



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA (UnB)

Faculdade de Ciências da Saúde

Departamento de Enfermagem

RAQUEL FERREIRA GONÇALVES

**SUICÍDIO ENTRE PESSOAS IDOSAS NO BRASIL: UMA ANÁLISE DA
PREVALÊNCIA ENTRE 2019 E 2021**

BRASÍLIA – DF

2024

RAQUEL FERREIRA GONÇALVES

**SUICÍDIO ENTRE PESSOAS IDOSAS NO BRASIL: UMA ANÁLISE DA
PREVALÊNCIA ENTRE 2019 E 2021**

Trabalho de Conclusão de Curso
(TCC) como pré-requisito para
obtenção do título de bacharel em
Enfermagem, pelo Departamento de
Enfermagem da Faculdade de
Ciências da Saúde da Universidade
de Brasília.

Orientadora: Prof^ª Dr^a Keila
Cristianne Trindade da Cruz

BRASÍLIA – DF

2024

RAQUEL FERREIRA GONÇALVES

**SUICÍDIO ENTRE PESSOAS IDOSAS NO BRASIL: UMA ANÁLISE DA
PREVALÊNCIA ENTRE 2019 E 2021**

Trabalho de conclusão de curso (TCC) apresentado como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília do campus Darcy Ribeiro.

Aprovado em 11 de julho de 2024

BANCA EXAMINADORA

Profª Drª Keila Cristianne Trindade da Cruz

Faculdade de Ciências da Saúde / Departamento de Enfermagem
Universidade de Brasília – UnB
Orientadora – Presidente da banca

Profª Drª Andréa Mathes Faustino

Faculdade de Ciências da Saúde / Departamento de Enfermagem
Universidade de Brasília – UnB
Membro efetivo da banca

Profª Drª Mariana Andre Honorato Franzoi

Faculdade de Ciências da Saúde / Departamento de Enfermagem
Universidade de Brasília – UnB
Membro efetivo da banca

DEDICATÓRIA

Ao Deus que me deu tudo.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ser o meu refúgio nos momentos mais desafiadores. Aquietou a minha alma durante a espera e me livrou das armadilhas da vida.

Aos meus pais, por sempre estarem comigo, acreditarem no meu potencial, pelo incentivo e carinho.

As minhas irmãs por toda cumplicidade, amor, risadas e apoio.

Aos meus avós maternos, que me olharam com olhos de admiração e estiveram na torcida por mim. Minhas eternas saudades, respeito e amor. Sei que, de alguma forma, estarão sempre presentes no meu coração.

Aos amigos e amigas que a universidade me deu, pois estiveram comigo nessa jornada acadêmica durante esses anos.

A minha orientadora, Professora Dr^a Keila Cristianne Trindade da Cruz, pela confiança e ensinamentos compartilhados.

A todos os enfermeiros e enfermeiras dos estágios, que me acolheram e dividiram suas experiências comigo, minha gratidão.

“Porque sou eu que conheço os planos que tenho para vocês, diz o Senhor, planos de fazê-los prosperar e não de causar dano, planos de dar a vocês esperança e um futuro”.

(Jeremias 29:11)

SUICÍDIO ENTRE PESSOAS IDOSAS NO BRASIL: UMA ANÁLISE DA PREVALÊNCIA ENTRE 2019 E 2021

RESUMO

Introdução: A população idosa apresenta agravantes para o suicídio. Entretanto, poucos estudos abordam esta temática e as políticas públicas em relação ao suicídio entre pessoas idosas ainda são escassas. **Objetivo:** Analisar a prevalência de suicídio de idosos no Brasil entre o período de 2019 e 2021. **Método:** Estudo quantitativo, descritivo e exploratório, de corte transversal. Para coleta dos dados foi utilizado o banco de informações DATASUS, foram incluídas as estatísticas referente à causa de Lesões autoprovocadas intencionalmente códigos X60 a X84, com base na 10ª revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde. **Resultados:** Observou-se no Brasil, que entre pessoas idosas de ambos os sexos, as taxas de suicídio mais elevadas encontravam-se a faixa etária de 60 a 69 anos, sendo que a proporção geral de número de suicídio apresentou-se superior na população masculina. Além disso, a Região Sudeste apresentou o maior número de notificações. **Conclusão:** Foi possível obter dados básicos sobre a prevalência de suicídio em idosos nas diferentes regiões do Brasil. Essas informações são importantes para compreender o cenário atual dos óbitos por região para a detecção de populações com maior incidência e entendimento do binômio saúde mental e envelhecimento. Ademais, a discussão abrange a atuação do enfermeiro em sua avaliação, na escuta qualificada e na implementação de ações de prevenção, acompanhamento e tratamento na Rede de Atenção Psicossocial.

