



III CONFERÊNCIA SOBRE SAÚDE MENTAL ISPTundavala

SUICÍDIO E SUAS FORMAS ENTRE 2016 E 2018 O CASO DO LUBANGO

António Pascoal

Departamento de Medicina Legal - SIC

Eugénia Fortunato

Oásis JD Medical Consult

Margarida Ventura

Instituto Superior Politécnico Tundavala

Lubango, 11 e 12 de Outubro de 2018



INTRODUÇÃO

É um processo que se inicia no campo das ideias (**ideação suicida**) que, ao serem organizadas, podem fomentar a elaboração de um plano (**plano suicida**), culminando em um ato que pode ser fatal (**suicídio**) ou não (**tentativa de suicídio**) (Bertolote, 2012) citado por (López, 2015).

INTRODUÇÃO

- Do ponto vista epidemiologia o suicídio figura entre as três principais causas de morte de pessoas que têm de 15 a 44 anos de idade.
- OMS - é responsável anualmente por um milhão de óbitos o que corresponde a 1,4% do total de mortes (Botega, 2014).

INTRODUÇÃO

Um estudo em Angola de Conceição, Assis, Neves & Neto (2017), permitiu perceber:

- As províncias com o maior número de suicídios são Luanda, Huíla e Cuanza Sul.
- A província do Namibe é a que tem o menor número de casos

INTRODUÇÃO

A justificação do presente estudo prende-se:

- com a debilidade da informação estatística sobre o fenómeno na província;
- A implementação do Departamento Provincial de Medicina Legal da Huila em 2014.

OBJECTIVO GERAL

- Fazer uma abordagem sobre o suicídio no Município do Lubango.

OBJECTIVOS ESPECIFICOS

- Conhecer a prevalência de suicídios no Lubango entre 2016, 2017 e os primeiros sete meses de 2018;
- Tornar disponíveis, indicadores fiáveis sobre suicídios no município do Lubango a partir de 2019;
- Criar mecanismos sustentáveis de informação epidemiológica sobre suicídios no município do Lubango

METODOLOGIA

Os dados foram recolhidos com base numa matriz (grelha), cuja estrutura esta dividida em 5 partes:

- elementos identificativos do prestador da informação social;
- Elementos identificativos da vítima;
- Mecanismo fisiopatológicos e achados médico-legais

