

Setembro Amarelo: A campanha influencia no número de casos de autoagressões no Rio de Janeiro?

Yellow September: Does the campaign influence the number of cases of self-harm in Rio de Janeiro?

Yasmim Lopes Silva¹, Laura Avraham Ribas², Thais Rodrigues Neves³, Julia Bardela de Oliveira⁴, Manuela de Matos Costa de Menezes⁵, Marcos Antonio Mendonça⁶

Como citar esse artigo. Lopes Silva, Y. Ribas, L.A. Neves, TR. Oliveira JB. Menezes, MMC. Mendonça, MA. Setembro Amarelo: A campanha influencia no número de casos de autoagressões no Rio de Janeiro?. Rev de Saúde 2023;14(3):34-38.

Resumo

Sendo uma das principais causas de morte entre jovens de 15 a 29 anos, o suicídio é um tema que vem ganhando cada vez mais atenção das instituições de ensino, dos agentes da saúde e da grande mídia. Ademais, a campanha “Setembro Amarelo” se populariza mais a cada ano, com a intenção de promover a conscientização sobre o tema e prevenção do suicídio. Portanto, com o intuito de analisar o impacto real que a campanha “Setembro Amarelo” obteve na comunidade, este estudo usou o Teste T de Student para comparar as médias mensais de notificações por lesões autoprovocadas no período de 2015 e 2020, no estado do Rio de Janeiro, presentes no banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Na análise do material foi observado que ocorreu uma diferença significativa entre a média de notificações no mês anterior ao início da ação pública em relação ao mês seguinte, que foi estatisticamente maior. O fato gera o questionamento sobre as informações compartilhadas na grande mídia durante o mês de setembro, mesmo que bem intencionadas, terem o efeito contrário ao desejado, aumentando o número de autoagressões. Com isso, ressalta-se a importância da reformulação das estratégias incorporadas por esta ação em saúde a fim de garantir o objetivo proposto e efetividade da campanha.

Palavras-chave: Saúde Mental; Comportamento Autodestrutivo; Suicídio; Transtorno Depressivo..



Abstract

As one of the main causes of death among young people between 15 and 29 years of age, suicide is an issue that has been gaining increasing attention from educational institutions, health agents and the mainstream media. In addition, the Yellow September campaign becomes more popular each year, with the intention of promoting awareness about the subject and suicide prevention. Therefore, in order to analyze the real impact that the Yellow September campaign had in the community, this study used the Student's T-Test to compare the monthly averages of notifications for self-inflicted injuries in the period 2015 and 2020 in the state of Rio de Janeiro available on the database of the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS). In the analysis of the material, it was observed that there was a significant difference between the average of notifications in the month prior to the beginning of the public action in relation to the following month, which was statistically higher. This fact raises questions about the information shared in the mainstream media during the month of September, even if well intentioned, having the opposite effect to the desired one, increasing the number of self-harm. With this, the importance of reformulating the strategies incorporated by this health action is highlighted in order to guarantee the proposed objective and effectiveness of the campaign.

Keywords: Mental Health; Self-Injurious Behavior; Suicide; Depressive Disorder.

Introdução

Em setembro de 1994, após a morte por suicídio de um jovem estadunidense de 17 anos, seus amigos e familiares distribuíram fitas amarelas com frases de apoio para as pessoas que pudessem estar enfrentando problemas emocionais, fazendo referência ao Mustang 68 amarelo do adolescente.¹ A ideia acabou se tornando um movimento com maior relevância, o “Setembro Amarelo”, que tem como lema “A vida é a melhor

escolha!” e é caracterizado pela cor amarela em locais públicos e particulares, sendo a fita amarela, até hoje, o principal símbolo da campanha.¹

A Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), em 2013, deu notoriedade à “Campanha Internacional do Setembro Amarelo” no calendário nacional brasileiro, conquistando uma visibilidade maior para a ação um ano após, quando estabeleceu uma parceria com o Conselho Federal de Medicina (CFM) e o Centro de Valorização da Vida (CVV).² Dessa forma, a ampla divulgação de

Afiliação dos autores:

¹Discente do Curso de Medicina na Universidade de Vassouras (UV), Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil. Email: yasmim_ls99@outlook.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8158-1983>

