

## PERFIL DE PACIENTES ATENDIDOS EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO POR TENTATIVA DE SUICÍDIO NO INTERIOR DE MATO GROSSO

Letícia Pinho Gomes<sup>1</sup>  
Alan Cardec Barbosa<sup>2</sup>  
André Luiz Fernandes Silva<sup>3</sup>  
Jorienny Dias<sup>4</sup>  
Stéfhano Aires de Melo<sup>5</sup>

### Resumo:

O suicídio consiste em um fenômeno humano extremamente complexo, de caráter universal representando um grande problema de saúde pública no âmbito mundial. Segundo a OMS, a tentativa de suicídio designa qualquer comportamento suicida não fatal, referindo-se a intoxicação intencional auto infligida, automutilação e outras lesões que podem ou não ter por objetivo ou resultado a própria morte. O estudo teve o objetivo de traçar o perfil de pacientes atendidos em uma unidade de pronto atendimento (UPA) por tentativa de suicídio no interior do estado de Mato Grosso. Os dados foram obtidos através da análise de informações contidas no prontuário eletrônico, nas fichas de notificação de doenças e agravos e nas fichas de entrada dos pacientes. A maior prevalência encontrada foi indivíduos adultos do sexo feminino, moradores de bairros periféricos e populosos, apresentando variação das tentativas de suicídio quando avaliado os meses, e os métodos mais utilizados nas tentativas de suicídio foram intoxicação exógena e envenenamento. O comportamento suicida gera preocupação para a sociedade e torna-se um desafio para a saúde pública, sendo necessário estabelecer medidas de prevenção por meio do planejamento de práticas de saúde que contemple a assistência multiprofissional e o acesso universal aos serviços de saúde de forma integral e apropriada levando em consideração os fatores de risco.

### Palavras-chave:

Suicídio. Tentativa de suicídio. Epidemiologia.

## PROFILE OF PATIENTS SEEN AT AN EMERGENCY CARE UNIT FOR ATTEMPTED SUICIDE IN THE INTERIOR OF MATO GROSSO

### Abstract:

Suicide is an extremely complex human phenomenon, universal in character, representing a major public health problem worldwide. According to the WHO, the suicide attempt designates any non-fatal suicidal behavior, referring to intentional self-inflicted intoxication, self-mutilation and other injuries that may or may not have the purpose or result of death itself. The study aimed to outline the profile of patients seen at an emergency care unit (UPA)

<sup>1</sup> Mestre em Imunologia e Parasitologia. Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR. E-mail: leticiapgmt@hotmail.com

<sup>2</sup> Mestre em Imunologia e Parasitologia. Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR. E-mail: acb.alan@hotmail.com

<sup>3</sup> Mestre em Atenção à Saúde. Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR. E-mail: andreluiz@univar.edu.br

<sup>4</sup> Especialização em Docência no Ensino Superior. Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR. E-mail: jorienny@hotmail.com

<sup>5</sup> Especialização em Psicologia Clínica. Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR. E-mail: stefhanomelo@gmail.com

for attempted suicide in the interior of the state of Mato Grosso. The data were obtained through the analysis of information contained in the electronic medical record, in the forms of notification of diseases and illnesses and in the forms of entry of patients. The highest prevalence found was in adult females, residents of peripheral and populous neighborhoods, variation in suicide attempts when evaluated over the months, and the methods most used in suicide attempts were intoxicated by exogenous and poisoning. Suicidal behavior generates concern for society and becomes a challenge for public health, requiring preventive measures through the planning of health practices that include multiprofessional assistance and universal access to health services in an integral and practical way taking into account risk factors.

**Key-words:**

Suicide. Suicide attempt. Epidemiology.

**PERFIL DE PACIENTES ATENDIDOS EN UNA UNIDAD DE ATENCIÓN DE EMERGENCIA POR INTENTO DE SUICIDIO EN EL INTERIOR DE MATO GROSSO**

