



COMPLEXITAS REVISTA DE FILOSOFIA TEMÁTICA - ISSN: 2525-4154
Ed. 2023, V8, n 01

O SUICÍDIO PRATICADO POR HOMENS E A ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

Suicide practiced by men and primary health services
El suicidio practicado por los hombres y la atención primaria de salud

33

Recebido: 15/08/2023 | Revisado: 28/08/2023 | Aceito: 29/08/2023 | Publicado: setembro/2023

Jefferson Lopes Reis
Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém do Pará, Brasil
<http://orcid.org/0000-0002-15026946>
jeffersonlopesreis061@gmail.com

Juliana de Oliveira Meireles
Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém do Pará, Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-8170-5069>
julianaomeireles@gmail.com

Sabrina Cristini Nazaré Pastana
Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém do Pará, Brasil
<http://orcid.org/0000-0002-5615-2180>
sabrina-cristini@hotmail.com

Maria Milene Pastana Vieira
Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém do Pará, Brasil
<http://orcid.org/0009-0005-4893-3058>
milypastana@gmail.com

Caetano da Providência Santos Diniz
Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém do Pará,
<http://orcid.org/0000-0002-0619-0664>
caediniz@hotmail.com

Resumo: Esse artigo teórico tem como objetivo discutir o problema do suicídio praticado por homens e suas implicações para os serviços de atenção básica à saúde. Utilizou-se o método da revisão narrativa, uma forma de pesquisa que visa contribuir para a reflexão e a discussão sobre um assunto sem pretender reproduzir dados ou responder questões quantitativas específicas. Tendo como base os descritores “suicídio”, “homem” e “saúde”, identificou-se a partir das plataformas Scielo e Pubmed 56 artigos produzidos nos últimos cinco anos em português e inglês, dentre os quais seis foram selecionados. A análise dos resultados indica que no Brasil as ocorrências de suicídio são mais elevadas nas Regiões Sul e Centro Oeste, onde cerca de 70% dos casos são de homens jovens que optam pelo enforcamento. Pode-se identificar como causa aspectos sociais, econômicos, relacionais, psicológicos e aspectos culturais que implicam transformações nas formas como a sociedade vê os homens e na necessidade de que eles reconheçam suas fragilidades. As masculinidades tradicionais precisam ser revistas a fim de que lhes seja possível reconhecer suas limitações diante da vivência de problemas emocionais, buscando-se superar sua recusa a buscar ajuda nos momentos de fragilidade e intenso sofrimento. Conclui-se que os serviços básicos precisam dinamizar suas ações e promover campanhas preventivas, participação da comunidade, facilitação do acesso a profissionais da saúde mental e diversificação de abordagens, compreendendo o suicídio praticado por homens em suas especificidades. Enquanto problema de saúde pública, o suicídio precisa ser abordado de forma preventiva com ações voltadas para o público em geral, sendo importante compreender sua complexidade no que se refere às questões das masculinidades.

Palavras-chave: Homem; Suicídio; Saúde.

Abstract: This theoretical article has the objective to discuss the problem of suicide practiced by men and its implications for primary health services. It's utilized the method of narrative revision, a form of research that aims to contribute to think and discuss about the subject without intending to reproduce data or to respond specific quantitative questions. Based on the descriptors “suicide”, “man”, and “health”, selected from the platforms Scielo and Pubmed 56 articles produced in the last five years in Portuguese and English, among them six were selected. An analysis from the results indicate that in Brazil the occurrences of suicide are higher in the regions South and Midwest. In these regions, close to 70% of the cases are young men that opt for hanging. Some of the causes that can be identified are social aspects, economical aspects, relationships, psychological aspects and cultural aspects that imply transformations in the ways society sees men and the need for them to recognize their weaknesses. Traditional masculinities need to be reviewed in order to be able to recognize their limitations when experiencing emotional problems, seeking to overcome their refusal to seek help in moments of fragility and intense suffering. It is concluded that basic services need to streamline their actions and promote preventive campaigns, community participation, facilitating access to mental health professionals and diversifying approaches, understanding suicide practiced by men

in its specifics. As a public health problem, suicide needs to be discussed in a preventive way with actions aimed at the general public, and it is important to understand its complexity in the scope of masculinities.