Palavras-Chave: Suicídio; Idosos; Epidemiologia.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Identificação do CID referente aos meios de lesões autoprovocadas intencionalmente, códigos X60 a X84 – Brasília, Brasil, 2023.....	12
Quadro 2: Filtros selecionados para realização da coleta de dados pelo DATASUS/TABNET para suicídio em pessoas idosas- Brasília, Brasil, 2023.....	13
Quadro 3: Distribuição percentual de suicídio entre pessoas idosas do sexo masculino por regiões, notificadas no Sistema de Informação sobre Mortalidade segundo ano de notificação - Brasil, 2019-2021.....	14
Quadro 4: Distribuição percentual de suicídio entre pessoas idosas do sexo feminino por regiões, notificadas no Sistema de Informação sobre Mortalidade segundo ano de notificação - Brasil, 2019-2021.....	15

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. METODOLOGIA.....	11
3. RESULTADOS.....	14
4. DISCUSSÃO.....	16
4.1. Suicídio e sua repercussão.....	16
4.2. O papel da enfermagem diante do sofrimento psíquico entre pessoas idosas.....	18
5. CONCLUSÃO.....	19
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	20
ANEXO.....	22

1. INTRODUÇÃO

A transição demográfica representada pela pirâmide etária atualmente demonstra o aumento do envelhecimento populacional no Brasil. Isto deve-se a mudanças sociais e econômicas, tendo como a diminuição da taxa de fecundidade, declínio da mortalidade, que impactam na saúde e disponibilidade de recursos tecnológicos (Oliveira, 2019). No entanto, podemos observar que políticas públicas específicas deverão atender as demandas deste público, que necessita de cuidados. Entretanto, isto ainda é considerado um desafio (Trintinaglia, Bonamigo, De Azambuja, 2022).

Associadamente, em 2019, surgiu um surto de SARS-Cov-2 na cidade de Wuhan, na China. Posteriormente, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o evento como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), conforme descrito no Regulamento Sanitário Internacional, isto é, a doença causada pelo coronavírus passou a ser caracterizada como uma pandemia (OPAS, 2020). Em contrapartida, Horton (2020) afirmou que a COVID-19 é uma sindemia, ou seja, “interação entre duas ou mais doenças de natureza epidêmica com efeitos ampliados sobre o nível de saúde das populações”, e isto coloca em xeque a vulnerabilidade da pessoa idosa em relação a Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e a taxa de casos graves pela COVID-19, além das subsequentes medidas de isolamento social (Bispo Júnior, Santos *et al*, 2021; Horton, 2020).

A COVID-19 possui grandes efeitos diretos e indiretos sobre a saúde mental dos indivíduos, famílias e comunidades. De acordo com Bispo Júnior; Santos (2021), a sindemia ocasionou o aumento de problemas de ansiedade, depressão, suicídio e comportamentos prejudiciais, como os autodestrutivos. Ademais, o isolamento social aumenta a solidão que está fortemente associada aos fatores listados anteriormente, especialmente em pessoas idosas (Bispo Júnior, Santos, 2021; Horton, 2020).

O enfoque deste trabalho é referente ao suicídio, que segundo a teoria antiga e clássica de Durkheim (2011) trata-se de um fato social de indivíduos que optam pelo autoextermínio e suas características são de desagregação social e anomia, além de uma pessoa que apresenta egoísmo ou o excesso de altruísmo. No entanto, no decorrer do século XX o entendimento deste fenômeno é compreendido sob a perspectiva da saúde mental, um comportamento que envolve muitos fatores, sendo eles sociais, psicológicos, culturais, biológicos e ambientais (Santos *et al*, 2021; Minayo, 2016; Minayo, 2017).

