

INTERNAÇÕES POR TENTATIVA DE SUICÍDIO ENTRE ADOLESCENTES E JOVENS NO ACRE DE 2008 A 2018

INTERVENTIONS FOR SUICIDE TRYING BETWEEN ADOLESCENTS AND YOUNG PEOPLE IN ACRE 2008 TO 2018

BRUNA MARIA CASTRO DA **SILVA**. Enfermeira Graduada pelo Centro Universitário Uninorte. Rio Branco – Acre.

JÉSSICA MORAIS DA **SILVA**. Enfermeira Graduada pelo Centro Universitário Uninorte. Rio Branco – Acre.

RAQUEL FALCÃO **LIMA**. Enfermeira Graduada pelo Centro Universitário Uninorte. Rio Branco – Acre.

RÁYSSAN CRISTINA FERREIRA DE ARAÚJO **COSTA**. Enfermeira, Especialista em Enfermagem Obstétrica, Docente do Centro Universitário Uninorte. Rio Branco – Acre.

RUTH SILVA LIMA DA **COSTA**. Enfermeira, Mestre em Ciências da Saúde, Docente Centro Universitário Uninorte. Rio Branco – Acre.

Rua dos Antúrios, nº 651, Rio Branco-AC, CEP 69901-212. E-mail: ruttilyma@gmail.com

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo quantificar os casos de internações por tentativa de suicídio entre adolescentes e jovens no Acre de 2008 a 2018. Trata-se de um estudo descritivo do tipo transversal com abordagem quantitativa. A população do mesmo, foi composta por todos os casos de internações por lesões autoprovocadas ocorridas no estado do Acre e registrados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram considerados como casos de lesões autoprovocadas, os registros que utilizaram os códigos X60 a X84 presentes no capítulo da Décima Revisão da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10). Os resultados apontam que em todo o estado do Acre ocorreram 420 casos de internações por tentativas de suicídio entre adolescentes e jovens, através de lesões autoprovocadas no período de estudo, com tendência de declínio e com predominância no sexo masculino com 322 (76,5%) dos casos, sendo que a maioria se encontrava na faixa etária dos 25-29 anos 184 (43,7%). A tentativa de suicídio ocorreu de forma mais prevalente através da auto-intoxicação voluntária por álcool doméstico em 246 (58,4%) dos casos. Destacamos então que entre a população de estudo as lesões autoprovocadas representam um importante preditor de tentativa de suicídio, dessa forma, é importante que ocorra uma organização dos serviços de saúde e aumento da fiscalização quanto as notificações, para desencadear uma melhor assistência e acolhimento, proporcionando a prestação dos cuidados necessários e medidas terapêuticas, além da sensibilização dos profissionais para que o problema não seja mais visto como algo banal.

PALAVRAS-CHAVE: Adolescente. Suicídio. Tentativa de Suicídio.

ABSTRACT

The present study aims to quantify the cases of hospitalizations for attempted suicide among adolescents and youth in Acre of 2008 to 2018. This is a descriptive study of transverse type with a quantitative approach. The population was composed of all admissions for self-harm that occurred in the State of Acre and registered in the Department of Informatics of the unified health system (DATASUS). Were considered as cases of self-harm, records that used the codes X 60 X 84 the present in the chapter of the Tenth Revision of the international classification of diseases and Related Health Problems (ICD-10). The results show that in the entire state of Acre took place 420 cases of hospitalizations for suicide attempts among adolescents and young people, through self-harm in the study period, with a tendency of decline and with predominance in males with 322 (76.5%) of the cases, most of which was between the ages of 25-29 years 184 (43.7%). The suicide attempt occurred more prevalent via the voluntary intoxication by alcohol 246 (58.4%) home of the cases. We feature so that among the population of study the self-harm represent an important predictor of suicide attempt, in this way, it is important that there is an organization of health services and increased surveillance as the notifications, to trigger a better host, providing assistance and the provision of the necessary care and therapeutic measures, in addition to the awareness of professionals so that the problem is no longer seen as something banal.

KEYWORDS: Adolescent. Suicide. Attempted Suicide.

