN

**Objetivo:** Trazar un perfil de las lesiones autoprovocadas en Teresina Piauí en el período de 2006 a 2016.

**Metodos:** Investigación del tipo descriptivo, retrospectivo, epidemiológico y de abordaje cuantitativo, los datos fueron recolectados en el mes de marzo del año 2019 en el Departamento de Informática del Estado Sistema Único de Salud (DATASUS) y Sistema de Información de Mortalidad (SIM). **Resultados y Discusión:** En el caso de las muertes por lesiones autoprovocadas (suicidio), un total de 737 muertes, el año 2016 tuvo un mayor número de muertes, el género masculino presentó 73% de equivalentes a 540 muertes, la mayoría de las muertes ocurren en el domicilio 60 El 90%, el grupo de edad de 20 a 29 años tiene la mayor incidencia del 30,1%, el color / raza parda tiene 68,1% de las muertes que tenían el estado civil soltero presentaron un mayor número de muertes. **Conclusión:** La investigación permitió un perfil detallado sobre las muertes por lesiones autoprovocadas en Teresina Piauí se espera que los datos puedan servir como base para futuras investigaciones relacionadas con la temática, y basar nuevos modelos de políticas de prevención.

**Palabras-claves:** Óbitos, la mortalidad, el suicidio, lesiones, Salud pública.

---

## INTRODUÇÃO

As lesões autoprovocadas ou como são popularmente conhecidas como suicídio são caracterizadas por uma auto violência intencional para acabar com a própria vida, na tentativa de se suicidar o indivíduo pode se ferir gravemente ou atingir o seu objetivo final o óbito, etimologicamente o suicídio é derivado do latim *sui* (si mesmo) e *caedes* (ação de matar) e expressa uma morte intencional essa ação atualmente é considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelo Ministério da Saúde/Brasil (MS) como um grave problema de saúde pública (ASSUMPCÃO GLS, et al., 2018).

O suicídio fatal se encontra entre as dez principais causas de óbito no mundo atingindo pessoas de diversas faixas etárias e condição social onde os jovens e adultos tem um destaque contudo os adolescentes vem chamando a atenção devidos a uma incidência que vem aumentando a cada ano, o suicídio tem um grande impacto na sociedade, no contexto familiar chega a ser devastador e ainda apresenta uma forte repercussão na economia geral (FÉLIX TA, et al., 2016).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) apresentou uma pesquisa onde foi possível ver números alarmantes de óbitos por suicídio onde se estima que no ano 2000 cerca de um milhão de pessoas tenham conseguido se matar diante disso o suicídio uma das dez maiores causas de morte em todos os países e uma das três na faixa etária de 15 a 35 anos, no Brasil segundo o ministério da saúde as estáticas vem tendo aumento de forma assustadora (OMS, 2000).

A Classificação Estatística Internacional de Doenças (CID) tem como uma de suas finalidades a classificação de doenças e problemas relacionados à saúde dentre elas as Lesões autoprovocadas intencionalmente catalogadas de X60 - X84, essas lesões são desencadeadas por envenenamento, enforcamento, cortes com objeto, agressões, arma de fogo, substância farmacológicas, uso de drogas, precipitação de lugares elevados, impactos com veículos e outras meios classificados na CID (JORGE MHPM, et al, 2012; DATASUS, 2019).

O Ministério da Saúde em 2015 publicou um perfil realizado a partir de dados coletados pelo o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), trazendo as estatísticas de suicídio de acordo com as regiões do Brasil, onde o número total de óbitos por suicídios são de 10.542 e em relação às regiões a região Sudeste tem destaque com 3822 óbitos, região Sul com 2.484 óbitos, da região Nordeste 2.460 óbitos e as demais regiões do país apresentam índices mais baixos (BRASIL, 2015).

