

SUICÍDIO E AÇÕES SOCIAIS DE PREVENÇÃO EM SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA – AMAZONAS - BRASIL

Priscila Rocha Santos¹

Samara Matias Duarte²

Resumo: O suicídio é um fenômeno complexo, multifacetário e interdisciplinar que envolve aspectos socioculturais, históricos e psicossociais, apresentando um desafio a saúde pública. Este artigo buscou investigar as ações sociais de promoção e prevenção da saúde, vigilância e de cuidados em relação ao suicídio realizadas pelos programas de Políticas Públicas em São Gabriel da Cachoeira, considerando os determinantes sociais da saúde, as especificidades da população e os grupos sociais em situação de maior vulnerabilidade no município. Palavras-Chaves: suicídio, políticas públicas e prevenção ao suicídio.

SESSEWARA-MIRIM: KUA UIKASSÁUA YEPÉ UKUASSÁ BŪÃ, SIASSAYTÁ- MUKAMESSÁ ASUIMUKŪL-TAKUÀSAIRUM MUATÍRIWÁ TAMŪNDUSSÁ RUMUÁRA-YANEKITIWARA, KUXIMAWÁRA-ITÁ KUA YANEAKANGARUMUÁRA, MUKAMÊ YEPÉ DESAFIOWA YUMPUSAMGA PUBLICUWÁ. KUÁ ARTIGO USIKARI UMÃ MUNHĀSSÁ SOCIWAITÁ TAĀMUSSASSÁ MAYÉ USÚ UMUYAKŪTA ANESAÚDE, UMUYAKŪTASAWA ASUI UKUIDARIWA UIKASSÁUA UMUNHASSAWA KUA POLÍTICAS PÚBLICA-ITÁ IKÉ SÃO GABRIEL DA CACHOEIRAUPÉ, YACONSIDERAIWA SESWÁRA RUMUARA SAÚDEWA, KUA SIIÁ AS RUPÍ MIRA-ITÁ ASUI KUÁ MUŪI-TÁ PIRASSUA-WAITÁ KUÁ MUNICÍPIO-UPÉ. UPURŪGITASA-PRINCIPALWAITÁ: UIKASSÁWA, POLÍTICAS PÚBLICATÁ ASUI MAYÉ USÚ UMUYAKŪTA KUÁ UIKASSAWASSUÍ.

(Texto traduzido para nheengatú pelo indígena Edjano Franco Gregório, da etnia Baré)

¹Especialista em Saúde Indígena – ISEB Mestre em Sociedade e Cultura na Amazônia – PPGSCA/UFAM Doutoranda em Saúde Pública – UCES

²Bacharel em Serviço Social - UNIP



1. INTRODUÇÃO

O suicídio é um fenômeno complexo, multifacetário e interdisciplinar que envolve aspectos socioculturais, históricos, psicossociais e é um dos temas abordado pelo Ministério da Saúde, apresentando um desafio a saúde pública e ao serviço social. Com a publicação da Portaria N° 1.876, de 14 de agosto de 2006, que instituiu as Diretrizes Nacionais para a Prevenção do Suicídio, o Ministério da Saúde vem desenvolvendo ações estratégicas de promoção, vigilância, prevenção ao suicídio, apoio as vítimas e suas famílias.

Em 2017, o Ministério da Saúde publicou a Agenda de Ações Estratégicas ratificando esse compromisso, instalando novas ações e responsabilidades às secretarias, departamentos e coordenações. Devido ao preconceito que o suicídio acarreta, os dados estatísticos sobre o assunto são subnotificados, fato que mascara a realidade e dificulta os estudos, caracterizando a OMS como uma epidemia silenciosa. Ressalta-se que devido ao estigma e/ou tabu sobre o assunto, muitas pessoas não procuram ajuda e nem todos têm condições de prestar tal apoio. Um dos caminhos para o sucesso das ações é falar sobre o assunto, desmistificar, divulgar os sinais e comportamentos das pessoas susceptíveis ao suicídio, bem como a ampliação das informações com a viabilização do serviço social para o acolhimento do indivíduo. Nessa direção, é fundamental apresentar a questão do suicídio nas políticas sociais e de saúde.

