



Nº 01

SECRETARIA NACIONAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA



INFORME EM DIREITOS HUMANOS DA PESSOA IDOSA

Um retrato da violência
autoprovocada em pessoas
idosas no Brasil



MINISTÉRIO DOS
DIREITOS HUMANOS
E DA CIDADANIA

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO



Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN
Sistema de Bibliotecas - SISBI
Catalogação de Publicação na Fonte
Biblioteca Setorial Prof. Alberto Moreira Campos – Departamento de Odontologia DOD

B823i

Brasil. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania.
Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa.

Informe em direitos humanos da pessoa idosa: Um retrato da violência autoprovocada em pessoas idosas no Brasil/ Brasil,
Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa. – Brasil: Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, 2023.
15 f.: il. color.

ISSN: 2965-7806

1. Suicídio. 2. Idoso. 3. Brasil. I. Título.

RN/UF/BSO

CDU 364.632(81)-053.9



Informe em direitos humanos da pessoa idosa

Um retrato da violência autoprovocada em pessoas idosas no Brasil Nº 01

PRESIDENTE DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA

MINISTRO DE ESTADO DOS DIREITOS HUMANOS E DA CIDADANIA

SILVIO LUIZ DE ALMEIDA

**SECRETÁRIO NACIONAL DE PROMOÇÃO E DEFESA DOS DIREITOS DA
PESSOA IDOSA**

ALEXANDRE DA SILVA

COORDENAÇÃO-GERAL

KENIO COSTA DE LIMA



COORDENAÇÃO TÉCNICA E REVISÃO

KENIO COSTA DE LIMA E ISABELLE RIBEIRO BARBOSA MIRABAL

SECRETARIA NACIONAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

BRASÍLIA,
JUNHO DE 2023

MINISTÉRIO DOS
DIREITOS HUMANOS
E DA CIDADANIA

GOVERNO FEDERAL

BRASIL

UNIÃO E RECONSTRUÇÃO



Quando se fala em violência contra a pessoa idosa, geralmente, se fala na violência interpessoal, aquela que alguém pratica contra a pessoa idosa ou a coletiva, aquela praticada por grupos políticos, milícias e organizações terroristas. No entanto, uma forma de violência também muito presente nos dias de hoje, segundo quem a pratica, é a autodirigida, autoprovocada ou auto infligida. Embora também seja “contra” a pessoa idosa, já que a sociedade, a família, as outras pessoas de sua relação e o ambiente em que vive contribuem para que ela atente contra a sua própria vida, trata-se de uma violência pouco visibilizada, daquele tipo que muita gente prefere não falar sobre. A violência autodirigida é classificada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como comportamento suicida e atos violentos provocados contra si próprio/a, tais como as mutilações (KRUG et al., 2002).



Muitos são os tipos de violência autoprovocada e que, genericamente, se referem ao ato contra a vida. O suicídio e seus componentes, a ideação suicida, a tentativa de suicídio e o ato propriamente dito constituem diversas formas de um mesmo problema social e de saúde pública. Minayo e Cavalcante (2010), em sua revisão da literatura a partir de 04 bases de dados bibliográficos referente aos anos de 1980 a 2008, encontraram relação forte entre ideação, tentativas e efetivação do suicídio em pessoas idosas, o que resulta da interação de fatores complexos, sendo alguns deles preveníveis, como a depressão que é passível de tratamento. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), uma em cada cem mortes é por suicídio e embora suas taxas no mundo estejam reduzindo, nas Américas essas taxas vêm aumentando, sobretudo entre as pessoas de 70 anos ou mais (OMS, 2014).

Embora seja um evento complexo, fatores psicológicos, biológicos, sociais e culturais influenciam diretamente na sua consecução (OMS, 2014), os mesmos destacados por Minayo e Cavalcante (2010), os quais elas classificam como físicos, mentais, neurobiológicos e sociais.

E o que levam as pessoas idosas a atentarem contra a própria vida?



A discriminação, o sentimento de solidão, abuso, violência, relações conflitivas, perdas financeiras, dores crônicas, consumo nocivo de álcool, transtornos mentais e tentativas prévias (OMS, 2014). Especificamente em relação às pessoas idosas, destaca-se a tentativa prévia, pois neste grupo populacional há uma relação próxima entre tentativa e suicídio consumado (MS, 2020).



