

Caracterização das ocorrências de suicídio atendidas pelo serviço de atendimento móvel de urgência de Maceió

Characterization of suicide cases attended by the mobile emergency care service of Maceió

Raquel Gouveia Ramos¹

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9773-9626>

Ana Cecília Silvestre da Silva²

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0611-1468>

Janine Melo de Oliveira³

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8816-2244>

Bruno Albuquerque Campos⁴

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3203-550X>

Manoel Bastos Freire Júnior⁵

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0571-5131>

Rafaela Oliveira Lima⁶

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8552-8386>

RESUMO

Objetivo: Caracterizar as ocorrências atendidas por um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência em casos de tentativa de suicídio e de suicídio. **Método:** O presente estudo transversal, quantitativo foi realizado a partir de dados secundários apresentados/disponibilizados em forma de tabelas pelo setor de estatística do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) da cidade de Maceió, estado de Alagoas, Brasil. A coleta de dados ocorreu entre março e abril de 2023. **Resultados:** Ao todo, foram realizadas 1.318 ocorrências para casos de tentativa de suicídio ou suicídio, a maioria tinha entre 20 a 29 anos (31,5%) e foram realizados por mulheres (52,6%), em domicílio (81,4%), no bairro da cidade universitária (10,3%). Foram atendidos por equipes de Maceió (77,2%), por ambulâncias de suporte básico (79,2%), e após atendimento as vítimas foram encaminhadas para Unidades de Pronto Atendimento (29,6%). Os casos foram divididos nos anos de 2020 (36,2%), 2021 (30,7%) e 2022 (33,1%), com maior predominância em novembro (9,8%). **Conclusão:** A pesquisa caracterizou as ocorrências de tentativas de suicídio e de suicídio atendidas pelo SAMU de Maceió, que pode servir de incentivo para a realização de futuros estudos. Houve lacunas de fornecimento de dados devido falha no preenchimento das fichas.

Descritores: Serviços Médicos de Emergência; Tentativa de Suicídio; Suicídio Consumado; Saúde Mental; Socorro de Urgência

ABSTRACT

Objective: To characterize the incidents that are attended by a mobile emergency care service in the case of suicide attempts and suicides. **Method:** The present cross-sectional quantitative study was conducted on the basis of secondary data presented/provided in tabular form by the Statistics Department of the Mobile Emergency Service (SAMU) of the city of Maceió, state of Alagoas, Brazil. Data were collected between March and April 2023. **Results:** In total, there were 1,318 cases of suicide attempts or suicides, the majority were between 20 and 29 years (31,5%) and were performed by women (52,6%), at home (81,4%), in the Cidade Universitária neighborhood (10,3%). counted on teams from Maceió (77,2%), by primary care ambulances (79.2%), and after treatment, victims were mainly referred to Emergency Care Units (29.6%). The cases were divided in the years 2020 (36.2%), 2021 (30.7%), and 2022 (33.1%), with greater predominance in November (9.8%). **Conclusion:** The study characterized the incidence of suicide attempts and suicides in the SAMU of Maceió, which may serve as a stimulus for future studies. There were gaps in the provision of data resulting from incomplete record-keeping.

Descriptors: Emergency Medical Services; Attempted Suicide; Completed Suicide; Mental Health; Emergency Relief.

^{1,2,3,5,6}Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas. Maceió (AL), Brasil.

⁶Secretaria do Estado de Saúde de Alagoas/SESAU. Alagoas (AL), Brasil.

Editora de Seção:

Diene Monique Carlos

Editora Científica:

Tatiane Gomes Guedes

Editora Chefe:

Maria Wanderleya de Lavor

Coriolano Marinus

Submissão: 28/10/2023

Aceito: 07/05/2024

Publicado: 25/09/2024

COMO CITAR ESTE ARTIGO:

Ramos RG, da Silva ACS, de Oliveira JM, Campos BA, Freire Junior MB, Lima RO. Caracterização das ocorrências de suicídio atendidas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Maceió. Rev. enferm. UFPE on line. 2024;18:e260178 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2024.260178>

INTRODUÇÃO

O suicídio é caracterizado pelo desejo de dar fim à própria vida, a fim de acabar com algum sofrimento vivenciado pela vítima. A tentativa de suicídio é quando a morte não se concretiza, mas o indivíduo por ter a ideação suicida, pode vir a realizar novas tentativas até ter seu objetivo consumado. Desta forma, o suicídio é considerado um problema de saúde pública ligado a questões socioculturais, históricas, psicossociais e ambientais. A partir de dados confiáveis, podem ser realizadas intervenções de saúde para prevenir os comportamentos suicidas¹.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) trata o suicídio como um dos tipos de causas externas de morte. O suicídio está presente na Classificação Internacional de Doenças (CID) e tem alto custo social e econômico². A cada ano, acontecem aproximadamente 700 mil mortes por suicídio no mundo, ocupando o quarto lugar entre as principais causas de morte entre jovens com 15–29 anos. Cerca de 77% dos casos de suicídio no mundo acontecem em países de baixa e média renda, e entre as formas mais comuns de cometer o ato está no uso de pesticidas, enforcamento e armas de fogo³.

Estudo realizado a partir dos dados encontrados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) entre os anos de 2010 e 2019, mostra que neste período, no Brasil, ocorreram 112.230 mortes por suicídio⁴.

Mesmo que haja populações mais susceptíveis para a tentativa de suicídio, trata-se de um problema de saúde pública que pode afetar indivíduos de qualquer sexo, origem, orientação sexual, religião, classes sociais e idades⁴. Pessoas que possuem algum transtorno mental, como os psicóticos, de humor, ansiedade, uso de substâncias psicoativas, entre outros, têm maior risco de suicídio⁵.

Vale salientar que entre os transtornos mentais, a principal causa que leva a maioria das pessoas a cometerem suicídio é a depressão⁴. Estima-se que a depressão seja diagnóstico presente em pelo menos metade da população que comete suicídio⁶.

Porém, o suicídio não somente está associado a transtornos mentais, é comum que ele ocorra em momentos de impulsividade ao se deparar com crises como dificuldade financeira, fins de relacionamentos ou enfrentamento de doenças. Vivenciar momentos traumáticos e isolamento social são fatores importantes para o risco de suicídio, assim como ser parte de grupos populacionais que sofrem preconceito e discriminação. Dentre todos os citados, o principal fator de risco para o suicídio é uma tentativa de suicídio anterior³.