INTRODUÇÃO

O suicídio pode ser definido como um ato deliberado executado pelo próprio indivíduo, cuja intenção seja a morte, de forma consciente e intencional, mesmo que ambivalente, usando um meio que ele acredita ser letal (FERREIRA; GONÇALVES, 2018).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2014), mundialmente, estima-se que a cada ano mais de 800.000 pessoas perecem por suicídio - uma pessoa a cada 40 segundos. No ano de 2012, o suicídio foi a 15ª principal causa de morte no mundo, colaborando para 1,4% de todos os óbitos ocorridos. Entre pessoas com idades de 15 a 29 anos, em 2012, o suicídio cooperou para 8,5% do total de óbitos, tornando-se a segunda principal causa de morte nessa população.

Segundo o estatuto da criança e do adolescente (2002), considera-se criança a pessoa até 12 anos de idade incompletos e adolescentes aquela entre 12 e 18 anos de idade e para o estatuto da juventude (2013) são consideradas jovens as pessoas com idade entre 15 e 29 anos de idade.

Frente a isso, além da diferença de gênero e idade, de acordo com Machado e Santos (2015), outros fatores se relacionam com a ocorrência de suicídio, já que esse fenômeno resulta de uma complexa rede de interação biológica, genética, psicológica, sociocultural e econômica.

Sendo assim, as identificações dos fatores de riscos norteiam ideias para se trabalhar em atenção primária a saúde, visando primeiramente a educação como forma de prevenção (BRASIL, 2006).

Assim, nenhum fator solitariamente é suficiente para elucidar porque uma pessoa morre por suicídio. Independentemente da faixa etária da população

investigada, fatores como tentativas prévias de suicídio, lesões prévias autoprovocadas sem a intenção de se matar, hospitalizações psiquiátricas prévias, ansiedade, depressão e desespero, além de eventos de vida estressantes, tiveram destaque (CLAUMANN et al., 2018).

Os autores Moreira e Bastos (2015), afirmam que todo e qualquer ato por meio do qual uma pessoa causa lesão a si própria, independente do grau de letalidade, é considerado comportamento suicida. O comportamento suicida classifica-se em três categorias distintas: ideação suicida, tentativa de suicídio e suicídio consumado.

Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo quantificar os casos de internações por tentativa de suicídio entre adolescentes e jovens no Acre de 2008 a 2018.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo do tipo transversal com abordagem quantitativa. A população deste estudo foi composta dos casos de internações por lesões autoprovocadas ocorridos no estado do Acre e registrados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Os dados referentes as lesões autoprovocadas foram coletados no mês de abril de 2019 a partir de informações do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) disponíveis no sítio eletrônico do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Foram considerados como casos de lesões autoprovocadas, os registros que utilizaram os códigos X60 a X84 presentes no capítulo da Décima Revisão da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) dentro do DATASUS.

Os critérios de inclusão do estudo foram: Dados de internações por lesões autoprovocadas de adolescentes e jovens no estado do Acre no período de 2008 a 2018, inseridos no DATASUS. Foram excluídos dados não registrados pelo DATASUS. Foram calculadas por meio do programa Microsoft Excel 2013 a frequência relativa e coeficiente de registros segundo os municípios de ocorrência, faixa etária (10- 29 anos), sexo, raça e os tipos de lesões autoprovocadas.

A presente pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), por não envolver pesquisa direta com seres humanos, ficando apenas em bases de dados secundários.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Mediante os dados coletados, foram registrados em todo o estado do Acre 420 casos de internações por tentativas de suicídio através de lesões autoprovocadas no período de 2008 a 2018 (Gráfico 1).

Observa-se no gráfico 1 que no período de estudo, houve uma tendência de diminuição do número de casos de internações por lesões autoprovocadas entre adolescentes e jovens no período de estudo, e com uma queda bastante expressiva a partir do ano de 2013.