No período de 2012 a 2016, segundo Santos et al. (2021) a partir de registros no Sistema de Informação em Mortalidade (SIM), as taxas de suicídio mais elevadas em pessoas idosas se encontraram naquelas acima de 80 e entre 70 e 79 anos respectivamente, com valores de 8,4 e 8,2 por cada cem mil habitantes, sendo as taxas médias nos cinco anos que antecederam à publicação em pessoas idosas 47% maiores que aquelas da população em geral. Segundo as autoras, tanto na população idosa quanto na população geral, o aumento ocorreu exclusivamente na população masculina.

E quais os meios usados para o suicídio em pessoas idosas?



A proporção de mortes por enforcamento, arma de fogo, afogamento e outros meios se manteve estável no período de 2012 a 2016. Esses dados, porém, diferem muito entre homens e mulheres, embora a prática principal seja por enforcamento.

Para as **mulheres idosas**, as autointoxicações vêm em segundo lugar, seguidas pela precipitação de lugar elevado. As lesões autoprovocadas por fumaça, fogo e chamas ocupam o 4º lugar e lesões autoprovocadas intencionalmente por objeto cortante e por objeto contundente, lesões autoprovocadas por afogamento, assim como armas de fogo, ocupam as últimas posições. Cabe ressaltar que as autointoxicações acontecem, principalmente, por uso de pesticidas e medicações (SANTOS et al., 2021).



Para os **homens idosos**, as armas de fogo ocupam o segundo lugar, seguido das autointoxicações, lesões com objetos cortantes e precipitação de lugar elevado e meios não especificados.





Minayo e Cavalcante (2013) ao estudarem o suicídio em mulheres idosas de sete cidades brasileiras afirmaram que os motivos que levam as mulheres ao suicídio são, em parte, diferentes dos homens. Violência de gênero e intrafamiliar, sofrimento por perdas de pessoas referenciais e da função tradicional como esposa e mãe, e depressão são os principais fatores associados ao suicídio feminino.

Segundo o boletim epidemiológico 38 de setembro de 2020 da Secretaria de Vigilância à Saúde do Ministério da Saúde (MS, 2020), entre 2011 e 2018 foram registradas mais de 290.000 lesões autoprovocadas, das quais quase 4% foram em pessoas idosas.