O objetivo do estudo foi traçar um perfil das lesões autoprovocadas em Teresina Piauí no período de 2006 a 2016, classificou seguindo por: faixa etária, sexo, estado civil, local, cor/raça, ano de ocorrência dos os óbitos. A temática tem grande importância já que o conhecimento das reais estatísticas de óbitos por suicídios irá embasar outras pesquisas relacionadas ao tema.

## MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva, retrospectiva, epidemiológica e de abordagem quantitativa, os dados foram coletados no mês de março do ano de 2019 no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Na pesquisa foram buscados os óbitos por lesões autoprovocadas (suicídio) as variáveis do estudo foram: óbitos, sexo, faixa etária, estado civil, cor/raça, e ano da ocorrência.

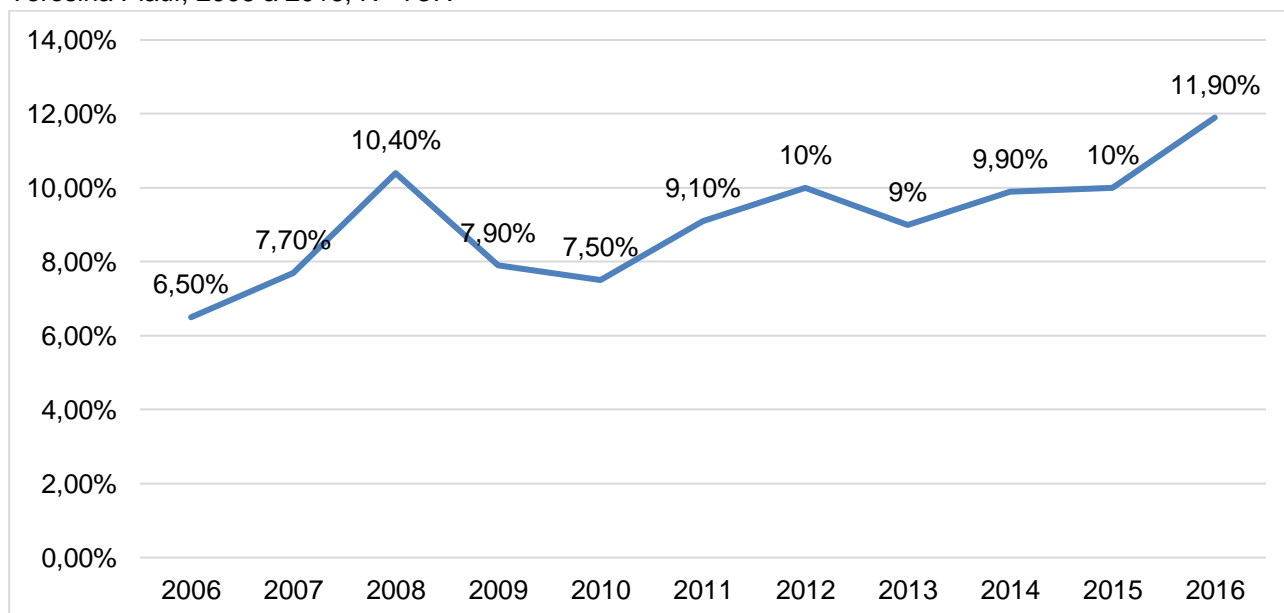
Os participantes do estudo foram os óbitos ocorridos no estado do Piauí no município de Teresina com recorte temporal do ano de 2006 a 2016 tendo como critérios de inclusão: todos os óbitos por lesões autoprovocadas (suicídio) notificados nos DATASUS. Foram excluídos os óbitos que não se encaixaram nos critérios de inclusão.