Keywords: Men; Suicide; Health.

Resumen: Este artículo teórico tiene como objetivo discutir el problema del suicidio practicado por los hombres y sus implicaciones para los servicios de atención primaria de salud. Se utilizó el método de revisión narrativa, una forma de investigación que tiene como objetivo contribuir a la reflexión y discusión sobre un tema sin la intención de reproducir datos o responder preguntas cuantitativas específicas. Con base en los descriptores "suicidio", "hombre" y "salud", se identificaron 56 artículos producidos en los últimos cinco años en portugués e inglés de las plataformas Scielo y Pubmed, entre los cuales seis fueron seleccionados. El análisis de los resultados indica que en Brasil las ocurrencias de suicidio son mayores en las regiones Sur y Medio Oeste, donde cerca del 70% de los casos son de hombres jóvenes que optan por la horca. Es posible identificar como causantes aspectos sociales, económicos, relacionales, psicológicos y culturales que implican transformaciones en la forma en que la sociedad ve a los hombres y en la necesidad de que reconozcan sus fragilidades. Las masculinidades tradicionales necesitan ser revisadas para que puedan reconocer sus limitaciones frente a experimentar problemas emocionales, buscando superar su negativa a buscar ayuda en momentos de fragilidad y sufrimiento intenso. Se concluye que los servicios básicos necesitan racionalizar sus acciones y promover campañas preventivas, participación comunitaria, facilitando el acceso a profesionales de la salud mental y diversificación de enfoques, entendiendo el suicidio practicado por los hombres en sus especificidades. Como problema de salud pública, el suicidio debe abordarse de manera preventiva con acciones dirigidas al público en general, y es importante comprender su complejidad con respecto a los problemas de masculinidades.

Palabras clave: Hombre; Suicidio; Salud.

Introdução

Estudos indicam que os homens tendem a buscar os serviços de saúde de média e alta complexidade para tratar dos agravos das doenças em vez de buscar os serviços de caráter preventivo na atenção básica (BRASIL, 2008). Quando vivenciam sofrimento emocional eles tenderiam a silenciá-lo por receio de não corresponderem aos estereótipos tradicionais de masculinidades que geralmente os associam à invulnerabilidade, o que poderia gerar prejuízos emocionais como uma maior susceptibilidade ao risco de suicídio (BAÉRE; ZANELLO, 2020).

Tradicionalmente os homens não possuem, tanto quanto as mulheres, o hábito de acessar os serviços de saúde e geralmente adentram-nos pelas portas da média e alta complexidade, ou seja, quando os agravos já estão presentes e avançados (PIMENTEL et al, 2020). Os papéis sociais a eles atribuídos configuram-se como *scripts* que regulam suas emoções, práticas e condutas sociais. As performances tradicionais que envolvem o

ser homem não comportam concepções relacionadas à vulnerabilidade, o que contribui para a construção de barreiras que dificultam o autocuidado diante do adoecimento. A máxima “meninos não choram” se constitui um dos princípios que integram sua sociabilidade e sua subjetivação, tendendo a “esconder” emoções como medo, tristeza, desilusão e culpa.