A população idosa apresenta agravantes para o suicídio, tendo como exemplo, o fato de não revelar a ideação suicida e realizarem tentativas altamente autodestrutivas (De Lyra, 2018). Entre as pessoas idosas também são reconhecidos fatores de risco situacionais, tais como aposentadoria mal planejada que ocasiona isolamento do indivíduo de seu meio social; falecimento do cônjuge, de familiares e amigos (Minayo, 2007).

Nesse sentido, os fatores sindrômicos relacionados ao suicídio, considerados um conjunto de sintomas são conhecidos como: transtornos mentais, sendo o mais forte a depressão; sentimento de culpa, dependência física e isolamento social e emocional (Minayo, 2007). Outrossim, mesmo diante do fato da idade avançada se caracterizar um fator de risco, poucos estudos abordam esta temática e as políticas públicas em relação ao suicídio na população idosa ainda são escassas (De Lyra, 2018; Santos *et al.*, 2021), bem como a publicação sobre o tema.

A finalidade deste estudo é conhecer a prevalência do suicídio na população idosa em diferentes regiões do Brasil, de forma a registrar e tornar público esses dados para que haja conhecimento de profissionais. Com informações precisas, pode-se proporcionar condições para melhorar o preparo da equipe interdisciplinar para lidar com a população idosa e suas especificidades e o risco de suicídio.

Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo analisar a prevalência de suicídio de pessoas idosas no Brasil entre o período de 2019 e 2021.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e exploratório, de corte transversal. As pesquisas quantitativas utilizam números e medidas estatísticas para descrever populações e fenômenos e realizar a verificação da existência de relação entre as variáveis. O estudo descritivo tem como finalidade a descrição das características de determinada população específica ou fenômeno em particular e o estudo exploratório tem como objetivo possibilitar maior proximidade com o problema para torná-lo mais evidente ou a formular hipóteses (Gil, 2019). O estudo de corte transversal tem como característica a obtenção de dados em um momento específico (Polit; Beck, 2019).

Para coleta de dados foi utilizado o banco de dados DATASUS que administra e divulga informações sobre a saúde, indicadores epidemiológicos, informações de

morbimortalidade e demográficas do país (Brasil, 2022). As informações do DATASUS são de domínio público e, por meio de um programa estatístico online, conhecido como TABNET, permite a tabulação rápida de informações em saúde fornecidas pelo Ministério da Saúde no Brasil.

Para esta pesquisa incluímos os dados referente à causa de Lesões autoprovocadas intencionalmente códigos X60 a X84, com base na 10ª revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, CID 10, apresentados no Quadro 1. Foram coletadas informações sobre pessoas idosas de ambos os sexos, com idade igual ou maior de 60 anos. Apresenta-se no quadro 2, os filtros que foram utilizados para tabulação dos dados no período de 2019 a 2021. A coleta de dados foi realizada entre os meses janeiro e julho de 2023. Foram utilizados bancos de dados secundários e de livre acesso, portanto, não houve a necessidade de encaminhamento ao Comitê de Ética em Pesquisa.

Quadro 1: Identificação do CID referente aos meios de lesões autoprovocadas intencionalmente, códigos X60 a X84 – Brasília, Brasil, 2023.

CID	Definição dos meios utilizados
X60	Autointoxicação por e exposição, intencional, a analgésicos, antipiréticos e antirreumáticos, não-opiáceos
X61	Autointoxicação por e exposição, intencional, a drogas anticonvulsivantes [antiepilépticos] sedativos, hipnóticos, antiparkinsonianos e psicotrópicos não classificados em outra parte
X62	Autointoxicação por e exposição, intencional, a narcóticos e psicodislépticos [alucinógenos] não classificados em outra parte
X63	Autointoxicação por e exposição, intencional, a outras substâncias farmacológicas de ação sobre o sistema nervoso autônomo
X64	Autointoxicação por e exposição, intencional, a outras drogas, medicamentos e substâncias biológicas e às não especificadas
X65	Autointoxicação voluntária por álcool
X66	Autointoxicação intencional por solventes orgânicos, hidrocarbonetos halogenados e seus vapores
X67	Autointoxicação intencional por outros gases e vapores
X68	Autointoxicação por e exposição, intencional, a pesticidas
X69	Autointoxicação por e exposição, intencional, a outros produtos químicos e substâncias nocivas não especificadas
X70	Lesão autoprovocada intencionalmente por enforcamento, estrangulamento e sufocação
X71	Lesão autoprovocada intencionalmente por afogamento e submersão
X72	Lesão autoprovocada intencionalmente por disparo de arma de fogo de mão