**Resumen:**

El suicidio es un fenómeno humano extremadamente complejo, de carácter universal, que representa un importante problema de salud pública en todo el mundo. Según la OMS, el intento de suicidio designa cualquier comportamiento suicida no fatal, en referencia a la intoxicación intencional autoinfligida, la automutilación y otras lesiones que pueden tener o no el propósito o el resultado de la muerte misma. El estudio tuvo como objetivo esbozar el perfil de pacientes atendidos en una unidad de atención de emergencia (UPA) por intento de suicidio en el interior del estado de Mato Grosso. Los datos se obtuvieron a través del análisis de la información contenida en el registro médico electrónico, en las formas de notificación de enfermedades y afecciones y en las formas de ingreso del paciente. La mayor prevalencia encontrada fue en mujeres adultas, que vivían en vecindarios periféricos y poblados, con variaciones en los intentos de suicidio cuando se evaluaron a lo largo de los meses, y los métodos más utilizados en los intentos de suicidio fueron la intoxicación exógena y el envenenamiento. El comportamiento suicida genera preocupación por la sociedad y se convierte en un desafío para la salud pública, y es necesario establecer medidas preventivas a través de la planificación de prácticas de salud que incluyan asistencia multiprofesional y acceso universal a los servicios de salud de manera integral y preventiva apropiado teniendo en cuenta los factores de riesgo.

**Palabras clave:**

Suicidio Intento de suicidio. Epidemiología.

**Introdução**

O termo ‘tentativa de suicídio’, segundo a OMS, designa qualquer comportamento suicida não fatal, referindo-se a intoxicação intencional autoinfligida, automutilação e outras lesões que podem ou não ter por objetivo ou resultado a própria morte. O suicídio é o ato

deliberado de matar a si próprio (GONDIM et al. 2017). A Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), classifica os códigos de X60 a X84, como lesão autoprovocada intencionalmente as lesões ou o envenenamento autoinfligido intencionalmente e as tentativas de suicídio (MONTEIRO et al., 2015).

O suicídio consiste em um fenômeno humano extremamente complexo, de caráter universal representando um grande problema de saúde pública no âmbito mundial. É responsável por mais de 800.000 mortes por ano, estando entre as vinte principais causas de óbito em todo o mundo, com mais mortes por suicídio do que por malária, câncer de mama ou guerra e homicídio (VIDAL, GONTIJO e LIMA, 2013; BRASIL, 2017; World Health Organization, 2019). De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), o suicídio configura 1,4% de causas de morte no mundo, representando em 2012, a 15ª causa de mortalidade na sociedade. Quando observado entre os jovens de 15 a 29 anos, compreende segunda principal causa de óbitos (BRASIL, 2017).

No Brasil, o suicídio figura entre as principais causas de mortes em jovens entre 15 a 29 anos de idade, ocupando a terceira principal causa de morte entre os homens e o oitavo lugar entre as causas de mortes entre as mulheres (CUADRADO et al.; 2018).

O comportamento do suicida envolve múltiplos fatores e vem intensificando o interesse científico e literário, proporcionando uma grande variedade de opiniões ao longo das décadas. As tentativas de suicídio ocorrem com maior frequência do que os suicídios. As estimativas sugerem que para cada suicídio consumado haja aproximadamente cerca 20 a 30 tentativas, onde apenas 25% chegam aos serviços de saúde (PIRES et al., 2015).

Diversos meios tem sido utilizados para as tentativas de suicídio - auto-intoxicação e lesão autoprovocada - os principais envolvem: enforcamento, intoxicações e/ou envenenamentos, uso de arma de fogo, gases e vapores, afogamentos, objeto cortante, penetrante e contundente, e precipitação de um lugar elevado (BRASIL, 2017); (BRASIL, 2019).

A expansão do comportamento suicida tem gerado um aumento da demanda aos serviços de saúde, e os profissionais do cuidar devem compreender a tentativa como um pedido de auxílio, eliminando os preconceitos e comportamentos discriminatórios. Somente por meio do conhecimento dos fatores envolvidos na tentativa de suicídio, e reflexões sobre a temática, é que os profissionais poderão prestar um atendimento integral e humanizado aos pacientes, não apenas dando ênfase nas necessidades biológicas, mas também amenizando o sofrimento psíquico (TREVISAN, SANTOS e OLIVEIRA, 2013).

O estudo tem o objetivo de traçar o perfil de pacientes atendidos em uma unidade de pronto atendimento (UPA) por tentativa de suicídio no interior do estado de Mato Grosso, levando em consideração o mês e ano de ocorrência, o sexo, a fase do ciclo vital, os bairros onde aconteceram as tentativas e os modos utilizados.

## 2 Metodologia

Para a realização do presente trabalho foi feito um estudo analítico observacional de corte transversal, de caráter exploratório-descritivo. Os dados foram obtidos através da análise de documentos referentes às tentativas de suicídio de pacientes que foram atendidos pelo serviço público de saúde na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24h Doutor Marcelo de Moura Paes Lemes, situada no município de Barra do Garças – MT. Como fonte de informação foram utilizados o prontuário eletrônico, as fichas de notificação de doenças e agravos e as fichas de entrada dos pacientes. A coleta de dados foi realizada no mês de setembro de 2019 e foram avaliados arquivos referente ao período de Janeiro de 2018 à Agosto de 2019.