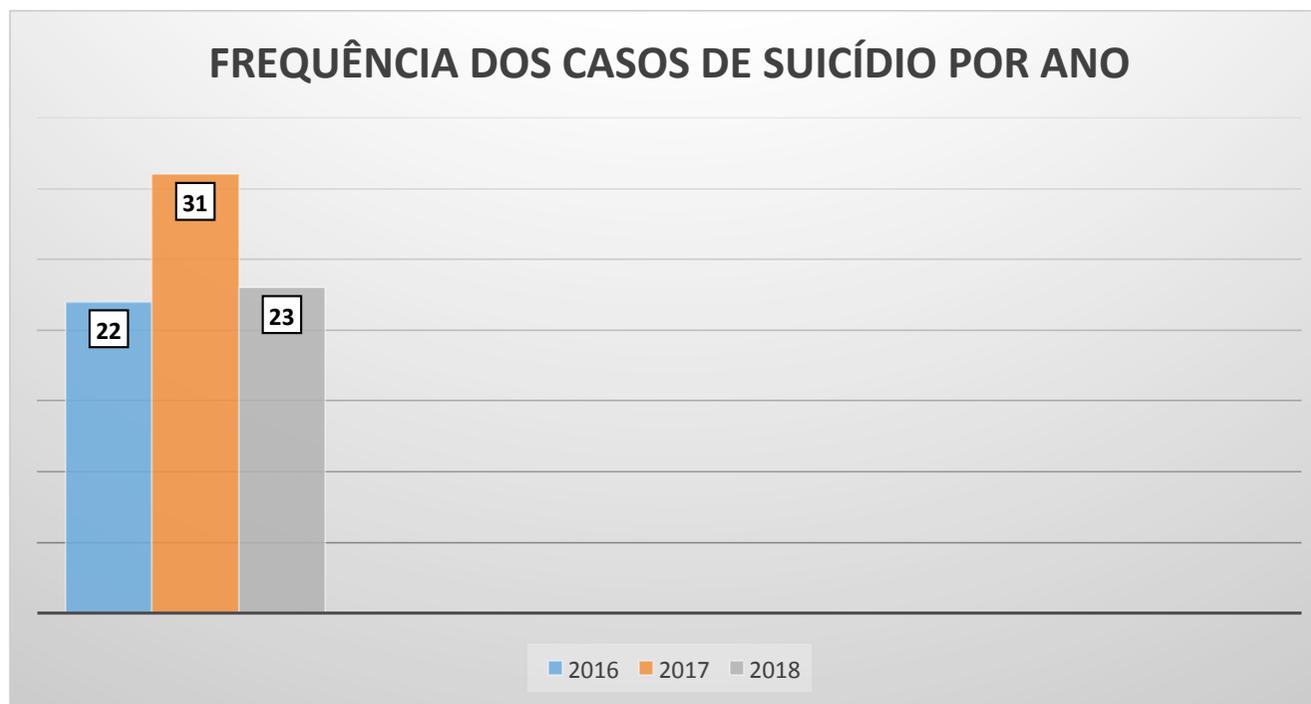
METODOLOGIA

- Antecedentes sociais, familiares e patológicos, bem como tentativas anteriores ou verbalização de ideias suicidas;
- Outras informações relevantes para o caso em apreço, a data e assinatura do técnico de campo responsável pela colheita da informação.

METODOLOGIA

- **Tipo de estudo:** descritivo;
- **Amostra** - casos notificados e abordados no Departamento de Medicina Legal do Serviço de Investigação Criminal da Huila- 01/01/2016 a 31/07/2018.
- **Procedimentos éticos:** garantia de anonimato de identidade e respostas e sinalização pelo Departamento de Medicina Legal.
- **Instrumento, recolha e tratamento de dados:** grelha de recolha de dados / inseridos numa matriz do programa Excel 2013/ analisando-se com SPSS 20.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS



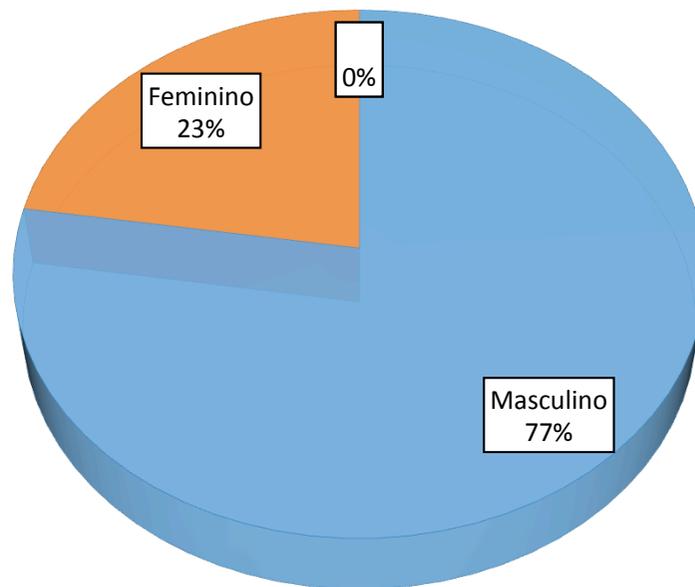
III CONFERÊNCIA SOBRE SAÚDE MENTAL ISP - TUNDAVALA

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

- Os dados mostram um aumento de suicídio por ano.
- Se tivermos em conta, que nos 7 primeiros meses do ano de 2018, a frequência de suicídios já ultrapassou a do ano de 2017, **é expectável que cerca de 40 sujeitos se suicidem no ano de 2018 na cidade do Lubango.**
- Equivalente a um coeficiente de mortalidade de **6/100 mil habitantes.**