X73	Lesão autoprovocada intencionalmente por disparo de espingarda, carabina, ou arma de fogo de maior calibre
X74	Lesão autoprovocada intencionalmente por disparo de outra arma de fogo e de arma de fogo não especificada
X75	Lesão autoprovocada intencionalmente por dispositivos explosivos
X76	Lesão autoprovocada intencionalmente pela fumaça, pelo fogo e por chamas
X77	Lesão autoprovocada intencionalmente por vapor de água, gases ou objetos quentes
X78	Lesão autoprovocada intencionalmente por objeto cortante ou penetrante
X79	Lesão autoprovocada intencionalmente por objeto contundente
X80	Lesão autoprovocada intencionalmente por precipitação de um lugar elevado
X81	Lesão autoprovocada intencionalmente por precipitação ou permanência diante de um objeto em movimento
X82	Lesão autoprovocada intencionalmente por impacto de um veículo a motor
X83	Lesão autoprovocada intencionalmente por outros meios especificados
X84	Lesão autoprovocada intencionalmente por meios não especificados

Quadro 2: Filtros selecionados para realização da coleta de dados pelo DATASUS/TABNET para suicídio em pessoas idosas- Brasília, Brasil, 2023.

Óbitos por causas externas	Períodos disponíveis	Seleções disponíveis
Linha (região)	2019	Região (Norte, Nordeste, Sudeste, Sul, Centro-Oeste)
		Grande Grupo CID10 (X60-X84 Lesões Autoprovocadas voluntariamente)
Conteúdo (Óbitos p/Ocorrência)	2020	Grupo CID10 (Lesões autoprovocadas intencionalmente)
		Faixa etária (60 a 69 anos, 70 a 79 anos, 80 anos e mais)
Conteúdo (Óbitos p/Ocorrência)	2021	Sexo (Masculino, Feminino)

3. RESULTADOS

Os dados em relação ao suicídio na população idosa entre os anos de 2019 e 2021, consideraram as seguintes faixas etárias: entre 60 e 69 anos, entre 70 e 79 anos e 80 anos ou mais.

Observa-se que no Brasil entre pessoas idosas de ambos os sexos, as taxas de suicídio mais elevadas encontram-se na faixa etária de 60 a 69 anos, sendo que a proporção de número de suicídio apresenta-se superior na população masculina. Além disso, verificou-se que o número de pessoas idosas do sexo masculino diminui com o passar do tempo, e que a Região Norte apresenta a menor taxa de óbitos de pessoas idosas por suicídio, considerando as diferentes faixas etárias.

As informações referentes as proporções da população do sexo masculino estão detalhadas no Quadro 3.

No Brasil, dentre os idosos do sexo masculino com 60 e 69 anos, entre 70 e 79 anos e 80 anos ou mais, houve aumento progressivo no número de casos de suicídio no período entre os anos de 2019 e 2021. Pode-se observar que entre a faixa etária dos 60 aos 69 anos, morreram mais idosos na Região Sudeste (36,0%) entre os anos de 2019 e 2021.

Na faixa etária dos 70 a 79 anos, houve predomínio das mortes na Região Sudeste em 2020 (32,8%) e em 2021 (31,4%), na Região Sul em 2019 (31,5%). Já entre os idosos com idade igual ou maior a 80 anos, apresentou maior número de casos na Região Sul em 2019 (32,9%) e 2021 (36,4%), e na Região Sudeste em 2020 (32,9%).

Quadro 3: Distribuição percentual de suicídio entre pessoas idosas do sexo masculino por regiões, notificadas no Sistema de Informação sobre Mortalidade segundo ano de notificação - Brasil, 2019-2021.