A prevalência da tentativa de suicídio é maior do que a de suicídio consumado. Estima-se que em pessoas com história de tentativa de suicídio, o risco de suicidar-se é de

100 vezes maior quando comparado à população em geral que sequer tentou. Assim, a tentativa de suicídio eleva o risco de morte posterior por esta causa⁷.

As tentativas de suicídio são configuradas como urgência e emergência e devem ter atendimento de emergência o mais breve possível para que a vítima receba os primeiros socorros imediatos com suporte para reduzir a gravidade das lesões assim como a mortalidade⁸.

Estudo realizado na região metropolitana de Maceió, analisou a incidência de suicídio entre homens e mulheres desde 2000 a 2019 e concluiu que houve declínio no número de casos de suicídio nos últimos 20 anos e dos casos consumados a maioria foram do sexo masculino⁹.

Ante o exposto, a justificativa da escolha do tema se deu pela necessidade da caracterização socioepidemiográfica do perfil suicida da população, através da identificação do público mais propenso a cometer tal ato e quantificação do número de casos, para que mais pessoas se conscientizem sobre a necessidade de abordar sobre o assunto, afim de auxiliar na prevenção por meio da educação em saúde e de novos estudos voltados para esta população.

A partir de análises das referências existentes a respeito do tema, não foi encontrado nenhum estudo no estado de Alagoas que avalie as características das ocorrências de suicídio no SAMU. Logo, destaca-se a importância de uma pesquisa voltada para o contexto pré-hospitalar. Além de se tratar de um problema de saúde pública.

Este estudo possui relevância pois seus resultados podem ser úteis para futuras pesquisas que busquem aprofundar mais acerca do tema e embasar ações de saúde voltadas para a prevenção desses eventos com a população mais susceptível, tanto em Alagoas como no Brasil. A nível do SAMU, poderá contribuir com melhorias na coleta de dados.

OBJETIVO

Este estudo parte do seguinte questionamento: “Como se caracterizam as ocorrências relacionadas a tentativa de suicídio e suicídio atendidas pelo SAMU de Maceió?”. Objetivamos caracterizar as ocorrências relacionadas a tentativa de suicídio e suicídio atendidas pelo SAMU de Maceió.

MÉTODO

Tipo do estudo

Este é um estudo transversal, descritivo e quantitativo.

Local e período da coleta

Pesquisamos de dados secundários disponibilizados em forma de tabelas pelo setor de estatística do SAMU da cidade de Maceió entre os meses de março e abril de 2023.

Maceió está localizada no litoral do estado de Alagoas e apresenta uma população de 957.916 habitantes, segundo dados do censo de 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)¹⁰. O SAMU de Maceió foi implantado em 2003, e segundo informações colhidas no serviço, o mesmo hoje conta com:

- Oito unidades de suporte básico (USBs, cada uma composta por um condutor socorrista e dois técnicos de enfermagem);
- Cinco unidades de suporte avançado (USAs, cada uma composta por um condutor socorrista, um médico e um enfermeiro). Uma das USAs é utilizada para o Serviço Neonatal, pioneiro no Brasil;
- Quatro motolâncias (conduzidas por socorristas); e
- Um helicóptero tripulado por um piloto, um bombeiro militar, um médico e um enfermeiro.

O estado de Alagoas conta com 35 bases descentralizadas, uma a cada 15 km. Dezesesseis destas bases são coordenadas pela Central do SAMU de Maceió (1º macrorregião). Estas bases é que fizeram parte do presente estudo.

O SAMU de Maceió é mantido pelo governo do estado de Alagoas. O estado também comanda o SAMU da cidade de Arapiraca, que coordena 19 bases descentralizadas (2º macrorregião). O SAMU de Maceió foi escolhido porque a cidade é referência no serviço em Alagoas, por obter a maior circulação de pessoas, por servir a mais habitantes bem como ter grandes centros médico-hospitalares, acadêmicos e turísticos. A base situada no bairro Farol possui a central de regulação e os setores administrativos. A coleta e a contabilização dos dados da pesquisa ocorreram no setor de estatística do SAMU.

População e amostra

O estudo foi realizado com os dados de todas as vítimas de tentativa de suicídio e de suicídio consumado atendidas por todas as equipes do SAMU, na 1ª macrorregião de saúde de Alagoas que tem como central a cidade de Maceió.

O setor de estatística do SAMU disponibilizou para o presente estudo três tabelas, referentes a cada ano pesquisado, com dados acerca das ocorrências do interesse do estudo. O período analisado foi de janeiro de 2020 a dezembro de 2022, pois são os únicos anos que possuem informações completas dos atendimentos realizados. Ao todo foram 1.318 ocorrências.

Coleta de dados/Variáveis do estudo

Para a coleta de dados foi utilizado instrumento construído para este estudo pela própria pesquisadora, que possuiu 12 questões, composto pelas seguintes variáveis: ano, mês, cidade regulada para a ocorrência, bairro, tipo de ambulância, sexo, natureza, local de atendimento, apoio da polícia militar, destino da vítima, ocorrências por faixa etária e óbitos por faixa etária.

Estas variáveis foram retiradas das tabelas que o setor de estatística do SAMU disponibilizou para este estudo, e essas tabelas, por sua vez, foram montadas de acordo com a ficha de ocorrência utilizada pelo SAMU Maceió, que é preenchida pelo profissional socorrista a cada ocorrência e nela deve conter todas as informações da mesma.

Análise dos dados/Aspectos éticos

Os dados coletados foram organizados em planilha no *software* Office Excel. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética de nº 68088923.3.0000.5011. Não houve necessidade de uso do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) porque este estudo utiliza dados secundários, não havendo assim contato com pessoas.

RESULTADOS

Foram prestados 1.318 atendimentos para os casos de tentativa de suicídio e suicídio. O mês de novembro foi o que apresentou maior número de casos (129 [9.8%]), seguido por outubro (126 [9.5%]), fevereiro (123 [9.3%]), dezembro (119 [9.0%]), agosto (117 [8.9%]), setembro (116 [8.8%]), abril (105 [8.0%]), janeiro (104 [7.9%]), março (101 [7.7%]), julho (98 [7.4%]), junho (94 [7.1%]) e maio (85 [6.4%]). Quanto ao número de suicídios consolidados, junho e outubro foram os meses com maior prevalência, com sete casos (11.9%) em cada.