Diante de determinantes culturais que restringem a busca de serviços, criou-se historicamente a noção de que os homens não precisam dos mesmos cuidados que outros grupos sociais como, por exemplo, mulheres e crianças, reduzindo-se a probabilidade de sua busca dos serviços de saúde. Com o intuito de incentivar o cuidado e a valorização da saúde do homem, em 2008 implantou-se no Brasil a Política Nacional de Atenção Integral da Saúde do Homem – PNAISH (BRASIL, 2008), com o objetivo de elaborar ações de promoção e prevenção nessa área (CASADO et al., 2021). Essa política, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 1988), objetiva a promoção da universalidade, integralidade e equidade na atenção e proteção à saúde, direcionando-se à continuidade do cuidado individual e coletivo da população masculina. Sua proposta inclui a redução das vulnerabilidades ligadas à saúde do homem, evitando agravos e prevenindo o sofrimento físico, emocional e psicológico. Ela se constitui também uma das diretrizes para que os profissionais que atuam na atenção básica configurem o atendimento aos homens de acordo com suas especificidades.

Objetivo

Discutir o problema do suicídio praticado por homens e suas implicações para os serviços de atenção básica à saúde.

Métodos

Utilizou-se o método da revisão narrativa a qual consiste em uma forma de pesquisa que utiliza de fontes de informações bibliográficas físicas ou eletrônicas a fim de analisar estudos existentes sobre o assunto e formar um corpo de conhecimento capaz de possibilitar sua discussão.

A revisão bibliográfica não possui uma metodologia que permita a reprodução dos dados e nem fornece respostas quantitativas para questões específicas. Não possui também o mesmo rigor de outros tipos de revisão como a integrativa e a sistemática, as quais objetivam levantar o estado da arte de um assunto, detalhando elementos como base de dados, fontes de informações, quantidade de estudos produzidos em determinado período, tipos de metodologias e principais resultados e conclusões a fim de construir um panorama das produções científicas na área.

A revisão narrativa aborda publicações amplas sob o ponto de vista teórico ou contextual, constituindo-se e uma análise crítica pessoal do autor sobre o material o material pesquisado (BERNARDO; NOBRE, JATENE, 2004). Sua importância consiste na atualização por parte dos leitores, auxiliando-os a refletir e discutir o assunto em um

curto espaço de tempo e instigando-os a desenvolver pesquisas na área ao levantar questões pertinentes a serem respondidas em novas investigações.

As bases de dados consultadas foram a *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e o Sistema *Online* de Busca e Análise de Literatura Médica (PubMed), tendo sido selecionados artigos completos, gratuitos, em inglês e português publicados a partir dos descritores “enfermagem”, “ideação suicida”, “saúde do homem” e “atenção primária”. Foram pré-selecionados 56 artigos publicados nos últimos cinco anos, dos quais seis serviram como base para a discussão por corresponderem aos objetivos desse artigo.

Resultados e discussão

O sofrimento psicológico vivenciado pelo homem parece ser muitas vezes subestimado de forma a não ser objeto de preocupação a ponto de fazê-lo procurar por serviços de saúde. Ele tende a ser silenciado por não corresponder aos estereótipos de masculinidades tradicionais caracterizados pela força, firmeza e contínuo estado de aptidão para enfrentar as situações adversas (DINIZ, 2022; PIMENTEL et al., 2020).

O suicídio pode ser considerado um problema de saúde pública global. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, mais de 700 mil pessoas morrem por suicídio anualmente (BRASIL, 2021). No Brasil, segundo o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde, a taxa de mortalidade por suicídio foi de 6,6 por 100 mil habitantes no período entre 2010 e 2019 com destaque para as Regiões Sul e Centro-Oeste. Com relação ao gênero, observou-se que os homens apresentaram um risco 3,8 maior de cometer suicídio do que as mulheres. Em 2019, a taxa entre homens foi de 10,7 por 100 mil habitantes, sendo que a população masculina representa cerca de 70% das mortes por suicídio no país (BRASIL, 2021).