As variáveis obtidas incluíram sexo, faixa etária, bairro de residência, município de origem, mês da ocorrência e método utilizado na tentativa de suicídio. Em relação à idade adotou-se a definição cronológica segundo a Organização Mundial da Saúde, a Organização Panamericana de Saúde e o Estatuto do Idoso, que delimita o ciclo vital da seguinte forma: Adolescente entre 10 e 19 anos, Adulto entre 20 e 59 anos, Idoso com idade igual ou superior a 60 anos.

Para a avaliação da distribuição das tentativas de suicídio por método utilizado, selecionou-se dados de internações que possuíam caráter de causas relacionados aos códigos de X60 a X84 da Classificação Internacional de Doenças (CID-10). Para tanto, todos os códigos foram agrupados em 9 grupos (Conforme estudo modelo de MONTEIRO et al., 2015) que compreendeu: Grupo 1 - autointoxicação intencional por medicamentos e substâncias biológicas não especificadas (X60 a X64). Grupo 2 - autointoxicação intencional por álcool (X65). Grupo 3 - autointoxicação intencional por pesticidas e produtos químicos (X68 e X69). Grupo 4 - lesão autoprovocada intencional por arma de fogo (X72 a X74). Grupo 5 - lesão autoprovocada intencional por arma branca e objetos contundentes (X78 e X79). Grupo 6 - lesão autoprovocada intencional por enforcamento e

estrangulamento (X70). Grupo 7 - lesão autoprovocada intencional por precipitação de lugar elevado (X80). Grupo 8 - lesão autoprovocada intencional meio não especificado (X84); e grupo 9 - e demais categorias (X66, X67, X71, X75 a X77, X81 a X83).

Ao final da coleta e da análise dos resultados obtidos foi feita a tabulação para apresentação dos resultados por meio dos programas *Microsoft Office Excel e Microsoft Office Word*.

O estudo está em conformidade com a Resolução CNS 510/2016, que orienta as pesquisas envolvendo seres humanos, por meio do registro referente ao Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) de nº 2338 1019. 1. 0000.5587.

### 3 Resultados e Discussão

A amostra total inclusa neste estudo foi composta por 138 indivíduos, distribuídos da seguinte forma: 74 (53,6%) correspondente ao período de Janeiro a Dezembro de 2018 e 64 (46,4%) correspondente ao período de Janeiro a Agosto de 2019. Levando em consideração a prevalência de tentativas de suicídio por sexo, observou-se que 97 (70,3%) eram do sexo feminino e 41 (29,7%) do sexo masculino (Tabela 01).

Tabela 01. Prevalência de tentativas de suicídio por mês e ano da ocorrência, e sexo dos pacientes no período de Janeiro/2018 à Agosto/2019.

<b>Mês e Ano da ocorrência</b>	<b>(n)</b>	<b>%</b>
Janeiro a Dezembro 2018	74	53,60%
Janeiro a Agosto 2019	64	46,40%
<b>TOTAL</b>	<b>138</b>	<b>100,0%</b>
<b>Sexo</b>	<b>(n)</b>	<b>%</b>
Masculino	41	29,70%
Feminino	97	70,30%
<b>TOTAL</b>	<b>138</b>	<b>100,0%</b>

A maior prevalência encontrada entre pessoas do sexo feminino está de acordo com literatura sobre a temática. Estudos apontam que as mulheres apresentam maior número de tentativa de suicídios do que os homens, o que pôde ser observado também neste estudo (REISDORFER *et al.*, 2015). Ressalta-se que, há inúmeros fatores de riscos associados como: idade, baixo nível educacional, transtornos depressivos, estresse, tabagismo, falta de atividade física e baixo status socioeconômico (CHOI *et al.*, 2017). Ainda são considerados outros importantes fatores de riscos, como ser dependente financeiramente, ter sido abusado sexualmente na

infância, pensamentos ou ideias suicidas, história familiar de transtornos mentais e, particularmente alguma comorbidade psiquiátrica (PIRES et al. 2015).

Ao analisar as fases do ciclo vital do ser humano, observou-se que a maioria das tentativas de suicídio acontece entre a população adulta (71,7%), com apresentação de 27,5% entre os adolescentes e apenas um caso (0,7%) em idoso, como demonstra a Tabela 02.