Ao comparar a regulação das ambulâncias de todas as cidades de Alagoas que possuem base do SAMU, as viaturas de Maceió foram as reguladas para a maioria dos atendimentos (1.017 [77.2%]) em três anos, enquanto as demais foram enviadas para 301 (22,8%) ocorrências (Tabela 1).

Tabela 1. Bases descentralizadas e base principal do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência da 1ª macrorregião do estado de Alagoas, coordenadas pela central Maceió, reguladas para as ocorrências de tentativa de suicídio e suicídio entre os anos de 2020 e 2022, n=1318. Maceió (AL), Brasil, 2023.

Cidades com bases do SAMU	2020 n(%)	2021 n(%)	2022 n(%)	Total n(%)
---------------------------	--------------	--------------	--------------	---------------

Maceió	342(71,7)	300 (74,0)	375(86,0)	1.017(77,2)
Rio Largo	30(6,3)	30(7,4)	5(1,1)	65(4,9)
São Miguel dos Campos	9(1,9)	13(3,2)	13(3,0)	35(2,6)
Marechal Deodoro	11(2,3)	12(3,0)	4(0,9)	27(2,0)
União dos Palmares	13(2,7)	4(1,0)	8(1,8)	25(1,9)
Barra Sto. Antônio	6(1,2)	7(1,7)	5(1,1)	18(1,4)
Coruripe	1(0,2)	7(1,7)	10(2,3)	18(1,4)
Atalaia	7(1,5)	2(0,5)	3(0,7)	12(1,0)
Maragogi	4(0,8)	3(0,7)	2(0,4)	9(0,7)
São Miguel dos Milagres	3(0,6)	4(1,0)	1(0,2)	8(0,6)
Murici	3(0,6)	3(0,7)	1(0,2)	7(0,5)
Viçosa	2(0,4)	1(0,2)	4(0,9)	7(0,5)
Colônia Leopoldina	0(0,0)	4(1,0)	1(0,2)	5(0,4)
Joaquim Gomes	1(0,2)	4(1,0)	0(0,0)	5(0,4)
Porto Calvo	2(0,4)	2(0,5)	1(0,2)	5(0,4)
Teotônio Vilela	1(0,2)	0(0,0)	3(0,7)	4(0,3)
São Luis do Quitunde	1(0,2)	2(0,5)	0(0,0)	3(0,2)
Não informado	41(8,6)	7(1,7)	0(0,0)	48(3,6)
Total	477(100)	405(100)	436(100)	1.318(100)

Fonte: Dados epidemiográficos do SAMU de Maceió, 2023.

O número total de ocorrências distribuídas por bairros (Tabela 2) não coincide com o número de casos regulados para as ambulâncias de Maceió (Tabela 1), pois houve casos em que viaturas de outros municípios prestaram assistência à população de Maceió, assim como casos em que ambulâncias da Maceió foram acionadas para socorrerem vítimas de cidades vizinhas.

Tabela 2. Distribuição das ocorrências de tentativa de suicídio e suicídio na cidade de Maceió, segundo bairros, entre os anos de 2020 e 2022, n=1009. Maceió (AL), Brasil, 2023.

Bairros de Maceió	2020 n(%)	2021 n(%)	2022 n(%)	Total n(%)
Cidade Universitária	40(11,4)	32(10,5)	32(9,0)	104(10,3)
Benedito Bentes	39(11,1)	35(11,5)	25(7,0)	99(9,8)
Jacintinho	18(5,1)	19(6,2)	35(9,8)	72(7,1)
Tabuleiro dos Martins	20(5,7)	17(5,6)	30(8,4)	67(6,6)
Feitosa	27(7,7)	11(3,6)	16(4,5)	54(5,3)
Clima bom	15(4,3)	17(5,6)	15(4,2)	47(4,6)
Farol	14(4,0)	12(3,9)	16(4,5)	42(4,2)
Serraria	13(3,7)	8(2,6)	10(2,8)	31(3,1)
Jatiúca	7(2,0)	13(4,3)	11(3,1)	31(3,1)
Santa Lúcia	11(3,1)	9(3,0)	8(2,2)	28(2,8)
Jardim Petrópolis	2(0,6)	15(4,9)	10(2,8)	27(2,7)

Poço	11(3,1)	8(2,6)	8(2,2)	27(2,7)
Antares	8(2,3)	6(2,0)	10(2,8)	24(2,4)
Barro Duro	9(2,6)	7(2,3)	5(1,4)	21(2,1)
Ponta grossa	5(1,4)	10(3,3)	6(1,7)	21(2,1)
Prado	3(0,8)	6(2,0)	12(3,4)	21(2,1)
Vergel	8(2,3)	3(1,0)	10(2,8)	21(2,1)
Ponta verde	3(0,8)	5(1,6)	13(3,7)	21(2,1)
Cruz das almas	8(2,3)	4(1,3)	6(1,7)	18(1,8)
Pajuçara	6(1,7)	7(2,3)	3(0,8)	16(1,6)
São Jorge	11(3,1)	2(0,6)	3(0,8)	16(1,6)
Centro	4(1,1)	6(2,0)	4(1,1)	14(1,4)
Trapiche	4(1,1)	6(2,0)	4(1,1)	14(1,4)
Levada	5(1,4)	3(1,0)	5(1,4)	13(1,3)
Santa Amélia	1(0,3)	2(0,6)	11(3,1)	14(1,4)
Fernão Velho	2(0,6)	4(1,3)	6(1,7)	12(1,2)
Bom Parto	5(1,4)	2(0,6)	4(1,1)	11(1,1)
Canaã	6(1,7)	1(0,3)	3(0,8)	10(1,0)
Santos Drummond	3(0,8)	4(1,3)	3(0,8)	10(1,0)
Ponta da Terra	6(1,7)	2(0,6)	1(0,3)	9(0,9)
Jaraguá	3(0,8)	3(1,0)	2(0,6)	8(0,8)
Mangabeiras	4(1,1)	2(0,6)	2(0,6)	8(0,8)
Ouro Preto	4(1,1)	2(0,6)	2(0,6)	8(0,8)
Pinheiro	3(0,8)	3(1,0)	1(0,3)	7(0,7)
Pitanguinha	6(1,7)	0(0,0)	1(0,3)	7(0,7)
Jacarecica	1(0,3)	6(2,0)	1(0,3)	8(0,8)
Chã de bebedouro	2(0,6)	1(0,3)	3(0,8)	6(0,6)
Pontal da barra	1(0,3)	1(0,3)	4(1,1)	6(0,6)
Chã da Jaqueira	2(0,6)	2(0,6)	1(0,3)	5(0,5)
Riacho doce	1(0,3)	2(0,6)	2(0,6)	5(0,5)
Rio novo	3(0,8)	0(0,0)	2(0,6)	5(0,5)
Guaxuma	1(0,3)	1(0,3)	2(0,6)	4(0,4)
Ipioca	0(0,0)	3(1,0)	3(0,8)	6(0,6)
Gruta de Lourdes	1(0,3)	1(0,3)	1(0,3)	3(0,3)
Pescaria	1(0,3)	0(0,0)	2(0,6)	3(0,3)
Paripueira	1(0,3)	1(0,3)	0(0,0)	2(0,2)
Garça torta	0(0,0)	0(0,0)	1(0,3)	1(0,1)
Mutange	1(0,3)	0(0,0)	0(0,0)	1(0,1)
Santo Amaro	1(0,3)	0(0,0)	0(0,0)	1(0,1)
Total	350(100)	304(100)	355(100)	1009(100)