Entre as causas destacam-se fatores de natureza sociológica, econômica, política, cultural, psicológica, psiquiátrica e biológica (BRASIL, 2021). Diferentes explicações têm sido oferecidas para elucidar as causas das altas taxas de suicídio entre os homens como o impacto de questões socioeconômicas associadas ao desempenho de papéis sociais que são peculiares aos homens, a resistência em buscar ajuda psiquiátrica, o efeito do divórcio e da alienação parental, a função da testosterona e a maior prevalência de alcoolismos (PALMA; SANTOS; IGNOTTI, 2020). Outros apontam transtornos mentais como esquizofrenia, depressão e transtornos de humor, além do uso abusivo de drogas ilícitas e transtornos de personalidade (BOTTI et al., 2018). Teixeira et al. (2018) evidenciam fatores como desemprego, isolamento social, condições clínicas incapacitantes, dores crônicas, neoplasias malignas, presença do vírus HIV, epilepsia e trauma medular como riscos para o suicídio.

No que se refere à idade, destaca-se a faixa etária de 20 a 39 anos, representando 46,3% dos casos. Em segundo lugar, vem a faixa etária de 15 a 19 anos com 23,3% dos casos. Quanto à escolaridade, aproximadamente um terço dos indivíduos possui ensino médio completo ou incompleto enquanto menos de 7% possui ensino superior. Em relação à raça/cor, os indivíduos de cor branca apresentaram maior prevalência,

correspondendo a 47,3% dos casos. A maior parte das lesões autoprovocadas ocorreu na residência das vítimas (82%) e aproximadamente 41% dos casos registraram repetição do evento.

As principais formas de suicídio entre homens são enforcamento, intoxicação e arma de fogo (BRASIL, 2021). Em um estudo com jovens brasileiros, Wanzinack et al. (2017) identificaram lesão autoprovocada intencionalmente por enforcamento, estrangulamento e sufocação como o método mais utilizado em 70,01% dos casos.

Os fatores sociais, econômicos, relacionais, psicológicos e culturais envolvidos no problema apontam para a necessidade de se trabalhar as formas como a sociedade e os homens veem a si mesmos, ajudando-os a reconhecer suas fragilidades e limitações. Concepções tradicionais de masculinidades podem dificultar o cuidado em saúde e são produto de uma educação que associa o sofrimento emocional à fraqueza, relegando-o ao silêncio. Tais concepções precisam ser desconstruídas a fim de que se possa operar mudanças culturais que incentivem novas atitudes de homens em direção ao cuidado de si e dos outros e devem começar desde cedo na criação de meninos, nas relações entre os gêneros e nas práticas sociais que perpetuam concepções de masculinidades desfavoráveis à saúde.

Os serviços de saúde, particularmente os da atenção básica que se constituem a porta de entrada da população para o sistema de saúde pública, precisam estar aparelhados com a aplicação de recursos e a capacitação dos profissionais para lidar com o problema. Em consonância com os princípios de universalidade, integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde, as ações precisam ser dinamizadas, pois os modelos tradicionais biológicos e individualizados restringem o alcance das medidas assistenciais sejam elas preventivas ou curativas (CASTRO, 2021).

As atividades de grupo podem constituir espaços de interação, apoio mútuo e autoexpressão que alcançam um número maior de pessoas e possibilitam uma troca de experiências enriquecedoras e inspiradoras. Como exemplo estão grupos terapêuticos que trabalham formas de lidar com questões emocionais e que podem ser conduzidos por uma equipe interdisciplinar devidamente treinada, havendo ainda os grupos de reflexão, definidos como “um conjunto de pessoas que se propõem a se encontrar para refletir e conhecer mais a respeito de um tema pela experiência singular vivenciada por cada participante” (BARREIROS; MORATO, 2016, p. 175).

A criação de espaços para o compartilhamento de vivências pode ser salutar para uma clientela que não tem o hábito de falar de si, de compartilhar dores emocionais e de rever condutas. As ações preventivas são importantes e podem ser promovidas pelo debate aberto no qual pessoas adequadamente treinadas abrem espaços para discutir o tema suicídio, tradicionalmente visto como um tabu social devido ao peso da carga emocional e do trauma que ele acarreta cuja sensibilidade requer um especial cuidado para a elaboração de campanhas que convidem à reflexão e orientem a comunidade.