No Amazonas, Brasil, o tema suicídio nos povos indígenas nos últimos 5 anos ganhou relevância e ocupou a agenda de pesquisadores, gestores, profissionais de saúde e sociedade civil organizada. Em São Gabriel da Cachoeira, cidade do interior do Estado do Amazonas, Brasil, por exemplo, a recente criação da comissão municipal de prevenção ao suicídio é uma expressão da integração de ações dos programas de Políticas Públicas.



Em São Gabriel da Cachoeira, nove em cada dez habitantes são indígenas, sendo o município com maior predominância de indígenas no Brasil. O município é formado por 23 povos indígenas pertencentes a cinco famílias linguísticas: Tukano Oriental, Aruak, Yanomami, Japurá-Uaupés (Maku) e Tupi (Nheengatu falado pelos Baré, Werekena e parte dos povos Baniwa do baixo rio Içana), falando entre 20 e 23 línguas indígenas. Por ter uma população predominantemente indígena, quando se trata de saúde mental, o programa de saúde pública não pode ser desvinculado dos aspectos culturais, sociais e filosóficos desses povos (GOMES, 2013).

O suicídio é um tema de grande relevância no que diz respeito à saúde mental nas populações indígenas desse território. O Ministério da Saúde aponta que o número de mortes por suicídio é maior entre os indígenas em relação aos brancos e negros.

O banco de dados é do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) mostrou que Atalaia do Norte, Tabatinga, Lábrea, Tefé e São Gabriel da Cachoeira foram os municípios que apresentaram as maiores taxas de suicídio no Brasil e que são considerados prioritários para ações de prevenção ao suicídio no primeiro nível de atenção (CAMPELO, 2018).

2. DESENVOLVIMENTO

Suicídio – Determinantes Sociais

O suicídio é considerado um grave problema de saúde pública. As estatísticas oficiais indicam que o Brasil é o oitavo país com o maior número de suicídios no mundo, mesmo assim, existem poucos estudos que se dedicam a tratar do assunto, ainda que o suicídio tenha elevada prevalência em muitas sociedades contemporâneas. O estudo seguido por Rosa et al. (2018), demonstra a possível associação entre fatores de baixa integração social e maior taxa de suicídio no Brasil.

No Brasil, segundo o Ministério da saúde (2017), a população indígena apresenta altas taxas de suicídio. No mundo, o suicídio nas populações indígenas tem figurado como um problema de saúde desafiador.



Segundo o estudo epidemiológico de Victal, Aguiar, Junior e Junior (2019) das frequências de suicídio por etnias, feito entre 2005 a 2014, o coeficiente de mortalidade por suicídio entre os povos indígenas é de 10,50 por 100 mil habitantes, representando o dobro da taxa de suicídio da população geral do Brasil, concluindo que existe uma forte associação entre ser indígena e cometer suicídio.

Os povos indígenas representam 0,4% da população total do Brasil. Caracterizados pela diversidade, apresentam configurações particulares de costumes, crenças e línguas. Em comum, constata-se que esses povos enfrentam constantemente situações de tensão social, com ameaça à integridade de seus territórios e saberes; essa insegurança os coloca em posição de maior vulnerabilidade frente a uma série de agravos e problemas concretos, como invasões territoriais, exploração sexual e uso abusivo de álcool.

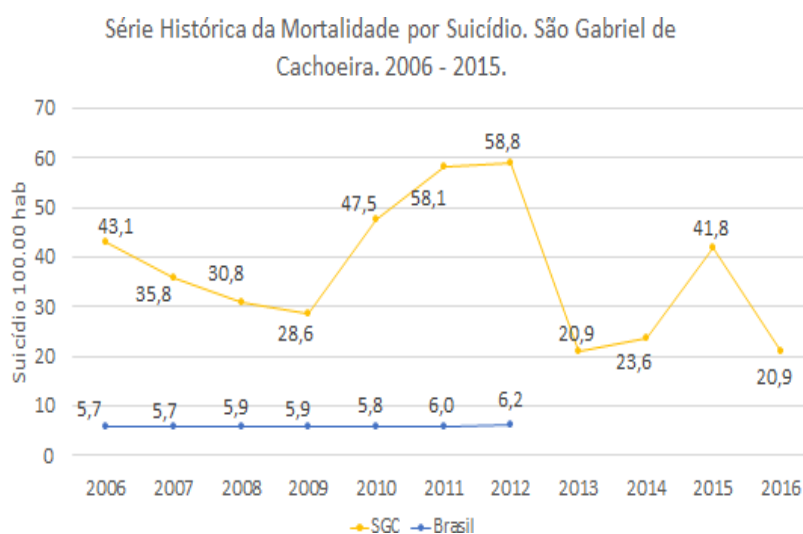
Conforme a Fundação Nacional de Saúde (Funasa), a depressão e o suicídio são cada vez mais frequentes em diversas comunidades indígenas brasileiras. Ressalta-se que, no contexto indígena, o suicídio precisa ser considerado diversos determinantes sociais, culturais, epidemiológicos etiológicos que podem alterar bruscamente a compreensão do fenômeno.

