



O ADOLESCENTE QUE TENTA SUICÍDIO: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO EM UNIDADES DE REFERÊNCIA

THE ADOLESCENT WHO ATTEMPTS SUICIDE: EPIDEMIOLOGICAL STUDY IN REFERENCE UNITS

EL INTENTO DE SUICIDIO ADOLESCENTE: ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO EN UNIDADES DE REFERENCIA

Wanessa Karla de Souza Pereira¹, Maria da Piedade Gomes de Souza Maciel², Geyssyka Morganna Soares Guilhermino³

ABSTRACT

Objective: to analyze the epidemiological profile of adolescents with a diagnosis of suicide attempt and suicide. **Method:** a cross-sectional quantitative study of 72 medical records of adolescents aged 15 to 24 who were notified and diagnosed with a suicide/suicide attempt in the year 2014. The data was organized and stored in the Microsoft Excel® program and analyzed using the descriptive statistic. **Results:** the male adolescents were the ones that tried the most suicide, representing 51.4% of the cases. In relation to the method, the most used by females was poisoning (54.3%) and, by males, strangulation (46%). The place of preference for the attempts was their own residence (81.9%). **Conclusion:** men use more violent methods in suicide attempts. It is necessary to plan actions aimed at suicide prevention. **Descriptors:** Suicide Attempt; Epidemiology; Adolescent Health.

RESUMO

Objetivo: analisar o perfil epidemiológico dos adolescentes com diagnóstico de tentativa de suicídio e suicídio. **Método:** estudo quantitativo, transversal, realizado com 72 prontuários de adolescentes de 15 a 24 anos que foram notificados e diagnosticados com tentativa de suicídio/suicídio no ano de 2014. Os dados foram organizados e armazenados no programa Microsoft Excel® e analisados utilizando-se a estatística descritiva. **Resultados:** os adolescentes do sexo masculino foram os que mais tentaram suicídio, representando 51,4% dos casos. Em relação ao método, o mais utilizado pelo sexo feminino foi o envenenamento (54,3%) e, pelo sexo masculino, o enforcamento (46%). O local de preferência para as tentativas foi a própria residência (81,9%). **Conclusão:** os homens utilizam métodos mais violentos nas tentativas de suicídio. É necessário o planejamento de ações que visem à prevenção do suicídio. **Descritores:** Tentativa de Suicídio; Epidemiologia; Saúde do Adolescente.

RESUMEN

Objetivo: analizar el perfil epidemiológico de los adolescentes con diagnóstico de intento de suicidio y suicidio. **Método:** estudio cuantitativo, transversal, llevado a cabo con 72 registros médicos de adolescentes de 15 a 24 años que fueron registrados y diagnosticados con intento de suicidio/suicidio en el año 2014. Los datos fueron organizados y almacenados en programa Microsoft Excel® y analizados mediante estadística descriptiva. **Resultados:** los adolescentes masculinos fueron el suicidio más probado, que representan 51,4% de los casos. En relación con el método, el más utilizado por las mujeres fue envenenamiento (54.3%) y, para los hombres, el ahorcamiento (46%). El lugar de preferencia para las tentativas era su propia residencia (81,9%). **Conclusión:** los hombres utilizan métodos más violentos en los intentos de suicidio. Es necesaria la planificación de acciones dirigidas a la prevención del suicidio. **Descriptores:** Tentativa de Suicidio; Epidemiología; Salud del Adolescente.

^{1,3}Discentes, Curso de Enfermagem, Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas/UNCISAL. Maceió (AL), Brasil. E-mails: wanessa.k.sousa@gmail.com; geyssyamorganna12@hotmail.com; ²Enfermeira, Professora Mestre, Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas/UNCISAL. Maceió (AL), Brasil. E-mail: piedadeenfa@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A morte é temida pela maioria das pessoas, entretanto, pode ser considerada como um alívio para aqueles que não encontram alternativas para seus problemas, e buscam, por meio de comportamentos autodestrutivos, acabar com a própria vida. Por ser um período de desenvolvimento marcado por diversas modificações biológicas, psicológicas e sociais que, geralmente, são acompanhadas de conflitos e angústias, tem-se observado, nas últimas décadas, um crescimento no comportamento suicida entre jovens.¹

