

UMA ANÁLISE DO SUICÍDIO DOS MAIS JOVENS NO BRASIL E SUAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE PREVENÇÃO

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/43

Andre Lima de Freitas

Graduando em Políticas Públicas pelo Instituto de Educação de Angra dos Reis, Universidade Federal Fluminense, Angra dos Reis, Rio de Janeiro, Brasil; andrelimafreitas@id.uff.br

Soraia Marcelino Vieira

Professora. Doutora em Ciência Política pelo Instituto de Estudos Sociais e Políticos da Universidade do estado do Rio de Janeiro (UERJ), Professora Adjunta da Universidade Federal Fluminense, Angra dos Reis, Rio de Janeiro, Brasil.

RESUMO

Introdução: O suicídio ao longo dos tempos tem sido além de um tabu, uma verdadeira incógnita a ser compreendida, trabalhada e desmistificada, à sua conceituação entre as diversas áreas afins, pode-se tornar um empecilho a sua solução. O **objetivo** do trabalho é averiguar o desenvolvimento do suicídio no Brasil entre os jovens, uma vez que se trata da terceira maior causa de morte, entre 15 a 29 anos de acordo com a OMS. O **método** aplicado foi a pesquisa descritiva, ao se analisar os dados de suicídios disponibilizados no site do Painel de Monitoramento da Mortalidade (2007 e 2020) ocorridos no Brasil, delimitando assim o perfil do suicida. Os **resultados e a discussão** apresentada entre a teoria sociológica de Durkheim e a visão das áreas de saúde como a psicologia e a psiquiatria, sinaliza que, de fato, o suicídio é um fato complexo, multidisciplinar e que dependem de fatores tanto intrínsecos quanto externos ao indivíduo, assim, o suicida é um indivíduo potencialmente exposto ao suicídio (IPES), uma vez que apresenta além de uma predisposição da condição mental à dificuldades de inserção a vida social. Dito isto, foi possível verificar, que o suicídio tem crescido mais entre os jovens, do que nos mais velhos, embora estes ainda possuam as maiores taxas. O suicídio também é verificado com maior frequência entre os homens, embora para faixa etária entre 10 e 14 anos, a maior frequência, está nas meninas. O que leva a **conclusão**, que a ausência de uma política pública uniforme a nível nacional, e mesmo políticas específicas para determinados grupos vulneráveis, tem contribuído para a perda de vidas com elevado potencial econômico e social, em uma sociedade que está envelhecendo rapidamente, e poderá produzir novos problemas ao não se ter a reposição necessária da força de trabalho esperada.

Palavras-Chave: Palavras-chave: Suicídio; Jovens; Políticas Públicas em Saúde.

Eixo temático: Eixo transversal

E-mail do autor principal: andrelimafreitas@id.uff.br

1 INTRODUÇÃO

O suicídio ao longo dos tempos, tem sido além de um tabu, uma verdadeira incógnita a ser compreendida, trabalhada e desmistificada. E já de início, a conceituação entre as diversas áreas afins, pode-se tornar um empecilho para a

solução desta problemática. Isto porque, o suicídio para a sociologia, em especial para Durkheim, se trata de um problema de cunho social, ao que ele classificou em seu livro “O Suicídio” (1897), ser um fato social, e, portanto, deve ser analisado através das interações sociais dos indivíduos com a sociedade. Para o autor, o nível da interação entre indivíduo-sociedade, exercerá sobre ele uma pressão, a qual a resposta a esta, se dará na forma de do suicídio.

As explicações expostas em *Le suicide* seriam “forças reais, que vivem e que operam e que pelo modo que determinam o indivíduo testemunham suficientemente que não dependem dele”, ainda que este esteja presente como “elemento na combinação que este esteja presente como “elemento na combinação que dessas forças resulta”, essas “acabam por se imporem à medida que vão se desenvolvendo. (DURKHEIM 2000, prólogo)

Durkheim, caracterizou três formas de como se dão essas relações e os correspondentes suicídios: o suicídio egoísta, altruísta e o anômico. No primeiro, as forças de ligação entre indivíduo-sociedade são muito frágeis, e assim, o suicida não se vê como parte da sociedade; no segundo esta relação é tão forte, que a vida do indivíduo se confunde com a própria sociedade, sendo, por exemplo, a perda do esposo após décadas de casamento, levando a viúva não mais conseguir viver sem ele. No terceiro modelo, há uma modificação abrupta, como por exemplo, numa situação de guerra, crises econômicas, onde o sujeito, não consegue se adequar a sua nova posição na sociedade.

