

SUICÍDIO NA POPULAÇÃO IDOSA: ÍNDICE DE CASOS ATENDIDOS NO SETOR DE EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

AUTORES

SANTOS, Priscylla Lucena
AQUILINO, Raphael Navarro

Discente da União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO

SANTOS, Matheus Lucena
Discente da UNIVERSIDADE BRASIL

SABINO, Alini Danieli Viana
Docente da União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO

RESUMO

O suicídio entre idosos deve ser considerado um problema de saúde pública, tornando-se importante a compreensão dos motivos que levam o idoso a praticar tal ato. O presente estudo tem como objetivo identificar, quantificar e analisar casos envolvendo suicídio em idosos atendidos no setor de emergência de um Hospital Psiquiátrico do interior do Estado de São Paulo no ano de 2017. Trata-se de um estudo documental, no qual foram avaliados prontuários médicos de pacientes com idade maior ou igual a 60 anos, de ambos os sexos, atendidos no setor de emergência por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), com quadros clínicos de ideação e tentativa de suicídio. Foram analisados 56 casos, sendo 40 atendimentos em condições diretamente relacionadas ao suicídio iminente e 16 casos possuindo história clínica de tentativa de suicídio anterior. Os resultados mostraram que o sexo feminino foi o mais prevalente no atendimento de idosos, no setor de emergência, com quadros clínicos relacionados ao suicídio e com história clínica de tentativa de suicídio anterior. A idade média foi de 66,8 anos e os transtornos mentais mais envolvidos foram os Transtorno Depressivos seguido do Transtorno Bipolar. Contudo, a conduta médica mais adotada nos casos descritos foi a internação hospitalar.

PALAVRAS - CHAVE

Transtornos mentais; idosos; suicídio.

ABSTRACT

Suicide among the elderly should be considered a public health problem, making it important to understand the reasons that lead the elderly to practice such act. The present study aims to identify, quantify and analyze cases involving suicide among elderly people attended in the emergency department of a Psychiatric Hospital in the interior of the State of São Paulo in 2017. This is a documentary study, in which medical records were evaluated doctors of patients aged 60 years or over, of both sexes, assisted in the emergency department through the Unified Health System (SUS), with clinical pictures of ideation and attempted suicide. 56 cases were analyzed, 40 of which were attended under conditions directly related to imminent suicide and 16 cases with a clinical history of previous suicide attempt. The results showed that females were the most prevalent in elderly care, in the emergency department, with clinical pictures related to suicide and with a clinical history of previous suicide attempt. The average age was 66.8 years and the most involved mental disorders were Depressive Disorder followed by Bipolar Disorder. However, the medical procedure most adopted in the cases described was hospitalization.

Keywords: mental disorders; seniors; suicide.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, o Brasil deverá ser o sexto país do mundo em contingente de idosos até o ano 2025, sendo que 15% da população será de idosos, ou seja, o Brasil contará com 32 milhões de idosos no território nacional (Organização Mundial de Saúde, 2012).

Durante o envelhecimento inúmeras alterações podem ser observadas no indivíduo, dentre elas, alterações fisiológicas (como a diminuição do fluxo cerebral), cognitivas (como a diminuição da velocidade de processamento), de personalidade (com acentuação das características de personalidade) e ainda alterações em nível social (como perda de posição social e de familiares e amigos) (PEDROSA, DUQUE & MARTINS, 2016).

Com tantas transformações, algumas áreas importantes da vida do indivíduo poderão ser afetadas, sendo que essa fase da vida demandará um maior apoio familiar e social, uma vez que o idoso passa a ser julgado como incapaz o que pode resultar em uma sensação de perda de respeito construído ao longo de sua vida (FILHO *et al.*, 2015).

Em casos mais graves, será possível observar a presença de transtornos mentais como parte do quadro de doenças. A estimativa conservadora é de que 25% (9 milhões de pessoas no mundo) apresentem sintomas psiquiátricos significativos durante o envelhecimento. A expectativa é de que o número de pessoas idosas mentalmente doentes dobre até a metade do século XXI (SADOK & SADOK, 2007).