Ano	Região	Número de suicídio (masculino)					
		60-69	%	70-79	%	80+	%
2019	Brasil	1030	100	597	100	237	100
	Norte	49	4,8	29	4,9	6	2,5
	Nordeste	220	21,4	149	25,0	60	25,3
	Sudeste	347	33,7	181	30,3	71	30,0
	Sul	331	32,1	188	31,5	78	32,9
	Centro-Oeste	83	8,0	50	8,3	22	9,3
	Brasil	1155	100	698	100	289	100

2020	Norte	65	5,7	39	5,6	10	3,5
	Nordeste	258	22,3	171	24,5	70	24,2
	Sudeste	416	36,0	229	32,8	95	32,9
	Sul	330	28,6	211	30,2	89	30,8
	Centro-Oeste	86	7,4	48	6,9	25	8,6
2021	Brasil	1211	100	726	100	335	100
	Norte	61	5,0	27	3,7	13	3,9
	Nordeste	281	23,2	184	25,3	90	26,9
	Sudeste	426	35,2	228	31,4	88	26,3
	Sul	353	29,1	232	32,0	122	36,4
	Centro-Oeste	90	7,5	55	7,6	22	6,5

Fonte: DATASUS, 2023.

Em relação a população idosa do sexo feminino. É possível notar que na faixa etária entre 60 e 69 anos, a Região Sudeste apresentou maior número de notificações em 2020 (40,8%). Entre 70 e 79 anos, também morreram mais idosas na Região Sudeste entre 2020 (30,6%) e 2021 (37,1%). Já entre as idosas com idade igual ou maior a 80 anos, apresentou maior número de casos na Região Sul entre 2019 (41,2%) e 2021 (34,4%).

A seguir, no Quadro 4, estão apresentados os dados da população do sexo feminino.

Quadro 4: Distribuição percentual de suicídio entre pessoas idosas do sexo feminino por regiões, notificadas no Sistema de Informação sobre Mortalidade segundo ano de notificação - Brasil, 2019-2021.

Ano	Região	Número de suicídio (feminino)					
		60-69	%	70-79	%	80+	%
2019	Brasil	260	100	135	100	34	100
	Norte	11	4,2	5	3,7	1	2,9
	Nordeste	53	20,4	33	24,4	9	26,5
	Sudeste	88	33,8	48	35,6	9	26,5
	Sul	83	32,0	35	25,9	14	41,2
	Centro-Oeste	25	9,6	14	10,4	1	2,9
2020	Brasil	265	100	147	100	65	100
	Norte	8	3,0	4	2,7	0	0
	Nordeste	68	25,7	43	29,3	16	24,6

	Sudeste	108	40,8	45	30,6	20	30,8
	Sul	66	24,9	43	29,3	27	41,5
	Centro-Oeste	15	5,6	12	8,1	2	3,1
2021	Brasil	305	100	170	100	64	100
	Norte	5	1,6	2	1,2	1	1,6
	Nordeste	74	24,3	51	30,0	18	28,1
	Sudeste	120	39,3	63	37,1	21	32,8
	Sul	91	29,8	45	26,5	22	34,4
	Centro-Oeste	15	5,0	9	5,2	2	3,1

Fonte: DATASUS, 2023.

4. DISCUSSÃO

4.1. Suicídio e sua repercussão

Os casos de suicídio são considerados uma tragédia que poderia ser evitada por meio da detecção precoce de sinais de alerta, mas o estigma é um dos motivos que impede muitas pessoas de solicitarem ajuda profissional ou familiar (WHO, 2021). É importante ressaltar que as repercussões do suicídio afetam os indivíduos, seus familiares e a comunidade. Além disso, os familiares das vítimas enfrentam abalo devido à perda de maneira repentina e violenta, também precisam lidar com os estigmas e as cobranças da sociedade que procura resposta para o motivo do óbito (Dutra, 2018).

Neste contexto, esta pesquisa indica que, no Brasil, houve crescimento no quantitativo de suicídio entre pessoas idosas do sexo masculino durante o intervalo de 2019 e 2021. Resultado semelhante foi encontrado por Santos *et al* (2021) que apontou que o acréscimo de autoextermínio entre os homens idosos relaciona-se com a ocorrência de comportamentos de competitividade e impulsividade demonstrados mais incidentes na população masculina do que na feminina, ademais, exibem maior taxa de alcoolismo e uso de substâncias ilícitas, visto como condutas consideradas fatores de risco para o suicídio (Santos *et al.*, 2021).

