

INDICADORES DE SUICÍDIO NAS MACRORREGIÕES CATARINENSES NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS: UM ESTUDO ECOLÓGICO

Lucas Soares dos Santos¹
Anelise de Matos Silveira²
Lucimare Ferraz³

Eixo: Planejamento e Gestão dos Sistemas de Saúde

Resumo:

O estudo objetiva identificar e caracterizar a prevalência de suicídio em Santa Catarina nos últimos cinco anos e comparar as variáveis por macrorregião. Trata-se de um estudo quantitativo, de caráter descritivo e ecológico, realizado através da busca no banco de dados do Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) a respeito dos indicadores de suicídio em Santa Catarina de 2012 à 2016. Os dados pesquisados foram filtrados visando obter as variáveis por ano, macrorregião de ocorrência, sexo e causas. Posteriormente, foram transcritos para uma planilha e realizou-se os cálculos das taxas de prevalência. Além disso, também foi calculada a média de prevalência por ano em todas as macrorregiões, a média dos cinco anos por macrorregião e as proporções referentes as causas do suicídio. Os resultados obtidos foram analisados e comparados buscando encontrar a relação causal entre os índices e as suas respectivas regiões. Entre os anos de 2012 a 2016 foram registrados 3.048 casos de suicídio em Santa Catarina. Dentre eles, 2.339 ocorreram no sexo masculino e 709 no sexo feminino. A razão entre ambos os sexos foi de 3,3 demonstrando que o suicídio ocorre cerca de três vezes mais em homens do que mulheres. No que diz respeito às causas de suicídio dos últimos cinco anos, pode-se destacar a categoria enforcamento, estrangulamento e sufocação (73,8%), arma

¹ Acadêmico de Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina, lucas-dos-s@hotmail.com

² Acadêmica de Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina, enf.anelisesilveira@hotmail.com

³ Doutora Docente de Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina, ferraz.lucimare@gmail.com

de fogo (7,5%) e intoxicação por medicamentos (6,1%). Quanto às taxas de suicídio nas macrorregiões, os valores variam entre 5/100.000 habitantes (planalto norte em 2012) e 13,7/100.000 habitantes (Meio Oeste em 2015 e Serra catarinense em 2016). No ano de 2012, a maior taxa ocorreu no grande oeste (10,7/100.000), 2013 no vale do Itajaí (10,6/100.000), 2014 novamente o grande oeste com 11,8/100.000, em 2015 destacou-se o meio oeste (13,7/100.000) e em 2016 a serra catarinense teve o maior índice, também obtendo 13,7/100.000. Em relação à média geral de todas as macrorregiões por ano obteve-se: 2012 (8,58/100.000), 2013 (8,56/100.000), 2014 (8,8/100.000), 2015 (9,63/100.000) e 2016 (9,54/100.000), o que indica que houve um aumento de aproximadamente 10% na taxa de suicídios de 2012 para 2016. Ainda, no que se refere à média total dos últimos cinco anos por macrorregião: grande oeste (10,7/100.000), Meio Oeste (10,8/100.000), Foz do rio Itajaí (7,9/100.000), Vale do Itajaí (10,9/100.000), Grande Florianópolis (6,6/100.000), Sul (9,4/100.000), Nordeste (7,2/100.000), Planalto Norte (7,3/100.000) e Serra Catarinense (10,8/100.000). Os resultados apontam que o suicídio ocorre em sua maioria no sexo masculino com crescente incidência anualmente, havendo regiões com taxas mais elevadas quando comparadas. Dentre os fatores que interferem no aumento da ocorrência de suicídio pode-se ressaltar aspectos fisiológicos, psíquicos, políticos, culturais, sociais e econômicos. Contudo, o suicídio constitui um grave problema de saúde pública, atingindo uma ampla parcela da população mundial. Para sua prevenção é necessário um conjunto de políticas e atividades com o objetivo de fortalecer o contexto interpessoal e social, bem como de atuar sobre o planejamento e diminuição dos fatores de risco, principalmente no âmbito da atenção primária a saúde.

Palavras-chave: Epidemiologia; Suicídio; Planejamento em Saúde; Enfermagem.