Fonte: Dados epidemiográficos do SAMU de Maceió, 2023.

Quanto às ambulâncias acionadas para as ocorrências na 1ª macrorregião, 1.031 (79,2%) eram USBs, 222 (17,1%) eram USAs e 48 (3,7%) eram motolâncias. Atualmente, USAs e motolâncias existem apenas em Maceió.

Dos casos informados, a maioria das vítimas são do sexo feminino (636 [52,6%]). Não há especificação acerca da natureza das tentativas de suicídio/suicídio, pois os dados referem apenas informações sobre intoxicação exógena (600 [45,5%]) e tentativa de suicídio (718 [54,5%]); tentativas de suicídio dizem respeito a lesões que não ocorreram por ingestão de medicamentos e/ou demais substâncias. Predominaram os atendimentos em domicílio (875 [81,4%]). A maioria das vítimas (378 [29,6%]) foram transportadas para unidades de pronto atendimento (UPAs). Apenas 353 (26,8%) casos precisaram do apoio da polícia militar (Tabela 3).

Tabela 3. Caracterização dos atendimentos de tentativa de suicídio e suicídio realizados pelo SAMU, conforme viatura utilizada, sexo, natureza, local de atendimento, destino e se houve auxílio da polícia militar, entre os anos de 2020 e 2022, n=1.318. Maceió (AL), Brasil, 2023.

Caracterização	2020 n(%)	2021 n(%)	2022 n(%)	Total n(%)
Viatura				
USB	358(71,9)	333(82,2)	340(76,2)	1.031(76,4)
USA	67(13,4)	65(16,0)	90(20,2)	222(16,4)
Motolância	32(6,4)	0(0,0)	16(3,6)	48(3,5)
Não informado	41(8,2)	7(1,7)	0(0,0)	48(3,5)
Total	498(100)	405(100)	446(100)	1.349(100)
Sexo				
Feminino	226(47,4)	204(50,4)	206(47,2)	636(48,2)
Masculino	200(41,9)	171(42,2)	201(46,1)	572(43,4)
Não informado	51(10,7)	30(7,4)	29(6,6)	110(8,3)
Total	477(100)	405(100)	436(100)	1.318(100)
Natureza				
Intoxicação exógena	245(51,4)	175(43,2)	180(41,3)	600(45,5)
Tentativa de suicídio	232(48,6)	230(56,8)	256(58,7)	718(54,5)
Total	477(100)	405(100)	436(100)	1.318(100)
Local de atendimento				
Domicílio	296(62,0)	274(67,6)	305(69,9)	875(66,4)
Via pública	63(13,2)	55(13,6)	67(15,4)	185(14,0)
Outros	3(0,6)	4(1,0)	7(1,6)	14(1,1)
Não informado	115(24,1)	72(17,8)	57(13,1)	244(18,5)

Total	477(100)	405(100)	436(100)	1.318(100)
Destino da vítima				
UPAs	104(21,8)	109(26,9)	165(37,8)	378(28,7)
Hospital psiquiátrico	72(15,1)	46(11,3)	53(12,1)	171(13,0)
Hospital Geral do Estado	57(11,9)	42(10,4)	32(7,3)	131(9,9)
Atendimento no local	42(8,8)	39(9,6)	30(6,9)	111(8,4)
Recusa de atendimento/remoção	30(6,3)	33(8,1)	28(6,4)	91(6,9)
Hospitais privados	30(6,3)	17(4,2)	28(6,4)	75(5,7)
Socorrido por terceiros	24(5,0)	25(6,2)	26(6,0)	75(5,7)
Hospitais locais	41(8,6)	32(7,9)	16(3,7)	89(6,7)
QTA (ocorrência cancelada)	26(5,4)	17(4,2)	17(3,9)	60(4,5)
Óbito	18(3,8)	19(4,7)	21(4,8)	58(4,4)
Evasão	5(1,0)	10(2,5)	8(1,8)	23(1,7)
Socorrido por bombeiros	4(0,8)	3(0,7)	2(0,4)	9(0,7)
Endereço não encontrado	1(0,2)	3(0,7)	0(0,0)	4(0,3)
Trote	1(0,2)	0(0,0)	0(0,0)	1(0,1)
Não informado	22(4,6)	10(2,5)	10(2,3)	42(3,2)
Total	477(100)	405(100)	436(100)	1.318(100)
Auxílio da polícia militar				
Não	356(74,6)	276(68,1)	333(76,4)	965(73,2)
Sim	121(25,4)	129(31,8)	103(23,6)	353(26,8)
Total	477(100)	405(100)	436(100)	1.318(100)

Fonte: Dados epidemiográficos do SAMU de Maceió, 2023.

Como observado na categoria “viatura” da Tabela 3, o número total não corresponde com a quantidade geral de casos devido as informações das motolâncias, que em algumas ocorrências solicitam apoio de outra ambulância, contabilizando no fim mais de uma viatura por ocorrência.