²Discente do Curso de Medicina na Universidade de Vassouras (UV), Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil. Email: laurairibas@outlook.com.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3929-6596>

³Discente do Curso de Medicina na Universidade de Vassouras (UV), Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil. Email: rodriguesneves.t28@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6931-1112>

⁴Discente do Curso de Medicina na Universidade de Vassouras (UV), Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil. Email: juliabardela@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4103-5325>

⁵Discente do Curso de Medicina na Universidade de Vassouras (UV), Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil. Email: manummenezes@outlook.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7002-007X>

⁶Docente do curso de Medicina da Universidade de Vassouras (UV), Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil. Email: profmarcosmendonca09@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6280-8377>

informações sobre o suicídio, a depressão e fatores que os englobam, assim como a busca por atenção e conscientização pela temática, começaram a ser uma realidade brasileira.²

São registrados cerca de 12 mil suicídios anualmente no Brasil e mais de um milhão no mundo, demonstrando tratar-se de grave problema de saúde pública, que afeta homens e mulheres, de todas as idades, mas com maior prevalência em indivíduos com idade entre 15 e 29 anos, sendo uma das três principais causas de morte.³ O tabu relacionado ao tema envolve razões religiosas, morais e culturais que, unidas à dificuldade de buscar ajuda e à falta de conhecimento e de atenção em relação ao assunto por parte das instituições cabíveis, acabam tornando-se barreiras para políticas de prevenção não só do suicídio, mas também de lesões autoprovocadas.⁴

As lesões autoprovocadas são definidas, de forma ampla, como uma das três categorias de violência classificadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2002,² sendo caracterizada como um comportamento suicida que pode englobar automutilação desde formas mais leves, como cortes, até as mais severas, como amputações, e independem do grau de intenção letal ou do verdadeiro motivo do ato.² De maneira similar, a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problema Relacionados à Saúde (CID-10) considera como autoprovocadas, as lesões e os envenenamentos intencionalmente infligidos a si próprio e as tentativas de suicídio.⁵

Em função da permanente dificuldade em abordar a temática nos diversos âmbitos sociais e da dificuldade de capacitação adequada de profissionais de saúde no atendimento de pacientes que se auto-inflingiram, tornou-se necessário expor as repercussões da campanha Setembro Amarelo nos últimos anos. Falar a respeito do suicídio e da depressão é a melhor forma de romper o

tabu que, infelizmente, ainda é uma realidade. Entretanto, é imprescindível analisar como a campanha impacta numericamente e quais as interferências, benéficas ou não, de tais ações dentro do território nacional após quase uma década da implantação de seus ideais no Brasil.

Metodologia

O artigo trata-se de um estudo observacional, epidemiológico, retrospectivo e quantitativo, utilizando-se dados obtidos no banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) pelo Sistema de Informações Hospitalares (SIH), documento preenchido pelo médico responsável no momento da admissão hospitalar.

Foi analisado o número total de notificações no estado do Rio de Janeiro por lesões autoprovocadas voluntariamente, no período de Janeiro de 2015 a Dezembro de 2020. Por se tratar de dados públicos oriundos do DATASUS, não foi necessária apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa, prosseguindo-se com a busca em 25 de outubro de 2022.

Após a obtenção dos dados, foi realizada a análise estatística por meio do programa Microsoft Excel®, utilizando o Teste de *T-Student* bicaudal pareado para a comparação entre os meses e anos. O nível de significância considerado foi de 5%.

Resultados

De acordo com os dados coletados do Departamento de Informação e Informática do SUS (DATASUS), no estado do Rio de Janeiro, ocorreram de 2015 a 2020, respectivamente, 1.653, 2.125, 3.568, 4.248, 6.525 e 5.901 casos reportados de lesões autoprovocadas. O número de casos notificados em cada mês dos anos mencionados foi utilizados para formular a Tabela 1.