Essa constatação do presente estudo e da literatura Santos *et al* (2021) revela um cenário paradoxal que envolve questão de gênero, na qual mulheres apresentam número superior de tentativas de suicídio quando comparado aos homens, porém os óbitos entre

homens idosos ocorrem com maior frequência devido ao uso de meios mais letais, como o uso de arma de fogo, por exemplo.

Ademais, Santos *et al* (2021) discorre que as mulheres procuram mais auxílio dos profissionais de saúde e têm maior facilidade para abordar assuntos relacionados a saúde mental, em contrapartida, os homens observam a si mesmos como o principal mantenedor do lar, com a aposentadoria saem do mercado de trabalho e pensam que perdem seu papel social durante o envelhecimento, mas apresentam dificuldade de expressar, e por isso, têm maior prejuízo de sua saúde mental (Santos *et al*, 2021; Minayo; Meneghel; Cavalcante, 2012).

Embora se fale que na sociedade contemporânea o trabalho perdeu sentido, é exatamente a falta dele, que reafirma sua importância. Isso é particularmente verdadeiro para os idosos cujos hábitos de vida foram moldados pela construção material, psíquica e moral da ética do trabalho (Minayo; Meneghel; Cavalcante, 2012).

Outrossim, as taxas de mortalidade também variam de acordo com os aspectos regionais. Consoante Klein; Silva; Oliveira (2019) o Brasil é composto por regiões que possuem características distintas, isto é, os níveis de desenvolvimento apresentam disparidades que interferem no modo de vida das pessoas, o que coloca em xeque os determinantes e condicionantes sociais da saúde. Desse modo, a análise da saúde pública por regiões é relevante pois permite compreender as particularidades para realização de planejamento de políticas de saúde pública efetivos na prevenção de óbitos por suicídio.

Nesta pesquisa as maiores taxas de mortalidade foram na Região Sudeste e a menores na Região Norte em ambos os sexos em conformidade com Klein; Silva; Oliveira (2019) que também apontou o mesmo resultado, os autores apresentam que esses dados se devem a prevalência de notificação dos serviços de saúde da região sudeste e o fato da região concentrar aproximadamente um terço da população brasileira, por outro lado a região norte não apresenta a mesma eficiência nos registros.

Sendo assim, é importante garantir junto aos Estados e Municípios a qualidade do preenchimento dos dados pelos profissionais no Sistema de Informação sobre Mortalidade para aprimoramento das informações, com a finalidade de evitar ocorrência de inconsistência no quantitativo de óbitos por suicídio na população idosa. Garantindo um registro eficaz dos bancos de dados oficiais do país, possibilita dados que podem auxiliar na elaboração de políticas públicas locais que possam considerar as especificidades de cada região do país, bem como quanto a gênero, meios de tentativas de suicídios e de suicídios.

4.2. O papel da enfermagem diante do sofrimento psíquico entre pessoas idosas

Os indivíduos em situação de sofrimento psíquico ou transtornos mentais e com necessidades decorrentes de uso nocivo de álcool e drogas podem receber atendimento em saúde mental nos diferentes pontos de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS), denominado com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída pela Portaria nº 3.088 de 23 de dezembro de 2011, formada por: Unidade Básica de Saúde(UBS), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Unidade de Acolhimento (UA), Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), Programa de Volta para Casa (PVC), Unidades de Pronto Atendimento (UA), Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Hospitais Gerais e Centros de Convivência e Cultura (Brasil, 2011).

Na RAPS o cuidado integral é realizado por meio de equipe multiprofissional, sendo a equipe de enfermagem atuante na assistência em saúde mental do indivíduo, família e comunidade (Brasil, 2011). Com ênfase na pessoa idosa, este estudo descreve prevalência de autoextermínio nesta população, um fenômeno complexo que envolve diversos fatores e pode afetar pessoas de diferentes faixas etárias. Os comportamentos de risco para o suicídio podem ser identificados na RAPS (Greff, *et al*, 2020).