O suicídio na adolescência torna-se singular, na medida em que, geralmente, nesta fase do desenvolvimento, aparecem sentimentos intensos de baixa autoestima e mesmo quadros psiquiátricos de grande risco.² A juventude é um período em que se estrutura a identidade, sendo assim, uma etapa do desenvolvimento que exige mudanças nos níveis sociais, familiares, físicos e afetivos. Essas mudanças, embora normais, levam o jovem a experimentar crescente ansiedade e angústia, aumentando o risco de problemas emocionais, entre os quais, sintomas depressivos e risco de suicídio parecem estar entre os mais preocupantes.³

Estima-se que, até 2020, aproximadamente 1,53 milhões de pessoas cometerão suicídio, e 10 a 20 vezes mais pessoas tentarão suicídio em todo o mundo, representando a média de uma morte a cada 20 segundos e uma tentativa de suicídio a cada 1-2 segundos.¹ O suicídio é uma das principais causas de morte na adolescência. Em Portugal, dados da Direção-Geral de Saúde apontam para um aumento do número de suicídios nos últimos anos, e revelam também que, entre os adolescentes o suicídio é a segunda causa de morte.⁴

No Brasil, a taxa geral de mortalidade por suicídio, em 2012, foi de 5,3/100 mil habitantes. O total de suicídios no país, entre os anos 2002 e 2012, passou de 7.726 para 10.321, representando um aumento de 33,6%, superando o crescimento da população do país no mesmo período, que foi de 11,1%.⁵ Na população jovem (15 a 29 anos), na qual está incluída a faixa etária final da adolescência (15 a 18 anos), o aumento foi de 15,3%, passando de 2.515 para 2.900 suicídios entre 2002 e 2012. No mesmo período, a taxa de suicídio nessa população, passou de 5,1/100 mil para 5,6/100 mil jovens, levando o país para a 60ª posição na classificação mundial.⁵

É relevante a construção de uma análise epidemiológica para o fortalecimento de indicadores de saúde na área da saúde

mental, sistematizando variáveis epidemiológicas e sociais, identificando assim, as faixas etárias mais atingidas, os riscos mais relevantes, como também os meios mais utilizados para a tentativa de suicídio.⁶ Com base neste pressuposto, este estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico dos adolescentes com diagnóstico de tentativa de suicídio e suicídio.

MÉTODO

Estudo descritivo, transversal, de caráter quantitativo. A população foi constituída de adolescentes de 15 a 24 anos, notificados e diagnosticados com tentativa de suicídio/suicídio no ano de 2014. Adotou-se a definição cronológica da adolescência segundo as Organizações das Nações Unidas, que define a fase da adolescência para fins estatísticos e políticos dos 15 aos 24 anos de idade.

Nesse estudo, a amostra foi censitária, constituída por 72 prontuários, atendendo aos seguintes critérios: 1) prontuários de adolescentes dentro da faixa etária determinada, atendidos no Hospital Geral do Estado de Alagoas e admitidos na Perícia Oficial do Estado de Alagoas, no ano de 2014; 2) Diagnóstico de tentativa de suicídio e suicídio; 3) Prontuários legíveis. Para a coleta de dados, o instrumento utilizado foi um questionário, com perguntas objetivas, aplicado em 2015, contemplando a variável independente: suicídio, e as variáveis dependentes: sexo, idade, local de tentativa do suicídio, método utilizado na tentativa de suicídio, suicídio consumado.

Inicialmente entrou-se em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas/UNCISAL, o centro de estudos do Hospital Geral do Estado e a Direção Geral da Perícia Oficial de Alagoas, cuja finalidade foi obter autorização para a realização do estudo. Em seguida, após a autorização das unidades de referência e a liberação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética, foram realizadas as etapas: 1) Coleta de dados através de consulta dos prontuários no Serviço de Arquivo Médico e estatístico do Hospital Geral do Estado e na Perícia Oficial de Alagoas; 2) Tabulação dos dados no programa Microsoft Excel® e análise dos resultados através de estatística descritiva; 3) Construção dos gráficos e das tabelas.