Tabela 02. Prevalência de tentativas de suicídio em cada fase do ciclo vital no período de Janeiro/2018 à Agosto/2019.

<b>Fase do Ciclo Vital</b>	<b>(f) Frequência</b>	<b>% (Porcentagem)</b>
Adolescentes (10 e 19 anos)	38	27,50%
Adultos (20 e 59 anos)	99	71,70%
Idosos (acima de 60 anos)	01	00,70%
<b>TOTAL</b>	<b>138</b>	<b>100,0%</b>

O suicídio e a tentativa de suicídio ocorrem predominantemente em adolescentes e adultos especialmente em mulheres (RIBEIRO et al., 2018). E aqueles que fizeram uma recente tentativa de suicídio, apresentam alto risco de morrer por suicídio no futuro, principalmente durante o período imediatamente após a saída de um departamento de emergência de um hospital (BLIOKAS et al., 2019). Em um recente levantamento epidemiológico, realizado pelo Ministério da Saúde, observou-se que 33,1% das tentativas de suicídio é de caráter recorrente (BRASIL, 2017).

Os bairros de residência que possuem maior quantidade de pessoas que tentaram suicídio no período do estudo são: Jardim Nova Barra (28,7%), Santo Antônio (16,8%), Vila Maria (16,1%), Pitaluga (15,7%), Centro (13,2%), São Sebastião (10,3%) e Ouro Fino (9,0%), como explícito na Tabela 03.

Conforme os resultados, a maior proporção de casos de tentativas de suicídios ocorreram em bairros periféricos e mais populosos. As tentativas de suicídios tem origem multicausal, de alta complexidade, que permeia uma diversidade de fatores determinantes, porém é importante considerar a relevância de maior prevalência de casos em zonas urbanas. Em estudo realizado com 1060 registros de tentativas de suicídio, observou-se que os moradores de zonas urbanas periféricas apresentam um maior risco para tentativas de suicídio (VIDAL, GONTIJO e LIMA, 2013); (BRASIL, 2017).

**Tabela 03. Distribuição das tentativas de suicídio segregados por bairro de residência no período de Janeiro/2018 a Agosto/2019.**

Bairro	2018		2019		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Abel Lira	1	1,4	1	1,6	2	2,9
Alto da Boa Vista	2	2,7	0	0,0	2	2,7
Anchieta	1	1,4	0	0,0	1	1,4
Campinas	1	1,4	3	4,7	4	6,0
Centro	4	5,4	5	7,8	9	13,2
Cidade Velha	1	1,4	0	0,0	1	1,4
Conjunto Residencial	1	1,4	0	0,0	1	1,4
Cristino Côrtes	1	1,4	0	0,0	1	1,4
Dermat	0	0,0	1	1,6	1	1,6
Jardim Amazônia	1	1,4	2	3,1	3	4,5
Jardim Araguaia	4	5,4	1	1,6	5	7,0
Jardim das Mangueiras	0	0,0	1	1,6	1	1,6
Jardim dos Ypês	1	1,4	0	0,0	1	1,4
Jardim Nova Barra	12	16,2	8	12,5	20	28,7
Jardim Palmares	1	1,4	1	1,6	2	2,9
Jardim Paraíso	1	1,4	1	1,6	2	2,9
Jardim Petrópolis	1	1,4	0	0,0	1	1,4
Jardim Piracema	3	4,1	1	1,6	4	5,6
Maria Joaquina II	0	0,0	1	1,6	1	1,6
Monte Sinai	1	1,4	0	0,0	1	1,4
Não informou	1	1,4	1	1,6	2	2,9
Nova Jerusalem	0	0,0	1	1,6	1	1,6
Novo Horizonte	1	1,4	0	0,0	1	1,4
Ouro Fino	2	2,7	4	6,3	6	9,0
Pitaluga	7	9,5	4	6,3	11	15,7
Recanto das Acácias	1	1,4	1	1,6	2	2,9
Residencial Peixinho	0	0,0	1	1,6	1	1,6
Rural	2	2,7	3	4,7	5	7,4
Santo Antônio	9	12,2	3	4,7	12	16,8
São Benedito	0	0,0	2	3,1	2	3,1
São João	0	0,0	2	3,1	2	3,1
São José	0	0,0	3	4,7	3	4,7
São Sebastião	3	4,1	4	6,3	7	10,3
Sena Marques	1	1,4	0	0,0	1	1,4
Serra Azul	0	0,0	1	1,6	1	1,6
Serra Dourada	1	1,4	0	0,0	1	1,4
Solar Ville	2	2,7	0	0,0	2	2,7
União	1	1,4	2	3,1	3	4,5
Vila Maria	5	6,8	6	9,4	11	16,1
Wilmar Peres	1	1,4	0	0,0	1	1,4
<b>Total</b>	<b>74</b>	<b>100</b>	<b>64</b>	<b>100,0</b>	<b>138</b>	<b>100,0</b>