Este comportamento poderia ser evitado por meio da detecção precoce de sinais de alerta, pelos profissionais de saúde, familiares e amigos. Esses sinais devem ser conhecidos e considerados, são eles: a pessoa idosa passa a ficar mais quieta, isolada, apresentar desinteresse pelos familiares, falta de apetite, dores no corpo, insônia, falta de memória, irritabilidade, ansiedade, preocupação com a morte acompanhada de declarações que apontam para sofrimento psíquico (Greff, *et al*. 2020).

Sob essa perspectiva, a Atenção Primária de Saúde (APS) possui grande potencial na identificação de sinais e sintomas de sofrimento psíquico na pessoa idosa, visto que a UBS é um dispositivo que encontra-se mais perto do território por meio da equipe de Saúde da Família (eSF), sendo que a APS é considerada principal porta de entrada da RAS (Brasil, 2017).

O enfermeiro como integrante da eSF pode realizar o acolhimento, consulta de enfermagem com abordagem individual para cada paciente por meio do Projeto Terapêutico Singular (PTS) e escuta qualificada (Rodrigues; Custódio, 2021). A Resolução COFEN nº

678/2021, dispõe sobre a atuação da Equipe de Enfermagem em Saúde Mental e em Enfermagem Psiquiátrica, e lista as competências de cada membro da equipe de enfermagem (COFEN, 2021). Desse modo, o sofrimento psíquico é uma questão de saúde pública que deve ser enfatizado especialmente pelos profissionais de enfermagem.

Nesse sentido, é importante que o suicídio entre pessoas idosas deve ser um tema abordado nos cursos de graduação em enfermagem, de forma a oferecer oportunidade de aprendizado e discussão sobre o tema e as especificidades da pessoa idosa.

5. CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo constataram que no Brasil, entre os anos de 2019 e 2021, as taxas mais altas de óbitos por suicídio estavam na faixa etária de 60 a 69 anos, tanto em homens quanto em mulheres, com prevalência maior na população masculina. Em relação a distribuição geográfica, dentre os idosos com idade entre 60 e 69 anos, 70 e 79 anos, a Região Sudeste e a Região Norte apresentaram maior e menor prevalência de autoextermínio, respectivamente. Ademais, no caso da pessoa idosa com 80 anos de idade ou mais, a Região Sul demonstrou o maior número de casos em ambos os sexos.

As notificações de suicídio são um alarme para o entendimento dos fatores de risco que devem ser modificados por meio de um olhar ampliado para as questões de saúde mental na pessoa idosa.

Obter informações acerca da prevalência de suicídio entre pessoas idosas é importante para compreender o cenário atual dos óbitos por região para a detecção de populações com maior incidência, fatores de riscos da região e planejamento de medidas preventivas junto aos profissionais de saúde com ênfase especialmente na Atenção Primária a Saúde que por meio das Unidades de Saúde da Família encontram-se mais perto da pessoa, da família e da comunidade que estes estão inseridos.

O presente estudo teve como limitação a dificuldade de informações sobre o tema em pessoas idosas no país. Alerta acerca dos sinais e sintomas do sofrimento psíquico na pessoa idosa possibilita uma discussão acerca do planejamento da aposentadoria e dos demais fatores situacionais e sindrômicos vivenciados por eles. Sendo assim, diante do envelhecimento populacional é necessário pensar em políticas públicas em saúde mental, com foco na prevenção do suicídio, com o intuito de ofertar serviços de qualidade por meio de profissionais qualificados a receber esses pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil, Ministério da Saúde. **Acesso à informação - DATASUS**. 2022. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/acesso-a-informacao/>. Acesso em: 13 set. 2022.

Brasil, Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088 de 23 de dezembro de 2011**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html

Brasil, Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html

Brasil, Ministério da Saúde. **Rede de Atenção Psicossocial**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/desmad/raps>

Bispo Júnior, José Patrício; Santos, Djanilson Barbosa dos. COVID-19 como sindemia: modelo teórico e fundamentos para a abordagem abrangente em saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 10, p. e00119021, 2021.

Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 678/2021**. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-678-2021/>

De Lyra, Renan Lopes. **A experiência do processo de envelhecimento a partir da Teoria Interpessoal-Psicológica do Suicídio**. p. 140, 2018.

Durkheim, Émile. **O suicídio: estudo de Sociologia**. 2. ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011.