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS POR GÊNERO



ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

De acordo os autores Meneghel, Gutierrez, Silva, Grubits, Hesler & Ceccon (2012), Uma das razões da taxa elevada de suicídio em homens tem sido atribuída à crise da masculinidade

O papel masculino é definido segundo quatro atributos principais: estoicismo, autonomia, sucesso em todos os tipos de empreendimentos e agressividade. Isso ocorre principalmente porque buscar ajuda para os problemas (econômicos, limitações corporais, doença) é considerada uma atitude feminina que implica fraqueza.

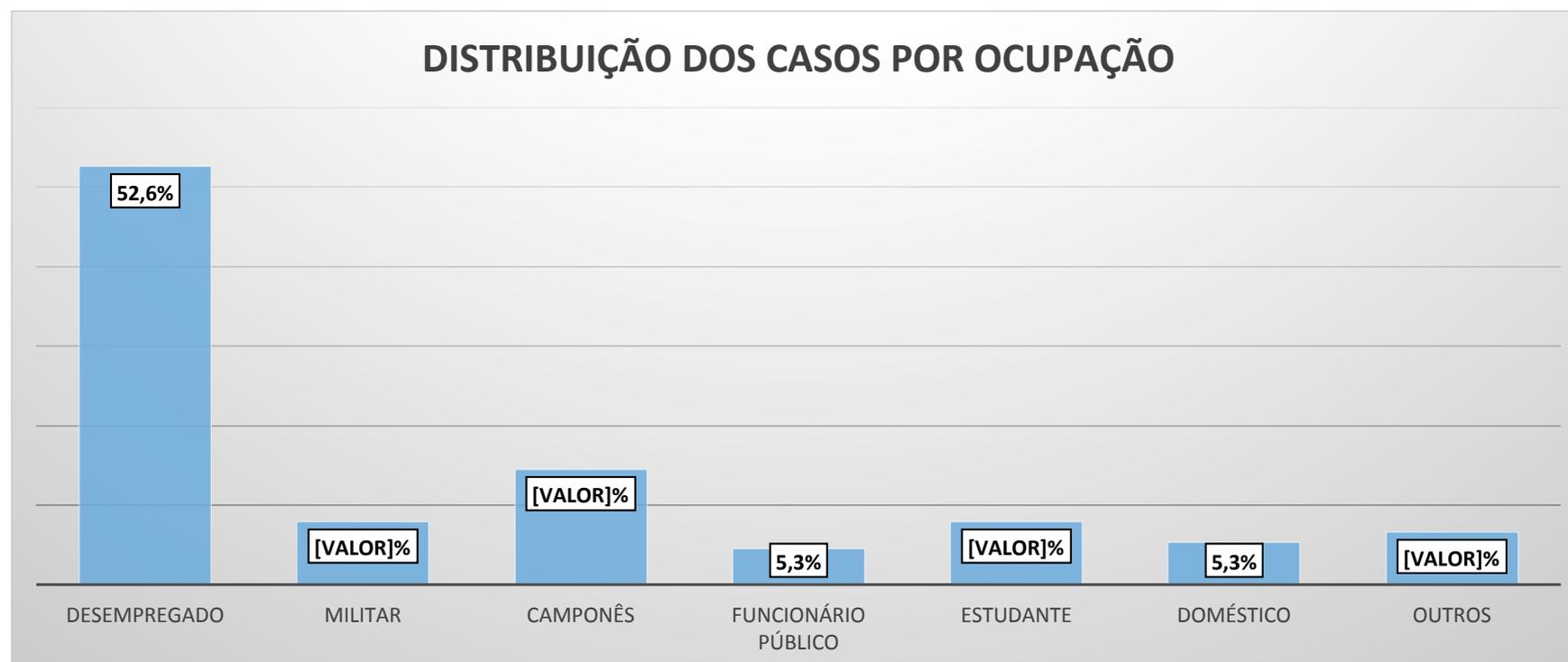
ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Médias de idade