De todas as pessoas que tentaram suicídio no período analisado, 126 (91,3%) são moradores de Barra do Garças, os demais são oriundos de outros municípios, como: Pontal do Araguaia 5 (3,6%), Canarana 2 (1,5%), Itaberaí 2 (1,5%), Aragarças 1 (0,7%), Água Boa 1 (0,7%) e Querência 1 (0,7%). Estes resultados também demonstram que devido a localização geográfica do município de Barra do Garças e sua capacidade de atendimento hospitalar e pronto atendimento, tornou-se referência para as cidades circunvizinhas recebendo pacientes de diferentes cidades e estados, além de receber um número relevante de turistas de outras

regiões. Cabe ressaltar que nas últimas décadas, o município se tornou uma cidade universitária por conta da ampla oferta de cursos de graduação e pós-graduação. Isso leva a um aumento significativo de pessoas com procedência de outros municípios, fato que pode estar ligado a alguns casos de tentativas de suicídio na região.

Com relação aos meses analisados durante o período do estudo, observa-se que houve uma variação das tentativas de suicídio, não sendo possível estabelecer uma relação causal (Figura 01).

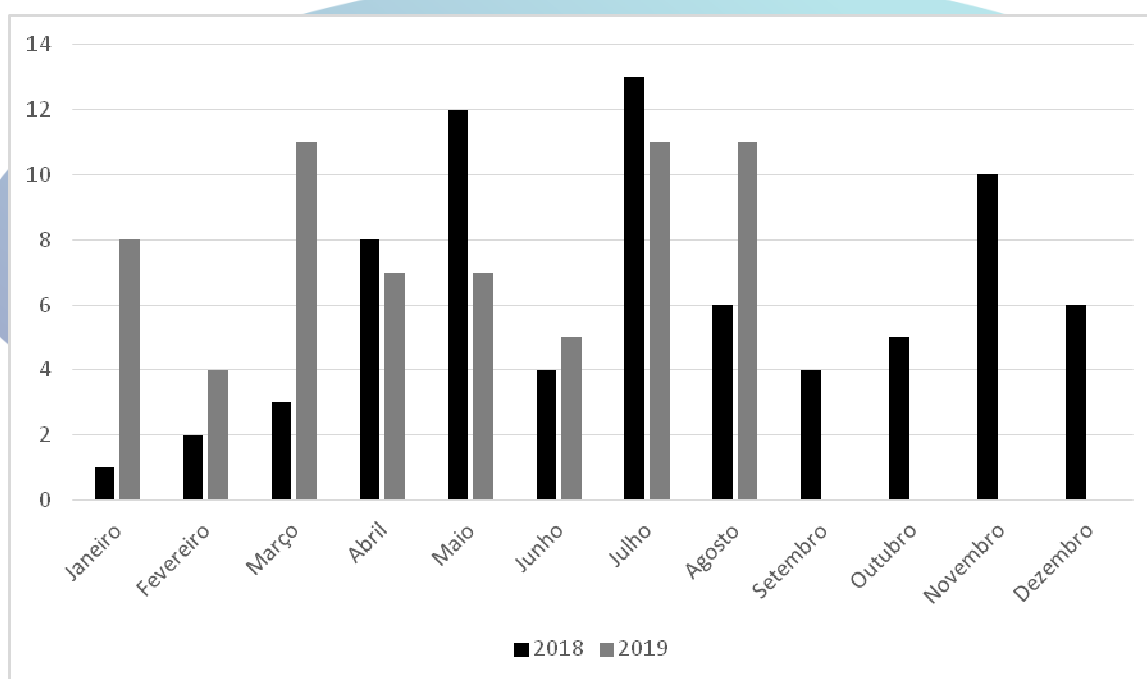


Figura 01. Distribuição das tentativas de suicídio por mês de ocorrência no período de Janeiro/2018 a Agosto/2019.

