



ANÁLISE DOS INCIDENTES DE MAPEAMENTO DA MANCHA CRIMINOLÓGICA DE SUICÍDIO NA CIDADE ARAGUAÍNA-TO

ANALYSIS OF INCIDENTS MAPPING THE CRIMINOLOGICAL PATTERN OF SUICIDE IN THE CITY OF ARAGUAÍNA-TO

Adriano Gomes da SILVA

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

E-mail: adrianryu.med@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-5562-7482>

Ryan Ribeiro DIAS

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

E-mail: ryandiaas122@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6866-344X>

Rhafael Kurotsuchi MARQUES

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

E-mail: rhafaelkurot@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-7161-7903>

Kélia Aparecida Moreira de ASSIS

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

E-mail: keliamoreira13@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-1235-5170>

RESUMO

O suicídio se apresenta como um mal descrito em todas as culturas humanas, como um marco a ser observado. Seus relatos então presentes desde sociedades sumérias, passando pela prova temporal até marcos filosóficos descritos na antiga Grécia. Ademais, sua desenvoltura também está amplamente descrita em textos religiosos como a Bíblia Sagrada e o Alcorão. Ocorre que para o entendimento deste quadro em cenário local, é importante se averiguar a seu manejo. Desta forma, buscar-se-ão dados e traçar parâmetros confiáveis e concisos acerca do perfil etiográfico das vítimas de suicídio na cidade de Araguaína-TO no ano de 2020 até o ano de 2023, analisando a base integrada do sistema de segurança pública do estado do Tocantins, observando-se a progressão anual durante o período buscando observar os locais de incidência e as perspectivas das populações mais afetadas com vista a propiciar dados

que possam subsidiar uma abordagem concisa e estratégica consubstanciada a incremento da qualidade de vida e da população em risco.

Palavras-chave: Araguaína-TO. Georreferência. População de Risco Local. Suicídio.

ABSTRACT

Suicide has been characterised as an evil across all human cultures, with the act of taking one's own life regarded as a significant event to be commemorated. Accounts of suicide can be found in the records of Sumerian societies, as well as in the philosophical writings of ancient Greek thinkers. Furthermore, the subject of resourcefulness is also widely discussed in religious texts, including the Holy Bible and the Koran. However, in order to gain insight into the local context and how it is managed, it is essential to investigate the specific approaches and strategies employed. In this way, data is sought and reliable and concise parameters are drawn about the etiographic profile of suicide victims in the city of Araguaína-TO in the year 2020 until the year 2023, with the objective of analysing the integrated base of the public security system. The objective is to observe the annual progression during the period in the state of Tocantins, seeking to identify the locations where incidents occur and the perspectives of the most affected populations. This will enable the provision of data that can inform a concise and strategic approach, with the aim of improving the quality of life and reducing the risk to the population.

Keywords: Araguaína-TO. Georeferencing. Local Risk Population. Suicide.

INTRODUÇÃO

Em diversas sociedades o suicídio é retratado, não como algo deplorável ou como uma fuga dos sofrimentos da vida, mas como um ritual e uma aparição de uma nova vida e preservação dos últimos resquícios de honra deste. Tais preceitos são descritos nas sociedades antigas japonesa, os vikings, maias, egípcios, romanos, gregos (Meleiro, 2018).

Apesar desta visão antiga, as sociedades que se sucederam passaram a não ver o suicídio como algo neutro ou honroso, e sim como um comportamento condenável,

sendo a pessoa que o tentasse, sentenciada a pena definitiva ou àqueles que auferiam êxito, seus corpos vilipendiados pelas autoridades (Meleiro, 2018).

Para aqueles que almejam entregar-se aos céus, ou até mesmo tentam o fazer, está claramente em um momento de sofrimento intenso e até mesmo considerado insuportável, não encontrando meios de o diminuir ou o compreender. Neste cenário que o auxílio de outras pessoas, seja profissional ou pessoas do seio íntimo podem auxiliar as vítimas a reverter o quadro (Cassorla, 2017).

Nestes termos, as pulsões de morte estão interligadas a conduta da pessoa, em seu seio individual, vez que estão a agir com a capacidade do indivíduo lidar com as adversidades e passando o mesmo a viver desvitalizando suas relações consigo mesmo. Quando este impulso se sobrepõe ao manejo das pulsões de vida e convívio social, temos o sofrimento (Cassorla, 2017).

O sofrimento experimentado pela vítima o levará, de forma consciente ou inconsciente, a um distúrbio que incitará o comportamento suicida de forma parcial ou total. Esta se dá quando o agente ceifa sua vida de forma direta. Já no parcial, a morte recai sobre uma parte do agente, ou seja, de forma consciente ou inconsciente, o indivíduo ceifa uma parte de seu corpo como mecanismo de dor e de extirpar a satisfação que aquele órgão ou membro provêm (Cassorla, 2017).

As manifestações estão espalhadas, mas podemos citar a manifestação de doenças, o não funcionamento de algum órgão, prejuízos nas funções mentais sem fatores orgânicos identificáveis, iniciando assim um ciclo que tende a degradação do estado da vítima (Cassorla, 2017).

Seguindo esta perspectiva, há de salutar que o suicida em si não quer se matar, mas sim uma parte de si mesmo, e neste processo acaba morrendo por inteiro, vez que os impulsos destrutivos diante das frustrações tendem a ser um fato predisponente ao indivíduo, culminando com a morte (Cassorla, 2017).

Ademais, o suicídio em si apresenta um objetivo, seja ele altruísta ou não. Fato este observado em quadros de depressão severa em que a vítima acredita que, com sua morte, sua família não mais sofrerá ou seu sofrimento cessará. Este autoengano funciona como mecanismo psicológico de afim de justificar seus atos (Cassorla, 2017).