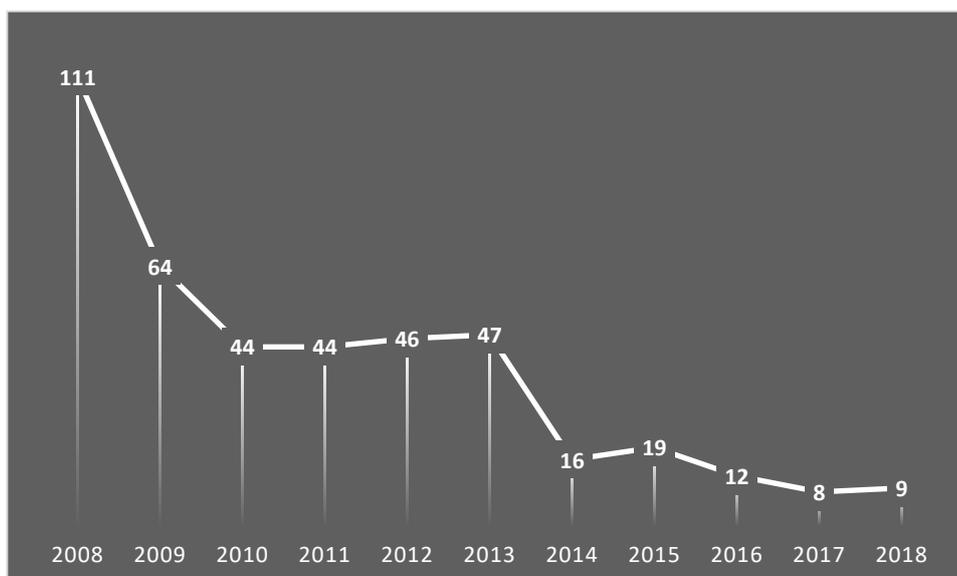


Gráfico 1 – Número total de casos de internação por lesões autoprovocadas no estado do Acre no período de 2008 a 2018 (n=420).

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) 2019.

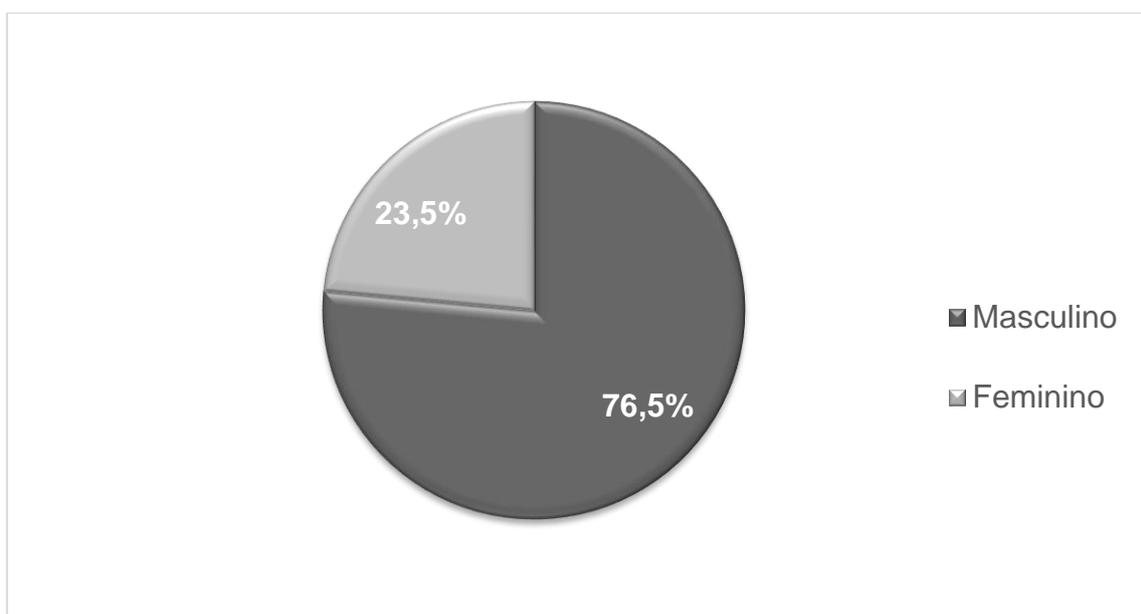


Gráfico 2 - Casos de internação por lesões autoprovocadas segundo sexo no estado do Acre no período de 2008 a 2018 (n=420).