Tabela 1. Número de lesões autoprovocadas notificadas no Rio de Janeiro em cada mês do período de janeiro de 2015 a dezembro de 2020

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Janeiro	121	159	247	303	490	686
Fevereiro	125	118	204	279	370	685
Março	174	159	200	342	425	544
Abril	139	120	208	294	418	248
Mai	109	129	271	316	491	232
Junho	146	152	230	279	448	355
Julho	112	168	280	304	494	440
Agosto	102	228	342	363	615	535
Setembro	136	241	351	419	794	595
Outubro	148	216	446	490	846	586
Novembro	164	214	425	403	611	577
Dezembro	177	221	364	456	523	418
TOTAL	1653	2125	3568	4248	6525	5901

A partir dos dados apresentados na Tabela 1, foram construídos os Gráficos 1 e 2. O Gráfico 1 apresenta visualmente a variação do número de casos de autoagressões de acordo com cada mês do ano. O Gráfico 2 apresenta o valor médio de notificações em

cada mês do ano para avaliar sua progressão.

A partir das linhas da Tabela 1 foram feitas matrizes para cálculos do Teste *T-Student* e para comparar estatisticamente os números de cada mês do ano, formando a Tabela 2.

Gráfico 1. Número de casos notificados de lesões autoprovocadas no Rio de Janeiro em cada mês do ano do período de janeiro de 2015 a dezembro de 2020.

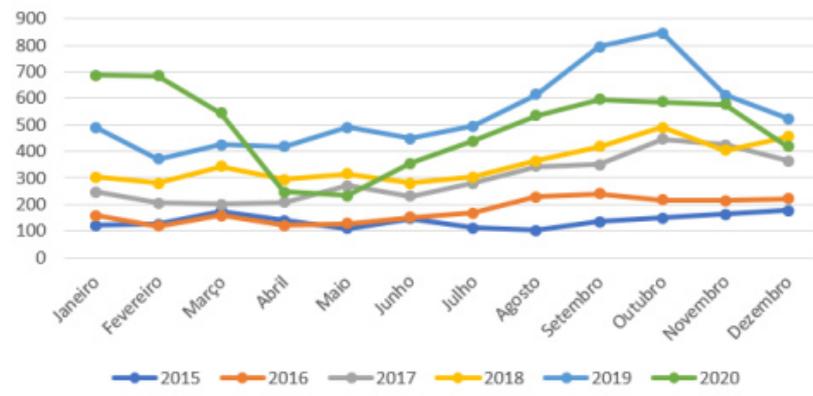


Gráfico 2. Média de casos notificados de lesões autoprovocadas no Rio de Janeiro em cada mês do ano no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2020.

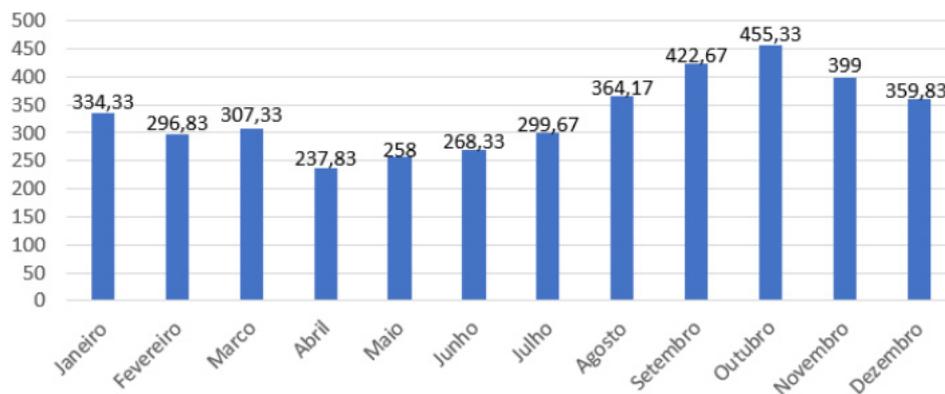


Tabela 2. Valor do Teste T de Student para encontrar a diferença nas médias de notificações de lesões autoprovocadas no RJ de cada mês do ano.