Na visão do suicida, este não procura a morte em si, mas a busca de uma outra vida fantasiada em sua mente, seja uma nova vida na terra ou em outro mundo na visão de um processo de não finitude de sua existência (Cassorla, 2017).

Amparado nestas perspectivas, a individualização de fatores, intrínsecos e extrínsecos de proteção e precipitantes são avaliados com finalidade de entender o indivíduo e amparar de forma a aqueles fatores sobrepujarem estes (Damiano, 2021).

Nestes termos, um trabalho de mapear os incidentes na cidade de Araguaína, bem como a população mais em risco na cidade de Araguaína entre os anos de 2020 à 2023, traz como auxílio a posterior identificação de fatores que estão levando a população desta urbe a medida finalística.

PROBLEMA

O suicídio se encontra como uma mazela que afeta a sociedade universalmente descrita desde primórdios das sociedades. Todavia, com o limiar tecnológico que se tem disponível, faz-se arguir onde ocorrem? Qual o perfil das vítimas na cidade de Araguaína? Como subsidiar os serviços de assistência à saúde a prevenir tal intercorrência nesta urbe?

OBJETIVOS

Objetivo Geral

Diante de tal cenário, busca-se mapear os incidentes ocorridos na cidade de Araguaína-TO, no período de 2020 a 2023, observando as características mapeadas pela Secretaria de Segurança Pública do Estado do Tocantins, descritas em estatísticas oficiais e boletins de ocorrência registrados nas unidades policiais, visando orquestrar um cenário concreto epidemiológico das vítimas.

Objetivos Específicos

- 1) Realizar buscas junto à Secretaria de Segurança Pública do Estado do Tocantins e ao Sistema de Informações de Segurança Pública do Ministério da Justiça visando catalogar os diversos perfis epidemiológicos das vítimas de suicídio na cidade de Araguaína-TO, registrados do dia 01/01/2020 até 01/01/2024;

- 2) Juntar as informações consistentes nos bancos de dados acima citados, perfazendo a mancha vitimológica, com os respectivos bairros, modus operandi, idade, sexo, orientação sexual, raça, estado civil, meses de incidência do evento e localização por bairros/setores;
- 3) Referenciar os dados obtidos com destaque a subsidiar medidas mais assertivas de auxílio psicológico aos grupos de maior risco, visando assim promover o desenvolvimento da qualidade de vida e saúde mental não só da população vulnerável, como também de seus familiares.

JUSTIFICATIVA

Ante o um evento que se mantém nas mais diversas sociedades, sejam antigas quanto nas hodiernas, o suicídio é um fato presente, e que demanda atenção e cuidado em seu manejo, seja pela própria vítima que advém o desejo de ceifar sua existência neste mundo, quanto pelos familiares, amigos e até mesmo a sociedade, a qual acaba por ter repercussões deletérias com estes incidentes.

Visto esta perspectiva, a importância de compreender o suicídio, bem como seu manejo e tratamento adequados trazem repercussões positivas a saúde social, econômica, populacional e familiar, trazendo a sociedade e aqueles que dela fazem parte a perspectiva de garantia da sobrevivência do cidadão com um ser pautado na honra e suas contribuições para com as futuras gerações.

Organizadas tais perspectivas, o manejo, rastreio e auxílio na saúde mental das populações que estejam com maior predisposição na cidade de Araguaína-TO, torna-se um importante foco para o manejo social e garantia da estabilidade da sociedade e do indivíduo, como um ser produtivo e racional que contribui para o desenvolvimento de seu seio familiar.

REFERENCIAL TEÓRICO

Breve Comentário Histórico Sobre o Suicídio

Por definição, o suicídio é visto como ato de pôr um fim à própria vida deliberadamente, independentemente de ser o resultado direto de um impulso ou de um ato premeditado (Bertolote, 2017).

Seguindo esta premissa, a história relata diferentes perspectivas acerca do suicídio ao ser referenciado no espaço tempo. Na antiga Grécia, a sociedade fitava o suicídio como um ato vergonhoso, uma vez que consideravam a vida uma dádiva dos deuses e atentar contra sua vida é o mesmo que atentar contra os deuses (Damiano, 2021).

Apesar de tal premissa, Sócrates abandonou sua vida ao ingerir cicuta com deleite, mesmo em suas obras repudiando tal prática. Já Platão defendia a ideia do homem abandonar sua existência quando circunstâncias extrínsecas se tornam intoleráveis. Em contrassenso, Aristóteles defendia a inadmissibilidade e a irresponsabilidade social pois a morte de um cidadão útil enfraquece o Estado (Botega, 2023).

Concernente aos judeus, o suicídio é um ato aceitável frente a intercorrência de determinados pecados ditos capitais, entretanto seus cadáveres são enterrados em local apartado (Bertolote, 2017).

Na Bíblia Sagrada, são relatados diversos eventos em que o suicídio é praticado, sendo um dos mais célebres o realizado por Sansão (Juízes 16, 30) em que em seu auspício final, levou consigo milhares de filisteus (Bertolote, 2017).

Consoante ao mesmo período histórico, no antigo Egito, a morte era vista como uma libertação, bem como era se estudado as formas mais agradáveis de morrer. Tal perspectiva pode ser observada quando se observa o suicídio de algumas figuras históricas, dentre as quais Cleópatra, a qual utilizou uma serpente para o augúrio de seu destino nas mãos dos romanos (Moron, 1992).

Para a “pax romana” cuja a “pactum sunt servanda” regia a legislação de tal sociedade, o suicídio não era considerado uma ofensa, ou se quer encontrava objeções legais, desde que respeitados certos princípios. Assim sendo, o suicídio não era permitido apenas a determinadas classes sociais, tais como soldados, escravos e criminosos (Botega, 2023).