Os dados foram analisados e organizados através de porcentagem, para o processamento de dados foi utilizado recursos da informática a exemplo do Microsoft Office Excel 2016 e Tabwin 3.6. Os resultados apresentados foram alisados através de tabelas e gráficos, para melhor compreensão.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados coletados no estudo mostram que nos anos de 2006 a 2016 foram notificados no DATASUS 737 casos de óbitos por lesões autoprovocadas no município de Teresina Piauí. Conforme o **Gráfico 1** o ano de 2016 teve mais óbitos chegando a 11,90% do total de óbitos equivalentes a 88 óbitos, seguido pelo o ano de 2008 com 10,40%, os anos de 2015 e 2012 apresentaram 10% dos óbitos, o ano de 2006 teve o menor registro de óbitos totalizando 6,50% equivalente a 48 óbitos, seguido pelo o ano de 2010 com 7,50 % dos óbitos, os anos de 2007 e 2009 tiveram dados parecidos com a diferença de 0,20%.

**Gráfico 1** - Distribuição percentual anual dos Óbitos por lesões autoprovocadas segundo o grupo CID 10 Teresina Piauí, 2006 a 2016, N =737.



Fonte: SIM/DATASUS, 2019.

O suicídio embora seja algo que o indivíduo pense e as vezes não comente com as pessoas ao seu redor em algumas vezes pode ser percebido alguns atos estranhos da pessoas e ainda algum tipo de isolamento social, os mudanças do tipo redução de prazer com algo que lhe fizesse feliz, por isso é importante que todas as pessoas consigam ter uma noção básicas de modelos preventivos para as ações de autoexterminio (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Foi realizado um estudo com grupo de residentes em uma clínica médica sobre o suicídio, a pesquisa buscou identificar como os médicos agem em relação aos suicídios, conhecimento de visões, valores e atitudes deles com a temática a partir desse estudo revelaram que embora os mesmos tivessem uma sensibilização com o tema, tinham muitas dualidades e dúvidas em como lidar com a situação (RAMOS INB; FALCÃO EBM, 2011).

Quanto à distribuição percentual das lesões autoprovocadas por faixa etária (**Tabela 1**) é visível que os maiores índices de óbitos se encontram entre 20 a 39 anos conforme o **Gráfico 3**, na faixa etária de 20 a 29 anos tem os maiores números totalizando 30,1% equivalentes a 222 óbitos seguido pela faixa etária de 30 a 39 anos com 25,5%, a faixa etária que menos apresentou óbitos por lesões autoprovocadas foi de 10 a 14 anos com 1,4% dos óbitos já que embora a idade ignorada tenha tido apenas 0,1% ou seja um caso não se pode levar em consideração uma vez que a mesma pode ter qualquer idade.

**Tabela 1** - Distribuição percentual dos Óbitos por lesões autoprovocadas por Faixa Etária segundo o grupo CID 10 Teresina Piauí, 2006 a 2016, N =737.

<b>Óbitos por lesões autoprovocadas por Faixa Etária segundo o grupo CID 10</b>		
<b>Faixa etária</b>	<b>Total de óbitos (N)</b>	<b>(%)</b>
10 -14 anos	10	1,4%
15 -19 anos	57	7,7%
20 - 29 anos	222	30,1%
30 - 39 anos	188	25,5%
40 - 49 anos	90	12,2%
50 - 59 anos	78	10,6%
60 - 69 anos	43	5,8%
70 - 79 anos	36	4,9%
80 anos a mais	12	1,6%
Idade ignorada	1	0,1%