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) 2019.

Concernente aos dados contidos no gráfico 2, no período analisado a maioria das internações foram do sexo masculino com um total de 321 casos, o que representa 76,5% enquanto o sexo feminino registrou 99 (23,5%) dos casos.

O gráfico 3 evidencia que frente aos casos de internações por faixa etária evidenciou-se que a maior proporção foi dentro da faixa etária de 25- 29 anos com 183 casos (43,7%), seguida pela faixa dos 20- 24 anos, com 129 casos (30,6%).

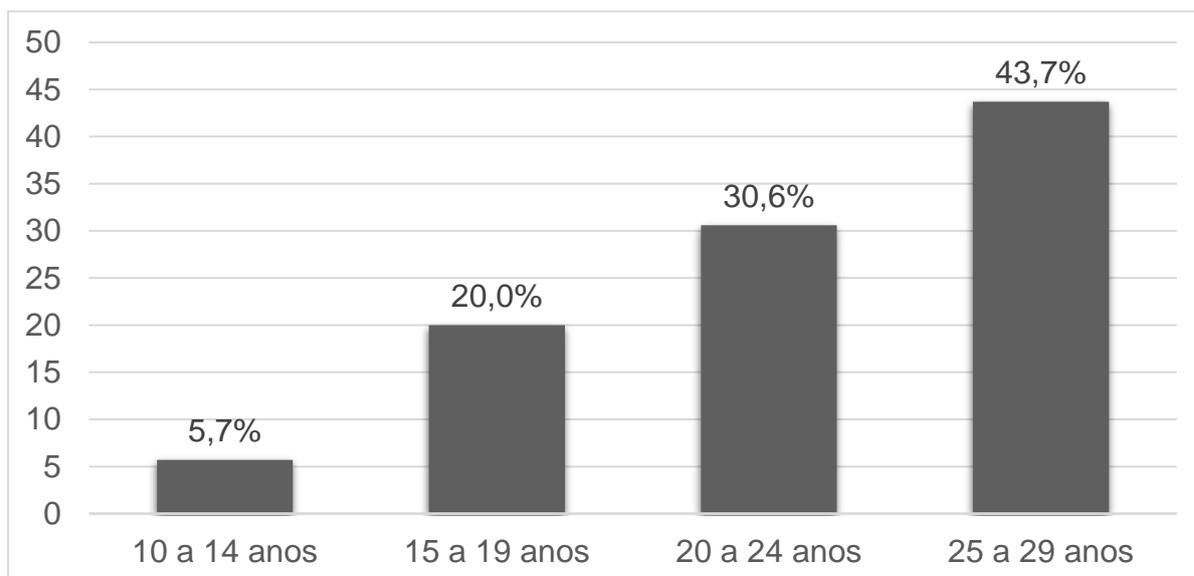


Gráfico 3 - Casos de internação por lesão autoprovocada intencionalmente segundo faixa etária dos 10- 29 anos no estado do Acre no período de 2008 a 2018 (n=421).

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) 2019.

Tabela 1 – Casos de internações por lesões autoprovocadas intencionalmente segundo categorias causas (X60 – X84) no estado do Acre no período de 2008 a 2018 (n=420).

Categoria CID-10	N	%
X64- Auto- intoxicação por exposição intencional a drogas, medicamentos e substâncias biológicas e não específicas	62	14,7
X65- Auto- intoxicação voluntária por álcool	245	58,4
X78- Lesão autoprovocada intencionalmente por objeto cortante ou penetrante	68	16,2
Outras formas	45	10,4
Total	420	100,0

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) 2019.

Dentre as categorias causas, nos registros coletados a que teve maior percentual de registros foi o código X65 (Autointoxicação voluntária por álcool) com 245 (58,4), a segunda maior causa foi X78 (Lesão autoprovocada intencionalmente por objeto cortante ou penetrante) com 68 (16,2) dos casos, seguido do X64 (autointoxicação por exposição, intencional a outras drogas, medicamentos e substâncias biológicas e as não específicas) com 62 (14,7), entre outras formas estão os códigos (X60; X61; X63; X66; X68; X69; X70; X72; X73; X74; X79; X84) que juntas resultaram em 45 (10,4), as demais categorias não apresentaram registros na coleta de dados, tabela 1.