Já no amago da idade média, e sob forte influência do cristianismo, o suicídio passou a ser citado como um ato não natural, alegando o mesmo argumento da antiga Grécia, ou seja, a vida é um presente de Deus e não cabe ao homem escolher como a findar (Damiano, 2021).

Avançando na premissa temporal, no final do século XIX, a visão congruente ao suicídio passou a ser revista, trazendo uma interpretação social, ligado a fatores sociais de coesão social (Damiano, 2021).

Procedendo nas perspectivas avançadas, a análise do suicídio saiu do enfoque de ser ligado apenas a fatores sociais e passou a progredir para o campo filosófico como um agregante ao meio de explicar suas causas (Bertolote, 2017).

Fatores Que Levam ao Suicídio

A tentativa suicídio a vista as ciências médicas é considerado um quadro de emergência e deve ser tratada o mais breve possível pela equipe, vez que o “modus operandi” pode estar relacionado a intoxicações exógenas agudas (Pires; Pedroso; Serufo; Braga, 2014).

Por ser um grande problema enfrentado pelos serviços de saúde em todo mundo, o suicídio, bem como em 97% dos incidentes estavam interligados a algum transtorno mental a época do fato (Meleiro, 2018).

Tal inferência declina a uma incidência de maiores eventos ocorridos à população acometida de enfermidades que afetam a psique, trazendo assim uma relação direta a ser investigada entre o comportamento suicida e as doenças mentais (Meleiro, 2018).

Outro detalhe a ser delineado é o acometimento na população masculina em face a população feminina em todas as faixas etárias já estudadas.

A literatura destaca que é necessário ao profissional realizar um diálogo com o paciente, bem como uma avaliação do risco e fatores de proteção ao suicídio. Nestes termos, os fatores de risco podem ser definidos como aqueles que estão presentes nas pessoas que estão mais tendentes a prática de tal ato (Damiano, 2021).

Em síntese, há diversos fatores de avaliação de riscos de suicídio, dos quais podem ser enumerados e classificados como: fatores predisponentes, fatores precipitantes e fatores de proteção ao suicídio (Damiano, 2021).

Fatores predisponentes, são aqueles temporalmente distantes que ofertam susceptibilidade aos comportamentos suicidas, tais como idade, sexo, estado civil, ocupação, orientação sexual, acesso a métodos, presença de transtornos mentais ou

doenças clínicas, abusos sofridos durante a infância, antecedentes pessoais e antecedentes familiares (Damiano, 2021).

Fatores precipitantes são aqueles que deflagram o comportamento suicida de forma temporalmente próxima, tais como traumas emocionais repentinos. De forma Exemplificada pode ser citado ruptura de relacionamento amoroso, perda de emprego, rejeição afetiva, gravidez indesejada, descompensação de doenças mentais e internação psiquiátrica (Damiano, 2021).

Em que pese as duas causas primárias de fatores tendentes ao suicídio acima destacadas, há de se salutar que há fatores de proteção, as quais trazem como substrato a manutenção da vida ou fatores de preservação da vida, tais como estado laboral, gravidez desejada, crianças em casa, suporte social positivo, religiosidade, ausência de transtornos mentais (Damiano, 2021).

Cabe salientar que a cultura é um notável fator tanto de elevação quanto de proteção ao acometimento da crise suicida, conforme observado em culturas modernas como a chinesa e a chinesa e a indiana, em contramão à culturas oriundas de comunidades indígenas em que a cultura funciona como um meio protetivo à preservação da vida (Botega, 2023).

Orientação a ser observada é que os fatores de risco estão dispostos a uma apresentação em diferentes fases da vida, sendo que fatores que estão ligados a acontecimentos pretéritos longínquos possuem uma característica intrínseca de serem menos lembrados quando ocorre um suicídio como uma justificativa para o ato (Botega, 2023).

Para a busca da morte consciente, há diversos relatos de pessoas que chegaram próximo a morte que destacam visões sugestivas que induzem a uma possível visão de vida pós-morte (Cassorla, 2017).

Em detrimento desta perspectiva de não finitude, diversas religiões fundam as suas premissas, fazendo com que a fé se apresentou como um importante mecanismo de que mantêm a saúde mental necessária para a manutenção da vida e o desenvolvimento da humanidade (Cassorla, 2017).

Nesta íntima relação, é colocado como fatores protetivos ao acometimento do suicídio aspectos da personalidade, estrutura familiar, contextos socioculturais e outros (Botega, 2023).

Pode-se citar como aspectos da personalidade a flexibilidade cognitiva, disposição para ser admoestado em casos de decisões importantes, disposição de buscar auxílio, abertura à experiência de outros, habilidade de comunicação, capacidade de realizar uma boa avaliação da realidade e habilidade de resolver problemas (Botega, 2023).

Referente a estrutura familiar, um marco de proteção face ao suicídio está ligado à bom relacionamento interpessoal, senso de responsabilidade familiar, crianças pequenas em casa, pais atenciosos e consistentes e apoio em circunstâncias de necessidade (Botega, 2023).

Para os fatores socioculturais, são fatores de salvaguarda à vida a integração e bons relacionamentos em grupos sociais, adesão em valores e normas rateadas socialmente, práticas religiosas e coletivas, estar exercendo atividade laboral remunerada, disponibilidade de serviços de auxílio à saúde mental (Botega, 2023).

Assim, observadas as relações de tais fatores, há a congruência de que eles estão intimamente relacionados a uma vida saudável e produtiva, incrementando uma sensação de bem-estar. Predispondo uma atividade esperada e normal a integração social. Todavia, apesar dos diversos fatores protetivos, um paciente pode estar em pleno gozo de diversos destes e mesmo assim está sob uma forte influência de um fator preditor ao suicídio e este acabar se sobrepondo aos protetivos (Botega, 2023).