Distante deste pensamento, as ciências médicas, em especial a psiquiatria e a psicologia veem no suicídio, um ato individual devido ao seu estado mental. Camargo e Magalhães (2020; 10) verificam que aproximadamente 90% dos casos de suicídio, o indivíduo possui alguma doença psíquica como esquizofrenia, transtorno afetivo bipolar, ansiedade, depressão, vícios e outras, que podem levar o indivíduo ao suicídio.

Freitas (2022), por sua vez

entende que ambas as visões se complementam. Assim, o suicida é na realidade, um indivíduo potencialmente exposto ao suicídio (IPES), que por sua condição de saúde mental e imerso numa sociedade que exerce influência sobre seus atos e decisões, o leva a atentar contra sua própria vida.

E é este olhar mais abrangente, acolhedor e não julgador, que as políticas públicas de prevenção a mortalidade por suicídio devem tomar lugar nas agendas políticas, visto que somente no Brasil, mais de 12 mil pessoas perdem suas vidas todos os anos, sendo que em aproximadamente 30% dos casos, menores que 30 anos de idade.

O objetivo principal do trabalho é averiguar o desenvolvimento do suicídio no Brasil entre os jovens, uma vez que está se trata da terceira maior causa de morte, entre aqueles que possuem de 15 a 29 anos, estando atrás somente das causas de violência por arma de fogo e acidentes de trânsito.

Verificar a existência de políticas públicas de abrangência nacional, para prevenção da mortalidade por suicídio dos jovens.

2 MÉTODOS

A metodologia aplicada ao presente estudo é a pesquisa descritiva, ao se analisar os dados de suicídios por faixa etária disponibilizados no site do Painel de Monitoramento da Mortalidade, entre os anos de 2007 e 2020 ocorridos no Brasil, confrontando-os com trabalhos bibliográficos, sendo o principal deles, o livro de sociologia de Émile Durkheim “*O Suicídio*”, e outros estudos mais recentes sobre o assunto em destaque.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Brasil entre os anos de 2007 e 2021, mais de 162 mil mortes, tiveram como causa o suicídio, o que coloca o Brasil, na oitava posição mundial com mais suicídios em termos absolutos, atrás somente de Índia, China, Estados Unidos, Rússia, Japão, Coreia do Sul, e Paquistão segundo dados da OMS, divulgada na reportagem do G1 “Brasil é o 8º país com mais suicídios no mundo, aponta relatório da OMS.”

O suicídio de crianças e jovens, é particularmente emblemático e merecem mais atenção. Além do capital humano, numa sociedade em que as famílias têm cada vez menos filhos, há uma máxima, de que são os filhos que devem enterrar seus pais, e não o contrário. São pessoas com toda uma vida pela frente, mas já se encontram esgotadas, e sem esperança de melhora do atual estado de suas vidas. Diante deste cenário, é que se desenvolveu o presente trabalho, buscando conhecer o perfil do suicida no Brasil, sendo os resultados apresentados a seguir.

No Brasil quatro em cada cinco suicídios aproximadamente, são cometidos por homens. Os dados comparativos entre homens e mulheres desde o ano de 2007 estão descritos na tabela 1.