**Fonte:** SIM/DATASUS, 2019.

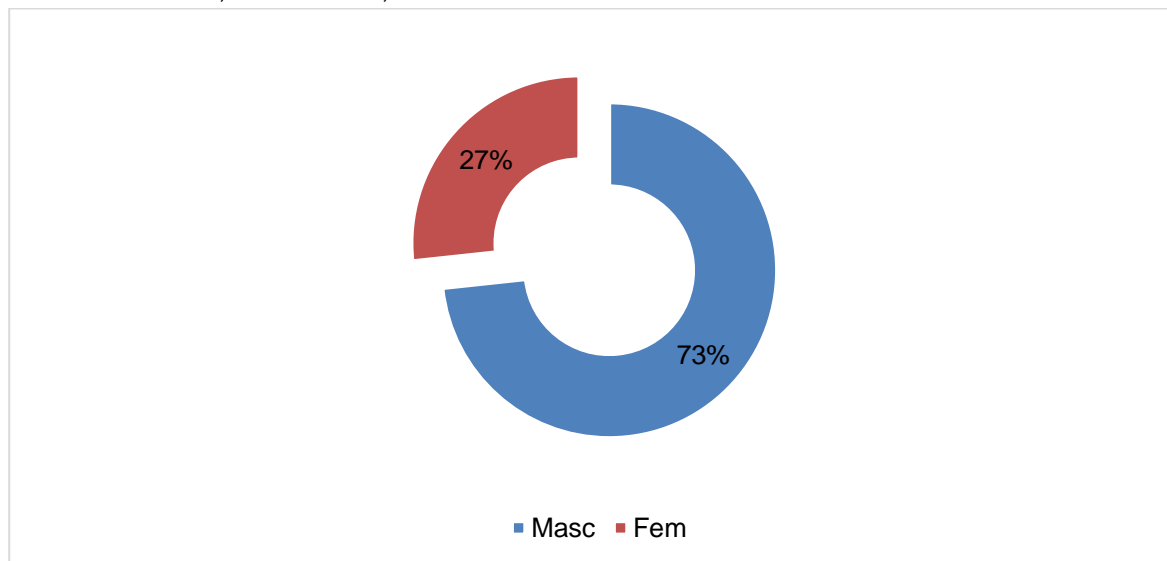
Foi publicada no Brasil a Estratégia Nacional de Prevenção ao Suicídio foi instituída pelo Ministério da Saúde no ano de 2006 por meio da Portaria GM nº 1.876. Onde se definiu algumas diretrizes para prevenção do suicídio, onde se destaca atividades que promovam a qualidade de vida, prevenção de atos danosos à saúde, educação em saúde, e atividades de recuperação da saúde, e ainda nessa mesma publicação fazem um grande estímulo à pesquisa em suicidologia (BRASIL, 2006).

O gênero masculino é maioria dos óbitos por lesões autoprovocadas totalizando 73% dos casos equivalentes a 540 óbitos nos de 2006 a 2017, o gênero feminino tem 27 % do total de óbitos (**Gráfico 2**), o gênero masculino também a partir de alguns estudos é apontado por não participar muito de atividades educativas voltadas à prevenção e ainda não ser tão aberto para comunicação relacionada a problemas pessoais porém ultimamente esse paradigma vem se tornando mais fraco (SILVA LLT, et al., 2015).

Em um estudo realizado no Rio Grande do Sul os óbitos são mais comuns no gênero masculino onde apresenta um aumento significativo em relação ao gênero feminino uma vez que o gênero feminino é aquele que busca mais ajuda e geralmente apresentam muitas mudanças comportamentais e assim conseguem ter mais ajuda das pessoas que estão ao seu redor (MENEGHEI SN, et al., 2004).

Em um estudo realizado em 2014 que teve por objetivo levantamento das bases de dados sobre o suicídio apontaram que o sexo feminino tenta o suicídio mais que os homens duas a três vezes porém não conseguem chegar ao óbito uma vez que usam meios menos agressivos, os homens geralmente conseguem o objetivo do autoextermínio com mais facilidade por usar de meios mais agressivos (SILVA et al., 2014).

**Gráfico 2** - Distribuição percentual do gênero dos Óbitos por lesões autoprovocadas segundo o grupo CID 10 Teresina Piauí, 2006 a 2016, N =737.