OBJETIVO

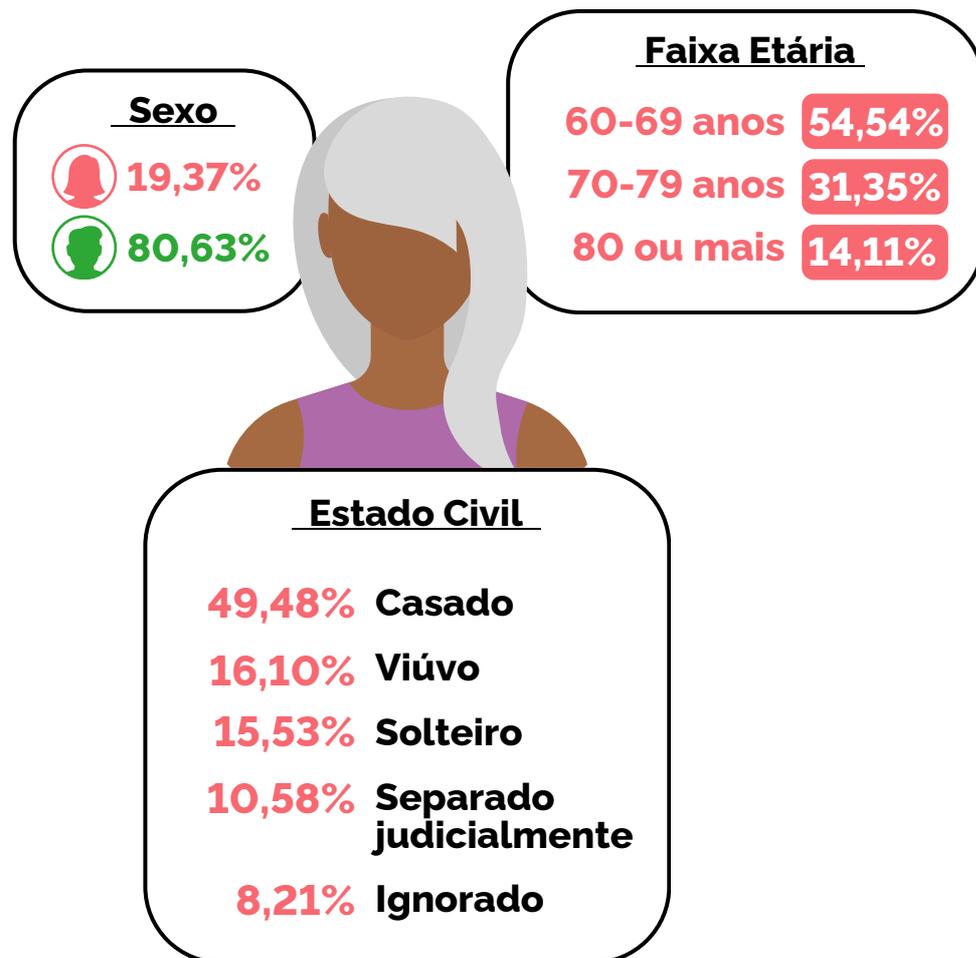
O objetivo deste informe é apresentar dados acerca da violência autoprovocada em pessoas idosas no período de 2010 a 2021, compreendendo assim um período de doze anos, para que possamos refletir sobre esse aspecto da violência que é negligenciada pelo estado, sociedade e famílias e que viola um direito humano fundamental às pessoas idosas que é à vida, considerado como direito emergente (HUENCHUAN, 2018).

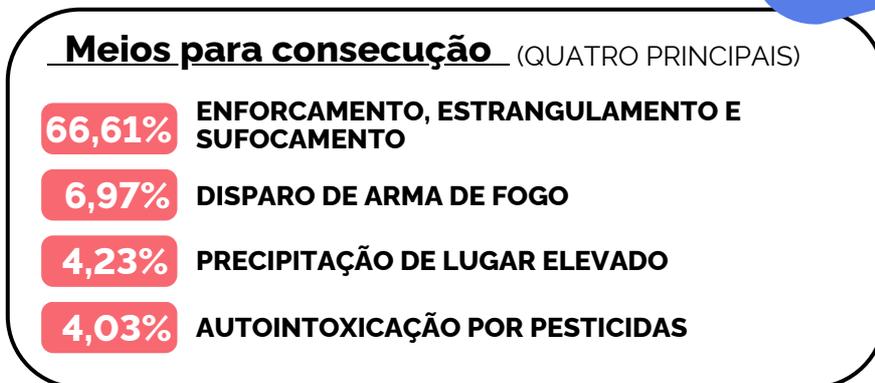
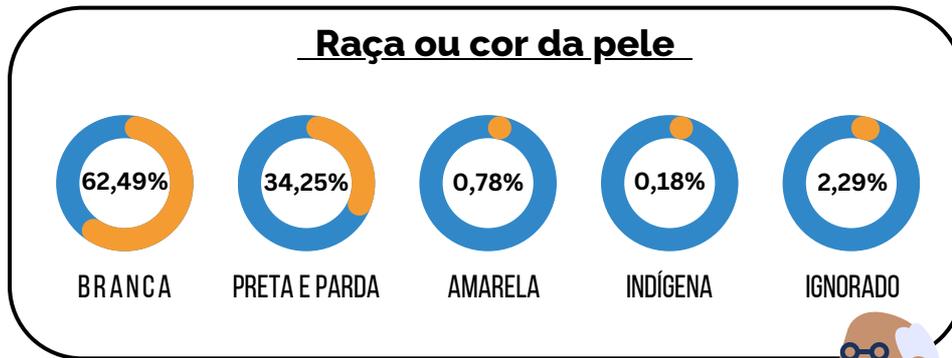
METODOLOGIA

Foram analisadas informações sobre violência autoprovocada que estão registradas nos sistemas de informação em saúde do Ministério da Saúde. Do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) foi coletado o número de óbitos, do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) foram coletadas as notificações sobre violência autoprovocada e do Sistema de Informação Hospitalar (SIH) do SUS foi coletado o número de internações por tentativa de suicídio. Os dados populacionais são do Instituto Brasileiro de Geografia e estatística. A violência autoprovocada é codificada como X60-X84 na Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. Os dados foram analisados para o período de 2010 a 2021 para as regiões brasileiras.