Ainda no âmbito do sistema de saúde pública, além da capacitação dos profissionais em geral faz-se necessária a facilitação do acesso da população a profissionais de saúde mental como psicólogos e psiquiatras já que o crescente aumento da demanda tende a sobrecarregá-los.

O cuidado à saúde mental de homens faz parte do escopo da saúde do homem de modo geral e deve ser inserido como uma das propostas das políticas públicas dirigidas especificamente a essa clientela. Nesse sentido, a implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) pelo Ministério da Saúde (2008) constituiu-se um marco para a busca pela melhoria da qualidade de vida dos homens. Essa política apresenta as diretrizes para que os profissionais que atuam na atenção básica configurem o atendimento aos homens de maneira específica já que eles são mais “vulneráveis” às enfermidades, principalmente às crônicas e graves, morrem mais cedo do que as mulheres, não possuem o hábito de acessar os serviços e geralmente os procuram nos níveis de média e alta complexidade quando os agravos já estão avançados (BRASIL, 2008).

A PNAISH (BRASIL, 2008) elegeu a atenção básica como foco de ação prioritária, fazendo-se necessário enfrentar desafios como: 1) reconhecer as demandas e necessidades de sua clientela; 2) garantir recursos estatais suficientes para a implementação de projetos e suas respectivas avaliações; 3) capacitar gestores e profissionais; 4) convocar a participação social na produção das ações desde seu debate, planejamento, execução e avaliação; e 5) promover articulações com as diversas redes de atenção do Ministério da Saúde (como por exemplo a saúde do trabalhador, o combate à violência etc.) sempre a partir de uma perspectiva de gênero relacional e transversal, ou seja, em sua interação com raça/etnia, classe social, diferenças de geração, capital cultural e outros.

Vale a pena ressaltar que, segundo Casado et al. (2021), um dos principais fatores agravantes da não adesão de homens aos tratamentos de saúde está, além do modelo de masculinidade tradicional que vulnerabiliza essa clientela, a incompatibilidade entre os horários de funcionamento das unidades de saúde e as jornadas de trabalho. As disponibilidades muitas vezes ocorrem pelo período da noite, mas só costumam estar em funcionamento as unidades que oferecem serviços de emergência, não havendo disponibilidade de outras formas de atenção necessárias ao trabalho de prevenção e assistência. Uma revisão das formas como está estruturado o sistema de saúde poderia contribuir para reduzir o problema, além da proposição de alternativas que alcancem um número maior de pessoas como, por exemplo, a disponibilização de atendimento à distância.

Considerações finais

O trabalho de prevenção e assistência aos homens em risco de suicídio não deve se restringir às ações isoladas nos serviços de saúde. Ele deve partir de uma mudança de consciência de forma ampla e que possa envolver o processo de educação dos meninos de maneira preventiva com o objetivo de desconstruir concepções machistas e estereótipos prejudiciais às masculinidades, mas para isso precisa perpassar todos os âmbitos aí relacionados como a educação das meninas, a formação de pais e educadores, a atenção à saúde de homens adolescentes e a produção de pesquisas acadêmicas.

Nesse esforço conjunto os serviços básicos possuem papel fundamental na compreensão do problema a partir de um prisma integral, articulando saúde e educação e atentando para as suas especificidades. A escuta atenta, a valorização da sua busca pelo serviço, o apoio emocional e uma orientação adequada podem fazer a diferença na hora de decidir desistir ou seguir em frente.

Referências

BAÉRE, F de.; ZANELLO, V. Suicídio e masculinidades: uma análise por meio do gênero e das masculinidades. **Psicologia em Estudo**, v. 25, n. e44147, p. 1-15, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v25i0.44147>. Acesso em 4 de abr. 2023.