	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
idade	76	10	79	34,71	16,008

OMS- os mais idosos (mais que 65 anos) e os mais novos (15-30 anos) são grupos etários de risco aumentado para suicídio. Dados recentes sugeriram um aumento nas taxas de suicídio em homens de meia-idade.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS



III CONFERÊNCIA SOBRE SAÚDE MENTAL ISP - TUNDAVALA

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

- É importante verificar que, a grande maioria dos sujeitos que se suicidaram eram desempregados (52%).
- O trabalhador frente à crise e ao desemprego sente-se confuso, indeciso, perturbado, perdido e desvinculado, fatores estes que promoveriam tirar a vida com mais facilidade. Segundo Orellano (2005) citado por (Venco & Barreto, 2010).

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

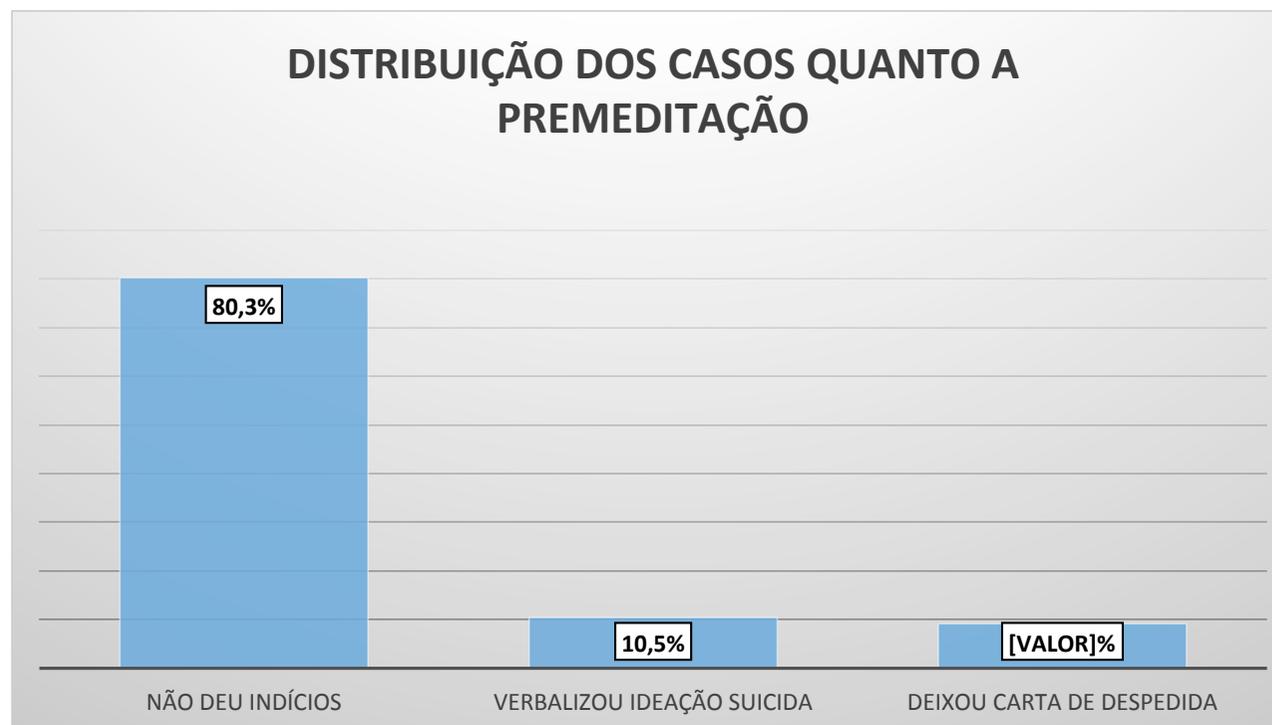


III CONFERÊNCIA SOBRE SAÚDE MENTAL ISP - TUNDAVALA

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

- Utilizando o teste Kruskal-Wallis H para ver a relação entre o Sexo e a Forma de suicídio, verificamos que existe uma relação significativa ($K(76)=4,486$; $p<.034$);
- Somente os homens utilizaram armas de fogo ou suicídio por intoxicação e só as mulheres utilizaram atirar-se das alturas ou afogamento, como forma de suicídio.
- Ambos os sexos utilizaram também o enforcamento, sendo esta a forma mais comum.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS



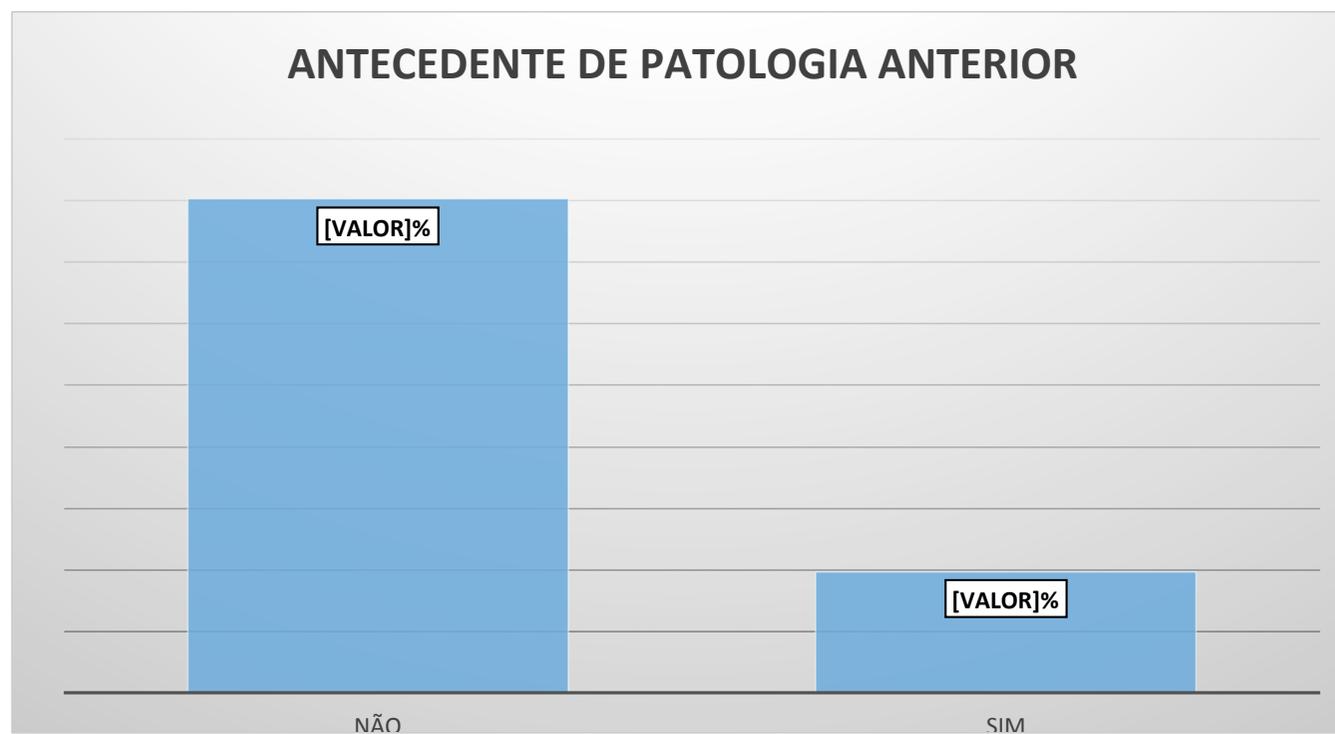
ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

- Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre o acto de suicídio e o facto de a pessoa ter ou não verbalizado ideação suicida ou deixado carta;
- Sendo que em qualquer das formas, a maioria dos sujeitos não deu indícios de que se ia suicidar ou, os indícios não foram claros para os parentes e outras pessoas que lhe eram próximas;
- Ainda assim, achamos ser importante a valorização da franja dos elementos que verbalizaram ideação suicida, bem como os que deixaram carta de despedida (aproximadamente 20%).