Contudo, o idoso está vulnerável ao surgimento de crises existenciais, sobretudo às relacionadas aos marcadores identitários em que podem ocorrer os transtornos mentais, sendo os mais comuns, as mudanças de humor, depressão e demência (VERAS, COUTINHO & COELI, 1997; TAMAI *et al.*, 2002, SOUZA *et al.*, 2014).

Dessa maneira, o suicídio dentro dessa faixa etária deve ser considerado um problema de saúde pública, sendo pertinente a compreensão dos motivos que levaram o idoso a praticar tal ato. Apesar da dificuldade encontrada em enumerar os fatores determinantes para esse fenômeno, as possíveis variáveis envolvidas devem ser quantificadas do ponto de vista da diversidade de meios e manifestações ao longo do ciclo vital (CAVALCANTE & MNAYO, 2015).

Assim, o presente estudo tem como objetivo identificar, quantificar e analisar os casos envolvendo suicídio entre idosos atendidos no setor de emergência de um Hospital Psiquiátrico do interior do Estado de São Paulo no ano de 2017.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/CONEP) e Sistema Nacional de Ética em Pesquisa (SISNEP) via registro pela Plataforma Brasil.

Tratou-se de um estudo documental, no qual foram avaliados os prontuários médicos de pacientes com idade maior ou igual a 60 anos, de ambos os sexos, atendidos no setor de emergência de um Hospital Psiquiátrico do Interior do Estado de São Paulo, por meio do Sistema Público de Saúde (SUS) durante o ano de 2017.

Como instrumento de coleta de dados foram avaliados prontuários médicos de pacientes com idade maior ou igual a 60 anos, de ambos os sexos, atendidos no setor de emergência que apresentaram os seguintes quadros clínicos: 1-) Ideação Suicida; 2-) Tentativa de Suicídio Agudo; 3-) Tentativa de Suicídio Anterior (mas que não apresentou o quadro agudo no momento do atendimento). Especificamente, dentro de cada quadro apresentado, foi analisado: quantidade de casos atendidos; prevalência entre os sexos; idade; diagnóstico prévio ou atual (CID-Código Internacional de Doenças); conduta médica.

Os dados foram tabulados e analisados por ferramentas do Software Excel(Microsoft Corporation, USA), objetivando obter médias e percentis.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O suicídio entre pessoas idosas constitui hoje um grave problema social e de saúde pública em diversas partes do mundo (MINAYO & CAVALCANTE, 2010).

Considerado e caracterizado pelo ato de acabar com a própria vida intencionalmente, o suicídio pode ser compreendido em três categorias: ameaças de suicídio, ou seja, são as advertências indicando que a pessoa tem a possibilidade de se suicidar; tentativas de suicídio, traduzidas por quaisquer ações autodirigidas, empreendidas pela própria pessoa e que poderá culminar em morte e suicídio, isto é, a efetivação da intenção suicida (FILHO *et al.*, 2015).

Os resultados do presente estudo demonstraram que o sexo feminino teve maior prevalência de atendimentos no setor de Emergência do Hospital estudado, e a média de idade em ambos os sexos foi de 66,8 anos (Figura 1), condizendo com os achados de Cavalcanti & Minayou (2015), Carvalho *et al.* (2017) e Carmo *et al.* (2018). Já no estudo realizado por Mello *et al.* (2016), a maior frequência encontrou-se na faixa etária entre 70 a 79 anos, sendo a Ideação Suicida de maior ocorrência no sexo feminino. Nossos achados também demonstraram que o sexo feminino teve maior prevalência entre os grupos analisados. Para Filho *et al.* (2015) e Carmo *et al.*(2018), o sexo masculino apresenta-se como o grupo mais vulnerável para o suicídio, já as mulheres idosas têm mais ideação e produzem mais tentativas de suicídio. Contudo, os homens são os que mais chegam ao ato final, e o grupo acima de 80 anos é o que mais se envolve com pensamentos, sentimentos, tentativas e execução do suicídio (MINAYO & CAVALCANTE, 2010).

