




Homem velho com a cabeça em suas mãos (1882), de Van Gogh



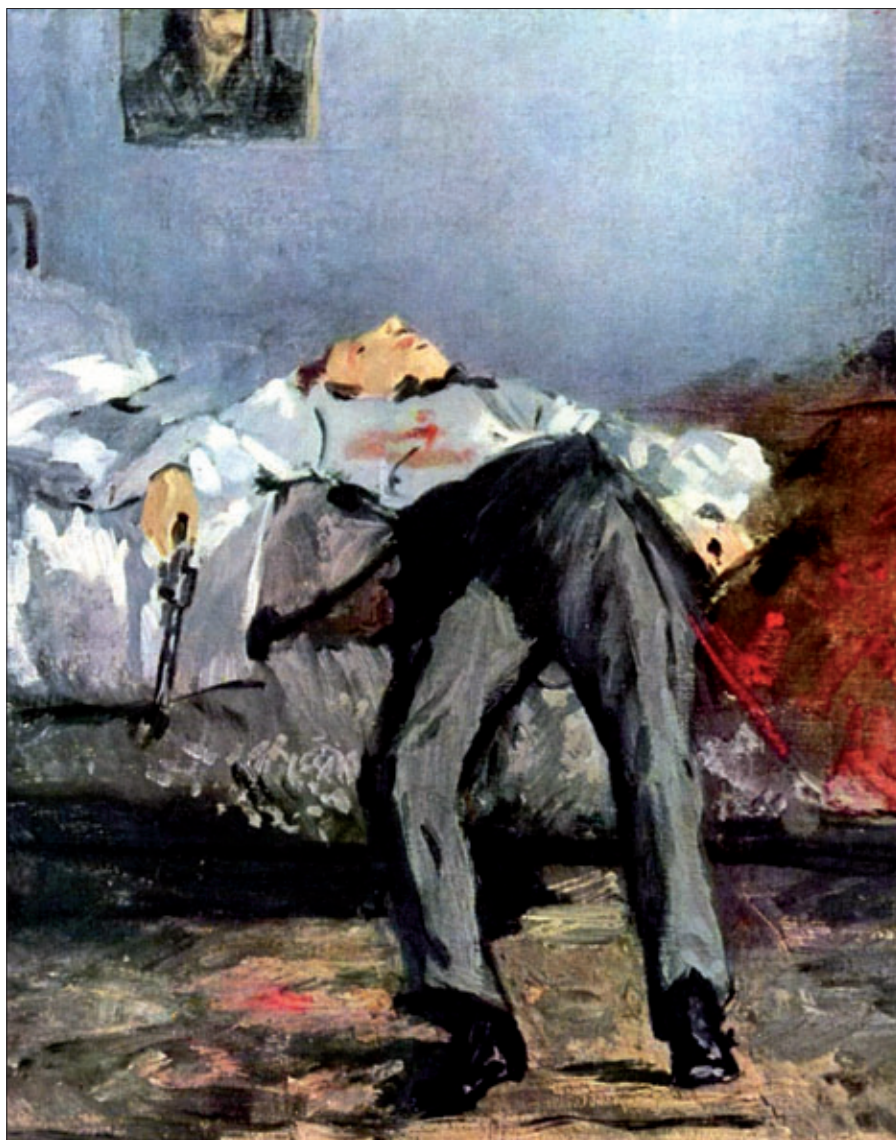


Pesquisa revela perfil do suicídio de idosos no Brasil

Tatiane Vargas



Com o objetivo de compreender a magnitude e a significância do suicídio na população brasileira acima de 60 anos, pesquisadores do Centro Latino-Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Careli (Claves) da Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp/Fiocruz), em parceria com pesquisadores de programas de pós-graduação e serviços de saúde de diversos estados brasileiros, desenvolveram a pesquisa *É possível prevenir a antecipação do fim? Suicídio de idosos no Brasil e possibilidades de atuação do setor saúde*. ▶



localização e os fatores de risco para o suicídio de idosos; o resultado de um estudo qualitativo baseado nas chamadas autópsias psicossociais; a metodologia e os instrumentos empregados no estudo; a questão de gênero que tem grande peso na apresentação do fenômeno; as consequências do suicídio dos idosos em suas famílias; e as propostas de prevenção e recomendações para o setor saúde.