DISCUSSÃO

Na região norte nos últimos anos, os suicídios consumados tiveram um aumento de 77,7%, principalmente nos estados do Amazonas, Roraima, Acre e

Tocantins que duplicaram consideravelmente seus quantitativos (BATISTA; ARAÚJO; FIGUEIREDO, 2016).

Uma pesquisa realizada no Instituto Médico Legal (IML) de Rio Branco-Acre nos anos de 2008- 2012 evidenciou que houve um aumento considerável de casos de suicídio no estado e que a capital Rio Branco concentrou quase 73% dos casos de suicídio no estado (OLIVEIRA et al., 2016).

Esse fato, pode justificar a diminuição das internações por tentativas de suicídio uma vez que as vítimas podem ter chegado a óbito antes de serem socorridas e internadas.

Concernente ao sexo, em um estudo realizado em 2014 no estado de Alagoas o resultado evidenciou que houve maior prática do suicídio em pessoas na faixa etária de 15 a 24 anos e do sexo masculino, representando 37 casos (51,4%) que foram notificados e diagnosticados com tentativa de suicídio/suicídio (PEREIRA; MACIEL; GUILHERMINO, 2017).

O estudo desenvolvido por Vidal et al. (2013), identificou que em relação às notificações de tentativa de suicídio, as tentativas não letais foram as mais frequentes e predominaram entre as mulheres (68,3%) enquanto que as letais foram mais observadas nos homens (51,7%).

Um outro estudo realizado a partir de análise de prontuários e coleta de dados no DATASUS em Paracatu no interior de Minas Gerais, por Filho, Amorim e Santos (2016), evidenciou um total de 84 prontuários com histórico de tentativa de suicídio na faixa etária de 16 a 25 anos, desse total, cerca de 60,70% eram pessoas do sexo feminino e 39,30% do sexo masculino, divergindo dos nossos achados onde 322 976,9%) eram do sexo masculino.

Porém, dados do estudo de Braga e Dell'aglio realizado em 2013, evidenciam que de modo geral, as tentativas de suicídio são mais frequentes no sexo feminino, porém, o suicídio consumado é maior no sexo masculino, pois eles utilizam-se de meios mais agressivos em suas tentativas, sendo que dentre os principais fatores de risco, destaca-se a depressão como tendo um papel fundamental no desenvolvimento de pensamentos e comportamentos de morte.

Segundo registros do SIM (Sistema de Informação de Mortalidade) no período de 2011 a 2015 o risco de suicídio no sexo masculino foi de 8,7/100 mil hab., sendo aproximadamente quatro vezes maior que o feminino (2,4/100 mil hab.). Ao longo do período houve um aumento de 0,7/100 mil hab. em relação ao sexo masculino (BRASIL, 2017).

Concernente a faixa etária, em estudo realizado por Borges e Werlang (2006) com resultados coletados no Sistema de Notificação de Agravos de Notificações (SINAN), constatou-se que a maior incidência de tentativa de suicídio foi na faixa de 20 a 29 anos de idade, seguida de 15 a 19 anos, sendo a maioria mulheres.

Dados nacionais também constataram que as maiores taxas de tentativas de suicídio estão na faixa etária de 15-19 anos, seguida pelas faixas compreendidas entre os 20 e 49 anos, no geral a idade média das pessoas que chegam a cometer suicídio vem aumentando no grupo de jovens na faixa de 15 a 29 anos (RIBEIRO et al., 2018).

Por sua vez, uma recente pesquisa realizada em um hospital público no município de Rio Branco-Acre em um período de 9 anos (2007 a 2016) sobre tentativas de suicídio, evidenciou que houve maior frequência na faixa de 20-29 anos, o que corrobora com os achados da presente pesquisa, correspondendo

a 48% do total e de 10-19 anos, com 23%, totalizando mais de 70% das tentativas de suicídio na faixa etária de 10 a 29 anos (BOAS et al., 2019).