Com relação à faixa etária das vítimas atendidas em três anos, 373 (31,5%) pessoas estavam na faixa etária de 20 a 29 anos, seguido por 268 (22,6%) com 30 a 39 anos. Por último, estão as vítimas menores de 10 anos, que totalizam 10 (0,8%) casos. Outro dado relevante é o da quantidade de idosos, que totalizam 65 (5,5%) casos. Dentre os idosos, 35 (53,9%) têm 60 a 69 anos, 21 (32,3%) têm de 70 a 79 anos, sete (10,8%) têm de 80 a 89 anos e dois (3,1%) possuem mais de 90 anos. A Figura 1 detalha a distribuição das faixas etárias ao longo dos anos.

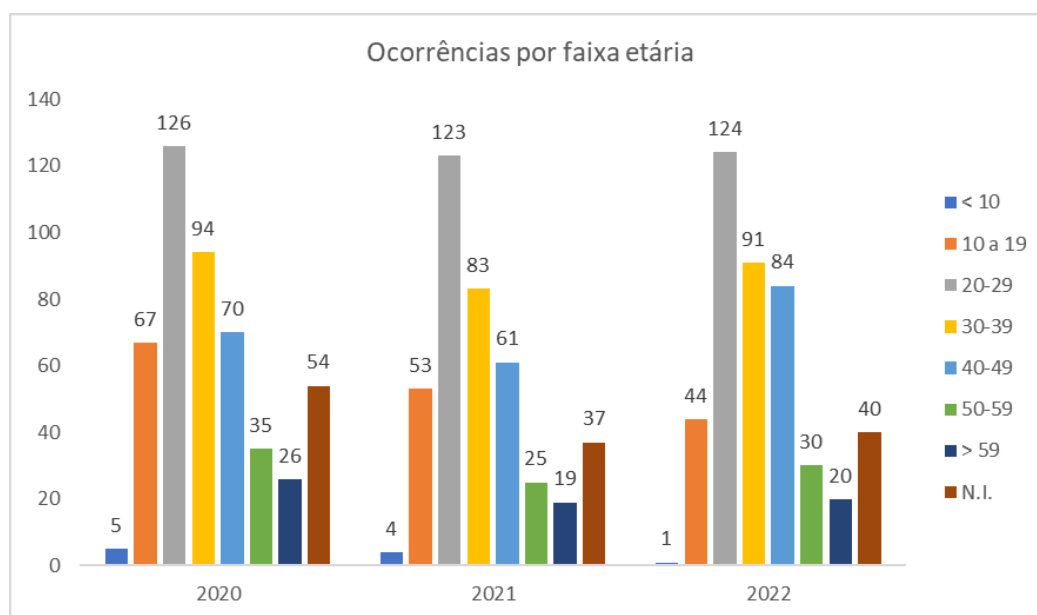


Figura 1. Número de ocorrências por faixa etária categorizada em anos das vítimas, n=1318. Maceió (AL), Brasil, 2023.

Fonte: Dados epidemiográficos do SAMU Maceió. N.I.= Não informado. 2023.

No que tange ao número de óbitos que se tem informações da idade, a faixa etária de 20 a 29 anos permanece predominante dentre as demais, com 11 (26,2%) casos. Na Figura 2 há o detalhamento ao longo dos três anos pesquisados. Quanto ao sexo, os homens foram maioria em todas as faixas etárias; no entanto, na faixa etária de 50 a 59 anos, ambos os sexos empataram (Figura 3).

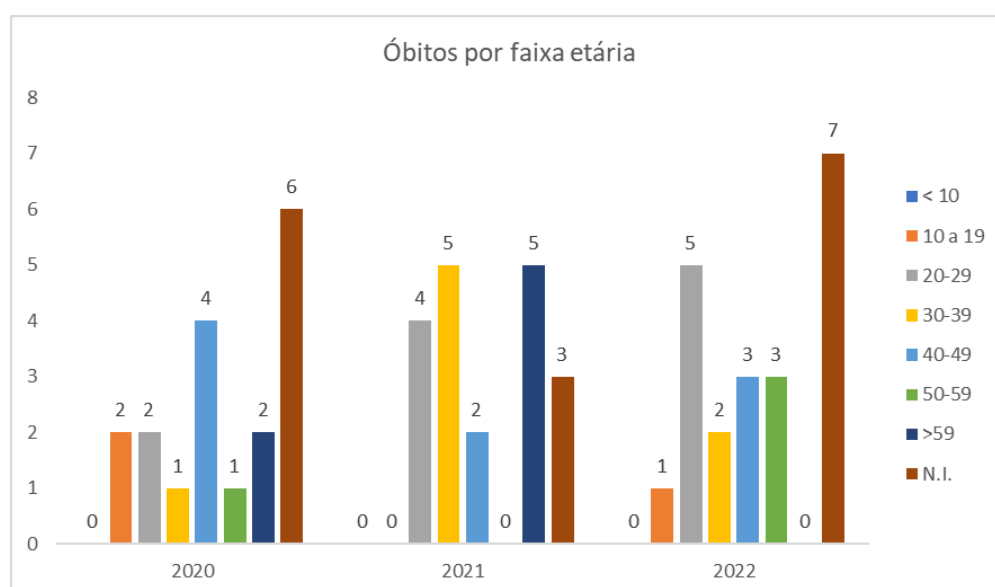


Figura 2. Número de óbitos decorrentes do suicídio; faixa etária categorizada em anos, n=58. Maceió (AL), Brasil, 2023

Fonte: Dados epidemiográficos do SAMU Maceió. N.I.= Não informado. 2023.

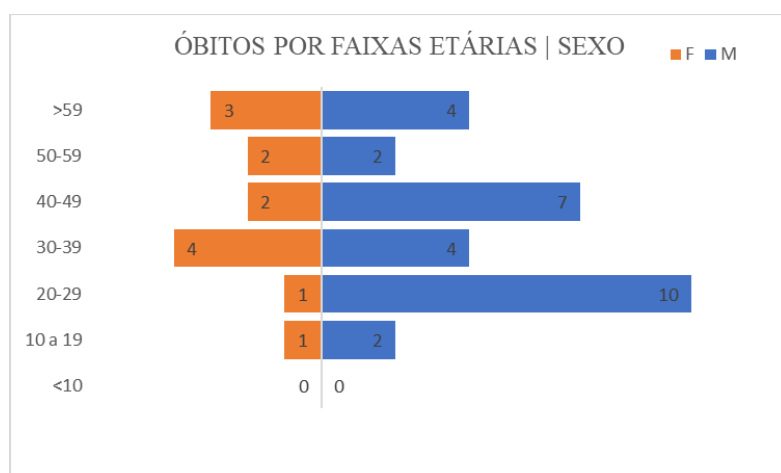


Figura 3. Número de óbitos entre 2020 e 2022, por faixa etária e sexo das vítimas. Maceió (AL), Brasil, 2023.