Buscou-se atender as prerrogativas éticas da Resolução nº 466/2012, onde a pesquisa só iniciou após aprovação do comitê de ética em pesquisa da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas/UNCISAL. Por não se tratar de pesquisa com seres humanos houve declínio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e a pesquisa está registrada com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE), Nº 37979014.5.0000.5011.

RESULTADOS

Observa-se na Tabela 1, uma ocorrência maior da prática do suicídio entre os adolescentes do sexo Masculino, representando 37 casos (51,4%). Em relação à faixa etária, 39 casos (54,2%) estavam entre 15 a 20 anos. Foi o sexo masculino que apresentou o maior índice de suicídio consumado, com 24 casos (69,9%), enquanto que no sexo feminino houve registro de 10 casos (28,6%).

Tabela 1. Distribuição dos adolescentes em relação ao gênero, faixa etária, e suicídio consumado. Maceió-Alagoas (AL), Brasil, 2014.

Gênero	n	%		
Feminino	35	48,6		
Masculino	37	51,4		
Faixa etária	n	%		
15-20 anos	39	54,2		
21-24 anos	33	45,8		
Suicídio Consumado				
	Sim		Não	
Sexo	n	%	n	%
Feminino	10	28,57	25	71,43
Masculino	24	64,86	13	35,14

A Figura 1, mostra os métodos utilizados pelos adolescentes para o suicídio, onde o menos violento e de preferência pelo sexo feminino foi o envenenamento, 30 casos (54,3%); Medicamentos, 10 casos (28,7%); seguido de método violento como enforcamento, 5 casos (14,2%) e Arma de

fogo, 1 caso (2,8%) e para o sexo masculino, o método mais utilizado foi o violento, sendo ele o enforcamento, 22 casos (46,0%), seguido de envenenamento, 8 casos (21,6%); Medicamentos, 5 casos (13,5%); Arma de fogo, 2 casos (5,4%); Queda da própria altura, 1 caso (2,7%); Afogamento, 1 caso (2,7%).

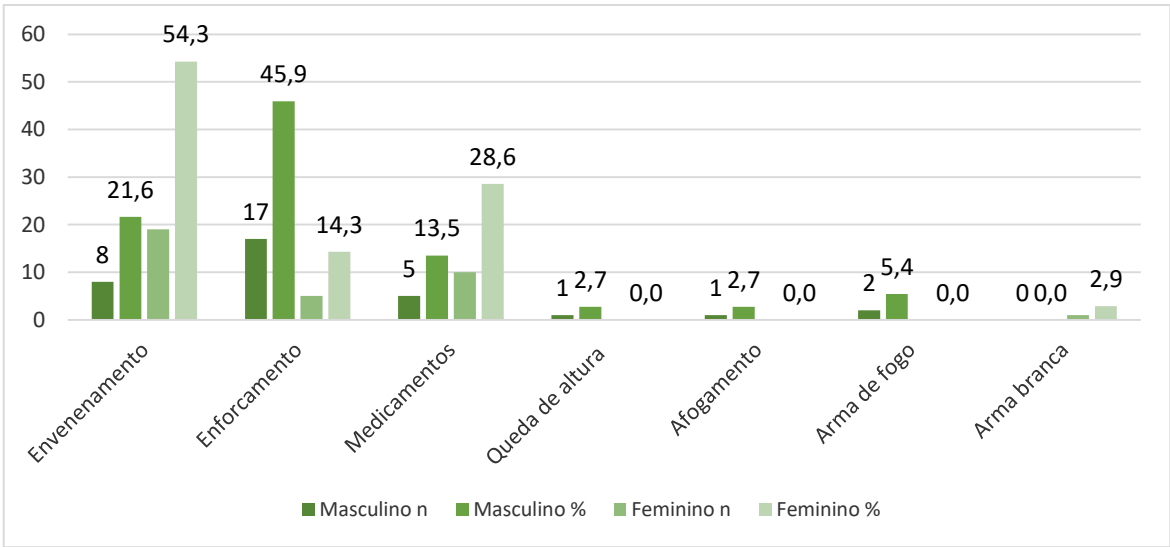


Figura 1. Atendimentos a adolescentes entre 15 a 24 anos, de acordo com sexo e os métodos utilizados, registrados no HGE-AL e no PO-AL, por tentativa de suicídio e suicídio em 2014. Maceió-Alagoas (AL), Brasil, 2014.