A pesquisa supracitada ainda evidencia que as ideias de morte no período da adolescência e juventude tornam-se preocupantes quando o suicídio passa a ser a alternativa para as dificuldades enfrentadas por estes indivíduos. O comportamento suicida presente no adolescente retrata um pedido de ajuda frente a um sofrimento intenso.

No que se refere as categorias de causas de tentativas de suicídio previstas no CID 10, o estudo de Santos, Legay e Lovosi (2013), observando as categorias causadoras, o uso de medicamentos estava presente em 46,2% das internações, seguido pelo uso do álcool (29,8%) e pesticidas (15,1%). Quanto às tentativas com uso de medicamentos, as mulheres se destacaram, correspondendo a 63,6% do total. Por outro lado, a ingestão de álcool para a tentativa foi mais frequente entre os homens (45,5%). Novamente, as substâncias responsáveis pelo maior número de óbitos entre as mulheres foram o uso de medicamentos (46,1%) e entre os homens, o álcool (45,5%), o que corrobora com os nossos achados.

De igual modo uma pesquisa sobre tentativas de suicídio e suicídios na atenção pré-hospitalar evidenciou que os métodos mais prevalentes nas tentativas de suicídio foram uso de objeto cortante (34,8%), seguido por intoxicação (25,1%). Em relação ao sexo, no masculino o ferimento por objeto cortante foi o método mais utilizado nas tentativas de suicídio (36,0%), seguido de precipitação de lugar elevado (22,0%), no feminino, a intoxicação (33,3%) e o uso de objeto cortante (33,3%) foram os métodos mais prevalentes (ROSA; AGNOLLO; OLIVEIRA, 2016).

Segundo dados de um estudo sobre as hospitalizações por lesões autoprovocadas, as autointoxicações intencionais por medicamentos e substâncias biológicas não especificadas (X60 a X64) foram responsáveis pelas maiores taxas de internação total e para o sexo feminino, todos os demais meios utilizados nas lesões autoprovocadas foram mais frequentes entre os homens. Para as taxas de internação total, em segundo lugar, estão as autointoxicações por álcool e, em terceiro, as autointoxicações por pesticidas e produtos químicos. As menores taxas de hospitalização se referem a lesões autoprovocadas por enforcamento e estrangulamento (X70) (MONTEIRO et al., 2015).

CONCLUSÃO

Os dados mostraram que as internações por tentativa de suicídio são uma realidade no Acre principalmente entre adolescentes e jovens, nesse sentido, chama-se atenção para a necessidade de um adequado atendimento aos pacientes que chegam aos serviços de saúde por tentativa de suicídio, para desencadear uma assistência que vise na recuperação e prevenção de que novas tentativas sejam cometidas.

O presente estudo encontrou algumas limitações no tocante a coleta de dados, pois, só se conseguiu obter a quantidade de internações, sem se identificar o desfecho das mesmas, como por exemplo se elas evoluíram para óbitos, o que dificultou a realização de comparação de dados.

Sendo assim, apesar das limitações do estudo, ele é de grande importância para a saúde pública, tendo em vista que é um problema de saúde que está constantemente nas mídias, a depressão, automutilação, ideação

suicida, tentativa e o suicídio consumado são uma realidade no Acre, Brasil e no mundo dessa forma é importante que mais pesquisas sejam realizadas frente a essa temática tão relevante nos dias atuais.

Nesse sentido, é importante que ocorra uma melhor organização dos serviços de saúde e aumento da fiscalização quanto aos profissionais que atuam frente aos registros, para que não ocorra casos de subnotificações sendo também necessário uma reformulação da ficha de notificação, enfatizando e padronizando os casos e seus fatores de risco.

Para isso recomenda-se que haja uma melhoria na qualificação dos profissionais que atuam frente a esse público alvo, no sentido de identificar previamente possíveis casos, desencadeando uma melhor assistência e acolhimento, proporcionando dessa forma a prestação dos cuidados necessários e medidas terapêuticas, além da sensibilização dos profissionais para que o problema não seja mais visto como algo banal.