Fonte: Dados epidemiográficos do SAMU Maceió. N.I.= Não informado. 2023.

DISCUSSÃO

No que diz respeito ao ano em que ocorreram os atendimentos do SAMU, a maior quantidade de casos de tentativas de suicídio foi reportada em 2020, o que pode estar relacionado à pandemia do COVID-19. Porém, 2020 também foi o ano com menor índice de suicídio consumado. A baixa incidência de óbitos corrobora com o boletim epidemiológico sobre suicídio, que mostra que a taxa de 4,2 óbitos por 100 mil habitantes em Alagoas no ano de 2019 foi inferior à média nacional⁹.

Outro estudo realizado a partir do SIM demonstrou que foram notificadas 40 mortes na região metropolitana de Maceió em 2019¹¹. Não são todos os incidentes que passam pelo atendimento do SAMU, o que explica a discrepância ao comparar o número de óbitos com o dos estudos citados. Além disso, pode ter ocorrido falha no preenchimento de fichas de ocorrências sobre informações não confirmadas acerca da causa da mortalidade por suicídio.

A maioria dos casos aconteceram no período de junho e novembro, corroborando parcialmente com um estudo peruano realizado de 2017 a 2021 que apontou em que o mês com maior número de casos de suicídios foi outubro (9,7% dos casos)¹². No entanto, diverge de um estudo realizado em um serviço médico de emergência na Turquia, que reportou a maioria (9,3%) dos casos em julho¹³. Acredita-se que por mais que se tenha meses com maiores números de casos, a diferença para os demais não é significativa, pois não há uma causa maior durante estes períodos que influencie significativamente a prática do suicídio.

Os bairros Cidade Universitária e Benedito Bentes prevaleceram em número de atendimentos, o que pode estar diretamente relacionada ao número de habitantes destes locais, já que são bairros superpopulosos e que possuem uma população economicamente empobrecida e vulnerável.

As USBs foram as ambulâncias mais solicitadas. Este achado assemelha-se ao de pesquisa realizada com dados do SAMU da cidade de Teresina, estado do Piauí, no período de julho de 2015 a dezembro de 2018, em que 68,7% dos socorros foram prestados por USBs¹⁴. O mesmo ocorre em um estudo realizado na cidade de Sobral, estado do Ceará, no qual as USBs prestam 68,0% dos atendimentos¹⁵. Isso já é esperado por causa da quantidade maior de USBs nas bases do SAMU e da predominância de atendimentos a casos de menor gravidade.

As motolâncias têm a função de chegar mais rápido ao local solicitado tanto para prestar socorro imediato, quanto para passar informações mais detalhadas do caso para a central de controle do SAMU. Em algumas situações, não foi necessário o acionamento de outra viatura, sendo o atendimento realizado no local por esta equipe.

O sexo feminino apresentou mais ocorrências de tentativas de suicídio, o que corrobora com um estudo colombiano que analisou 32.076 relatórios de tentativas de suicídio e observou que 76,7% destas eram de mulheres¹⁶. Além disso, esses dados concordam com em pesquisa realizada em Teresina, em que 60,9% dos casos eram mulheres¹⁴. Porém, um estudo realizado na Turquia, em que a maioria (53,9%) dos casos eram homens, contradiz esses dados¹³. A maioria das tentativas de suicídio não resultam em óbito no contexto pré-hospitalar.

No presente estudo, os homens foram a maioria no número de suicídios consumados, o que corrobora com um estudo realizado no Peru (69,5% dos casos de suicídios eram homens)¹² bem como com um estudo da Turquia (78,8% dos casos de suicídios eram homens)¹³. Além disso, nossos dados concordam com uma pesquisa realizada em Maceió (77,5% eram homens)⁹. Estes desfechos se dão devido a diferentes métodos utilizados para cometer o ato. Segundo um estudo prévio realizado com dados do SIM, as formas de tentativa de suicídio das mulheres lhes dão uma margem de tempo para serem socorridas, enquanto homens utilizam meios mais letais, como armas de fogo e enforcamento, que os levam a morte ainda no local do incidente¹⁷.

Sobre o método utilizado para realizar a tentativa de suicídio e suicídio, a intoxicação exógena apresentou minoria. Pesquisa realizada em Portugal obteve resultado semelhante, pois enforcamento correspondeu a 50,7% dos achados e arma de fogo a 9,3%, estes aparecem como meios de autolesão mais frequentes que a autointoxicação que foi

responsável por 9,2% dos eventos, este mesmo estudo destaca que as mulheres são mais acometidas por intoxicação enquanto os homens são maioria nas causas mais fatais como enforcamento e arma de fogo¹⁸.

Pesquisa realizada na cidade de Fortaleza mostrou que 62,1% dos suicídios por uso de substâncias tóxicas são acometidos por mulheres¹⁹. Dados divergentes aos do presente estudo são encontrados no boletim epidemiológico do Brasil, que apontam que 60,2% das tentativas de suicídio notificadas em 2019 foram por envenenamento¹¹. Um estudo realizado em uma cidade do estado São Paulo reporta que 73,3% das tentativas de suicídio em 2014 foram por autointoxicação²⁰.

Com exceção da arma de fogo, os meios para suicídio anteriormente citados são facilmente encontrados nos lares e estão disponíveis a livre acesso para pessoas com pensamentos suicidas, permitindo assim que a vítima concretize sua vontade.

Houve predominância de atendimentos em domicílio. Dados do boletim epidemiológico demonstram concordância entre os achados, visto que 83,9% dos dados notificados são de tentativas de suicídio em casa¹¹. Outro estudo que corrobora com esse resultado é aquele acerca das características das tentativas de suicídio atendidas pelo SAMU no município de Sobral, estado do Ceará, em que 94,1% dos atendimentos foram para tentativas de suicídio em casa¹⁵.