Tabela 1 – Taxa de suicídios por sexo (2007 a 2021)

Ano	População			Suicídios absolutos			Taxa Sui. (p/ 100 mil hab.)		
	Brasil	Homens	Mulheres	Brasil	Homens	Mulheres	Brasil	Homens	Mulheres
2007	189.462.755	93.829.262	95.633.493	8.867	6.994	1.872	4,68	7,45	1,96
2008	191.532.439	94.816.963	96.715.476	9.328	7.375	1.953	4,87	7,78	2,02
2009	193.543.969	95.776.055	97.767.914	9.374	7.500	1.872	4,84	7,83	1,91
2010	194.890.682	95.513.298	99.377.384	9.448	7.375	2.073	4,85	7,72	2,09
2011	196.603.732	96.322.635	100.281.097	9.852	7.762	2.089	5,01	8,06	2,08
2012	198.314.934	97.132.054	101.182.880	10.321	8.061	2.257	5,20	8,30	2,23
2013	200.004.188	97.931.331	102.072.857	10.533	8.309	2.223	5,27	8,48	2,18
2014	201.717.541	98.744.098	102.973.443	10.653	8.419	2.233	5,28	8,53	2,17
2015	203.475.683	99.581.002	103.894.681	11.178	8.780	2.396	5,49	8,82	2,31
2016	205.156.587	100.379.640	104.776.947	11.433	9.053	2.378	5,57	9,02	2,27
2017	206.804.741	101.163.599	105.641.142	12.495	9.826	2.664	6,04	9,71	2,52
2018	208.494.900	101.971.173	106.523.727	12.733	9.999	2.729	6,11	9,81	2,56
2019	210.147.125	102.760.295	107.386.830	13.520	10.599	2.919	6,43	10,31	2,72
2020	211.755.692	103.527.689	108.228.003	12.751	10.030	2.719	6,02	9,69	2,51
2021'	213.317.639	104.271.843	109.045.796	9.775	7.638	2135	4,58	7,33	1,96

Fonte: Freitas, 2022

É imprescindível salientar, que o Painel de Monitoramento da Mortalidade, faz a consolidação dos dados após quinze meses, e sendo assim, os dados de 2020 aqui expressos, por terem sido colhidos em janeiro de 2022, podem ainda sofrer alteração para mais. Entretanto, estes já nos servem como tendências para avaliação aqui pretendida.

Feito essa ressalva, é esperado que em 2020 se verifique um número menor de suicídios em relação ao ano anterior, o que seria o primeiro acontecimento na série histórica. Se a pandemia do COVID – 19 teve efeito para esta diminuição, ainda é cedo para tal afirmação, é melhor esperar a consolidação dos dados que se dará em torno de abril de 2022, para que então se realizem estudo mais aprofundados desta relação.

Quanto ao fator idade, as maiores taxas de suicídios são percebidas quanto maior a faixa etária, atingindo o máximo na faixa entre 70 e 79 anos, tendo uma ligeira queda para idades superiores aos oitenta anos. Contudo, são os mais jovens que vem apresentando um crescimento mais acelerado nas taxas, conforme pode-se verificar a partir da análise da tabela 2, abaixo.

Tabela 2 – Taxa de suicídios por faixa etária (2007 a 2021)

ETÁRIO	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
0-4	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00
5-9	0,01	0,04	0,05	0,02	0,03	0,02	0,02	0,03	0,02	0,03	0,05	0,03	0,01	0,02
10-14	0,67	0,56	0,62	0,58	0,61	0,69	0,72	0,88	0,83	0,92	1,13	1,07	1,26	1,05
15-19	3,46	3,67	3,29	3,51	3,64	3,90	3,83	3,86	4,17	4,40	5,19	5,39	6,36	5,97
20-29	6,14	6,37	6,29	6,35	6,68	6,40	6,37	6,45	6,43	6,40	6,95	7,30	8,27	7,57
30-39	6,37	6,57	6,69	6,65	6,78	7,19	7,17	7,32	7,24	7,22	7,77	7,77	8,09	7,20
40-49	7,12	7,43	7,51	7,32	7,13	7,35	7,74	7,39	7,56	7,69	8,19	8,19	8,37	7,79
50-59	7,11	7,25	6,97	6,64	7,04	7,32	7,40	7,48	8,01	8,17	8,54	8,30	8,52	7,94
60-69	7,26	7,50	7,29	6,25	6,58	7,36	6,98	6,73	7,49	7,60	8,38	8,17	7,98	7,85
70-79	7,58	7,69	7,12	7,21	7,52	7,27	7,57	7,11	8,27	8,05	8,24	8,48	8,46	8,51
80+	8,05	7,58	7,77	8,27	7,13	8,18	7,76	7,49	7,73	7,23	7,33	7,29	6,35	7,27
Total	4,68	4,87	4,84	4,85	5,01	5,20	5,27	5,28	5,49	5,57	6,04	6,11	6,43	6,02