Nota: A.B = Arma Branca; A.F= Arma de Fogo; M= Medicamentos; Env= Envenenamento; Enf.= Enforcamento; Q.A= Queda de Altura; A=Afogamento.

Na Figura 2, mostra o local onde se mais tentou suicídio entre os adolescentes, sendo a própria residência o local preferido, 59 casos

(81,9%), seguido do Hospital, 4 casos (5,6%) e via pública, 3 casos (4,2 %).

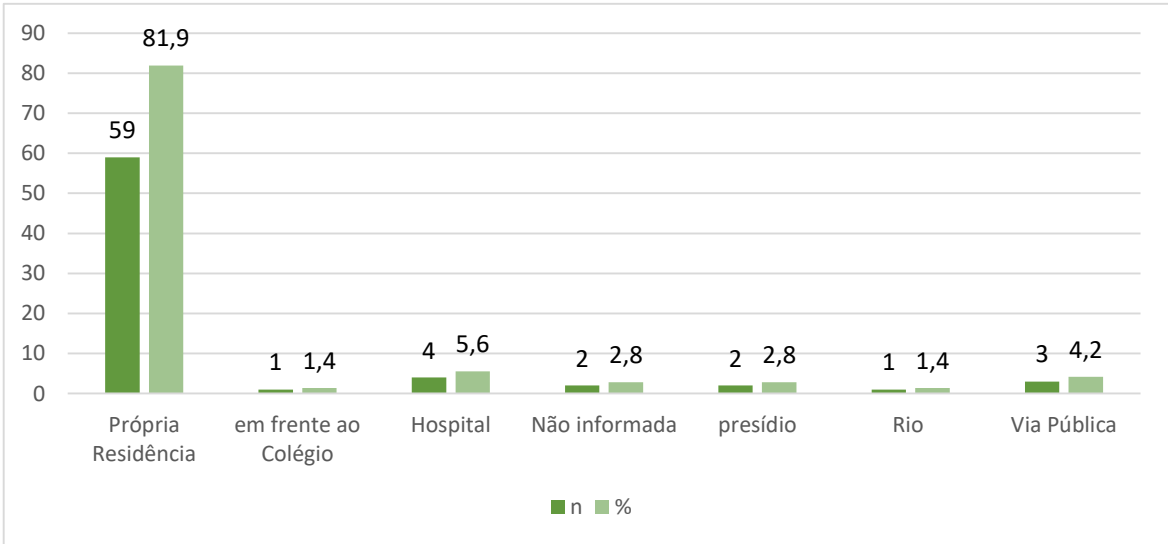


Figura 2. Atendimentos a adolescentes entre 15 a 24 anos, admitidos no HGE-AL e no PO-AL, por tentativa de suicídio em 2014, segundo o local da tentativa. Maceió-Alagoas (AL), Brasil, 2014.

DISCUSSÃO

No presente estudo, o sexo masculino (51,4%) obteve o maior índice de tentativa de suicídio em 2014, seguido do sexo feminino (48,6%). A literatura apresenta divergências relacionadas a essa variável. Um estudo anterior evidenciou uma taxa de suicídio (70%) entre as mulheres.⁷ Houve reafirmação dessa predominância do sexo feminino em um estudo realizado no Texas com adolescentes de 12 a 17 anos que já haviam tentado suicídio, caracterizando o fenômeno da ideação suicida, onde os sujeitos do sexo feminino apresentam mais ideação do que os sujeitos do sexo masculino, pois a ideação suicida é associada à psicopatologia, onde as mulheres apresentaram níveis mais elevados de sintomas depressivos.⁴

Em relação ao gênero masculino, a ocorrência de tentativa de suicídio destaca questões com bastante influência cultural; o homem apresenta maior resistência do que a mulher em buscar ajuda ou aceitar tratamentos, aumentando, assim, o risco para o suicídio.⁷

As perturbações do humor, particularmente a depressão e a perturbação do tipo distímica (hipotímia), são as perturbações mais identificadas nas tentativas de suicídio na adolescência.⁴ Outros fatores como a dificuldade em elaborar perdas passadas, desestruturação e desajustes familiares, alienação social, violências e as doenças mentais, são também alguns dos fatores que podem levar às inúmeras tentativas de suicídio.⁹