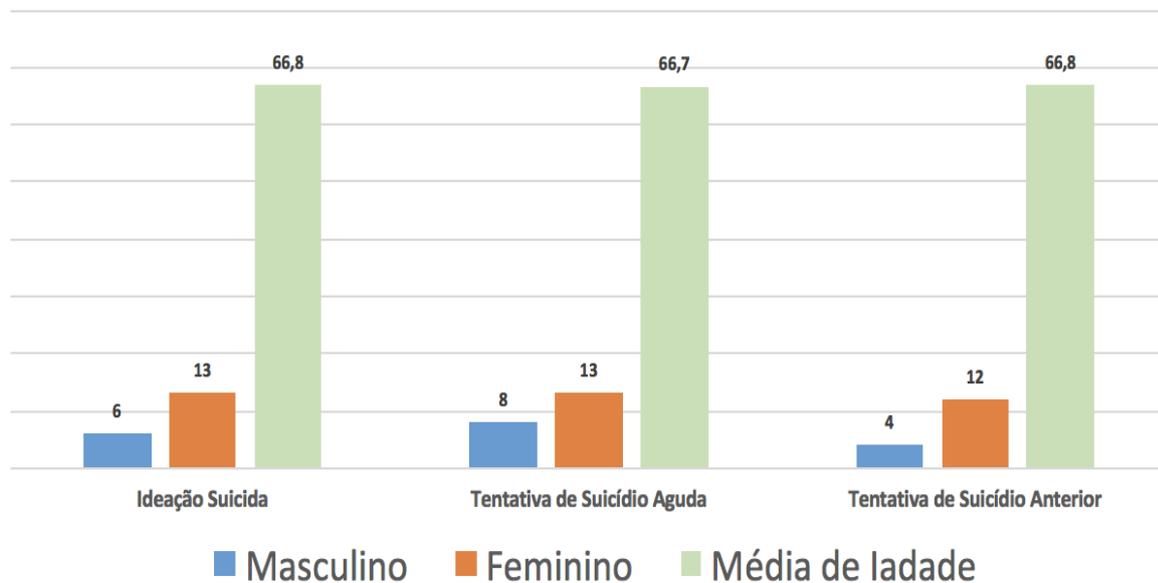


Figura 1: Caracterização clínica da amostra

Silva (*et al.*, 2011), encontraram em seus estudos que o transtorno mental mais frequente entre os idosos com história de tentativa de suicídio foi o transtorno depressivo, seguido dos transtornos de ansiedade e relacionados ao estresse, esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes e, finalmente, transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas. Condizendo com a esses achados, os dados aqui apresentados demonstraram que os transtornos de maior índice de ocorrências em relação ao pensamento suicida foram também os Transtornos Depressivos seguido do Transtorno Bipolar (Figura 2 e 3).