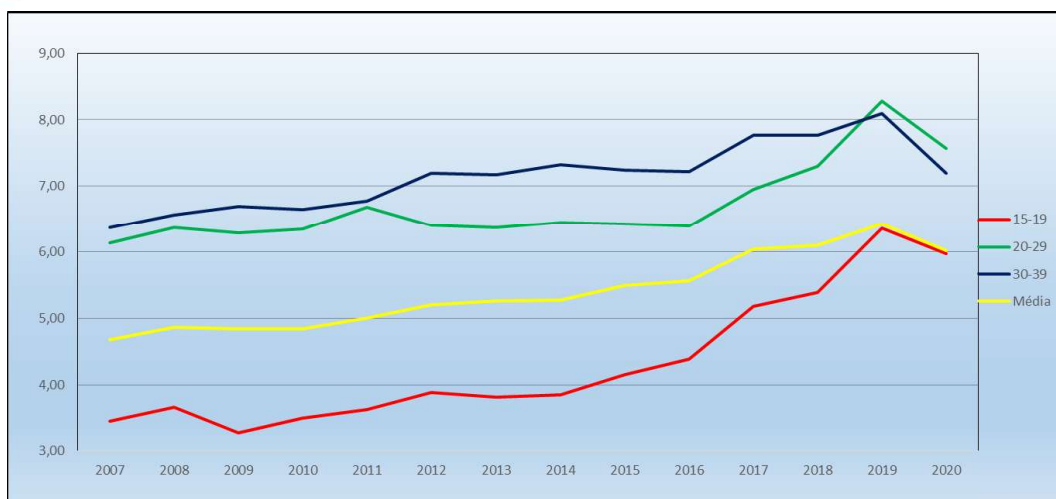
Fonte: Freitas, 2022

Em amarelo está destacada a maior taxa de suicídios por 100 mil habitantes, experimentada para aquela faixa etária. Sendo que em 7 dos 10 casos, esse fato aconteceu em 2019. O total na tabela, se refere a média nacional, que em 2019 foi de 6,43 suicídios por 100 mil habitantes, e em 2020, até o momento está em 6,02. Em vermelho se verifica os únicos dois casos, em que houve aumento já confirmado em 2020 (primeiro ano da pandemia) em relação ao ano anterior, sendo ambos os casos, na faixa pertencentes aos idosos.

Outras conclusões podem ser retiradas diretamente da análise da tabela:

- O maior índice para a faixa entre 10 a 14 anos, foi atingido em 2019, após se verificar um decréscimo entre 2017 – 2018, tendo sido o grupo que os índices mais cresceram entre 2007 e 2019, representando um aumento de 86,81%;
- O grupo entre 15 e 19 anos teve um crescimento no período analisado de 83,5%, sendo que a média nacional ficou em torno de 37,4%.
- Em 2019, os índices para a faixa de 20 a 29 anos, superaram os de 30 a 39 anos, se aproximando da faixa de 40 a 49, e que se espera, sua superação para os próximos anos, caso nada seja feito para mudar o atual cenário;
- Entre 2007 e 2019, apenas o grupo etário com mais de 80 anos, obteve um decréscimo dos índices, sendo a redução de 21,1%. Porém, entre 2019 e 2020 houve um aumento de aproximadamente de 14,5%, com os dados disponíveis até o momento.
- Entre 2016 e 2019, o grupo etário entre 20 e 29 anos, experimentou um boom de suas taxas, sendo quase o dobro experimentado pela média nacional, o que fica mais claro, a partir da análise do gráfico 1.