Os adolescentes entre 15 a 20 anos, foram os que mais tentaram suicídio (54,2%). No continente americano, pesquisas têm indicado que os habitantes de zonas urbanas e os jovens de 15 a 24 anos são os grupos populacionais de maior risco de suicídio.¹⁰ Na

Europa, o suicídio é a segunda causa mais comum de morte entre adolescentes e adultos na faixa etária dos 15 aos 35 anos.¹¹ Uma pesquisa realizada na região do agreste de Alagoas identificou que havia registros de três casos de tentativa de suicídio em pacientes com menos de 10 anos.¹² Os dados nacionais sugerem que o suicídio é praticamente inexistente até os 10 anos de idade. No entanto, começando nesta idade a taxa aumenta fortemente e atinge o seu máximo entre 20 e 27 anos de idade.¹²

No que se refere ao método escolhido para o suicídio, o sexo feminino optou pelo envenenamento (54,3%), seguido de uso de medicamentos (28,6%) e enforcamento (14,3%); já os adolescentes do sexo masculino utilizaram como principal método o enforcamento (46,0%), seguido de envenenamento (21,6%) e uso de medicamentos (13,5%).

Esses achados corroboram com a literatura vigente, evidenciando que, de forma geral os homens cometem mais suicídio utilizando-se de métodos com alto grau de letalidade como enforcamento, uso de arma de fogo e precipitação de lugares elevados. Em contrapartida, as mulheres apresentam maior número de tentativas de suicídio e os métodos mais usados por elas são a ingestão de medicamentos e outras substâncias tóxicas.¹³

No que concerne ao local escolhido para tentativa e consumação do suicídio, a residência (81,9%) foi o local mais escolhido pelos adolescentes, seguido do hospital (5,6%), corroborando com os achados da literatura, que evidenciou a residência (89,5%) como o local de maior ocorrência da tentativa de suicídio entre os adolescentes, pressupondo-se assim, que o local de maior acesso aos agentes tóxicos é o próprio lar do paciente.¹³

Silva EC, Pereira ES, Santos WN dos et al.

Há uma necessidade de abordar aspectos familiares em estudos sobre tentativas de suicídio entre os adolescentes. É primordial incluir as famílias em aspectos relacionados com a detecção e redução de fatores de risco associados ao autócídio por adolescentes, onde os familiares devem ser incorporados no tratamento de jovens com esse comportamento.¹⁴

Sugere-se a criação de pesquisas relacionadas com o cuidado de enfermagem perante ao paciente psiquiátrico com comportamentos suicidas, uma vez que, há dificuldade e limitação nos cuidados a pacientes com risco de suicídio, principalmente quando o mesmo está em processo de internação.¹⁵

CONCLUSÃO

Nesse estudo o sexo masculino foi o mais acometido para a tentativa de suicídio e suicídio consumado, e sugere que os homens tiveram o suicídio consumado por utilizarem métodos mais violentos, como enforcamento e uso de arma de fogo. Já as mulheres, utilizam de métodos menos violentos, como uso de medicamentos em excesso e substâncias tóxicas. O local mais escolhido pelo adolescente para a prática do suicídio foi a própria residência, provavelmente por sentir-se mais à vontade e pela facilidade de obter os materiais para tentar o autócídio.

A limitação para analisar o perfil daqueles que tentaram o suicídio, foi identificada pela omissão do registro dessa prática nos prontuários e nas certidões de óbitos. Acredita-se que há uma subnotificação das tentativas de suicídio e suicídio consumado, o que dificulta obter uma taxa mais aproximada da realidade desse tipo de morte. Sugere-se a realização de outras pesquisas que busquem identificar quais os determinantes epidemiológicos que caracterizem o adolescente suicida, contribuindo para o planejamento de ações de prevenção ao suicídio.

REFERÊNCIAS

- 1- Moreira LCO, Bastos PRHO. Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura. *Psic Escolar e Educacional* [Internet]. 2015 [cited 2015 Dec 16];19(3): 445-53. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/pee/v19n3/2175-3539-pee-19-03-00445.pdf>
- 2- Vidal CEL, Gontijo ECDM, Lima LA. Tentativas de suicídio: fatores prognósticos estimativa do excesso de mortalidade. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2013 [cited 2015 Dec

Puerpério e assistência de enfermagem: percepção...