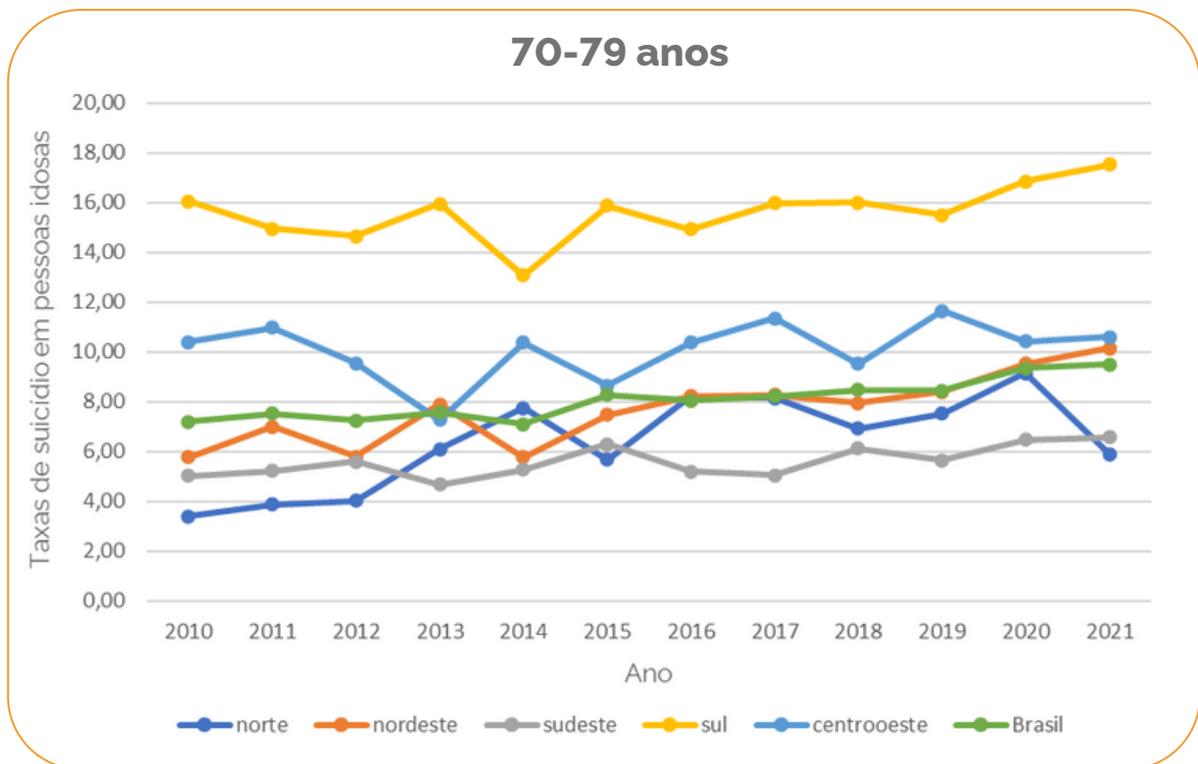
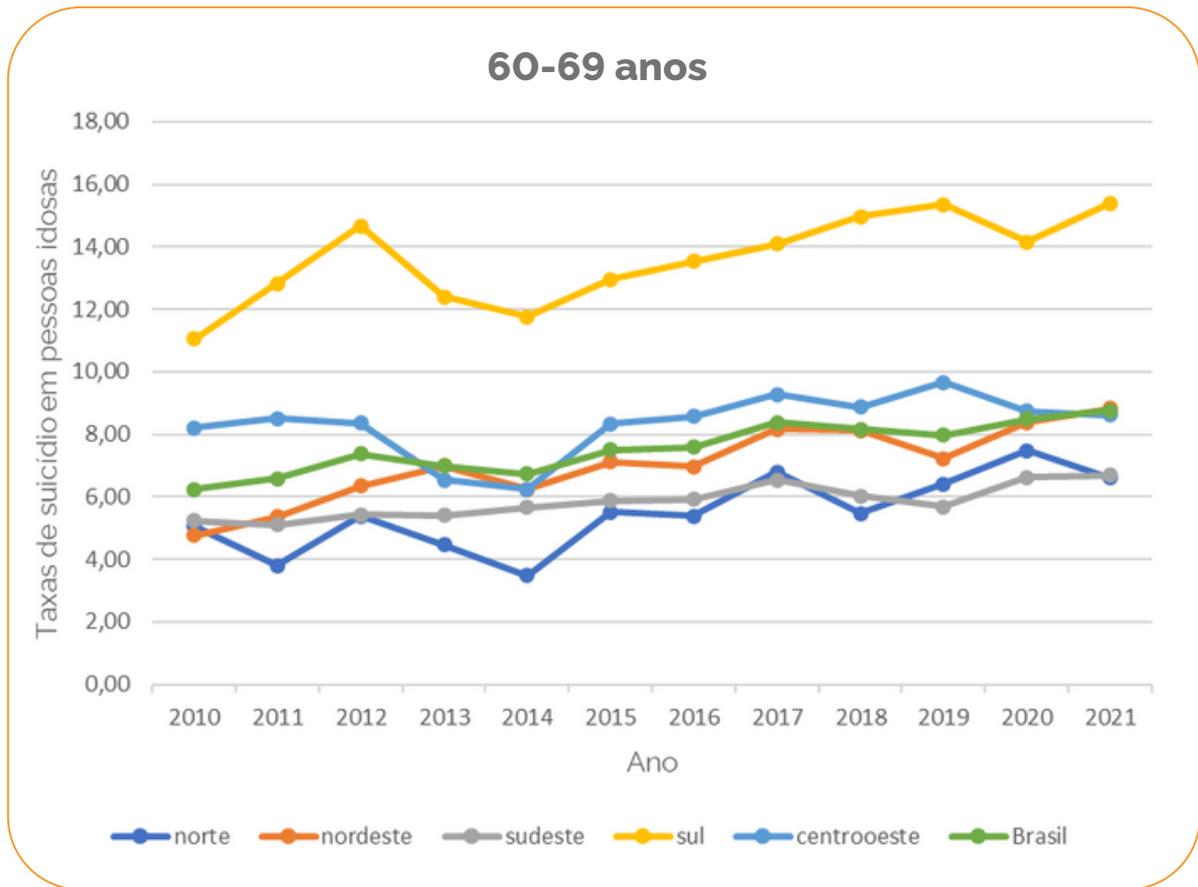