A Crise Suicida

Crise é uma palavra que advinda do vernáculo grego “krisis” cujo significado agregado está interligado a antepor, julgar. Tendo seu desenvolvimento amparado em classificações simplórias como: crise vitais e crises circunstanciais (Botega, 2023).

Aquelas possuem incidência à medida que o processo fisiológico de perpetração do fluxo temporal ocorre, e as agruras da passagem de uma fase a outra da vida ocorrem, ou seja, são inerentes ao aperfeiçoamento humano, enquanto as circunstanciais estão ligadas a incidentes singulares e que é ímprobo ao controle do indivíduo (Botega, 2023).

Ocorre que tais acontecimentos são incorporados a experiência de vida do sujeito e os níveis de estresse são manifestados congruentes a anexação de uma nova

perspectiva de vida. Ocorre que este fenômeno pode acarretar colapso existencial com vivências agonia e desamparo, incapacidade e esgotamento e uma falta de perspectiva de resolução do problema. Ao ultrapassar a fronteira da capacidade intrínseca de reação e adaptação do agente, pode incrementar reação adversas com vulnerabilidade subsidiária ao sujeito se entregar aos céus como solução exclusiva para afagar o martírio que se encontra (Botega, 2023).

Nestes termos, salienta-se que a crise suicida ocorre agregada como uma exacerbação de uma patologia mental já existente, ou uma turbulência emocional que sucede um incidente que levou o indivíduo a um quadro de angústia, vivenciado como um colapso existencial, com consequente aspiração à cessação da vida (Botega, 2023).

Observados as características acima delineadas, a crise suicida se apresenta como um evento complexo multideterminado por fatores predisponentes e precipitantes, internos e externos e com anômalas naturezas, as quais vem agindo cronicamente (Botega, 2023).

Inserido neste enredo, há o carecimento de uma análise de acontecimentos aguriosos vivenciados pela vítima e sua consequente reação, tal como se ela conseguiu encontrar artifício plausível para solucionar seus problemas, contrabalanceando os fatores protetivos e predisponentes ao suicídio (Botega, 2023).

Nesta sistemática, a literatura traz os riscos demográficos e relacionados a diversos fatores tais como sexo, gênero, idade, situação conjugal, etnia, religiosidade, cultura, economia e desigualdades sociais, profissões, acesso a meios letais e outros contextos distintos (Botega, 2023.)

METODOLOGIA

O que será apresentado se pautou em um estudo observacional e retrospectivo referentes aos óbitos autoprovocados ocorridos na cidade de Araguaína-TO dos dias 01/01/2020 à 31/12/2024 que passaram pelo crivo da Secretaria de Segurança Pública do Estado do Tocantins, os quais tiveram a ocorrência policial registrada junto a 5ª Central de Atendimento da Polícia Civil do Estado do Tocantins.

Os dados foram obtidos primariamente em análise aos dados divulgados pela Secretaria de Segurança Pública do Estado do Tocantins e dados demográficos fornecidos pelo IBGE e Prefeitura Municipal de Araguaína, bem como em pesquisa

direta a base de dados do sistema do Ministério da Justiça, Sinesp PPE (Procedimentos Policiais Eletrônicos), vez que todos os incidentes de suicídios ocorridos no Estado do Tocantins necessariamente são registrados no formato de Boletins de Ocorrência, por profissionais com acesso ao sistema em cheque.

A população em estudo caracteriza-se pelo censo da cidade de Araguaína-TO, foi delimitado o corte espaço temporal referente aos incidentes ocorridos nesta urbe entre os dias 01/01/2020 até 31/12/2024, ocorridos na zona urbana e rural no município em estudo, sendo que na zona urbana a prevalência de corte geográfico de acordo com zoneamento urbano de critérios de incidência de Tributos previsto na Lei Complementar nº 29 do Município de Araguaína-TO (Lei Zoneamento Urbano do Município de Araguaína-TO).

Para o cálculo da taxa de mortalidade, foi realizado o seguinte cálculo: número de óbitos classificados na cidade de Araguaína-TO, dividido pela população da cidade de Araguaína-TO de acordo com o censo populacional disponibilizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística realizado em 2022, multiplicado pela constante de 100.000 habitantes.

RESULTADOS

De acordo com o IBGE, no município de Araguaína-TO há uma população de 171.301 pessoas no ano de 2022. Tendo este quantitativo como base da pesquisa, passou-se a traçar a taxa base de suicídios nesta cidade, seguindo a seguinte fórmula de incidência:

Nestes termos, temos que os incidentes se comportaram da seguinte forma, e números absolutos:

	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Taxa Suicídio	11	16	17	15	17	76

Fonte: Secretaria de Segurança Pública Tocantins.

Quanto à localização básica dos incidentes, ocorridos na cidade de Araguaína-TO, foi escolhido como parâmetro zoneamento municipal e proximidade de acesso ao centro da cidade, sendo então identificadas ocorrências cadastradas nos seguintes bairros, sendo então delimitados área central, periferias e zona rural.

Área central se diz regiões em que há grande acesso ao centro da cidade.

Periferia as regiões que não possuem acesso facilitado ao centro da cidade, instalando-se como região marginal.

Zona rural aquelas que constam no plano diretor como zona rural do município de Araguaína-TO de acordo com a lei de zoneamento.

Em relação à idade, os dados obtidos são diametralmente comparativos aos consistentes no Boletim Epidemiológico nº 33, com a devida adequação percentual dos incidentes frente a população analisada.

Idade	Incidentes	%
0 a 11 anos	01	1,3%
12 a 17 anos	02	2,6%
18 a 59 anos	66	86%
60 anos	07	9,2%

Fonte: Secretaria de Segurança Pública Tocantins.

Outros parâmetros a serem observados foram agrupados em bloco único de forma intrínseca e estão relacionados apenas aos dados colhidos na cidade de Araguaína-TO, nos anos em análise, perfazendo quantidade de incidentes no período analisado.