Gráfico 1 – Crescimento do suicídio entre os mais jovens vs média nacional (2007 A 2020)



Fonte: Elaborado por Freitas, 2022

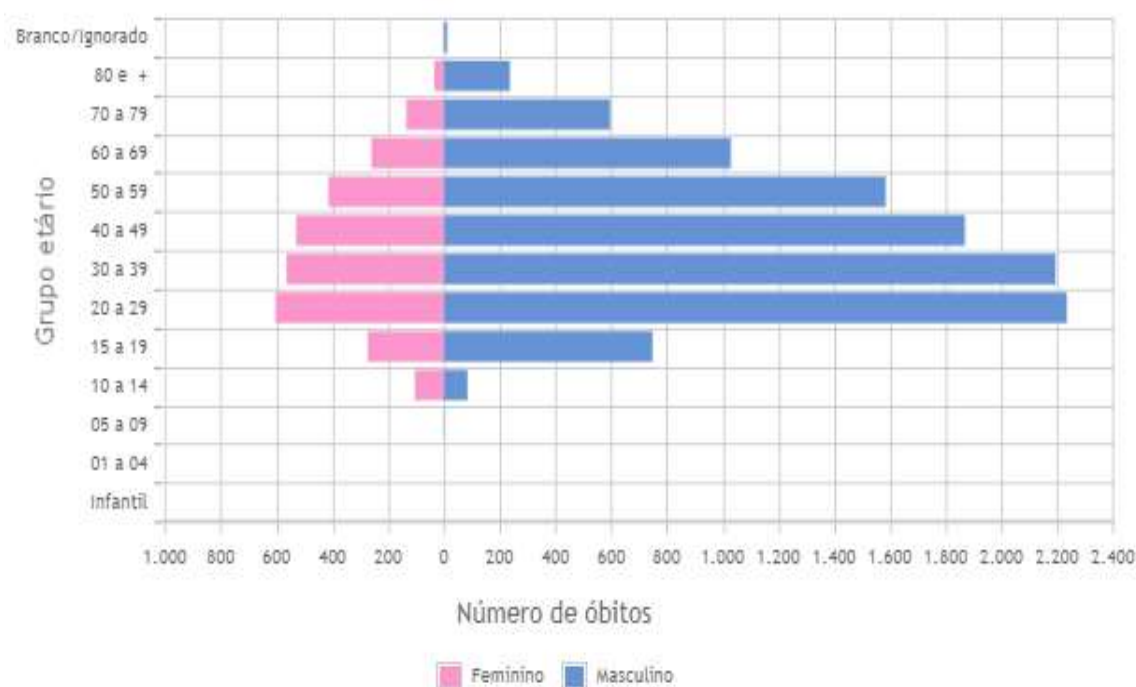
Freitas (2022) aponta que

uma hipótese para o aumento percentual acima da média nacional para as faixas mais novas, é de que são grupos mais susceptíveis a violência e contam com menos políticas públicas de atenção a suas vulnerabilidades [...] são devido a estes também representarem os grupos com maiores índices de desemprego, e muitos por falta de acesso a cursos superiores, cursos técnicos, e qualificação profissional, após a conclusão do ensino médio, passam a integrar a chamada “geração nem-nem”, nem estão estudando e nem estão trabalhando, o que exacerba fatores como depressão e transtornos de ansiedade, que são fatores de risco para o acometimento e tentativas de suicídios. Também representam as faixas etárias com menor tenacidade financeira, por ainda não possuírem bens, que lhes permitam superar momentos de crises, ou mesmo investirem em negócios próprios.

O artigo do CVV (Centro de Valorização da Vida) “Desemprego e Suicídio”, analisam melhor a relação entre essas duas variáveis.

Uma vez que foi verificada que a frequência dos suicídios entre homens é maior, sendo em torno de 79% dos casos, a pergunta que se fez, é se esta relação seria uniforme ou próxima disto, ao longo de todas as faixas etárias, e a pergunta a esta resposta se encontra no gráfico 2.

Gráfico 2 – Relação do suicídio entre sexo e faixa etária (2019)



Fonte: Painel de Monitoramento da Mortalidade (2022)

Diante da análise do gráfico acima, foi possível verificar que a proporção de suicídios entre homens e mulheres, não se dá de forma uniforme, sendo que para idades entre 10 e 14 anos, a frequência entre as mulheres (104 casos) foi superior a apresenta entre os homens (85 casos), invertendo a relação na faixa entre 15 a 19 anos (273 mulheres e 749 homens), e a proporção crescendo com o aumento da idade atingindo o pico nas idades superiores a 80 anos, quando a relação foi de um suicídio de mulher, para 6,97 suicídios de homens. Desta forma, fica evidente, que políticas públicas de prevenção ao suicídio, devem sim levar em conta, fatores específicos como idade e sexo.