Os indígenas vivenciam suas emoções de forma coletiva, gerando uma percepção mais social do que individual, o que difere de forma significativa da forma de compreensão do sentir dos não indígenas (SESAI, 2017).

Alguns fatores sociais que podem determinar essas altas taxas de suicídio em São Gabriel da Cachoeira são: os desafios encontrados pelas migrações e deslocamentos dos indígenas das comunidades para as cidades, alcoolismo, falta de oportunidades de trabalho e estudo e pelos contextos sociais e culturais. (LACERDA, 1999; LANGODON, 2001)

Os gráficos abaixo tem o objetivo de demonstrar dados a cerca do suicídio em São Gabriel da Cachoeira:

Gráfico 1 – Série Histórica da Mortalidade por Suicídio SGC x Brasil

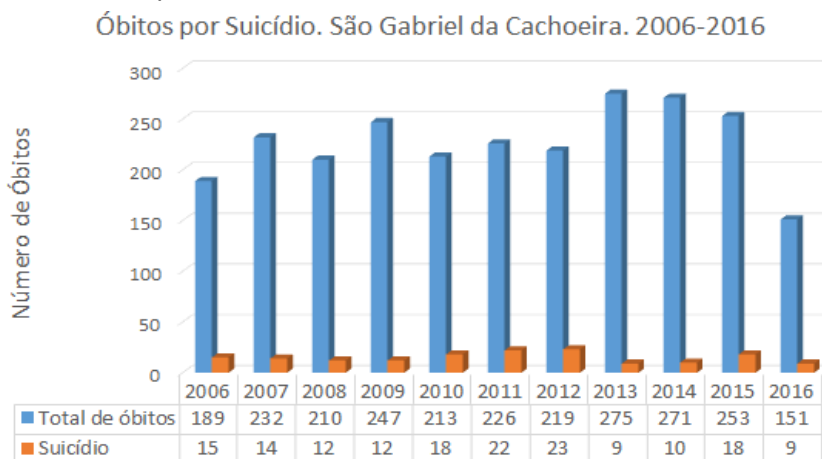


Fonte: Secretaria Municipal de Saúde SGC –VS, 2016

O próximo gráfico apresenta um comparativo entre o número total de óbitos com os óbitos registrados como suicídio.