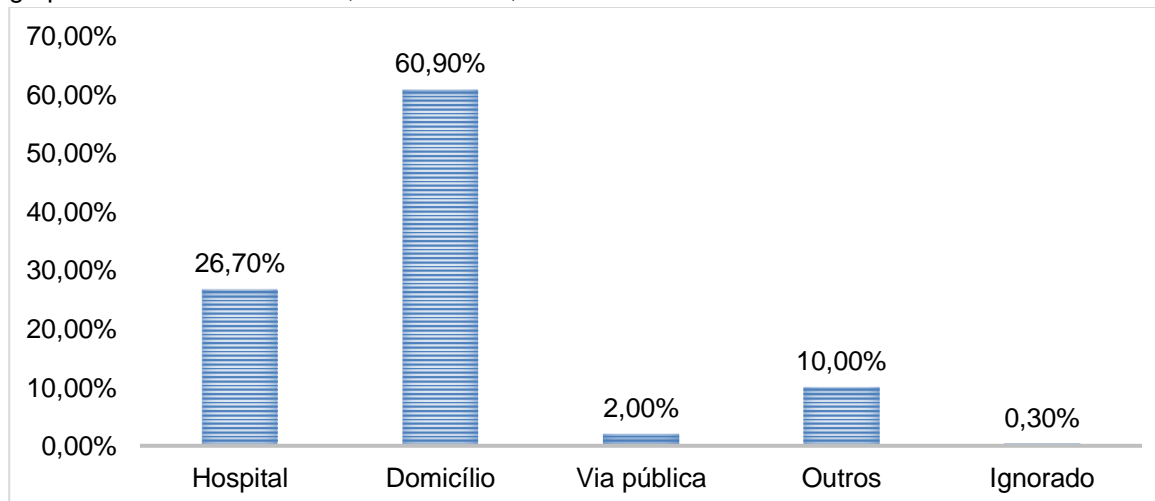


Fonte: SIM/DATASUS, 2019.

O gráfico 3 nos traz informações referentes ao local de ocorrência dos óbitos e o domicílio é o principal local de escolha dos atos de autoextermínio totalizando 60,90% dos óbitos, esse dado nos faz refletir o quanto é importante que se consiga identificar as pessoas que já pensam nesse ato atrás de falas, ações e outros para poder buscar ajuda para essas pessoas e ainda ser trabalhado com a família os meios de prevenção do suicídio e a promoção da saúde das pessoas, a família é a base e o principal alicerce da pessoa (BRASIL, 2015).

Foi realizado um estudo onde são apontados alguns fatores de risco para o suicídio onde apresentam situações que aumentam ainda mais o risco de autoextermínio como: frágil estrutura familiar, falta de apoio social, uso de drogas lícitas e ilícitas, baixa atividades de lazer, conflitos conjugais, baixa escolaridade, vida estressante, redução da espiritualidade no decorrer da vida e outros; no estudo o suicídio é considerado pelos autores como um grande desafio para a sociedade, família e profissionais de saúde onde a temática se faz necessário atualizações constantes (SILVA LLT, et al., 2016).

**Gráfico 3** - Distribuição percentual do local de ocorrência dos Óbitos por lesões autoprovocadas segundo o grupo CID 10 Teresina Piauí, 2006 a 2016, N =737.