Setti (2017) verificou que a proposta de uma política nacional de prevenção ao suicídio, pretendida para o ano de 2005, não fora entregue até então, e de fato, está só se tornou realidade com a sanção da Lei 13.819 de abril de 2019, que criou a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, quase 20 anos após a proposição da Organização Mundial de Saúde, para que os países implementassem políticas nesse sentido estabelecendo uma meta de redução dos números de suicídio em 10% até o ano de 2020, o que não foi alcançado pelo Brasil.

4 CONCLUSÃO

O que se pode concluir, é que por se trata de um fato complexo e multidisciplinar, a problemática do suicídio não pode ser solucionada de uma forma isolada e com respostas únicas, que atendam a todos os grupos e subgrupos. São necessárias, políticas públicas específicas para cada um destes, levando em consideração sua idade, raça, sexo, e outras variáveis.

Os grupos etários representados pelos mais jovens, têm suas taxas crescendo mais rapidamente que outros grupos, sendo que entre os anos de 2007 e 2020, período delimitado nesta pesquisa, houve um crescimento de 86,81% para idades entre 10 e 14 anos; aumento de 83,5% para a faixa etária compreendida entre 15 e 19 anos, enquanto a média nacional foi de +37,4% entre os anos de 2007 e 2019. Embora tenha havido crescimento de +34,7% para idades entre 20 a 29 anos, abaixo da média nacional, essa faixa experimentou um boom de suas taxas entre 2016 e 2019, sendo quase o dobro da média nacional, levando a ultrapassar a faixa entre 30 e 39 anos, e ficando próxima as taxas de 40 a 49 anos.

No outro campo, os que se verificou é que os governos não têm tratado o suicídio como um problema de saúde pública, e somente no ano de 2019, quase 20 anos após as orientações da Organização Mundial de Saúde, é que foi sancionada uma Lei Federal, Lei 13.819 de abril de 2019, que instituiu a “Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio”. E desta forma, o Brasil está muito atrás dos demais países no combate ao suicídio, colocando-o na oitava posição com maiores índices de suicídios absolutos no mundo, atrás apenas de países como Índia, China, Estados Unidos, Rússia, Japão, Coreia do Sul, e Paquistão.

A que instituição do referido “Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio” ainda é muito recente para seja avaliada sua eficácia, entretanto, se mostra com grande potencial para modificar a realidade de milhares de famílias que todos os anos são destruídas de forma tão trágica, e que podem ser preservadas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 13.819, 26 de abril de 2019. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13819.htm. Acessado em: 20/01/2021;

CAMARGO, J.A; MAGALHÃES, N. “Do que estamos falando quando falamos de ansiedade, depressão e outros problemas emocionais”. 3ª ed. 2020;

DURKEIM, É. “O Suicídio – Estudo de Sociologia”. Editora Martins Fontes. 1ª ed. São Paulo, 2000;

FREITAS, A.L. “ Vítimas invisíveis: Uma análise do suicídio no Brasil (2007 e 2020) e das políticas públicas de prevenção”. Monografia em Políticas Públicas, Universidade Federal Fluminense, Angra dos Reis, RJ. 2022;

G1. “Brasil é o 8º país com mais suicídios no mundo, aponta relatório da OMS.” 04/09/2014. São Paulo. Disponível em: g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2014/09/brasil-e-o-8-pais-com-mais-suicidios-no-mundo-aponta-relatorio-da-oms.html. Acessado em 14/01/2021;

Painel de Monitoramento da Mortalidade. Disponível em: <http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/cid10/>. Acessado em: 31/01/2022;

SETTI, V.M.G. “Políticas públicas e prevenção do suicídio no Brasil”. Universidade Federal do ABC, Santo André - SP. 2017. Disponível em: [//periodicos.ufabc.br/inde.php/iande/article/download/23/20](http://periodicos.ufabc.br/inde.php/iande/article/download/23/20). Acessado em: 25/01/2021.