	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Janeiro	X											
Fevereiro	0,09622498	X										
Março	0,40574185	0,75454348	X									
Abril	0,2232478	0,47212139	0,192142	X								
Mai	0,36086999	0,66713497	0,42737273	0,28654524	X							
Junho	0,27426582	0,66104862	0,2914383	0,13062322	0,71402913	X						
Julho	0,45328126	0,959473	0,8084509	0,098945	0,27454304	0,11288701	X					
Agosto	0,50108697	0,28298126	0,21196454	0,03809177	0,05843784	0,03333112	0,01584832	X				
Setembro	0,1581125	0,13458084	0,09681617	0,02724289	0,03055101	0,02832855	0,0270462	0,07102	X			
Outubro	0,12251964	0,10912062	0,07760668	0,01787296	0,01474894	0,0218389	0,02079146	0,04500456	0,151947997	X		
Novembro	0,16683447	0,10820796	0,05948232	0,01454766	0,02212364	0,00966993	0,00220302	0,07192437	0,533937014	0,20356985	X	
Dezembro	0,69512432	0,40047755	0,26569259	0,00199655	0,00586899	0,00864572	0,05173016	0,90641237	0,29016451	0,13559386	0,274448003	X

Para os objetivos deste estudo, foram considerados mais relevantes a diferença de casos de agosto (mês anterior à campanha Setembro Amarelo) com os quatro meses seguintes: setembro ($p = 0,07$), outubro ($p = 0,04$), novembro ($p = 0,07$), dezembro ($p = 0,9$).

Também foram considerados relevantes a diferença de casos de setembro (mês em que ocorre a campanha Setembro Amarelo) com os três meses seguintes: outubro ($p = 0,152$), novembro ($p = 0,533$) e dezembro ($p = 0,290$). A diferença de casos entre setembro e janeiro não foi considerada relevante para análise pois o primeiro mês no período analisado (janeiro de 2015) deveria ser descartado por não ser precedido da campanha Setembro Amarelo, que se iniciou em setembro de 2015, modificando, assim, a proposta deste estudo.

Discussão

Com os resultados obtidos sobre as notificações de lesões autoprovocadas atendidas nos serviços de saúde do Brasil, ao realizarmos uma análise comparativa, pode-se afirmar que a diferença entre as médias mensais de casos de autoagressões, entre agosto e meses posteriores, no geral, não foram estatisticamente significativas. Idem para setembro e meses posteriores.

Nesta análise, apenas a diferença da média de notificações no mês de agosto (364,17) para a média de notificações no mês de outubro (455,33) foi estatisticamente significativa ($p = 0,045$), sendo um achado contraditório à proposta da Campanha Setembro Amarelo.

O aumento de casos de lesões autoprovocadas pode ser explicada pelo *Efeito Werther*, que consiste no aumento de casos de suicídio logo após esta temática ser apresentada de forma ampla na mídia, sem a assistência de profissionais especializados em lidar com pessoas com distúrbios mentais e tendência ao suicídio e automutilação para evitar o desencadeamento de uma reação autolesiva.⁶

Este fenômeno pode estar sendo desencadeado não pelo mal planejamento da Campanha Setembro Amarelo, mas pelo largo compartilhamento, muitas vezes bem-intencionado, de publicações feitas por leigos relacionadas a este assunto nas redes sociais.⁷ Estudos recentes afirmam que o efeito imitativo induzido pode ser desencadeado por notícias, reportagens, filmes e livros que, involuntariamente, podem fornecer recursos, impactar em fatores de risco e ensinar métodos para realizar a autolesão.⁸

Pode-se, também, descartar a hipótese do aumento de autoagressões ter relação com a campanha, conferindo a esses casos a clássica sazonalidade dessa ação: alguns artigos relacionam o pico das taxas de suicídio com o aumento da luminosidade solar em certos

períodos do ano.⁹ Esses estudos consideram a hipótese da inibição da secreção de melatonina pelo sol, bem como a interferência da produção de outros hormônios, como fator agravante para ideações suicidas.⁹ As médias de notificações dos meses abril, maio, junho e julho (meses cuja incidência solar é decrescente) apresentaram uma diferença significativa estatisticamente ao serem comparadas com as dos meses agosto, setembro, outubro, novembro e dezembro (meses cuja incidência solar é crescente), corroborando para esta tese.