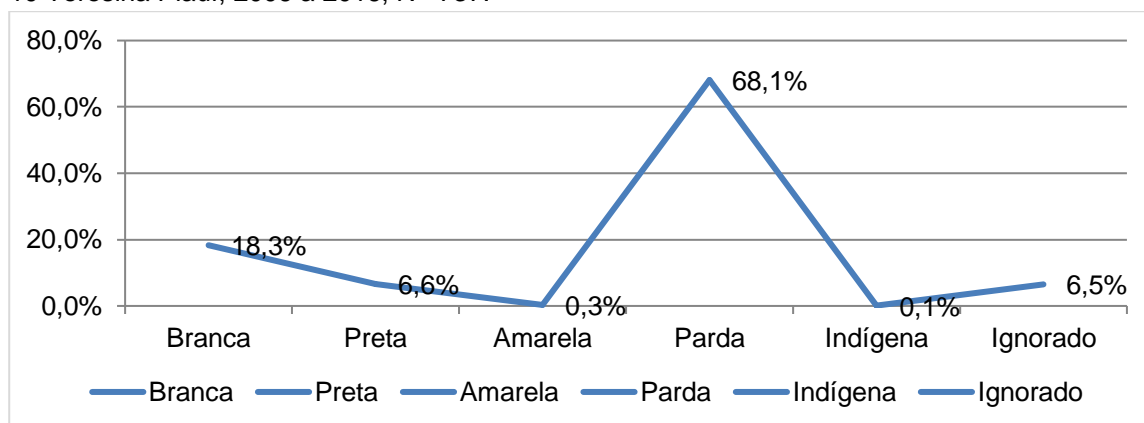


Fonte: SIM/DATASUS, 2019.

A estratégia de saúde da família é de extrema importância já que é a portas de entrada dos serviços de saúde, onde tem como uma de suas funções desenvolver atividades de promoção a saúde e prevenção de agravos trabalhando com grupos de pessoas e se aliando aos serviços de assistência psicossocial que são responsáveis pelo o cuidado com pessoas que apresentam algum tipo de transtorno mental contam com equipes que lidam com indivíduos em situação de crise (BRASIL,2006).

A cor/raça parda totaliza mais da metade dos suicídios chegando a 68,1% equivalente a 502 registros de óbitos conforme nos mostra o gráfico4, a cor/raça branca totaliza 18,3 %, seguido pela a cor/raça preta 6,6%, a distribuição das raças amarela e indígenas quase não apresentam casos, e 6,5 % dos óbitos foram ignorados a cor / raça.

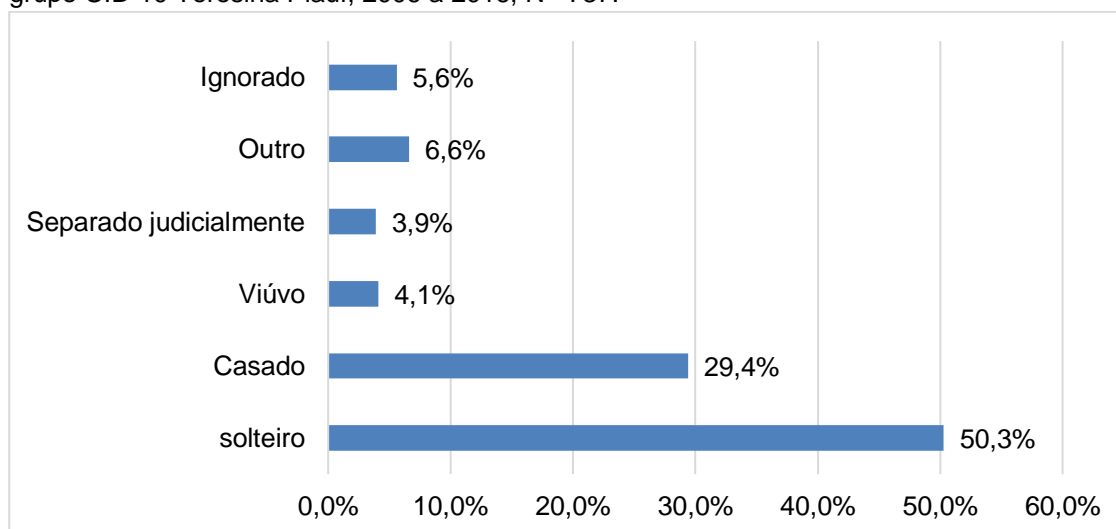
**Gráfico 4** - Distribuição percentual da cor/raça dos Óbitos por lesões autoprovocadas segundo o grupo CID 10 Teresina Piauí, 2006 a 2016, N =737.



Fonte: SIM/DATASUS, 2019.