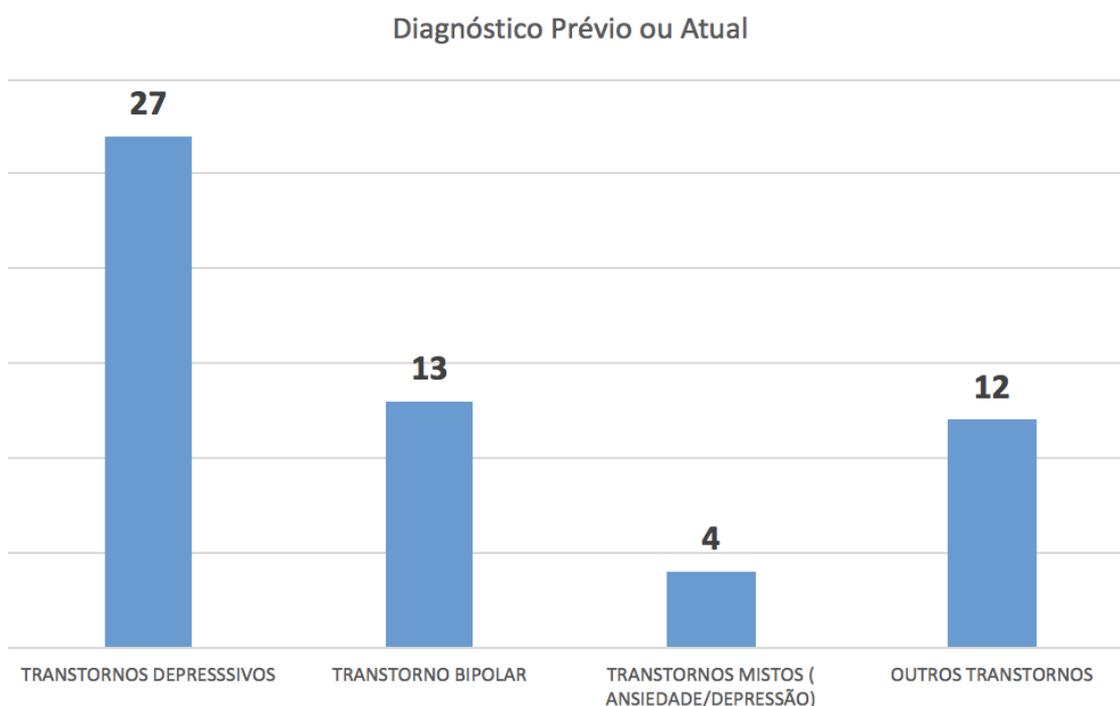


Figura 2: Diagnósticos definidos nos casos estudados.

Diagnóstico x Quadro clínico

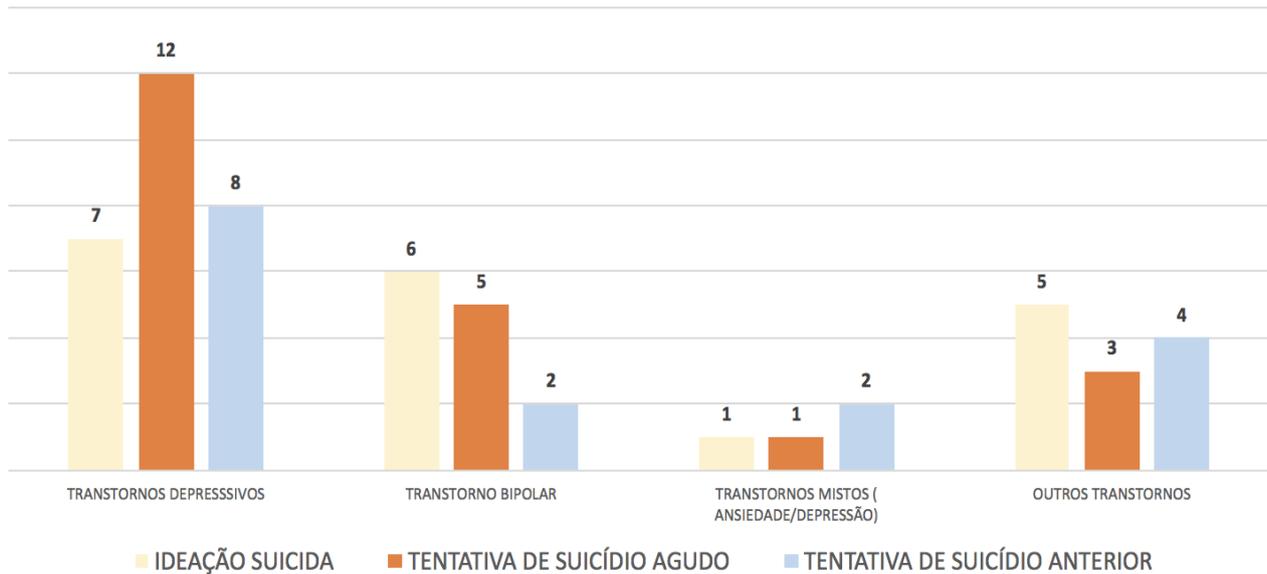


Figura 3: Diagnósticos por grupo de acordo com o quadro clínico

A literatura da área sugere que o transtorno depressivo é um fator relevante associado ao suicídio, mas sempre deve-se considerar uma multiplicidade de fatores precipitantes e associados. Segundo Cavalcanti & Minayo (2015), os idosos com o diagnóstico clínico de transtorno depressivo referem história clínica com associação a perdas afetivas, sofrimento por doenças crônicas dolorosas incapacitantes funcionalmente, abuso de álcool e outras drogas, vivência de violências e abandonos durante o ciclo da vida. Sendo assim, o suicídio entre os idosos não tem uma etiologia isolada e sim multifatorial e biopsicossocial (PEDROSA, DUQUE & MARTINS, 2016; MINAYO, FIGUEIREDO & MANGAS, 2017; TEIXEIRA, MARTINS, 2018; MINAYO, FIGUEIREDO & MANGAS, 2019).