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

- Não se encontrou significância estatística na relação entre o Sexo e o facto de ter ou não verbalizado ou deixado indícios de que se ia suicidar, a análise estatística ($p < 0.6$)
- O facto das cartas de despedida terem sido deixadas maioritariamente por homens, pensamos que problemas de analfabetismo podem estar também a influenciar estes dados, pois, em geral, os homens são mais literatos que as mulheres...

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

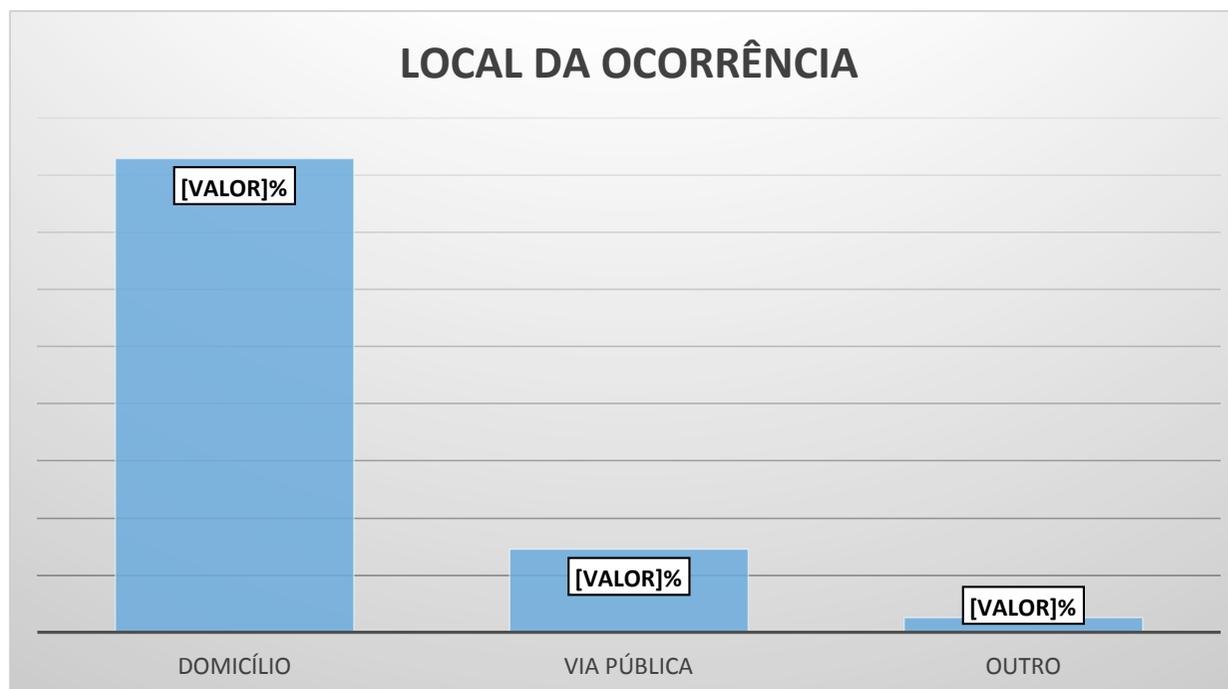


ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os factores de risco mais importantes para comportamento suicida são:

- transtornos mentais os quais estão presentes em mais de 90% daqueles que cometem suicídio, antecedentes familiares, sexo, idade, relações familiares, abuso de substâncias, problemas físicos, principalmente aqueles que causam invalidez e/ou dor crónica e situação social desfavorável, como pobreza e desemprego (Abreu, Lima, Kohlrausch & Soares, 2010).