O desenvolvimento da pesquisa

O estudo foi realizado no período de 2010 a 2012 e contemplou uma dimensão de magnitude (abordagem epidemiológica) e outra de aprofundamento (abordagem qualitativa psicossocial). Do ponto de vista epidemiológico, abrangeu todos os idosos com 60 anos ou mais que faleceram por suicídio no período de 1980 a 2009 no Brasil. Foram realizados três estudos que permitiram dimensionar o problema nacionalmente e, ao mesmo tempo, subsidiar a elaboração de critérios para a realização da pesquisa qualitativa, foco principal do estudo. De acordo com Cecília Minayo, coordenadora científica do Claves/Ensp e do estudo, a pesquisa epidemiológica trouxe um conhecimento abrangente e geral sobre o fenômeno do suicídio. “Foi nosso escopo conhecer as circunstâncias em que os idosos estão morrendo por suicídio no Brasil. A resposta a essa indagação só foi possível por meio de um estudo qualitativo que promoveu uma contextualização das localidades e dos casos e teve como base o instrumento chamado autópsia psicossocial (estratégia de investigação dos suicídios consumados)”, explicou.

Cecília descreveu que foram estudados pelo menos cinco casos de idosos e idosas que faleceram por suicídio em cada dez municípios, o que equivale a um total de 50 casos pesquisados qualitativamente. A pesquisa qualitativa foi realizada em Manaus, no Norte; Fortaleza, Tauá (Ceará) e Teresina, no Nordeste; Campo Grande e Dourados (Mato Grosso do Sul), no Centro-Oeste; Campos de Goytacazes (Rio de Janeiro), no Sudeste; e Venâncio Aires, Can-

O estudo, financiado pelo programa Inova Ensp – que incentiva e apoia investigações de temas novos que possam contribuir estrategicamente para o avanço da saúde pública –, resultou em grandes frutos.

O primeiro deles foi o lançamento do número temático da revista *Ciência e Saúde Coletiva* (volume 17, número 8), que reúne artigos de todos os pesquisadores que participaram do estudo, sendo três de cunho epidemiológico que tratam da magnitude do fenômeno no país, por regiões e por municípios, segundo sexo e segmentos de idade entre os idosos e fatores de risco. A outra parte do conjunto de textos disponíveis na edição temática discute os aspectos qualitativos das mortes autoinflingidas e traz, entre outros as-

pectos, informações circunstanciadas dos casos, impactos na família, clivagem de gênero e análise dos instrumentos utilizados para a pesquisa, descrição do trabalho de campo e, por fim, a análise de uma experiência de prevenção.

O grupo apresenta também um sumário executivo que resume para leigos o conjunto de informações e oferece sugestões para prevenção. Esse sumário executivo, mais um fruto da pesquisa, foi apresentado à sociedade durante a realização do 1º Seminário Nacional sobre Prevenção de Suicídio de Pessoas Idosas, realizado no Rio de Janeiro. O seminário chamou atenção para temas como o acelerado envelhecimento da população brasileira, sobretudo da população acima de 75 anos; a magnitude, a

delária e São Lourenço (Rio Grande do Sul), no Sul. O Norte e o Sudeste tiveram representação de apenas uma localidade cada um. No Norte, isso se explica porque o levantamento estatístico mostrou existirem, em toda a série histórica, baixas taxas de suicídio. E no Sudeste porque ela havia sido contemplada com uma investigação sobre o mesmo tema e pelas mesmas coordenadoras do projeto em 2009. “Assim, demos ênfase ao Sul, Nordeste e Centro-Oeste, regiões onde foram identificadas elevadas taxas de mortes de idosos por suicídio”, destacou.

A coordenadora explicou que durante o desenvolvimento da pesquisa foram encontradas algumas dificuldades no que dizia respeito ao acesso às famílias das vítimas e às instituições de saúde. Dificuldade de algumas instituições em dar acesso aos dados; problemas na localização das famílias; recusa de familiares em falar sobre o fato; episódios de negação ou de dúvidas por parte de alguns parentes durante os encontros; questionamento se realmente seu familiar idoso havia se suicidado; e não comparecimento de alguns interlocutores às entrevistas agendadas foram alguns dos pontos descritos pelas equipes. “Outra dificuldade encontrada foi à exigência da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido por parte dos participantes, como preconiza a Resolução sobre Ética da Pesquisa com Seres Humanos do Ministério da Saúde. Isso porque alguns familiares tiveram medo de se expor e se recusaram a firmá-lo, com receio de qualquer comprometimento judicial. Essas pessoas que se recusaram não foram incluídas na pesquisa”, completou Cecília.