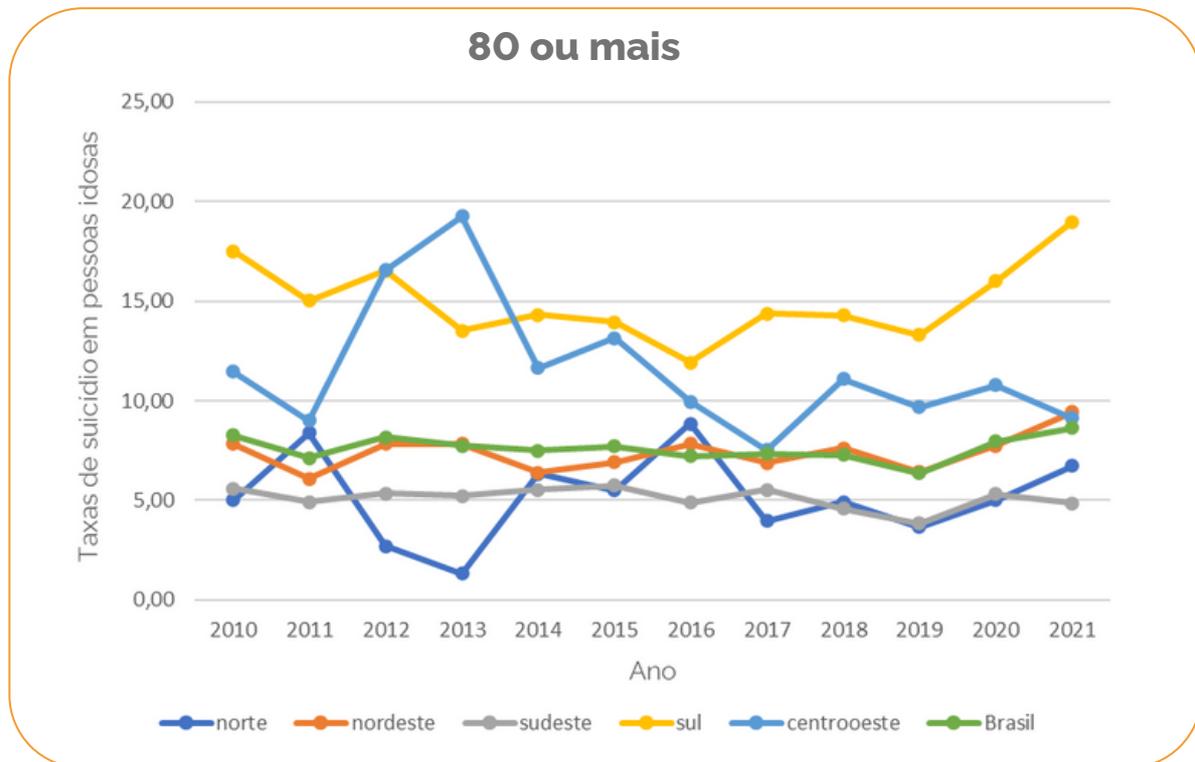
Como pode ser observado no infográfico abaixo, a proporção de mortes por suicídio entre pessoas idosas no Brasil foi maior entre os homens (80%), entre pessoas idosas na faixa etária de 60-69 anos (54%), entre os de cor da pele branca (62%), casados (49%) e o meio mais frequente para realizar foi por enforcamento, estrangulamento e sufocamento (66%). Mulheres fazem mais tentativas, mas os homens morrem por suicídio com mais frequência, pois, em geral fazem uso de meios mais letais. A escolha do enforcamento se dá pela facilidade do acesso, potencial de letalidade e tempo de socorro em geral insuficiente. A maior proporção entre os casados pode se dar pelo fato de que relacionamentos de casais idosos são conservados por anos, instituídos na juventude e mantidos por todas as transições da vida, podem remeter as pessoas idosas casadas a problemas conjugais, com a sexualidade, perda do controle sobre a relação e sentimento de falha no exercício do papel masculino segundo a cultura patriarcal.





