



## VIII ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Jequié, 5, 6 e 7 de dezembro de 2023

### MORTALIDADE POR LESÕES AUTOPROVOCADAS NA POPULAÇÃO DO NORDESTE BRASILEIRO

Felipe Gonçalves Rocha Santana, Adriana Alves Nery

#### Introdução

Lesão autoprovocada compreende-se como a violência que a pessoa inflige a si mesma e que se subdivide em comportamento suicida ou autoagressão. Nesse parâmetro, Botega (2015) menciona que nessa subdivisão, adentram-se atos de automutilação, como arranhaduras e mordidas, até as mais graves, como a amputação de membros.

Paralelo a isso, Felix *et al.* (2018), colabora relatando que os indivíduos que ferem a si mesmos têm o perfil socioeconômico semelhante, como o subemprego e a baixa escolaridade, além de possuírem históricos de problemas mentais e tentativas de suicídios anteriores.

Concomitantemente a isso, o suicídio, compreendido com uma lesão autoprovocada cuja intenção seja a morte, abrange um caráter multifatorial, que afeta periodicamente familiares, a comunidade que o indivíduo está inserido, acarretando em impactos negativos no vínculo social dos indivíduos que faziam parte do convívio com as vítimas (Arruda *et al.*, 2021).

Corroborando a isso, segundo a World Health Organization (2019) o suicídio está entre as principais causas de mortalidade no mundo, destacando que em 2019, mais de 700 mil pessoas morreram por suicídio, o que apresentou, diante deste cenário, novas estratégias de enfrentamento para o evento.

Por consequência, conforme relatado por Arruda *et al.* (2021) entre as regiões brasileiras, constatou-se uma tendência de crescimento do suicídio no Norte, Nordeste e Sudeste. Desse modo, torna-se necessário compreender o fenômeno de crescimento deste evento e, assim, obter dados para servir como subsídio para a efetividade das políticas públicas de enfrentamento e redução deste agravo à saúde.

## Objetivo

Descrever o perfil epidemiológico da mortalidade por lesões autoprovocadas na população do nordeste brasileiro, no período compreendido de 2011 a 2021.

## Métodos

Trata-se de um estudo descritivo, de delineamento temporal, do tipo ecológico, que teve como aporte metodológico os dados secundários do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), disponibilizados pelo Ministério da Saúde por meio do Departamento de Informação do Sistema Único de Saúde – DATASUS (Brasil, 2023).

A população estudada foi organizada pelo total de óbitos por lesões autoprovocadas, dos residentes na região Nordeste, ocorridos no período compreendido de 2011 a 2021, apresentando a distribuição desses óbitos conforme as variáveis: ano do óbito, sexo (masculino e feminino), faixa etária (10-14; 15-19; 20-29; 30-39; 40-49; 50-59; 60-69; 70-79; 80 anos a mais), local de ocorrência dos óbitos e a categorias da CID-10 (códigos X70-X84), específicos para os tipos de lesões autoprovocadas.

Os achados foram analisados por meio de estatística descritiva simples, utilizando o Microsoft Excel versão 2016. O estudo utilizou dados de domínio público, sendo desnecessário a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

## Resultados e Discussão

Verificou-se a ocorrência de 26.524 óbitos por lesões autoprovocadas no período avaliado, evidenciando-se que o ano de 2021 apresentou o maior número de óbitos (n=3.341; 12,6%) e o ano de 2011 o menor (n=1.834; 6,9%). Esses achados representam um período crescente de 5,6% para o número de óbitos absolutos do período analisado.

Por outro lado, a região Nordeste é composta por 9 estados: Maranhão (MA), Piauí (PI), Ceará (CE), Rio Grande do Norte (RN), Paraíba (PB), Pernambuco (PE), Alagoas (AL), Sergipe (SE) e Bahia (BA). Dentre esses estados, houve um predomínio de casos no Ceará (n=5.851; 22%), Bahia (n=5.409; 20,3%) e Pernambuco (n=3.506; 13,2%) que juntos somam 55,5% do total de óbitos ocorridos para os anos estudados. Em compensação, os estados de Alagoas, Sergipe e Rio Grande do Norte aparecem com menor quantitativo e juntos somam 15,2% dos óbitos (n=4.054).

Foi observado um considerável aumento de óbitos durante o período analisado. Isso pode ser explicado, conforme relatado por Anjos *et al.* (2022) por uma combinação entre os problemas socioeconômicos, psicológicos e culturais. Além disso, Silva Neto *et al.* (2022) colabora relatando que o cenário de instabilidade, ocasionado pela Pandemia do Covid-19, no qual o convívio social foi impedido, contribuiu radicalmente para o aumento destes óbitos.

No que concerne aos estados da região Nordeste, observou-se que os três estados com maior número de casos correspondem aqueles com maior número populacional na região, tendo aumento de indivíduos expostos a esse evento. Silva Neto *et al.* (2022) explicam, ainda, que o aumento de casos na região Nordeste pode estar relacionado ao cenário de vulnerabilidade econômica.

Em relação às variáveis sociodemográficas, observou-se mais óbitos de indivíduos do sexo masculino (n= 21.944; 82,7%) do que feminino (n= 4.574; 17,2%). Quanto à faixa etária, houve predomínio de óbitos na população jovem, concentrado especificamente nas idades de 20-29 (n= 5.624; 21,2%) e 30-39 anos (n= 5.560; 20,9%).

Percebeu-se que, a partir desses achados, a participação do sexo masculino nos óbitos por lesões autoprovocadas predominou largamente sobre o das mulheres. Isso justifica-se, conforme mencionado por D'êça Júnior *et al.* (2019) aos fatores culturais e comportamentais de competitividade, impulsividade, maior acesso a tecnologias letais e o envolvimento com violência, sugerindo aos homens o maior risco de ideação suicida.