Dutra, Kassiane *et al.* Vivenciando o suicídio na família: do luto à busca pela superação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 2146-2153, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/JhkJkrN5nqtgcy4YdGZFYVq/?format=pdf&lang=pt>

Gil, Antonio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**, 7ª edição. São Paulo: Atlas, 2019. E-book. ISBN 9788597020991. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597020991/>. Acesso em: 11 set. 2022.

Greff, Aramita Prates *et al.* **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: suicídio na pandemia COVID-19**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020. 24 p. Cartilha.

Horton, Ricardo. Offline: COVID-19 is not a pandemic. **The Lancet**, v. 396, n. 10255, p. 874, 26 set. 2020.

Klein, Vitor Campos; Silva, Wanderson Batista; Oliveira, Jaqueline das Dores Dias. Epidemiologia do suicídio no Brasil entre os anos de 2011 e 2016: Epidemiology of suicide in Brazil between 2011 and 2016. **Revista de Patologia do Tocantins**, v. 6, n. 4, p. 5-5, 2019.

Minayo, Maria Cecília de Souza. Suicídio no Brasil: mortalidade, tentativas, ideação e prevenção. In: Njaine, Kathie., Assis, Simone Gonçalves., and Constantino, Patricia. Impactos da Violência na Saúde [online]. Rio de Janeiro: **Editora FIOCRUZ**, 2007, pp. 311-331.

Minayo, Maria Cecília de Souza; Figueiredo, Ana Elisa Bastos; Mangas, Raimunda Matilde do Nascimento. O comportamento suicida de idosos institucionalizados: histórias de vida. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 27, p. 981-1002, 2017.

Minayo, Maria Cecília de Souza; Meneghel, Stela Nazareth; Cavalcante, Fátima Gonçalves. Suicídio de homens idosos no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 2665-2674, 2012.

Minayo, Maria Cecília de Souza; Teixeira, Selenia Mesquita de Oliveira; Martins, José Clerton de Oliveira. Tédio enquanto circunstância potencializadora de tentativas de suicídio na velhice. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 21, p. 36-45, 2016.

Oliveira, Anderson Silva. Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. **Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, v. 15, n. 32, p. 69-79, 1 nov. 2019.

Organização Pan-Americana Da Saúde. **OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia.** 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/news/11-3-2020-who-characterizes-covid-19-pandemic>.

Polit, Denise F.; Beck, Cheryl Tatano. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem.** Porto Alegre: Artmed, 2019. E-book. ISBN 9788582714904. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582714904/>. Acesso em: 11 set. 2022.

Rodrigues, Laurana Fernandes; Custódio, Ana Paula de Souza Tenório. O atual papel da enfermagem na saúde mental. **Revista JRG de estudos acadêmicos**, v. 4, n. 8, p. 264-272, 2021.

Santos, Mariana Cristina Lobato dos, *et al.* Suicide in the elderly: an epidemiologic study. **Rev Esc Enferm USP.** 2021; 55:e03694. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019026603694>

Trintinaglia, Vanessa; Bonamigo, Andrea Wander; De Azambuja, Marcelo Schenk. Políticas Públicas de Saúde para o Envelhecimento Saudável na América Latina: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 35, p. 15-15, 2022.

World Health Organization. **Suicide.** 2023. Disponível em: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

ANEXO



CONGRESSO DE
INICIAÇÃO CIENTÍFICA

da Universidade de Brasília
e do Distrito Federal

CERTIFICADO

Certificamos que o trabalho **SUICÍDIO ENTRE PESSOAS IDOSAS NO BRASIL**, elaborado por **RAQUEL FERREIRA GONCALVES**, sob a orientação de **KEILA CRISTIANNE TRINDADE DA CRUZ**, foi agraciado com **Menção Honrosa** no **29º Congresso de Iniciação Científica da UnB e 20º Congresso de Iniciação Científica do DF**, realizado no período de **27/09/2023 a 29/09/2023**.



Comissão Organizadora

A autenticidade deste certificado pode ser verificada escaneando o QR Code ao lado ou pelo endereço

<https://www.icdf.com.br/certificado/mencaoHonrosa/64ec7818f1c350b5b51d5b44/06955647148>