Alguns estudos sugerem que uma maior frequência de tentativas de suicídios ocorra no outono (SOUZA, MINAYO e CAVALCANTE, 2006);(BANDO et al., 2009). Essa relação sazonal de período climático e as tentativas de suicídio, podem estar ligadas à produção do neurotransmissor serotonina, e conseqüentemente casos de depressão, agressividade e suicídio (BANDO et al., 2009). Contudo, em virtude das disparidades das variações climáticas regionais no Brasil, torna-se difícil relacionar à tentativa de suicídios (TREVISAN, SANTOS e OLIVEIRA, 2013).

No que tange ao método utilizado na tentativa de suicídio, como está descrito na Figura 02, pode-se notar que a intoxicação e/ou envenenamento é o recurso mais prevalente em ambos os períodos, sobretudo por meio da ingestão de medicamentos (63,0%).



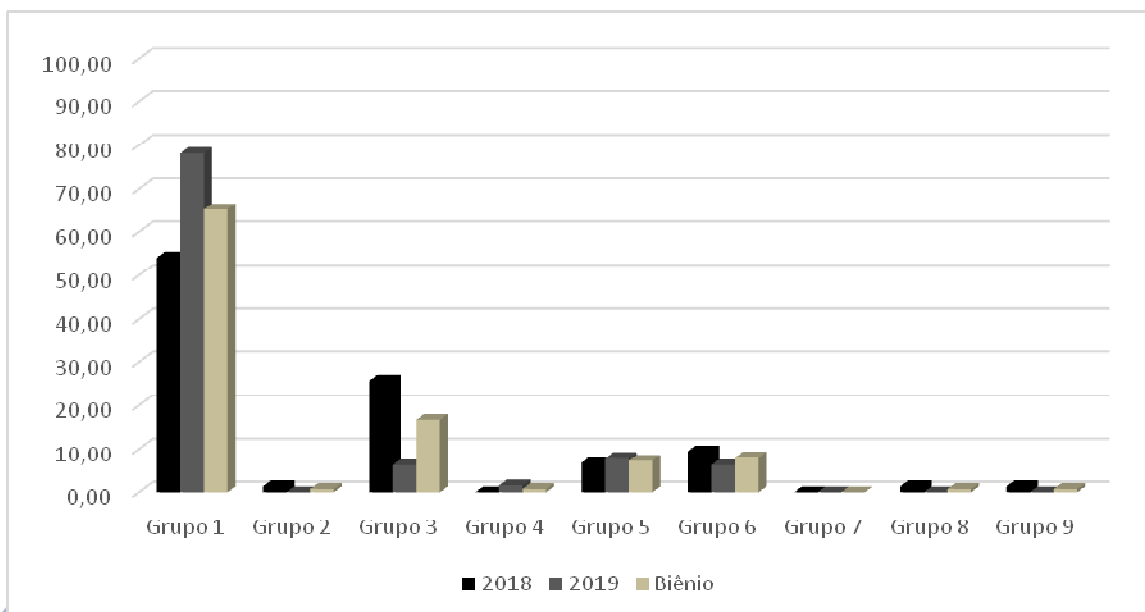


Figura 02. Distribuição das tentativas de suicídio por método utilizado no período de Janeiro/2018 a Agosto/2019.

- Grupo 1 - autointoxicação intencional por medicamentos e substâncias biológicas não especificadas (X60 a X64).
- Grupo 2 - autointoxicação intencional por álcool (X65).
- Grupo 3 - autointoxicação intencional por pesticidas e produtos químicos (X68 e X69).
- Grupo 4 - lesão autoprovocada intencional por arma de fogo (X72 a X74).
- Grupo 5 - lesão autoprovocada intencional por arma branca e objetos contundentes (X78 e X79).
- Grupo 6 - lesão autoprovocada intencional por enforcamento e estrangulamento (X70).
- Grupo 7 - lesão autoprovocada intencional por precipitação de lugar elevado (X80).
- Grupo 8 - lesão autoprovocada intencional meio não especificado (X84); e
- Grupo 9 - e demais categorias (X66, X67, X71, X75 a X77, X81 a X83).

Corroborando com o último boletim epidemiológico sobre a associação do suicídio consumado e as tentativas de suicídios (BRASIL, 2019), observou-se que as intoxicações exógenas são relevantes agravos à saúde, e os resultados aqui demonstrados apontaram maior proporção de registros oriundos de tentativas de suicídio, relacionados com o grupo 1 do estudo (X60 a X64) do CID 10.