Concomitante a isso, verificou-se uma maior mortalidade na população jovem, principalmente nas faixas etárias de 20-29 e 30-39 anos de idade. Nessa indagação, Calixto Filho e Zerbini (2016) relataram que esses achados estão proporcionalmente relacionados a situação socioeconômica, posto que momento de crises econômicas refletem em menores expectativas de vida e crescimento profissional, o que leva o jovem a momentos de incertezas e frustrações, corroborando para a ideação suicida.

Por outro lado, em relação a categoria da CID-10 (códigos X-70-X84) específicos para lesões autoprovocadas, percebeu-se que a maioria dos óbitos foram por lesão autoprovocada intencionalmente por meio de enforcamento, estrangulamento e sufocação (n=21.713; 81,8%), seguido de lesão autoprovocada intencionalmente por disparo de outra arma de fogo e de arma de fogo não especificada (n=1.159; 4,3%). Dessa maneira, Arruda *et al.* (2021) explicam que o enforcamento e o uso da arma de fogo tratam-se de meios mais irreversíveis e invasivos, comumente utilizado pela população masculina. Assim, o uso da arma de fogo refere-se ao acesso facilitado por meio de vendas ilegais e o enforcamento por se tratar de um meio facilitado e de custo econômico baixo.

Quanto ao local de ocorrência dos óbitos, notou-se que a maior parcela dos óbitos aconteceu em domicílio (n=17.826; 67,2%). Nesse sentido, Falcão e Oliveira (2015) mencionam que o local de ocorrência possui influência sobre a disponibilidade e a acessibilidade aos meios para a prática dessa eventualidade, e por isso implica no fato do enforcamento ser o método mais utilizado, o que provoca lesões fatais rapidamente.

## **Conclusão**

Conclui-se que no período analisado houve um aumento da mortalidade por lesões autoprovocadas no Nordeste brasileiro. Além disso, evidenciou-se que o perfil epidemiológico foi caracterizado pelo sexo masculino, faixa etária de 20-29 anos, lesões autoprovocadas intencionalmente por enforcamento e ocorrência no âmbito do domicílio.

Diante desse cenário, faz-se necessário o fortalecimento de políticas públicas para prevenção destes eventos, principalmente em políticas voltadas a distribuição de renda e fortalecimento dos serviços de saúde mental. Além disso, é imprescindível que os profissionais de saúde atuem de forma interprofissional e intersetorial frente ao evento.

**Descritores:** Epidemiologia. Mortalidade. Suicídio.

**Eixo Temático:** A saúde coletiva no enfrentamento da violência.

### Referências

- ANJOS, Yonara Yasmin Ferreira; SANTOS, Jadson Nilo Pereira; SANTOS, Michelle Ribeiro; CARDOSO, Luana da Conceição Costa; FERNANDES, Mylene Crystina dos Santos; BATISTA, Jefferson Felipe Calazans. Tendência temporal da mortalidade por lesões autoprovocadas no Brasil e suas regiões no período de 1980 a 2019. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, Salvador, v. 21, n. 2, p. 218-224, out. 2022.
- ARRUDA, Vielmeyze Larissa de; MARCON, Samira Reschetti; FERNANDES, Fabiana Yanes; LIMA, Nathalie Vilma Pollo de; BORTOLINI, Juliano. Suicídio em adultos jovens brasileiros: série temporal de 1997 a 2019. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 7, p. 2699-2708, jul. 2021.
- BOTEJA, Neury José. **Crise suicida: Avaliação e manejo**. Porto Alegre: Artmed, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **Sistema de Informação sobre Mortalidade**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/mortalidade-desde-1996-pela-cid-10>. Acesso em: 29 out. 2023.
- FALCÃO, Charles Maciel; OLIVEIRA, Brenner Kássio Ferreira de. Perfil epidemiológico de mortes por suicídio no município de Coari, entre os anos de 2010 e 2013. **Revista LEVS**, Marília, v. 15, n. 1, p. 44-55, maio. 2015.
- FELIX, Tamires Alexandre; OLIVEIRA, Eliany Nazaré; LOPES, Marcos Venícios de Oliveira, DIAS, Maria Socorro de Araújo; PARENTE, Jose Reginaldo Feijão; MOREIRA, Roberta Magda Martins. Riesgo para la violencia autoprovocada: preanuncio de tragedia, oportunidad de prevención. **Enfermería Global**, Murcia, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 373-416, 2018.
- CALIXTO FILHO, Magid; ZERBINI, Talita. Epidemiologia do suicídio no Brasil entre os anos de 2000 e 2010. **Revista Saúde, Ética e Justiça**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 45-51, dez. 2016.
- D'Eça JÚNIOR, Aurean; RODRIGUES, Livia dos Santos; FILHO, Edivaldo Pinheiro Meneses; COSTA, Larissa Di Leo Nogueira; RÊGO, Adriana de Sousa; COSTA, Luciana Cavalcante; BATISTA, Rosângela Fernandes Lucena. Mortalidade por suicídio na população brasileira, 1996-2015: qual é tendência predominante? **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 20-24, 2019.
- SILVA NETO, Antônio Coelho e; BRAIDE, Paulo Vitor Loiola; REZENDE, Tulio Martins; BARROS, Luciano Almeida; SILVA, João Vinicius Marinho de Assunção; NASCIMENTO, João Lucas Trabulsi; SANTOS, Donny Wallesson dos. O aumento do número de suicídios durante a pandemia. **Revista de Estudos Multidisciplinares**, São Luís, v. 2, n. 2, jun. 2022.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Suicide worldwide in 2019**. Geneva: WHO; 2019.