Todavia, há campanhas pouco conhecidas que visam a conscientização sobre o tema, mas não parecem gerar o *Efeito de Werther*, como a “Campanha Janeiro Branco”. Criada com objetivo de incentivar o cuidado da saúde mental e a busca por ajuda e terapia em períodos de crise, “Janeiro Branco” foca em popularizar “a solução”, e tira de destaque “o problema”.¹⁰ Em oposição ao Setembro Amarelo para conscientização contra o suicídio – possível provocador do efeito imitativo induzido pela mídia – o movimento a favor da saúde mental busca o *Efeito Papageno*, que gera um impacto positivo, desestimulando suicídio e automutilação, mantendo destaque para formas construtivas de lidar com possíveis deflagradores desses quadros e auxilia as vítimas na busca por ajuda.^{6,10}

Conclusão

O estudo revelou que a campanha Setembro Amarelo não trouxe diminuição de notificações de casos de lesões autoprovocadas no estado do Rio de Janeiro. Tal fato pode ser comprovado pela ausência de diferença significativa entre a maioria das médias mensais de casos de autoagressões entre agosto e meses posteriores, assim como setembro e meses posteriores.

A campanha, que tem como proposta primordial a prevenção do suicídio e comportamentos autolesivos, pode ter desencadeado um efeito contrário na prática, como observado no aumento estatisticamente significativo de casos em outubro comparativamente com agosto. O fenômeno pode ser explicado tanto pelo característico enfoque no problema em vez de medidas preventivas quanto pela divulgação ampla do tema na mídia sem a importante atuação de profissionais especializados em assistir pessoas com distúrbios mentais e tendência suicida. Os resultados encontrados indicam, portanto, necessidade de reestruturação da vigente estratégia do Setembro Amarelo para uma prevenção de lesões autoprovocadas mais eficaz.

Referências

1. Bahia CA, Avanci JQ, Pinto LW, Minayo MC de S. Notificações e internações por lesão autoprovocada em adolescentes no Brasil, 2007-2016. *Epidemiol Serv Saude* [Internet]. 2020;29(2):e2019060. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000200006>

2. Avanci JQ, Pinto LW, Assis SG de. Notificações, internações e mortes por lesões autoprovocadas em crianças nos sistemas nacionais de saúde do Brasil. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2021;26(3):4895–908. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320212611.3.35202019>
3. Machin R. Nem doente, nem vítima: o atendimento às “lesões autoprovocadas” nas emergências. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2009;14(5):1741–50. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232009000500015>
4. Monteiro RA, Bahia CA, Paiva EA, de Sá NNB, Minayo MC de S. Hospitalizações relacionadas a lesões autoprovocadas intencionalmente – Brasil, 2002 a 2013. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2015;20(3):689–99. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015203.16282014>
5. Bahia CA, Avanci JQ, Pinto LW, Minayo MC de S. Lesão autoprovocada em todos os ciclos da vida: perfil das vítimas em serviços de urgência e emergência de capitais do Brasil. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2017;22(9):2841–50. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017229.12242017>
6. Domaradzki J. The werther effect, the papageno effect or no effect? A literature review. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021;18(5). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18052396>
7. Lima DPA, Brandão CB. 5 anos de Campanha Setembro Amarelo: Estamos conseguindo prevenir suicídios? *Res Soc Dev* [Internet]. 2021;10(7):e16210716312. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16312>
8. Till B, Tran US, Voracek M, Niederkrotenthaler T. Beneficial and harmful effects of educative suicide prevention websites: randomised controlled trial exploring Papageno v. Werther effects. *Br J Psychiatry* [Internet]. 2017;211(2):109–15. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1192/bjp.bp.115.177394>
9. Petridou E, Papadopoulos FC, Frangakis CE, Skalkidou A, Trichopoulos D. A role of sunshine in the triggering of suicide. *Epidemiology* [Internet]. 2002;13(1):106–9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/00001648-200201000-00017>
10. Choinski AGM. Janeiro Branco: Acolhendo a pessoa em sofrimento mental na atenção básica [Internet]. Curitiba, PR: Universidade Federal do Paraná; 2020. Disponível em: <https://www.acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/72847/R%20-%20E%20-%20ADRIANE%20GONCALVES%20MENEZES%20CHOINSKI>