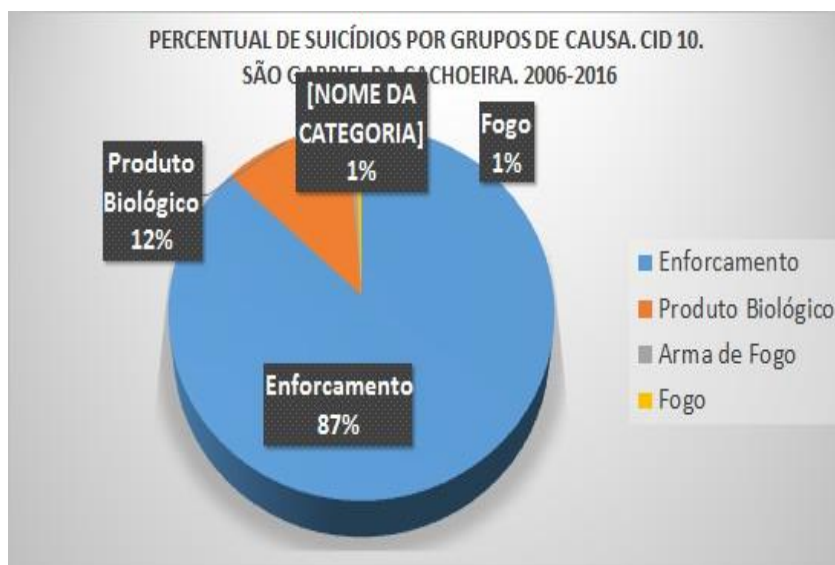
Gráfico 2 – Óbitos por Suicídio

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde SGC –VS, 2016



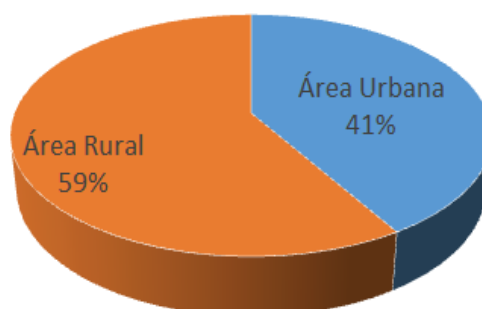
O enforcamento é o método mais usado nos casos de suicídio conforme gráfico abaixo:

Gráfico 3 – Percentual de Suicídios por Grupo de Causa



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde SGC –VS, 2016

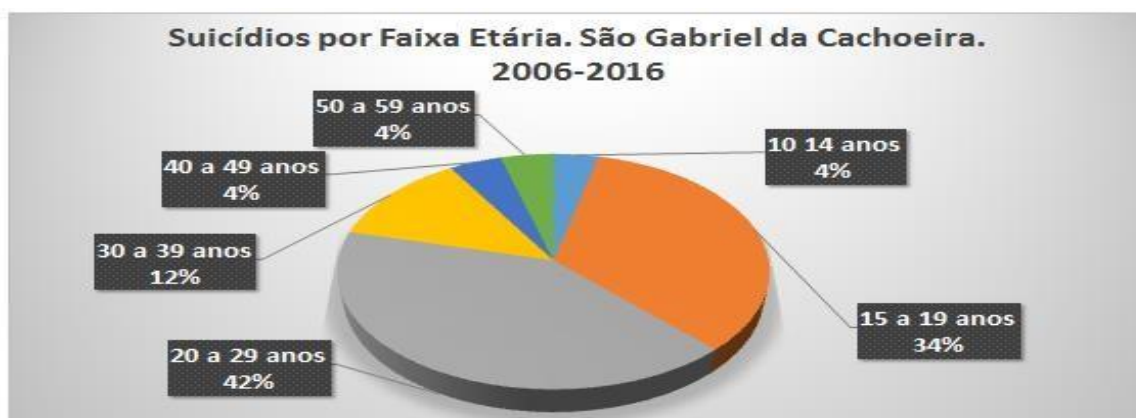
Gráfico 4 – Percentual de Óbitos Divididos por Área Urbana x Área Rural
 Percentual de Óbitos por Local de Ocorrência. São Gabriel da Cachoeira, 2006-2016



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde SGC –VS, 2016

O gráfico acima demonstra um maior percentual de mortes por suicídio na área rural, algumas das hipóteses para esse maior risco seja os fatores como baixa renda, falta de oportunidades, acesso limitado à educação e aos serviços de saúde de qualidade.

Gráfico 5 – Suicídio por Faixa Etária



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde SGC –VS, 2016

A faixa etária mais acometida por episódios de suicídio são dos 20 aos 29 anos.