Estudos epidemiológicos demonstram que os métodos usados para tentativa de suicídio são diversificados, levando em consideração fatores culturais, a liberdade ao acesso do agente utilizado e a intenção da realização do ato, relacionado ao comportamento impulsivo. Entre os métodos utilizados para tentativa de suicídio, os mais prevalentes são as intoxicações e/ou envenenamentos, principalmente por agentes químicos que contrastam com o cotidiano (PIRES et al. 2015). Em um estudo realizado por Vieira, Santana e Suchara (2015) neste mesmo município, observou-se resultados semelhantes, uma vez que a proporção de tentativas de suicídio ocorreram com agentes tóxicos, e com maior frequência com medicamentos e agrotóxicos.

Os medicamentos ingeridos pelos indivíduos nas tentativas de suicídio incluem as classes farmacológicas de antidepressivos, anticonvulsivantes, antipsicóticos,

benzodiazepínicos, anticolinérgicos, anti-hipertensivos, ansiolíticos, imidazopiridinas, antiespasmódicos, diuréticos, analgésicos e antipiréticos, anti-histamínicos, e anti-inflamatórios e fármacos usados no tratamento de transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. No Brasil, entre os anos de 2007 a 2017, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) 470.913 casos de intoxicação exógena, onde 46,7% (220.045) ocorreu em virtude de tentativas de suicídio (BRASIL, 2019).

Outra forma relevante de tentativa de suicídio observada no estudo, incluiu a classificação do grupo 3 de autointoxicação intencional por pesticidas e produtos químicos, onde a causa evidenciada foi o envenenamento, por ingestão de veneno e de produtos químicos (16,67%). Os venenos mais utilizados foram os raticidas, herbicidas, carrapaticidas, chumbinho e veneno para formiga. Já os produtos químicos mais comuns foram água sanitária, detergente, desinfetante e álcool. A utilização de pesticidas nos suicídios e nas tentativas são altamente relevantes em países asiáticos e da América Latina, evidenciando uma frequência de 60 a 90% dos casos, essencialmente nas áreas urbanas (AGADIR SANTOS, LEGAY e LOVISI, 2013).

Apesar dos dados deste estudo evidenciar uma maior proporção de casos do grupo 1, pode-se observar que os casos relacionados ao grupo 3 também são prevalentes nos períodos investigados. Estudos destacam que muitos casos podem estar relacionados aos pesticidas, em virtude da sua comercialização ilegal, e ao controle e fiscalização ineficaz dos órgãos responsáveis (MOREIRA et al., 2017). A OMS estabelece como estratégias a restrição a diversos meios usados na tentativa de suicídio, principalmente o controle do uso de agrotóxicos/pesticidas e armas de fogo, no intuito de reduzir a incidência, instrumentos essenciais de prevenção universal (BRASIL, 2017).

Os dados demonstraram ainda casos de tentativa de suicídio relacionados ao grupo 5, que foram classificados em lesão autoprovocada intencional por arma branca e objetos contundentes (X78 e X79). Apresentando índices em torno de 7% das ocorrências no período delimitado, alguns casos estavam relacionados a tentativa de suicídios por arma branca e mutilação. Em seu estudo, Cavalcante e Minayo (2015) observaram um aumento dos índices de tentativas de suicídios por meio do próprio atropelamento e por automutilações, principalmente em homens, dados atípicos das literaturas estudadas. A automutilação é um comportamento autodestrutivo resultante de uma vontade de se punir, podendo ser inconsciente e impactante na vida do indivíduo (VIEIRA, PIRES e PIRES, 2016). No estudo de Ulbric et al., (2017) observou-se que as causas das tentativas de suicídio estavam ligadas

ao sofrimento, à raiva, às frustrações, solidão, ausência dos pais e influência de amigos quanto ao uso de drogas lícitas e ilícitas.

A tentativas de suicídios por lesão autoprovocada intencional por enforcamento e estrangulamento (X70), compreendeu entre 6% a 9% das ocorrências (2018, 2019 e Biênio). Em um estudo realizado em Minas Gerais onde foi pesquisado sobre 241 óbitos por suicídio, teve como resultado o método mais utilizado, o enforcamento, responsável por 51,0% das mortes (VIDAL et al., 2014). Corroborando também, Vieira, Santana e Suchara (2015) destacaram que o enforcamento é um dos métodos predominante no Brasil para as tentativas e o suicídio consumado.