Masculino	56	73,6%
Feminino	20	26,3%
Orientação Sexual		
Heterossexual	21	27,6%
Homossexual	prejudicado	
Bissexual	prejudicado	
Assexual	prejudicado	
Sem Informação	52	68,4%
Não Informado	03	3,9%
Raça		
Branco	08	10,5%
Pardo	49	64,4%
Negro	09	11,8%
Código inválido	08	10,5%
Ignorado/Não informado	02	2,6%
Escolaridade		
Sem Escolaridade	02	2,6%
Ensino Fundamental	05	6,5%
Ensino Médio	03	3,9%
Ensino Superior	01	1,3%
Não se aplica	02	2,6%
Ignorado/Não informado	61	80,2%
Estado Civil		
Solteiro	30	39,4%

Casado	15	19,7%
União Estável	13	17,1%
Separado/ Divorciado	09	11,8%
Viúvo	01	1,3%
Sem Informação	08	10,5%
Local Fato		
Residência	43	56,5%
Zona Urbana	13	17,1%
Estabelecimento de Saúde	04	5,2%
Via Pública	03	3,9%
Zona Periurbana	02	2,6%
Área Rural	01	1,3%
Estabelecimento Comercial	01	1,3%
PROFISSÃO		
Não Informado	28	36,8%
Outra	05	6,5%
Autônomo	04	5,2%
Estudante	04	5,2%
Pintor	04	5,2%
Aposentado	03	3,9%
Motorista	03	3,9%
Auxiliar de Serviços Gerais	02	2,6%
Borracheiro	02	2,6%
Operador de Máquinas	02	2,6%
Açougueiro	01	1,3%
Agricultor	01	1,3%
Auxiliar de Almoxarifado	01	1,3%
Balconista	01	1,3%
Caseiro	01	1,3%
Comerciante	01	1,3%
Desempregado	01	1,3%
Do Lar	01	1,3%
Empregada Doméstica	01	1,3%
Empresário	01	1,3%
Enfermeiro	01	1,3%
Gerente Comercial	01	1,3%
Lavrador	01	1,3%
Mecânico	01	1,3%
Médico	01	1,3%
Outra	05	6,5%
Pedreiro	02	2,6%
Repositor	01	
Taxista	01	

Fonte: Secretaria de Segurança Pública Tocantins.

Quanta a incidência no lapso temporal analisado, obteve-se as seguintes métricas relacionadas.

Período	Incidentes (nº)	%
Janeiro	05	6,5%

Fevereiro	06	7,8%
Março	04	5,2%
Abril	08	10,5%
Maio	04	5,2%
Junho	02	2,6%
Julho	05	6,5%
Agosto	08	10,5%
Setembro	04	5,2%
Outubro	12	15,7%
Novembro	11	14,4%
Dezembro	11	14,4%

Fonte: Secretaria de Segurança Pública Tocantins.

Em relação aos dias da semana, observa-se uma sistemática peculiar quanto a concentração dos incidentes, os quais estão concentrados em sua maioria as segundas-feiras e quartas-feiras todavia não é possível no presente momento de a pesquisa delinear causas congruentes justificadas cientificamente que coadunam tal tendência, ou se é apenas uma peculiaridade do ano em análise, merecendo tal dado acompanhamento progressivo quanto ao ano e perfil adequado das vítimas por segmentação semanal, assim, dados predisponentes de cada vítima por dia da semana observado suas peculiaridades e fatores de risco de incidência à autolesão.

Período	Incidentes (nº)	
Domingo	10	13,1%
Segunda-feira	16	21%
Terça-feira	13	17,1%
Quarta-feira	14	18,4%
Quinta-feira	08	10,5%
Sexta-feira	13	17,1
Sábado	06	7,8%

Fonte: Secretaria de Segurança Pública Tocantins.

Com referência ao local, observou-se uma incisiva ocorrência do fato no seio residencial, perfazendo 56,5% dos incidentes. Todavia um dado peculiar está nos incidentes que ocorreram em via pública que representam 3,9%, o que será explanado no plano das discussões

Realizado análise comparativa com estudos em mesmo contexto referentes aos anos de 2015 a 2020, obtemos uma dissonância em alguns padrões das vítimas, os quais passamos a apresentar.

Quanto aos meios executórios, foi extraído os dados fornecidos pela polícia civil em Boletins de Ocorrência registrados na 5ª Central de Atendimento da Polícia

Civil de Araguaína os quais foi encontrado e extraído os seguintes valores absolutos entres os anos de 2020 a 2024:

	2020		2021		2022		2023		2024	
	Masc ulino	Femi nino	Mascu lino	Femin ino	Mascu lino	Femin ino	Mascu lino	Femin ino	Mascu lino	Femin ino
Enforca mento	8	2	9	4	13	2	9	2	8	3
PAF	2	0	0	0	0	0	2	1	2	
Veneno /medica ções	1	0	0	0	2	1	0	0	2	0
Arma Branca	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0

Fonte: Secretaria de Segurança Pública Tocantins.

Método	Homens	Mulheres	Observações
Enforcamento	47	13	Principal causa entre ambos os sexos
Arma de fogo (PAF)	6	1	Muito mais comum entre homens
Veneno/medicação	5	1	Mais frequente entre mulheres, porém ainda minoritário
Arma branca	1	0	Rara ocorrência

Fonte: Secretaria de Segurança Pública Tocantins.

Cabe salientar que a consulta em destaque somente foi incluída nas ocorrências de fatos ocorridos nesta urbe, excluindo-se aqueles que a conduta finalística se deu em outra cidade, bem como aqueles em que a vítima foi encontrada ainda com vida e não resistiu à lesão fatídica, mesmo após atendimento médico oferecido.