As taxas de suicídio em pessoas idosas (por 100 mil idosos) foram calculadas por região brasileira. Apesar da maior proporção de suicídios acontecer na faixa de 60-69 anos, as taxas de suicídio mais elevadas concentram-se nas faixas de 70-79 anos e 80 anos e mais, com destaque para as regiões Sul e Centro-Oeste. As taxas mais altas de suicídio estão entre as pessoas acima dos 70 anos no Brasil são corroboradas por dados mundiais, os quais revelam serem superiores à média da população geral.





Também foi realizada a análise da morte de idosos por suicídio ao longo do tempo. Identificamos que está havendo um aumento de 2,3% a cada ano no Brasil. O maior aumento está ocorrendo nas regiões Norte e Nordeste, com taxa de aumento de 4,7% ao ano entre idosos de 60 a 69 anos; e de 7% ao ano no Norte e de 4,6% no Nordeste entre idosos de 70 a 79 anos.

A mesma análise foi realizada para as notificações da violência autoprovocada em pessoas idosas ao longo do tempo. No Brasil, essas notificações têm crescido na taxa de 17% ao ano; e entre as regiões brasileiras, o maior aumento tem sido visto no Nordeste (19% ao ano).





QUAIS AS POSSÍVEIS EXPLICAÇÕES PARA ISSO?