A relação com os familiares, para Silva *et al.* (2015), é uma variável importante, uma vez que os idosos esperam de suas famílias acolhimento, compreensão e liberdade para realizar seus pequenos desejos sem serem cerceados, além de terminar a vida de forma digna e sem sofrimento, buscando auxílio e proteção, mas ao mesmo tempo mantendo a capacidade de participar das decisões da família. Para Souza *et al.* (2014), as relações familiares são identificadas como os vínculos estabelecidos com os diversos membros da família por possuírem ligações afetivas, independentemente de conviverem na mesma residência. Entendem-se por ligações afetivas o estabelecimento do vínculo, as relações estabelecidas com o outro, de modo a desencadear reações positivas ou negativas. Contudo, o papel das famílias no cuidado do seu parente idoso, segundo estudos brasileiros, vem mostrando que o ônus é árduo e de grande responsabilidade. Além das dificuldades cotidianas de se gerenciar as necessidades de todos, há ainda conflitos de valores, de mentalidades e de comportamentos que opõem velhos e jovens (SILVA *et al.*, 2015).

Sobre a conduta médica realizada frente a cada caso analisado, observou-se que a internação hospitalar foi a conduta mais utilizada para o tratamento desses pacientes, sendo de maior uso na Ideação Suicida e Tentativa de Suicídio Agudo (Figura 4). Em estudo realizado por Carvalho *et al.* (2017), os idosos apresentaram manifestações com necessidade de internação, durante um período de até 24 horas e a alta hospitalar foi o desfecho mais frequente. Mesmo observando que a internação frente ao caso em atendimentos no setor de emergência seja a conduta mais segura na preservação da vida dos idosos, notou-se nos resultados alcançados que, mesmo em quadros agudos, algumas condutas foram mais conservadoras, como administração e prescrição

de medicamentos, encaminhamento ao CAPS, Alta a Pedido e Orientações Gerais. Com isso observa-se que, mesmo envolvendo a relação com o suicídio, cada quadro clínico deve ser investigado profundamente e deve envolver diversos fatores afim de obter dados que determinem minuciosamente a conduta médica a ser realizada. Além disso, o conhecimento do caso ao longo da sua história clínica, por parte do médico no atendimento, também corrobora por determinar condutas mais conservadoras.