Mais de 3 mil municípios tiveram registros e casos de suicídios de idosos

Os resultados da pesquisa apontaram que nos triênios de 1997–2000 e 2003–2006, 3.039 municípios bra-

sileiros tiveram registros e casos de suicídio de pessoas com mais de 60 anos. Isso corresponde a 54,6% do total de municípios. De 1980 a 2008, as taxas de suicídio na população geral no país passaram de 4 em cada 100 mil habitantes para 4,8. Esses índices foram mais ou menos constantes e demonstram uma leve tendência de crescimento. No entanto, o país se mantém entre os que têm menores taxas, segundo os critérios da Organização Mundial da Saúde (OMS). Segundo a coordenadora, esse crescimento suave – porém consistente – se deve, sobretudo, ao crescimento das mortes autoinfligidas na população masculina de todas as idades e, especialmente, na população acima de 60 anos. Dos 50 municípios com os índices mais elevados de mortes autoprovocadas entre pessoas acima de 60 anos, 90% estão no Sul. O Norte é a região que apresenta as menores taxas. Constatou-se também que os idosos morrem principalmente em suas residências (51%).

Cecília ressaltou que o setor saúde deve atuar para reduzir os casos de mortes de idosos por suicídio. “O desafio da prevenção do suicídio consiste em identificar pessoas em situação de vulnerabilidade, entender as circunstâncias que influenciam seu comportamento suicida e estruturar intervenções eficazes. A prevenção deve ser classificada em termos universais, seletivos e específicos. A prevenção chamada universal visa reduzir a incidência de novos casos por meio de ações educativas; a seletiva concentra-se em grupos expostos a situações de risco; e a específica dirige-se aos indivíduos – ou seja, exige-se uma ação individual para cada caso – que manifestam desejo ou ideação suicida”.

A pesquisadora explicou ainda que as propostas brasileiras seguem uma tendência de realizar ações de prevenção que já estão sendo efetivadas em diversos países, muitas das quais por meio de rastreamento de situações de vulnerabilidade e ações educativas. Há evidências de resul-

tados de programas exitosos em países europeus, nos Estados Unidos e no Japão, onde as taxas de suicídio são muito mais elevadas que no Brasil. Tais programas vêm diminuindo significativamente as mortes autoinfligidas nesses países. Todos os programas de intervenções com o objetivo de prevenir seguem orientações da OMS. Segundo ela, é preciso deixar claro que as famílias, os profissionais de saúde e de assistência social e ONGs destinadas a prevenir a morte por suicídio podem fazer muito pelas pessoas. No entanto, cada caso é um caso e existe uma decisão individual e intransferível em cada ato suicida.

“No Brasil, enquanto avançaram as propostas para a população em geral, nada tem sido preconizado para os casos de suicídio de idosos. Isso é compreensível, pois a literatura nacional sobre o tema jamais havia privilegiado esse grupo. Podemos dizer que, em relação à população de 60 anos ou mais, muito do que é aconselhado nos documentos nacionais é importante, mas não é suficiente. As ações propostas para a população em geral incluem a melhoria da qualidade de vida dos grupos mais atingidos e a eliminação do estigma em torno do tema”, afirmou a coordenadora.

A proposta de atenção integral e o atendimento de pessoas em situação de risco e vulnerabilidade em linhas de cuidado constituem um dos cenários para a organização de políticas de atenção, tendo em mente a integralidade e a ação intersetorial. Para Cecília, “é muito importante ressaltar que pouco se sabe no país de atuações concretas em relação à problemática do suicídio, mesmo em locais onde as taxas são muito elevadas. E devemos oferecer aos idosos uma atenção peculiar baseada nos fatores associados que são, principalmente, o isolamento social, o sofrimento intenso por doenças degenerativas, a perda do sentido da vida, os vários tipos de depressão, entre outros”, destacou a coordenadora da pesquisa. 