BERNARDO, W. M.; NOBRE, M. R. C; JATENE, F. B. A prática clínica baseada em evidências. Parte II: buscando as evidências em fontes de informação. **Revista Associação Médica Brasileira**, v. n. 1. P. 1-9, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-42302004000100045>. Acesso em 20 fev.2023.

BARREIROS, G. F.; MORATO, H. T. P. O encontro reflexivo como possível abertura à alteridade constitutiva do si mesmo. **Revista de Educação, ciência e cultura**. v. 21, n. 2, p. 171-193, jul.-dez., 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18316/2236-6377.16.37>. Acesso em: 12 jul. 2018.

BOTTI, N. C. L. et al. Características e fatores de risco do comportamento suicida entre homens e mulheres com transtornos psiquiátricos. **Revista Cogitare Enfermagem**, v. 23, n. 1, p. 1-10, jan - mar. 2018. Disponível em: 54280-231505-1-pb.pdf (bvsalud.org). Acesso em 3 mar. 2023.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 1990

BRASIL. **Política Nacional de Atenção integral à saúde do homem**: princípios e diretrizes. Ministério da Saúde. Brasília, DF: Autor, 2008. Recuperado de http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_homem.pdf. Acesso em: 2 dez. 2022.

BRASIL. **Boletim Epidemiológico**: mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde, v. 52, set. 2021. Disponível em: boletim_epidemiologico_svs_33_final.pdf (www.gov.br). Acesso em 2 maio 2023.

CASADO FILHO et al. Saúde do homem na atenção básica: fatores que levam os homens a não procurar a assistência em saúde. **Revista Unit**, v. 6, n. 13, p. 191-199, 2021.



Disponível : Vista do SAÚDE DO HOMEM NA ATENÇÃO BÁSICA: FATORES QUE LEVAM OS HOMENS A NÃO PROCURAR A ASSISTÊNCIA DE SAÚDE (set.edu.br). Acesso em 1 mai 2023.

CASTRO, C. F. S. A atuação do psicólogo no SUS: repensando práticas. **Pesquisas práticas psicossociais**, v. 16, n 1, p 1-10, 2021. Disponível em: A atuação do psicólogo no contexto do SUS: repensando práticas (bvsaud.org). Acesso em 2 mai 2023.

DINIZ, C. P. S. Entrevistado: Caetano Diniz. In: SILVA JR, A. O.; CARVALHO, M. E. P. **Eles por eles**: pesquisas sobre masculinidades no Brasil. Curitiba: CRV, 2022. p. 107-109

PALMA, D. C. de A.; SANTOS, E. S. dos; IGNOTTI, E. Análise dos padrões espaciais e caracterização dos suicídios no Brasil entre 1990 e 2015. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, 2020. Disponível em: [www.http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00092819](http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00092819)

TEIXEIRA, S. M. O.; VIANA, L. O Suicídio como questão de Saúde Pública. **Revista Brasileira em Promoção à saúde**. Fortaleza, v. 31, n. 3, jul./set., p. 1-3, 2018. Disponível: <https://dx.doi.org/10.5020/18061230.2018.8565>. Acesso em 23 abr 2023.

WANZINACK, C.; TEMOTEO, A.; DE OLIVEIRA, A. L. Mortalidade por suicídio entre adolescentes/jovens brasileiros: um estudo com dados secundários entre os anos de 2011 a 2015. **Diversa: Revista Eletrônica Interdisciplinar**, v. 10, n. 2, p. 106-117, 2017. Disponível em: 328077585.pdf (core.ac.uk). Acesso em 23 mar. 2023.

PIMENTEL, A. S. G.; DINIZ, C. P. S. D.; VALE, K. S.; BELUCIO, F. F. Homens em atendimento psicológico a atenção primária em Belém do Pará. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, v.13, n. 3. p. 1-17, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.36298/gerais202013e15238>. Acesso em 16 abr. 2022.