REFERÊNCIAS

BATISTA, N.O.; ARAUJO, J.R.C.; FIGUEIREDO, P.H.M. Incidência e perfil epidemiológico de suicídios em crianças e adolescentes ocorridos no Estado do Pará, Brasil, no período de 2010 a 2013. **Revista Pan-Amazônica de Saude**, v.7, n.4, p.61-66, 2016.

BOAS, A.C.V. et al. Perfil das Tentativas de Suicídio Atendidas em um Hospital Público de Rio Branco, Acre de 2007 a 2016. **Journal of Human Growth and Development**, v.29, n.1, p.57-64, 2019.

BORGES, V.R.; WERLANG, B.S.G. Estudo de ideação suicida em adolescentes de 15 a 19 anos. **Estudos de Psicologia**, v.11, n.3, p.345-351, 2006.

BRAGA, L.L.; DELL'AGLIO, D.D. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. **Contextos Clínicos**, v.6, n.1, p.2-14, 2013.

BRASIL. **Estatuto da criança e do adolescente: Lei federal nº 8069, de 13 de julho de 1990**. Rio de Janeiro: Imprensa Oficial, 2002.

BRASIL. **Estatuto da juventude: atos internacionais e normas correlatadas**. Brasília: Senado Federal, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de atenção básica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico**, v.48, n.30, p.2-14, 2017.

CLAUMANN, G.S. et al. Prevalência de pensamentos e comportamentos suicidas e associação com a insatisfação corporal em adolescentes. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v.67, n.1, p.3-9, 2018.

FERREIRA, K.G.; GONÇALVES, M.V. A perspectiva dos estudantes sobre a abordagem do suicídio na formação em Terapia Ocupacional. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 26, n. 4, 2018.

FILHO, P.P.S.R. et al. Tentativa de suicídio na cidade de Paracatu, Noroeste de Minas Gerais: incidência, características clínicas e perfil sociodemográfico. **Revista de Medicina (São Paulo)**, v.95, n.2, p.60-65, 2016.

MACHADO, D.B.; SANTOS, D.N. Suicídio no Brasil de 2000 a 2012. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v.64, n.1 p.45-54, 2015.

MONTEIRO, R.A. et al. Hospitalizações relacionadas a lesões autoprovocadas intencionalmente – Brasil, 2002 a 2013. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.20, n.3, p. 689-700, 2015

MOREIRA, L.C.O.; BASTOS, P.R.H.O. Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura. **Revista Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, v.19, n.3, p.445-453, 2015.

OLIVEIRA, S.M.C. et al. Epidemiologia de mortes por suicídio no Acre. **Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria**, v.20, n.1, p.25-36, 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Prevenção do suicídio: um imperito global**. Luxemburgo: 2014. Disponível em: <http://www.who.int/mental_health/media/counsellors_portuguese.pdf > Acesso em: 07 nov. 2018.

PEREIRA, W.K.S.; MACIEL, M.P.G.S.; GUILHERMINO, G.M.S. O adolescente que tenta suicídio: estudo epidemiológico em unidades de referência. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v.11, n.8, p.3130-3135, 2017.

RIBEIRO, N.M. et al. Análise da tendência temporal do suicídio e de sistemas de informações em saúde em relação às tentativas de suicídio. **Texto Contexto de Enfermagem**, v.27, n.2, p.1-11, 2018.

ROSA, N.M. et al. Tentativas de suicídio e suicídios na atenção pré-hospitalar. **Jornais Brasileiro de Psiquiatria**, v.65, n.3, p.231-238, 2016.

SANTOS, S.A.; LEGAY, L.F.; LOVISI, G.M. Substâncias tóxicas e tentativas e suicídios: considerações sobre acesso e medidas restritivas. **Cadernos de saúde coletiva**, v.21, n.1. p.53-61, 2013.

VIDAL, C.E.L.; GONTIJO, E.C.D.M.; LIMA, L.A. Tentativas de suicídio: fatores prognósticos e estimativa do excesso de mortalidade. **Cadernos de Saúde Pública**, v.29, n.1, p.175-187, 2013.