DISCUSSÃO

Através deste trabalho acadêmico, é possível observar os incidentes na cidade de Araguaína-TO ocorridos no ano de 2020 e observar as peculiaridades das

intercorrências de suicídio na cidade de Araguaína-TO, bem como ao fato de suas métricas não se amoldarem em sua plenitude as estatísticas nacionais, perfazendo assim um quadro típico quanto ao perfil das vítimas, “modus operandi”, escolaridade e raça. Todavia, restando prejudicadas informações referentes ao prospecto financeiro das vítimas ou seio familiar.

Ademais, quanto a raça, cabe salientar uma discriminação interpretativa dos dados, vez que para o IBGE a grande maioria da população da cidade em estudo se declara de cor negra/parda, justificando assim a maior incidência nesta característica, sendo que tais dados necessariamente teriam que ser adaptados percentualmente ao quantitativo auto declaratório nacional e da cidade, para assim obter-se dados provisionados de maior fidedignidade.

As principais limitações do estudo estão baseadas em análises de dados fornecidos pelos órgãos como Secretaria de segurança Pública do estado do Tocantins, e não em análise direta à todas as ocorrências dos incidentes de suicídio desta cidade, bem como a ausência de informações importantes para o conhecimento da mancha do suicídio, tais como: raça, renda per capita, orientação sexual e transtornos psicológicos e psiquiátricos prévios, uso de entorpecentes.

Ademais, observados os dados acima extraídos e organizados, observou-se que na cidade de Araguaína-TO os dados mais atualizados dos incidentes de suicídio ficam a cargo do registro dos boletins de ocorrência junto a polícia civil, e que a alimentação do banco de dados está intrinsecamente ligada a atividade ao momento do registro inicial do fato, momento este em que o servidor público consegue angariar o máximo de informações da vítima, bem como dados socioeconômicos, os quais possam subsidiar a real disposição da mancha vitimologia.

Realizadas as considerações acima, passa-se a discutir os dados obtidos nos seus devidos termos.

Conforme relatou Filho (et al., 2019), entre os anos de 1998 à 2008, o Estado do Tocantins passou da 19ª para a 6ª em taxas de maior incidência de suicídios, principalmente com incremento circunstancial entre os mais jovens (20 a 39 anos) do sexo masculino.

Com referência a esta problemática, segundo Sadock (2017) as mulheres têm predileção nas tentativas de suicídio, quando comparado ao público masculino,

chegando sua incidência ser até três vezes, todavia, a taxas de sucesso suicídio são circunstancialmente maiores entre os homens, com média de 73,3%, enquanto o público feminino, foram observados 26,3%.

Para Filho & Zerbini (2016), tal cenário poderia ser justificado pela escolha do “modus operandi” empregado por cada público, em que os homens acabam por selecionar meios mais eficazes, enquanto as mulheres optam por meios menos letais.

Neste contexto, de acordo com dados fornecidos pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) no censo de 2023, há uma grande miscigenação da população de Araguaína-TO no que se refere à raça autodeclarada, se apresentando da seguinte forma:

Branco com 26,5%; Negro / Preto com 13%; Amarelo representando 0,3%; Pardo 60,1%; Indígena 0,2%.

Observadas estas considerações proporcionais e observando os gráficos incidentes da Secretaria de Segurança Pública do Estado, observa-se que os suicídios entre a população branca representou 10,5%, negros com 11,8% e os pardos 64,4%, estando prejudicado os dados dos demais classificações.

Desta forma, observa-se uma justificativa da maioria dos incidentes está ligado a população, uma vez que estes representam a maioria da população dentro do município, não havendo maiores discussões a serem explanadas neste contexto.

Para alguns pesquisadores, que apresentam trabalhos que remetem a intenção suicida, o baixo nível escolar é considerado um fator de risco, enquanto um maior nível de escolarização está ligado a uma menor incidência de incidentes. (Vasconcelos-Raposo et al, 2016; Souza et al, 2010; Coronel et al, 2011; Lee et al, 2009).

Para Lee et al. (2009) a influência dos anos de permanência escolar no risco de suicídio pode ser explicada por alguns caminhos, dentre eles, uma tese é que o fato do indivíduo não ter sucesso profissional em virtude das exigências do mercado de trabalho e falta de qualificação técnica, reverberando a insegurança laboral em muitos cenários, impedindo-o de acumular riquezas materiais, tendo, assim, um maior risco de mortalidade por suicídio e a associação com más condições monetárias, a exemplo da dívida.

Outra tese defendida por Lee et al. (2009) é que os mais bem sucedidos financeiramente possuem melhor acesso aos serviços de saúde, podendo leva-los a prevenir ou controlar fatores de riscos proximais de morte por suicídio, como abuso de álcool e depressão.

Neste cenário, foi observado que dos incidentes informados, 6,5% das vítimas possuíam apenas a educação primária; 2,6% não possuíam escolaridade e 1,3% possuíam ensino superior. Todavia não se pode tirar uma conclusão plena de tal observação vez que 80,2% das vítimas não foi cadastrada no referido grau de escolaridade, o que prejudica demasiadamente a tomada de quaisquer conclusões.

Frente ao estado civil das vítimas, quando se junta os dados daqueles que foram declarados casados ou conviventes em união estável, ou seja, possuem companheiro(a), obtém-se uma incidência de 36,84% dos incidentes, em confronto com os casos de vítimas solteiras que apresentou 39,47%. Nestes termos, as vítimas que estão em convivência matrimonial deveriam representar uma menor incidência, vez que tal cenário é considerado um fator de prevenção ou protetivo. (Damiano, 2021)

Doravante tal observação, não se encontrou uma justificativa lógica que pudesse explicar tal incidência, vez que o envolvimento à entidade familiar é descrito pela literatura como fator de prevenção ao suicídio, o que seria necessário a realização de uma pesquisa baseada em entrevistas e análises objetivas com as peças físicas dos boletins de ocorrência registrados e os familiares das vítimas.