No que diz respeito aos óbitos por suicídio, uma pesquisa realizada no Peru relata 63,4% de suicídios em casa¹². Similarmente, um estudo realizado a partir do SIM com informações do Nordeste reportou 59,2% de suicídio em casa, afirmando ainda que essa situação pode estar relacionada ao fácil acesso aos métodos que contribuem para a tentativa e realização do suicídio em casa²¹.

Muitos atendimentos precisaram do apoio da polícia militar. Essa parceria entre instituições de saúde e de segurança é necessária para assegurar a proteção da equipe de saúde em casos de atendimentos a pacientes agressivos ou quando estes usam de meios violentos para cometerem suicídio²².

Quanto ao destino dos pacientes, a maioria deles foi transportada para unidades de saúde de média complexidade. O mesmo foi encontrado em um estudo que caracteriza os cuidados pré-hospitalares a suicidas, em que 47,5% deles foram levados para unidades de atenção secundária à saúde¹⁴. Sobral relata que 87,7% dos atendimentos pelo SAMU foram destinados a hospitais e que houve recusa de atendimento em 8,9% dos casos¹⁵. Esse resultado pode ser explicado pelo fato de que a maioria dos casos são socorridos por USBs, ambulâncias voltadas para o atendimento a pacientes de baixa complexidade que irão ficar internados apenas para fins de observação e/ou realização de procedimentos simples.

Quanto à faixa etária, a maioria das vítimas de tentativas de suicídio e de suicídios consumados possuíam 20–29 anos. Esses dados corroboram com o boletim epidemiológico, que aponta que a maioria (46,3%) dos casos de tentativas de suicídio estavam entre essas idades¹¹. Quanto aos óbitos por suicídio, um estudo realizado no Peru aponta que 26,2% dos suicidas enquadravam-se nessa mesma categoria, já em estudo produzido em Fortaleza obteve o achado de 27,7% dos casos¹⁹. Tal Como em Teresina onde a partir de dados colhidos do SAMU foi observado que 28,4% dos óbitos também ocorreram nesta mesma faixa etária¹⁴. Por fim, pesquisa realizada no Pará também corrobora com esse resultado com 28,9% dos acontecimentos²³.

Sobre as vítimas de suicídio, 4,4% delas havia morrido até o momento da chegada da equipe do SAMU no local. Um resultado parecido foi encontrado em estudo realizado na Turquia, em que a taxa de suicídios foi de 6,0%¹³. A maioria dos pacientes são socorridos a tempo de intervir e direcioná-los para um atendimento especializado para reverter a situação, já os que são mais agressivos quanto ao método utilizado para cometer o ato, acabam não resistindo até a chegada do socorro.

Os achados do presente estudo contribuem com futuras ações que visem prevenir e criar medidas que atinjam beneficentemente a população mais propícia a ideações suicidas, uma vez que apresenta a caracterização das ocorrências de tentativa de suicídio e suicídio consumado, assim como suas vítimas.

Destaca-se a necessidade de acrescentar variáveis (dia da semana, hora, descrever o meio utilizado para a tentativa ou suicídio, se é tentativa recidiva, história do que levou a fazer isso, entre outros que o serviço ache pertinente) à ficha de ocorrência que irão enriquecer tanto o banco de dados de estatísticas do SAMU Maceió como também futuros estudos nesta temática.

Ademais, o estudo contribui para a identificação da população mais vulnerável ao suicídio, tornando possível que futuras pesquisas utilizem-se dos resultados aqui apresentados como base para desenvolverem educação em saúde e quiçá políticas públicas voltadas para a saúde mental deste público.

Os achados do presente estudo colaboram com a enfermagem, uma vez que a equipe de enfermagem, seja o enfermeiro ou o técnico, está presente em todos os tipos de viaturas do SAMU, ou seja, presenciam rotineiramente ocorrências desta natureza, seja através da assistência com as Unidades de Suporte Avançado ou com as de Suporte Básico. Dessa forma, a pesquisa permite o conhecimento prévio quanto ao público mais vulnerável. Ademais, o estudo contribui com o estado da arte em relação à pesquisa em enfermagem, por incentivar que enfermeiros realizem pesquisas voltadas a este tema.

Foram observadas lacunas de fornecimento de dados principalmente devido falha na alimentação do sistema, por não haver informações acerca das variáveis dos anos anteriores ao de 2020, sendo o motivo desconhecido pelo presente estudo, assim como a ausência de informações sobre atendimentos realizados pelas motolâncias em 2021.

Evidencia-se ainda a necessidade de darem maior importância no que diz respeito ao preenchimento da ficha de ocorrência, realizado pelo profissional socorrista do SAMU, acerca da variável “natureza da ocorrência” e sobre qual o meio utilizado para o atentado a própria vida, pois a ausência destas informações de maneira clara e precisa, impediram discussões relevantes para o tema. A recorrência em preenchimentos falhos das fichas das ocorrências gerou um impacto negativo, já que houve omissão de informações importantes.

CONCLUSÃO

O número de casos de tentativas de suicídio e suicídio consumado em 2020 apresentou pico, principalmente no mês de fevereiro, em 2021 a incidência destes casos obteve queda e em 2022 voltou a crescer consideravelmente. Estes casos eram, predominantemente, na cidade de Maceió, no bairro da Cidade Universitária, atendidos por Unidades de Suporte Básico, oriundos do sexo feminino ao que se tratavam de tentativas de suicídio e do sexo masculino ao referir-se ao suicídio. A maioria dos casos foi relacionado à intoxicação exógena, aconteceram em domicílio, foram transportados para as UPA's e as vítimas tinham entre 20 a 29 anos.

CONTRIBUIÇÕES

Todos os autores participaram de todas as fases da construção deste trabalho na revisão crítica da coleta de dados, bem como da construção e submissão. O autor principal foi o responsável pela coleta de dados.

CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde do Brasil. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Agenda de Ações Estratégicas para a Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde no Brasil: 2017 a 2020. [Internet]. 2017 [Cited 18 set 2022]; Available from: https://www.neca.org.br/wp-content/uploads/cartilha_agenda-estrategica-publicada.pdf
2. World Health Organization. Suicide in the world: Global Health Estimates. World Health Organization [Internet]. 2019 [Cited 25 out 2022]; Available from:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326948/WHO-MSD-MER-19.3-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

3. World Health Organization. Suicide. World Health Organization [Internet]. 2021 [Cited 03 nov 2022]; Available from: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/suicide>
4. Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em saúde. Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil. Boletim Epidemiológico [Internet]. 2021 [Cited 30 mar 2023]; 52(33). Available from: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_33_final.pdf/view
5. Borba LO, Ferreira ACZ, Capistrano FC, Kalinke LP, Maftum MA, Maftum GJ. Fatores associados à tentativa de suicídio por pessoas com transtorno mental. Rev Min Enferm. [Internet]. 2020 [Cited 22 set 2022]; 24:e-1284. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20200013>
6. World Health Organization. Depression and other common mental disorders: global health estimates. World Health Organization [Internet]. 2017 [Cited 25 out 2022]; Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/254610>
7. Park AL, Gysin-Maillart A, Müller TJ, Exadaktylos A, Michel K. Cost-effectiveness of a Brief Structured Intervention Program Aimed at Preventing Repeat Suicide Attempts Among Those Who Previously Attempted Suicide: A Secondary Analysis of the ASSIP Randomized Clinical Trial. JAMA Network Open [Internet] 2018 [Cited 01 nov 2022]; 1(6):e183680. DOI: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2018.3680>
8. Veloso C, Monteiro LSS, Veloso LUP, Moreira ICC, Monteiro CFS. Tentativas de suicídio atendidas por um serviço de atendimento pré-hospitalar móvel de urgência. Rev. enferm. UFPI [Internet] 2016 [Cited 15 out 2022]; 5(3):48-53. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-31843>
9. Da Silva AV, Gonzaga GLP, Torres LAM, da Silva LR, Acioly GMA, et al. Violência suicida entre os gêneros na região metropolitana de Maceió/Alagoas, Brasil: 20 anos de análise. REAS [Internet]. 2021 [Cited 01 Nov 2022]; 13(9). DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e8780.2021>
10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo demográfico 2022 [Internet]. [Brasília]: Ministério do Planejamento e Orçamento (MPO); 2022. [Cited 24 nov 2023]. Available from: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/al/maceio/panorama>.
11. Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em saúde. Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil. Boletim Epidemiológico [Internet]. 2021 [Cited 30 mar 2023]; 52(33). Available from: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_33_final.pdf/view
12. Contreras-Cordova CR, Atencio-Paulino JI, Sedano C, Ccoicca-Hinojosa FJ, Huaman WP. Suicidios en el Perú: Descripción epidemiológica a través del Sistema Informático Nacional de Defunciones (SINADEF) en el periodo 2017-2021. Rev Neuropsiquiatr.

[Internet]. 2022 [Cited 30 mar 2023]; 85 (1). DOI: <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v85i1.4152>

13. Usul E, San I, Korkut S, Kayipmaz S, Bekgoz B. Analysis of Suicide Cases from Ankara Province: A 3-year Emergency Medical Services Experience. *Acta Biomed.* [Internet]. 2022 [Cited 01 abr 2023]; 93(2). DOI: <https://doi.org/10.23750/abm.v93i2.10357>
14. Moura EH, Sousa CMS, Araújo OD, Mascarenhas MDM. Atendimento pré-hospitalar às tentativas de suicídio: um estudo transversal. *J. bras. psiquiatr* [Internet]. 2022 [Cited 02 abr 2023]; 71(2). DOI: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000358>
15. Paiva MCL, Eloia SC, da Silva CMA, Paiva AL, Dourado TS, Martiniano FGS, et al. Tentativas de suicídio atendidas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. *Rev Enferm Atual In Derme* [Internet]. 2023 [Cited 01 abr 2023]; 97(esp):e023028. DOI: [https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.\(esp\)-art.1638](https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.(esp)-art.1638)
16. Gutiérrez LCM, Mesa MPQ, Rodríguez LYV, Escobar ICF, Briceño JIC. Comportamento epidemiológico da tentativa de suicídio em adolescentes colombianos anos 2016 - 2019: um estudo ecológico. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2022 [Cited 31 mar 2023]; 30: e3807. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6240.3807>
17. Sousa CMS, Mascarenhas MDM, Lima PVC, Cunha JDS, Rodrigues MTP. Evolução da mortalidade por suicídio segundo os mecanismos de morte –2001-2015. *Rev Enferm UFPI* [Internet]. 2020 [Cited 03 aabr 2023]; 9:e9098. DOI: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v9i0.9098>
18. Nunes AM. Suicídio em Portugal: um retrato do país. *J. bras. psiquiatr* [Internet]. 2018 [Cited 28 mar 2023]; 67(1):25-33. DOI: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000180>
19. Oliveira SM, Ribeiro TLS, Alves JMF, Lima JP, Morais ICO. Tentativas de suicídio por uso de substância tóxicas: Análise em um centro de informações e assistência toxicológica. *Revista Cereus* [Internet]. 2020 [Cited 27 mar 2023]; 12(3). DOI: <https://doi.org/10.18605/2175-7275/cereus.v12n3p175-185>
20. Ferreira TDG, Vedana KGG, Amaral LC, Zanetti ACG, Miasso AI, Borges TL. Assistance related to suicidal behavior at a mobile emergency service: Sociodemographic and clinical associated factors. *Archives of Psychiatric Nursing* [Internet]. 2018 [Cited 05 abr 2023]; 33(2). DOI: <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2018.11.012>
21. da Silva IG, Maranhão TA, Silva TL, Sousa GJB, Lira Neto JCG, Pereira MLD. Diferenciais de gênero na mortalidade por suicídio. *Rev Rene.* [Internet]. 2021 [Cited 04 abr 2023]; 22:e61520. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212261520>
22. Souza AS, Pinho PH, Vera S, Cortes HM. Estratégias de atendimento à crise psíquica por um serviço de atendimento móvel de urgência. *J. nurs. health.* [Internet]. 2019 [Cited 14 abr 2023]; 9(1):e199109. Available from: <https://doi.org/10.15210/jonah.v9i1.15019>
23. Braga CMR, Nogueira LMV, Trindade LNM, Rodrigues ILA, André SR, da Silva IFS, et al. Suicide in indigenous and non-indigenous population: a contribution to health management. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2020 [Cited 05 abr 2023]; 73(1). DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0186>

Correspondência

Raquel Gouveia Ramos

E-mail: raquelgr8@hotmail.com

Copyright© 2024 Revista de Enfermagem UFPE on line/REUOL.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a Atribuição CC BY 4.0 Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License, a qual permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.