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS



III CONFERÊNCIA SOBRE SAÚDE MENTAL ISP - TUNDAVALA

CONCLUSÃO

- Suicídio, uma problemática que abrange a sociedade mundialmente, sem fazer distinção de raça, etnia, cultura e gênero.
- A existência de um transtorno mental, desemprego são considerados um forte fator de risco para o suicídio.
- Segundo as estatísticas podemos verificar que a frequência de suicídio tem vindo a aumentar a cada ano;
- Cabe a nós membro da sociedade ajudar na elaboração de estratégias nacionais e locais de prevenção do suicídio: conscientização e questionamento de tabus na população, deteção e tratamento de transtornos mentais, deteção de indícios de ideação suicida, controle de meios letais como redução de armas de fogos e treinamento de profissionais de saúde mental na prevenção do suicídio

DADOS BIBLIOGRÁFICOS

- Abreu, K; Lima, M; Kohlrausch, E & Soares, J. (2010). Comportamento suicida: fatores de risco e intervenções preventivas. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n1/v12n1a24.htm>. Acessado em: 04 de Setembro de 2018.
- Botega, N. (2014). Comportamento suicida: epidemiologia. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pusp/v25n3/0103-6564-pusp-25-03-0231>. Acessado em: 23 de Março de 2018.
- Conceição, F; Assis, L; Neve, E & Neto, R. (2017, Fevereiro/Março 79). O suicídio em Angola. *Jornal da saúde*, 8.
- López, B. (2015). Suicídio em Botucatu: Um estudo descritivo dos casos ocorridos em 2009. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/132108/000848613.pdf?sequence=1>. Acessado em 22 de Março de 2018.
- Meneghel, S; Gutierrez, D; Silva, R; Grubits, S; Hesler, L & Ceccon, R. (2012). Suicídio de idosos sob a perspectiva de gênero. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n8/09.pdf>. Acessado em: 08 de Outubro de 2018.
- Venco, S & Barreto, M. (2010). O sentido social do suicídio no trabalho. Disponível em: http://www.assediomoral.org/IMG/pdf/Selma_Venco_e_Margarida_Barreto_-_O_sentido_social_do_suicidio_no_trabalho_1_.pdf. Acessado em: 09 de Setembro de 2018.

CARTAS DE DESPEDIDAS

EU NÃO CONSEGUE
TERMINAR ESSA
= JORNADA DA
DESCULPA, MÃE

Transcrição:

Eu não consigo terminar essa jornada
Desculpa, Mãe I love you

Eu fumo
liamba
Eu fumo liamba
Não comprou
Cigarro
o teu mil vou
morrer com
ele
Kongueni os
terreno - Pal
Kavala
Tua habitação
Nada proutus
Hicó 12
sofazer

Kongueni? Kongueni
O É Teu?
Kongueni? Kongueni?
o Mundo É Teu
Água da hantare
Tua?
Sou f...
Sou f...
Amém...
morte so...
Kongueni Eu so
loste mais não
me dá...
Aguarda este
Mundo como tu
Eu pagel
e com...
o tua h...
MAIS Vou Vou te
dricha?

peluma tem
12 habitação de
gado do m...
Tua do João
Vicenti?
do teu Malos u...
& f...
Tem a vida f...
brm?
Kongueni Vais
Vas O EU f...
CONTIGO EU AMO
P Não fago
Es meu adversário
Não vem chorar

Transcrição:

irmão, tais como: Eu fumo liamba, não comprou cigarro, teu mil vou morrer com ele, Kongueni você vai me chorar, mas não vai no meu óbito e não da nada, Kongueni vais ver eu falar contigo eu morto, es meu adversário, não vem chorar, Kongueni boa sorte para tua vida, estais fodido, vou te

chamar onde, já não vou falar mais com você prefiro morrer
tchau Kongueni, conforme em anexo.
do