Quanto às profissões informadas, as de autônomo (5,2%), estudantes (5,2%) e pintor (5,2%) representam

Ademais, um fato interessante observado pelas pesquisadoras está retratado no período de incidência dos fatos ocorridos, o qual teve maior prevalência nos meses de outubro (15,7%), novembro (14,4%) e dezembro (14,4%), o que juntos somam 44,5% dos incidentes em apenas três meses. Enquanto os meses com menor incidência foram observados no mês de junho (2,6%), acompanhado dos meses março (5,2%), maio (5,2%) e setembro (5,2%), que juntos somam 18,2% dos incidentes.

Isoladamente observado não há uma incidência de fatores óbvios a serem demandados, todavia, há de se destacar que na cidade em estudo, no mês de junho se

iniciam as férias escolares e início do que é conhecido como temporada de praias, momento, período em que ocorre grande quantidade de festas principalmente nos dias de sábado e domingo, fato este que se repete no mês de dezembro, em que normalmente há as festividades de natal e ano novo, entretanto não há uma correlação direta visível para o mês de novembro.

Outro fato a ser observado é a razão de suicídios entre o primeiro semestre (37,8%), enquanto no segundo semestre do ano (62,2%), tendo nítido aumento neste período, com destaques para os meses de outubro, novembro e dezembro outrora já explanado.

Tal intercorrência pode estar ligada diretamente a fatores de risco ao suicídio, tais como abandono familiar, falta de perspectiva para o futuro, depressão severa, os quais tendem a se agravar com a aproximação das festividades de fim de ano, tais como “dia das crianças”, “finados”, “natal” e “ano novo”

Quanto à incidência semanal, não se vislumbrou até o presente momento e com disposição dos dados obtidos uma causa lógica que possa justificar tal incidência, consignando-se que no intervalo observado, houve uma frequência mais acentuada nas segundas-feiras (21%), quartas-feiras (18,4%) e sextas-feiras (17,1%). Em contrapartida, nas quintas-feiras (10,5%) e sábados (7,8%) representam os dias com menor incidência de eventos fatídicos, o que também não traz a luz uma lógica explícita acerca dos eventos, podendo tais casos serem justificados por razões intrínsecas que devem ser observadas, seja na análise do Boletim de Ocorrência físico, seja por entrevista com familiares.

Outro aspecto importante é que apesar de se esperar que no ano de 2020 houvesse um aumento circunstancial das incidências de autolesão fatídica, foram registrados apenas 11 incidentes (14,4%), enquanto houve um pico circunstancial nos anos de 2022 registrando 17 incidentes (22,3%) e 2024 também registrando 17 incidentes (22,3%). Tal incidência pode ser justificada pelo fato de que as medidas sanitárias de isolamento perpetradas durante a pandemia do Sars-Cov2 mantiveram as famílias em ócio construtivo, fortalecendo as relações interpessoais o que culminou com um número de incidentes baixo quando comparamos aos anos subsequentes em que tais medidas começaram a ser afrouxadas.

CONCLUSÃO

Diante da análise dos dados acima levantados, bem como analisando os fatores sensíveis da temática da pesquisa, há de se destacar que a pesquisa realizada através dos dados obtidos juntos à Secretaria de Segurança Pública do Estado do Tocantins traz uma verossimilhança peculiar dos dados, os quais por normativa interna acabam no Estado do Tocantins acabam por serem necessariamente registrados junto a tal instituição, todavia, há a probabilidade de ocorrerem erros materiais no momento da confecção do Boletim de Ocorrência no registro do fato, tais como fatos ocorridos em anos anteriores e somente registrados no sistema de procedimentos policiais eletrônicos apenas nos anos da pesquisa.

Ademais, observadas as métricas e dados das vítimas, frequência e localização dos incidentes, há uma provável incidência de vítimas que estão sujeitas às demandas sociais concernentes às distintas classes sociais, o que apesar de prematuro, necessitando observar maiores informações dispostas nos boletins de ocorrência físicos.

Nestes termos, há de se observar a progressão dos perfis vitimológicos com finalidade de avaliação dos acima encontrados, bem como a frequência em que estão dispostos como meio de avaliar os meios em que estão inseridos e pesquisa em loco para constatação com familiares de possível acompanhamento psiquiátrico e psicológico.

Ademais, tal demanda de saúde pública também pode ser abordada em um cenário de rastreio do perfil das vítimas, concentrando as ocorrências em cada bairro e segmentando pelo meio social em que a população média mais atingida pode ser encontrada, com finalidade de inibir e prevenir o fato.

Ao observar os dados referentes aos casos de suicídio na cidade de Araguaína-TO entre os anos de 2020 e 2024, destacam-se aspectos que revelam um panorama preocupante e multifatorial. O primeiro ponto de maior relevância é a predominância marcante do sexo masculino, responsável por 73,6% dos óbitos, enquanto as mulheres representaram apenas 26,3%. Tal diferença corrobora a literatura nacional e internacional, que aponta que os homens, apesar de apresentarem menor número de tentativas, possuem maior letalidade nos atos consumados, em razão da escolha de métodos mais violentos e eficazes.

Outro aspecto que chama atenção é o método utilizado para o ato, sendo o enforcamento a forma mais recorrente tanto entre homens quanto mulheres, mas com expressiva predominância entre o público masculino. Esse dado reforça a hipótese de que há planejamento e acesso facilitado a meios letais dentro do ambiente doméstico, uma vez que 56,5% dos casos ocorreram na residência da vítima, demonstrando a privacidade e o isolamento que envolvem a maioria dos episódios.