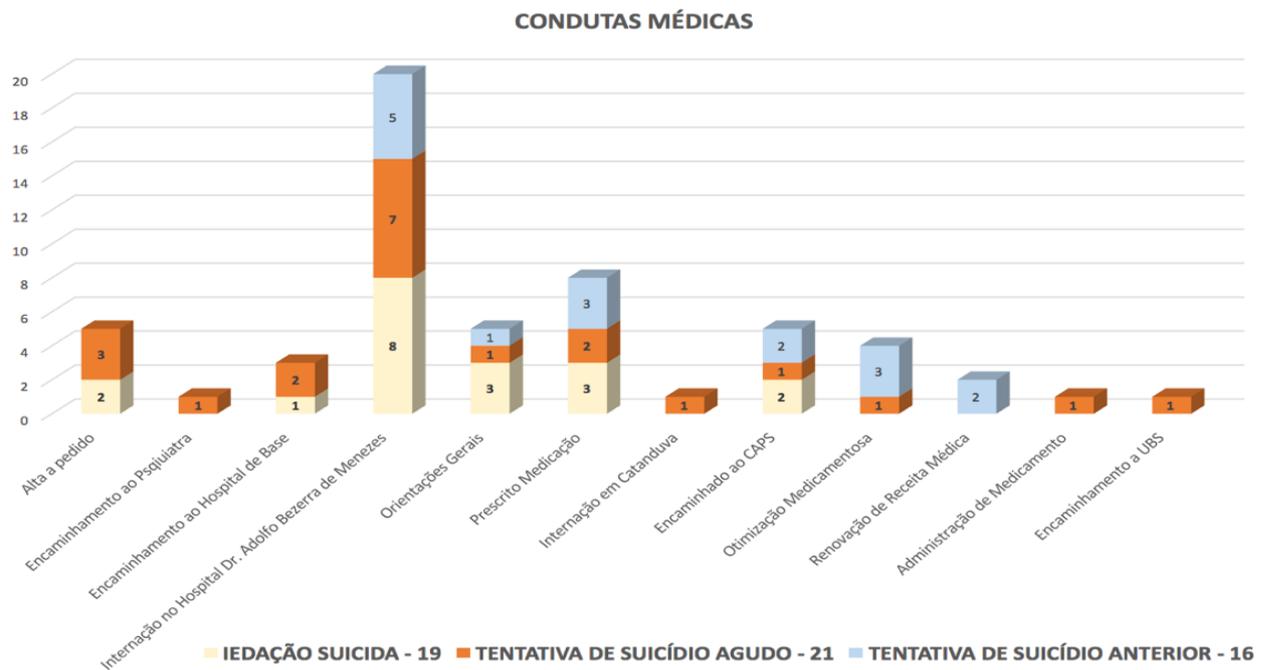


Figura 4: Conduta médica adota de acordo com cada caso atendido.

Para Minayou & Cavalcante (2010), do ponto de vista do papel da saúde pública, existe uma relação próxima entre ideação, tentativas e ato fatal na população idosa, de tal forma que as manifestações do desejo de se matar ou alguma ação nesse sentido devem ser tratadas imediatamente, buscando as causas mais próximas e evitando-se a consumação do ato, haja vista a literatura mostrar que é possível prevenir o suicídio atuando nos fatores associados. Do ponto de vista dos cuidados médicos, é preciso focalizar o transtorno depressivo como o fator singular desencadeador mais relevante, mas também outras ações devem ser promovidas, como os cuidados médicos que ajudem a diminuir sofrimentos e dependências, e ações sociais que auxiliem pessoas idosas a terem uma vida em interação com sua comunidade e a chegarem com dignidade ao final da vida.

No Brasil, apenas os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) estão preparados para realizar uma atenção específica que leve em conta as particularidades dos sofrimentos dos idosos e o cuidado envolvem modalidades de abordagem que respondam aos graus de dependência que o idoso apresenta, com a necessária retaguarda dos profissionais, o que precisa se concretizar com a constituição de uma rede de cuidado intersectorial (SOUZA, 2011; SOUZA *et al.*, 2014; CONTE *et al.*, 2015, TEIXEIRA, MARTINS 2018; MINAYO, FIGUEIREDO & MANGAS, 2019).

Nesse sentido, observa-se a necessidade de um olhar para o envelhecimento de forma abrangente e sistêmica, visando o atendimento cuidadoso e eficaz, oferecendo atenção especializada a esse grupo social, onde os profissionais poderão orientar e incentivar a população idosa a ter uma vida em interação com sua comunidade (SOUZA, 2011; FILHO *et al.*, 2015).

Diante dos resultados, são necessários estudos adicionais para a compreensão mais específica acerca dos casos

relacionados ao suicídio em população idosa atendidos no Setor de Emergência de Hospitais Psiquiátricos.

4. CONCLUSÃO

De acordo com os resultados, observa-se uma alta prevalência de ideações e tentativas de suicídio no atendimento ao idoso, sobretudo no sexo feminino. A média de idade foi de 66,8 anos e os transtornos mentais mais envolvidos foram o Transtornos Depressivos e Bipolar. Em relação a conduta médica mais adotada, a internação foi a mais frequente frente aos casos atendidos.

Contudo, a hipótese de que a condição neuropsiquiátrica acompanha o envelhecimento indica a necessidade de tratamentos mais efetivos realizados por uma equipe interdisciplinar que estabeleça o foco na reabilitação e assistência integral com intervenções pautadas em técnicas que produzam efeito breve em associação com medicações que tenham também rápidos mecanismos de ação.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CARMO, E.A., *et al.* Características sociodemográficas e série temporal da mortalidade por suicídio em idosos no estado da Bahia, 1996-2013. **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, v. 27, n.1, p.20171971, 2018.