Tabela 1 – Suicídios por Etnia em Comunidades em São Gabriel da Cachoeira

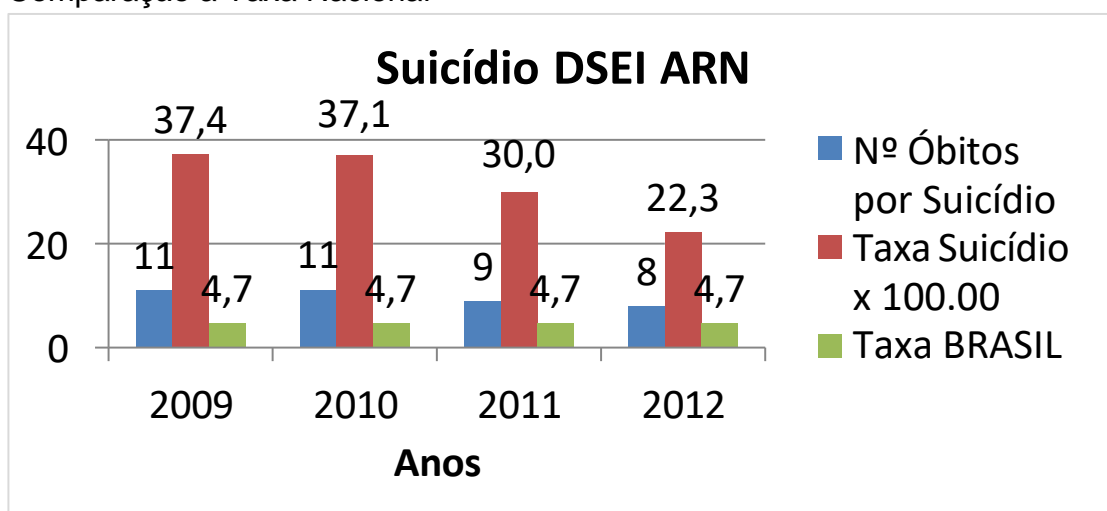
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
TUKANO	2	4	2		3	2	2	1	3	1	1	21
HUPDÁ	1	1	2	2	5	5	6		3	8		33
BARÉ	1		1	2	1	1	1	2	1			10
DESANA		1		1		2		1		1		6
SIRIANO						1						1
TUYUKA		1	2			1				1		5
WANANA				1		3						4
BANIWA							1			1		2
IGN					1		1					2
WEREKENA								1				1
TARIANA		1			1			1				3
ARAPASO											1	1
PIRATAPUIA	2		1									3
YANOMAMI			1									1
KARAPANA			1									1
KUBEO					1							1

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde SGC –VS, 2016

Pode-se notar pela tabela que os Hupdá são os povos da região que mais cometeram

suicídio, entre os fatores que podem estar ligados a este fato, pode-se citar a exclusão que esta etnia sofre da sociedade local, os outros povos os consideram hierarquicamente inferiores, sendo que os chamam de “macu”, que é uma depreciação etnocêntrica dos demais grupos indígenas da região, indicando serem eles 'bichos' e sem língua.

Gráfico 4 – Taxa de Suicídio Distrito Sanitário Indígena Alto Rio Negro em Comparação a Taxa Nacional



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde SGC –VS, 2016

Rede de Atenção Psicossocial

A Rede de Atenção Psicossocial é uma Política Nacional de Saúde Mental que busca consolidar um modelo de atenção aberto e de base comunitária. A proposta desta rede é garantir a livre circulação das pessoas com problemas mentais pelos serviços, pela comunidade e pela cidade. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) estabelece os pontos de atenção para o atendimento de pessoas com problemas mentais, incluindo os efeitos nocivos do uso de cocaína, álcool e outras drogas. A Rede integra o Sistema Único de Saúde (SUS) e é composto por variados serviços integrados tais como: os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS); os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT); os Centros de Convivência e Cultura, as Unidades de



Acolhimento (UAs), e os leitos de atenção integral (em Hospitais Gerais, nos CAPS III). Faz parte dessa política o programa de Volta para Casa, que oferece bolsas para pacientes egressos de longas internações em hospitais psiquiátricos. (Portaria Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011).

Para dar suporte aos usuários de São Gabriel da Cachoeira a RAPS é estruturada com as instituições locais compreendendo: Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA), Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI's), Fundação Nacional do Índio (FUNAI), Federação das Organizações Indígenas do Rio Negro (FOIRN), Polícia Militar (PM), Forças Armadas, Instituto Federal do Amazonas (IFAM), Universidade do Estado do Amazonas (UEA), Igrejas e Associações de Bairro.

As estratégias do plano municipal de prevenção ao suicídio visam à prevenção, a posvenção, e a capacitação profissional, seja da área de saúde ou educação, informação e, divulgação de dados e monitoramento dos casos de tentativa de suicídio, intervir imediatamente com equipe multidisciplinar de saúde, nos casos de tentativas, suicídios e os casos em que a família ou pessoas próximas identificar como um potencial suicida.