O padrão temporal também apresenta achados relevantes: houve uma concentração significativa de ocorrências nos meses de outubro, novembro e dezembro, que juntos somam aproximadamente 45% dos casos registrados. Essa tendência pode estar associada ao aumento das tensões emocionais e sentimentos de solidão típicos das festividades de final de ano, como Natal e Ano Novo. Além disso, a maior frequência de casos nas segundas e quartas-feiras sugere possíveis correlações com o início da semana e o retorno à rotina, períodos reconhecidos por sobrecarga emocional.

No tocante ao perfil socioeconômico, nota-se uma predominância de vítimas na faixa etária entre 18 e 59 anos, grupo economicamente ativo e produtivo. Entretanto, um dos achados mais alarmantes da pesquisa foi a grande deficiência de informações nos registros oficiais: cerca de 80,2% das ocorrências não continham dados sobre escolaridade, e informações sobre renda, histórico psiquiátrico e orientação sexual também foram amplamente omitidas. Essa lacuna estatística impede análises mais aprofundadas e dificulta a formulação de políticas públicas eficazes voltadas à prevenção.

Outro dado de interesse é a tendência pós-pandemia. O ano de 2020 apresentou o menor número de registros (11 casos), enquanto os anos de 2022 e 2024 registraram o maior número (17 cada). Essa oscilação pode estar relacionada às mudanças comportamentais advindas do isolamento social. Durante a pandemia, o convívio familiar mais intenso pode ter funcionado como fator protetivo, enquanto o retorno à normalidade trouxe consigo novas pressões sociais, econômicas e emocionais, aumentando a vulnerabilidade das pessoas.

Diante desses achados, observa-se que o suicídio em Araguaína é um fenômeno predominantemente masculino, urbano e doméstico, caracterizado pelo uso de métodos letais e de alta eficácia, com pico de incidência nos meses finais do

ano. Além disso, a carência de dados consistentes e completos nos registros oficiais reflete uma fragilidade institucional na vigilância epidemiológica e no acompanhamento dos fatores de risco, o que reforça a necessidade de políticas públicas integradas voltadas à promoção da saúde mental, capacitação de profissionais da rede básica e fortalecimento dos mecanismos de prevenção e acolhimento das populações em situação de vulnerabilidade.

REFERÊNCIAS

BERTOLETE, José Manoel. **O suicídio e sua Prevenção**. São Paulo: Editora Unesp Digital, 2017. 144p.

BOTEGA, Neury José. **Crise suicida: avaliação e manejo**. 1. ed. Porto Alegre: Grupo A, 2023. 344p. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786558820826/>. Acesso em: 20 ago. 2024.

BRASIL. Boletim Epidemiológico. Ministério da Saúde. **Perfil epidemiológico dos casos notificados de violência autoprovocada e óbitos por suicídio entre jovens de 15 a 29 anos no Brasil, 2011 a 2018**. 2019. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_33_final.pdf.

CALIXTO FILHO, M.; ZERBINI, T. Epidemiologia do suicídio no Brasil entre os anos de 2000 e 2010. **Saúde, Ética & Justiça**, v. 21, n. 2, p. 45-51, 2016. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2317-2770.v21i2p45-51>.

CASSORLA, Roosevelt Moises Smeke. **Suicídio: Fatores Inconscientes e Aspectos Socioculturais: uma introdução**. 5. ed. São Paulo: Editora Blucher, 2017. 112p. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788521212539/>. Acesso em: 24 abr. 2024.

DAMIANO, Rodolfo Furlan; LUCIANO, Alan Campos; CRUZ, Isabella D'Andrea Garcia da; et al. **Compreendendo o suicídio**. Editora Manole, 2021. 608p. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555765847/>. Acesso em: 5 ago. 2024.

LEE, W.; KHANG, Y.; NOH, M.; RYU, J.; SON, M.; HONG, Y. Trends in educational differentials in suicidemortality between 1993-2006 in Korea. **Yonsei medical journal**, v. 50, n. 4, p. 482-492, 2009. Disponível em: <https://synapse.koreamed.org/search.php?where=aview&id=10.3349/ymj.2009.50.4.482&code=0069YMJ &vmode=FULL>

ANÁLISE DOS INCIDENTES DE MAPEAMENTO DA MANCHA CRIMINOLÓGICA DE SUICÍDIO NA CIDADE ARAGUAÍNA-TO. Adriano Gomes da SILVA; Ryan Ribeiro DIAS; Rhafael Kurotsuchi MARQUES; Kélia Aparecida Moreira de ASSIS. JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 - FLUXO CONTÍNUO. 2025 - MÊS DE OUTUBRO - Ed. 67. VOL. 02. Págs. 269-291. <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdefacit.edu.br.

MELEIRO, Alexandrina. **Psiquiatria – Estudos Fundamentais**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 872p. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527734455/>. Acesso em: 24 ago. 2024.

MORON, Pierre. **El Suicidio**. México: Lito Art S.A, 1992. 162p.

PIRES, Marco Túlio Baccarini; PEDROSO, Ênio Pietra; SERUFO, José Carlos; BRAGA, Maria Aparecida. **Emergências médicas**. Rio de Janeiro: MedBook Editora, 2014. 1062p. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786557830093/>. Acesso em: 17 ago. 2024.

SADOCK, Benjamin J.; SADOCK, Virgínia A.; RUIZ, Pedro. **Compêndio de psiquiatria**. 11. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2017. E-book. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582713792/>. Acesso em: 8 out. 2025. ISBN 9788582713792.

TOCANTINS (Estado). **Secretaria de Segurança Pública do Estado do Tocantins**. Painel interativo: (Perfil das Vítimas 2020-2024). s.d. [painel eletrônico]. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiMjgyYmJmMzMtMDFmYy00ZGY3LTgwZjgtYWFiOTkzNjkyOTllliwidCI6ImM5ZmEzNDFlLWZjMmYtNGIzYy05OTZmLTFlhMDc4YWYxODNkZiJ9>. Acesso em: 08 out. 2025.