CARVALHO *et al.* A intoxicação por psicofármacos com motivação suicida: uma caracterização em idosos. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** Rio de Janeiro, v.20, n.1, p.134-142, 2017.

CAVALCANTE, F.G; MINAYO, M.C.S. Estudo qualitativo sobre tentativas e ideações suicidas com 60 pessoas idosas brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.20, n.6, p.1655-1666, 2015.

CONTE *et al.* Encontros ou Desencontros: histórias de idosos que tentaram suicídio e a Rede de Atenção Integral em Porto Alegre/RS, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. Porto Alegre, v. 20, n.6, p. 1741-1749, 2015.

FILHO, J.S.A.M. *et al.* Fatores que influenciam o suicídio na população idosa: uma revisão sistemática. **Anais CIEH**. Campina Grande, v.12, n.1, 2015.

MINAYO, M.C.S.; CAVALCANTE, F.G. Suicídio entre pessoas idosas: revisão da literatura. **Rev Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v.44, n.4, p. 750-757, 2010.

MINAYO, M.C.S; FIGUEIREDO, A. B.; MANGAS, R. M. N. O comportamento suicida de idosos institucionalizados: histórias de vida. **Physis Rev. de Saúde Colet. Rio de Janeiro**, v.27, n.4, p.981-1002, 2017.

MINAYO, M.C.S; FIGUEIREDO, A. B.; MANGAS, R. M. N. Estudo das publicações científicas (2002-2017) sobre ideação suicida, tentativas de suicídio e autonegligência de idosos internados em Instituições de Longa Permanência. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.24, n.4, p.1393-1404, 2019.

MELLO, H.M.V. *et al.* Depressão e ideação suicida em idosos institucionalizados. **Derecho y Cambio Social**. Lima, n.45, p.1-18, 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE/WORLD HEALTH ORGANIZATION (OMS/WHO). **Depression: a global**

public health concern. Genebra: OMS, 2012.

PEDROSA, B; DUQUE, R; MARTINS, R. Suicídio no Idoso – O Antecipar da Morte. **PsiLogos**. Lisboa,v.14, n.1, p.50-56, jun., 2016.

SADOCK, Benjamin J.; SADOCK, Virginia A. **Compêndio de Psiquiatria:** ciência do comportamento e psiquiatria clínica. Porto Alegre: Artmed, 2007.

SILVA, C.T.B. *et al.* Perfil psiquiátrico e sociodemográfico dos idosos avaliados no pronto-atendimento de um hospital universitário de Porto Alegre. **Revista da AMRIGS**. Porto Alegre,v. 55, n.2, p. 164-168, abr.-jun., 2011.

SILVA *et al.* Influências dos problemas e conflitos familiares nas ideações e tentativas de suicídio de pessoas idosas. **Ciência & Saúde Coletiva**. Porto Alegre, v.20, n.6, p.1703-1710, 2015.

SOUZA, G.S.S. *et al.* Circunstâncias que envolvem o suicídio de pessoas idosas. **Interface**.Botucatu, v.18, n.49, p.389-402, 2014.

SOUZA, C.R.F. tentativa de auto-extermínio em um hospital da região leste de minas gerais. **Revista Enfermagem Integrada**. Ipatinga, v.4, n.1, p. 708-7015, jul.-ago, 2011.

TAMAI, S. *et al.* Tratamento dos transtornos do comportamento de pacientes com demência. **Rev Bras Psiquiatr**. 24 (Supl 1):15-21, 2002.

TEIXEIRA, S.M.O.; MARTINS, J.C.O. O suicídio de idosos em Teresina: fragmentos de autópsias psicossociais. **Fractal, Rev. Psicol**. Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, p. 262-270, 2018.

VERAS, R. P.; COUTINHO, E. & COELI, C. M. **Transtornos mentais em idosos:** a contribuição da epidemiologia. In: VERAS, R. P. (Org.) *Terceira Idade: desafios para o terceiro milênio*. Rio de Janeiro: Dumará, 1997.