Em relação ao estado civil os óbitos são comuns em pessoas que tinham o estado civil solteiro totalizando 50,3% mais da metade dos registros de óbitos, seguidos pelo o estado civil casado com 29,4% dos óbitos, viúvo com 4,1%, pessoal que estavam separadas judicialmente com 3,9%, e algumas tiveram o estado civil ignorado ou outros, nesse caso não se pode definir qual a situação conjugal quando ocorreu óbito (**Gráfico 5**).

**Gráfico 5** - Distribuição percentual do estado civil dos Óbitos por autoprovocadas provocadas segundo o grupo CID 10 Teresina Piauí, 2006 a 2016, N =737.



Fonte: SIM/DATASUS, 2019.



## CONCLUSÃO

Os resultados encontrados demonstram que a predominância dos óbitos ocorreu na faixa etária de 20 a 29 anos, e de 30 a 39 anos apresentou também uma alta significância, o sexo masculino é responsável pela maioria dos óbitos totalizando 73% dos óbitos, e desses o local de escolha para ocorrência foi o próprio domicílio, nos fazendo perceber quão importante é a família na identificação dos sintomas e na prevenção desse ato de autoexterminio. A partir desse estudo, se espera que os dados apresentados possam servir para futuras pesquisas, e que possam embasar novos modelos de políticas públicas de prevenção de óbitos por suicídios e ainda, a sensibilização da sociedade para um tema tão alarmante.

---

## REFERÊNCIAS

1. ASSUMPÇÃO GLS et al. DEPRESSÃO E SUICÍDIO: UMA CORRELAÇÃO. *Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas* v. 3, n. 5, jan./jun. 2018.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. *Saúde Brasil 2014: uma análise da situação de saúde e das causas externas / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde.* – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. *Prevenção do Suicídio Manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental*, 2006.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. *Prevenção do suicídio: Manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental*. Campinas, 2006.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Mental. *Estratégia Nacional de Prevenção de Suicídio*. Portaria nº 1.876 do Ministério da Saúde, 14 de agosto de 2006. Acesso em: 03 mar. 2019.
6. CREMASCOGS, MAKILIM NB. Depressão, motivos para viver e o significado do suicídio em graduandos do curso de psicologia. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia, Londrina*, v. 8, n. 1, p. 22-37, jun. 2017
7. DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS (DATASUS). *Informações de Saúde, Epidemiológicas e Morbidade*. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/cid10.htm> Acesso em: 14 mar. 2019.
8. FÉLIXTA et al. Fatores de risco para tentativa de suicídio: produção de conhecimento no Brasil. *Editora Unijuí – Revista Contexto & Saúde*, vol. 16, n. 31, 2016.
9. JORGE MHPM et al. Causas externas: o que são, como afetam o setor saúde, sua medida e alguns subsídios para a sua prevenção. *Revista saúde*. São paulo, 2012.
10. MENEGHELSON et al. Características epidemiológicas do suicídio no Rio Grande do Sul. *Rev. Saúde pública*. 2004;38(6):804-10.
11. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Suicídio: saber, agir e prevenir*. Secretária de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde, Brasília, v. 48, n. 30, p. 01-15, 2017.
12. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Prevenção do suicídio: um manual para médicos clínicos gerais [online]*. Genebra: OMS; 2000 Disponível em: [http://whqlibdoc.who.int/hq/2000/WHO\\_MNH\\_MBD\\_00.1\\_por.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2000/WHO_MNH_MBD_00.1_por.pdf) Acesso em: 03 mar. 2019.
13. RAMOS INB, FALCÃO EBM. Suicídio: um Tema Pouco Conhecido na Formação Médica. *REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA*. 35 (4) : 507-516.
14. SILVA LLT et al. O suicídio na adolescência nas publicações da enfermagem brasileira: revisão integrativa de saúde R. *Enferm. Cent. O. Min.* 2015 set/dez; 5(3):1871-1884.