Ações de Atenção e Prevenção ao Suicídio – Setembro Amarelo

A prevenção ao suicídio deve ser dada importância durante todo o ano, mas um mês que o torna notório é em setembro. A campanha conhecida como Setembro Amarelo tem como objetivo a prevenção ao suicídio. Os números de casos de suicídio no Brasil e no mundo são alarmantes, sendo essencial que as pessoas que conheçam esse problema entendam a necessidade de ajudar quem está passando por ele e que as pessoas que estão com esse tipo de pensamento entendam a importância de buscar ajuda.

O dia 10 de setembro é o Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio, no entanto, durante todo o mês do Setembro Amarelo, são realizadas diversas atividades com o objetivo



de conscientizar as pessoas sobre a temática do suicídio, entre elas está a iluminação de importantes prédios e pontos turísticos com a cor amarela, aumentando a visibilidade sobre o tema.

Nos últimos anos várias instituições tem atuado na campanha de prevenção ao suicídio em São Gabriel da Cachoeira, entre elas, o Distrito Sanitário Indígena Alto Rio Negro, Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Saúde, Associações de Bairro, como o grupo de capoeira Quilombo e Associação Atlética Banco do Brasil, igrejas evangélicas e católicas, Exército Brasileiro e Hospital de Guarnição de São Gabriel da Cachoeira.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir que a prevenção do suicídio não se limita apenas a rede de saúde, devendo ir além dela, sendo necessária a existência de medidas em diversos contextos na sociedade, que poderão contribuir para a diminuição das taxas de suicídio no município. A medida deve levar em consideração os determinantes sociais locais, considerando os aspectos biológicos, psicológicos, políticos, sociais e culturais. Através da investigação bibliográfica foi possível concluir que a taxa de suicídio em São Gabriel da Cachoeira é alta em comparação ao Brasil, e que o maior percentual dos suicídios é por enforcamento, em área rural, acometendo mais os jovens de 20 a 29 anos e da etnia Hupdã.

Provavelmente, por São Gabriel da Cachoeira ser uma cidade indígena, com 23 etnias, com várias línguas distintas, sendo a maior cidade do Brasil com línguas oficiais, uma terra de poucas oportunidades, os jovens indígenas enfrentam muitos conflitos que levam à redução da expectativa quanto ao futuro, aumentando esses conflitos quando eles vivem na área rural, em comunidades, e ao migrar para as áreas urbana enfrentam muitos desafios, entre eles as dificuldades de barreira linguística, distância do seio familiar e a convivência com pessoas de culturas diferentes.



4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAMPELO, L. Taxa de suicídios entre indígenas é três vezes superior à média do País. **Brasil de Fato**, 2018.

FUNASA. **Política nacional de atenção à saúde dos povos indígenas**. 2ª ed. Brasília, 2000

GOMES, R. Território e línguas indígenas em São Gabriel da Cachoeira-AM. **Dissertação (Mestrado em Geografia)** - Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2013.

LACERDA, A.L.T. Alcoolismo e trabalho. In L. A. M. Guimarães & S. Grubits. **Saúde Mental e Trabalho**: Vol. 1 (pp. 04-12). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo. 1999

LANGODON, J. E. O que beber, como beber e quando beber: O contexto sociocultural no alcoolismo entre as populações indígenas. In **Anais do Seminário sobre Alcoolismo e DST/AIDS entre os Povos Indígenas** (pp. 83- 97). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2001.

Plano Municipal de Prevenção ao Suicídio 2016 - 2022. Ministério da Saúde Brasil. Secretaria Municipal de Saúde. 2016.

Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Presente no site <https://brasil.com.br>. Visitada em: 23 de abril de 2022.

ROSAS, A.A.C.N, PRATES, A.P e SILVA, B.F.A. O suicídio no Brasil contemporâneo. **Soc. estado**. 33 (2) • May-Aug 2018 • <https://doi.org/10.1590/s0102-699220183302014>.

VICTAL V.V.J.R.C; AGUIAR, B.T.; XAVIER, A.F.S., CABRAL,C.R. Suicídio e povos indígenas no Brasil. **Interfaces Científicas – Saúde e Ambiente**, Aracaju. 2019;7(3):49-60. doi: 10.17564/2316-3798.2019v7.