- 16];29(1):175-87. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013000100020
- 3- Ores LC, Quevedo LA, Jasen K, Carvalho AB, Cardoso TA, Souza LDM, et al. Risco de suicídio e comportamentos de risco à saúde em jovens de 18 a 24 anos: um estudo descritivo. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2012 [cited 2015 Dec 16];28(2):305-12. Available from: <http://www.scielosp.org/pdf/csp/v28n2/09.pdf>
- 4- Azevedo A, Matos AP. Suicidal ideation and depressive symptomatology in adolescents. *Psic Saúde & Doenças* [Internet]. 2014 [cited 2015 Dec 16];15(1):179-90. Available from: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?pid=S164500862014000100015&script=sci_arttext&tlng=en
- 5- Waiselfisz JJ. Mapa da violência 2014. Rio de Janeiro; Flacso Brasil; 2014. Available from: http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2014/Mapa2014_JovensBrasil_Preliminar.pdf
- 6- Rouquaryol MZ, Silva MG. Epidemiologia e saúde. 7th ed. Rio de Janeiro: MEDBOOK; 2013.
- 7- Pires, MCC. Indicadores de risco para tentativa de suicídio por envenenamento: um estudo de caso-controle. *J Bras Psiquiatr* [Internet]. 2014 [cited 2015 Dec 16];3(64):123-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v64n3/0047-2085-jbpsiq-64-3-0193.pdf>
- 8- Shetfall AH, Mathias CW, Furr RM, Dougherty DM. Adolescent attachment security, family functioning, and suicide attempts. *Attachment & Human Development* [Internet]. 2013 [cited 2015 Dec 16];15(4):368-83. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3713165/>
- 9- Buriola AA, Oliveira MLF, Arnauts I, Marcon SS, Decesaro MN. Assistência de enfermagem às famílias de indivíduos que tentaram suicídio. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2011 [cited 2015 Dec 16];4(15):710-16. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n4/a08v15n4.pdf>
- 10- Braga LL, Dell'Agliao DD. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. *Contex Clínicos* [Internet]. 2013 [cited 2015 Dec 16];6(1):1-14. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cclin/v6n1/v6n1a02.pdf>
- 11- World Health Organization (WHO). Participant manual - IMAI One-day Orientation on Adolescents Living with HIV [Internet].

Silva EC, Pereira ES, Santos WN dos et al.

Puerpério e assistência de enfermagem: percepção...

- WHO: 2010. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44258/1/9789241598972_eng.pdf
- 12- Alves VM, Silva AMS, Magalhães APN, Andrade TG, Faro ACM, Nardi AE. Suicide attempts in a emergency hospital. Arq Neuro Psiquiatr [Internet]. 2014 [cited 2015 Dec 16];72(2):123-28. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X2014000200123
- 13- Moreira LD, Martins MC, Gubert FA, Sousa FSP. Perfil de Pacientes Atendidos por Tentativa de Suicídio em um Centro de Assistência Toxicológica. Cienc enferm Concepción [Internet]. 2015 [cited 2015 Dec 16];21(2):63-75. Available from: http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v21n2/art_07.pdf
- 14- Veras JLA, Katz CRT. Tentativas de suicídio por intoxicação exógena em adolescentes do sexo feminino atendidas em um hospital de referência de Recife-PE. Rev Bras Enferm [Internet]. 2011 [cited 2015 Dec 16];64(5):833-8. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/2670/267022214005.pdf>
- 15- Oliveira RM, Siqueira Júnior AC, Furegato ARF. Nursing Care Implemented in Psychiatric Hospitalizations. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2012 [cited 2015 Dec 16];6(7):1599-607. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/2936/pdf_1335

Submissão: 18/07/2017

Aceito: 22/06/2017

Publicado: 01/08/2017

Correspondência

Wanessa Karla de Souza Pereira
Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas/ UNCISAL
Avenida Luiz Ramalho de Castro, 731
Bairro Jatiúca
CEP: 57036-380 – Maceió (AL), Brasil