Avanços de cobertura do Sistema de Informação em Mortalidade, como resultado da melhoria da captação dos dados e alimentação do sistema, além da desigualdade social, baixa renda e desemprego, que está frequentemente associada à baixa escolaridade, ao desemprego e à pobreza, interfere diretamente no modo de vida do indivíduo e nas suas relações sociais, pois aumenta as chances de condições de vida precárias e insatisfatórias e diminui o grau de satisfação pessoal.

Nas áreas rurais do Nordeste, a principal fonte de renda vem de setores agrícolas, com parte considerável dos trabalhadores utilizando mão de obra familiar, condições de trabalho precárias, além de jornadas de trabalho intensas e cansativas, clima desfavorável e baixa produtividade.



E AS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR TENTATIVA DE SUICÍDIO?



Quando se trata de internação hospitalar por tentativa de suicídio entre pessoas idosas, a tendência é de redução significativa a partir do ano 2015. É possível que a facilidade de acesso a meios mais letais, como aumento do uso de armas de fogo, esteja relacionada ao aumento dos casos fatais em relação às tentativas de suicídio em que seja possível o socorro.



A QUE REFLEXÃO CHEGAMOS?

O suicídio entre pessoas idosas segue crescendo, principalmente o masculino, e as principais formas todos conhecemos. Nesse sentido, qual o papel do estado e conseqüentemente das políticas públicas para minimizar esse grave problema social e garantir a promoção, proteção e defesa dos direitos humanos dessas pessoas?



O artigo sexto da Convenção Interamericana sobre a proteção dos direitos humanos das pessoas idosas (OEA, 2015) afirma que os estados partes “adotarão todas as medidas necessárias para garantir ao idoso o gozo efetivo do direito à vida e o direito a viver com dignidade na velhice até o fim de seus dias, em igualdade de condições com outros setores da população” e que estes adotarão medidas para evitar o isolamento das pessoas idosas.

Consideramos relevante o desenvolvimento de ações que auxiliem as pessoas idosas a terem uma vida sem idadeísmo e em interação com sua comunidade, chegando com dignidade ao final da vida (MINAYO e CAVALCANTE 2010). Para tanto, é importante ampliar arcabouço legal que rege os direitos humanos das pessoas idosas, realizar ações voltadas para a formação profissional (SANTOS et al., 2021), estruturar a educação em direitos humanos para e sobre as pessoas idosas, com abordagem do sofrimento psíquico e dependências e garantir a transversalidade do envelhecimento em todas as políticas públicas, compreendendo o papel do gênero nas distintas formas de prevenção ao suicídio (MINAYO e CAVALCANTE 2010).



REFERÊNCIAS

HUENCHUAN, S. (ed.). **Envejecimiento, personas mayores y agenda 2030 para el desarrollo sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos**. Santiago: CEPAL, 2018.

KRUG, E. G.; DAHLBERG, L. L.; MERCY, J. A.; ZWI, A. B.; LOZANO, R. (ed.). **World report on violence and health**. Geneva: World Health Organization, 2002.

MINAYO, M. C. S.; CAVALCANTE F. G. Estudo compreensivo sobre suicídio de mulheres idosas de sete cidades brasileiras. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 12, p. 2405–2415, 2013.

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

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Tentativas e suicídio na população idosa do Brasil. **Bol. Epidemiol.**, Brasília, v. 51, n. 38, p. 1-30, 2020.

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS (OEA). **Convenção interamericana sobre a proteção dos direitos humanos dos idosos**. Projeto de Resolução. Washington, D.C. 2015. Disponível em: <https://www.ampid.org.br/v1/wp-content/uploads/2014/08/conven%C3%A7%C3%A3o-interamericana-sobre-a-prote%C3%A7%C3%A3o-dos-direitos-humanos-dos-idosos-OEA.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2023.

SANTOS, M. C. L.; GIUSTI, B. B.; YAMAMOTO, C. A.; CIOSAK, S. I.; SZYLIT, R. Suicide in the elderly: an epidemiologic study. **Rev. Esc. Enferm.**, São Paulo, v. 55, p. 1-9, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Prevención del suicidio: un imperativo global**. Washington: OPS, 2014.



MINISTÉRIO DOS
DIREITOS HUMANOS
E DA CIDADANIA