Ressalta-se que houve uma pequena proporção de ocorrências do grupo 2 (autointoxicação intencional por álcool - X65) e grupo 4 (lesão autoprovocada intencional por arma de fogo - X72 a X74). A dependência e o uso nocivo do álcool estão diretamente ligadas a diversas doenças psiquiátricas. Em seu estudo, Lima et al., (2010) observou que 8% dos pacientes que tinham histórico de tentativas de suicídio, utilizavam bebidas alcoólicas de forma abusiva e nociva. Com relação ao grupo 4, alguns estudos demonstraram índices aumentados para as tentativas e o suicídio por arma de fogo e de modo geral, esse método violento e de alta letalidade são mais utilizados pelos homens (VIDAL, GONTIJO E LIMA, 2013).

### **Considerações finais**

Diante dos resultados obtidos por meio deste estudo foi possível perceber que a população adulta do gênero feminino apresenta maior prevalência de tentativas de suicídios, principalmente nos bairros periféricos do município de Barra do Garças, em todos os períodos do ano, não havendo caracterização de períodos específicos ou relação com outros fatores. Apesar de apresentarem métodos distintos para realização da tentativa do suicídio, a intoxicação exógena por medicamento prevalece entre os indivíduos com ideação suicida.

O comportamento suicida, apresentado com maior frequência entre os adultos e também presente de forma considerável entre os adolescentes, gera preocupação para a sociedade e torna-se um desafio para a saúde pública, sendo necessário estabelecer medidas de prevenção por meio do planejamento de práticas de saúde que contemple a assistência

multiprofissional e o acesso universal aos serviços de saúde de forma integral e apropriada levando em consideração os fatores de risco.

Estudos ainda se fazem necessários no intuito de acompanhar e monitorar as tentativas de suicídios nos próximos anos, para estabelecimento de novas condutas para redução de riscos de morte por esta causa.

## Referências

- AGADIR SANTOS, Simone; LEGAY, Letícia Fortes; LOVISI, Giovanni Marcos. Substâncias tóxicas e tentativas e suicídios: considerações sobre acesso e medidas restritivas. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 53-61, Março, 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-462X2013000100009&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-462X2013000100009&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em 20 de Agosto de 2019.
- BANDO, D.H. et al. Seasonality of suicide in the city of Sao Paulo, Brazil, 1979-2003. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 101-105, June, 2009. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462009000200004](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462009000200004). Acesso em 20 de Agosto de 2019.
- BLIOKAS et al. Community-based aftercare following an emergency department presentation for attempted suicide or high risk for suicide: study protocol for a non-randomised controlled trial. **BMC Public Health**. v.19, n. 1380, pg. 1-11, 2019. Disponível em: <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-7751-8>. Acesso em 10 de Setembro de 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico**. vol.48, n° 30, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico**. vol.50, n° 15, jul. 2019.
- CAVALCANTE, F.G.; MINAYO, M.C.S. Estudo qualitativo sobre tentativas e ideações suicidas com 60 pessoas idosas brasileiras. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1655-1666, Junho, 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s1413-81232015000601655&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s1413-81232015000601655&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em 20 de Agosto de 2019.
- CHOI, S.B. et al. Risk factors of suicide attempt among people with suicidal ideation in South Korea: a cross-sectional study. **BMC Public Health**. v.17, n.579, pg. 1-11, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5472995/>. Acesso em 10 de Setembro de 2019.
- GONDIM, A.P.S. et al. Tentativas de suicídio por exposição a agentes tóxicos registradas em um Centro de Informação e Assistência Toxicológica em Fortaleza, Ceará, 2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. Brasília, v. 26, n. 1, p. 109-119, janeiro 2017.

Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2237-96222017000100109&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2237-96222017000100109&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em 28 de Agosto de 2019.

JAEN-VARAS, D. et al. The association between adolescent suicide rates and socioeconomic indicators in Brazil: a 10-year retrospective ecological study. **Brazilian Journal of Psychiatry**. São Paulo, v. 41, n. 5, p. 389-395, October, 2019. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462019005003105&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462019005003105&script=sci_arttext). Acesso em 10 de Setembro de 2019.

MONTEIRO, R.A. et al. Hospitalizações relacionadas a lesões autoprovocadas intencionalmente - Brasil, 2002 a 2013. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 689-699, Março, 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232015000300689&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232015000300689&script=sci_arttext&tlng=pt). Acesso em 10 de Setembro de 2019.

MOREIRA, R.M.M. et al. Análise epidemiológica dos óbitos por suicídio. **SANARE**, Sobral, v. 16, Suplemento n.01, p.29-34, 2017. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1136>. Acesso em 30 de Setembro de 2019.

PIRES, M.C.C. et al. Indicadores de risco para tentativa de suicídio por envenenamento: um estudo caso-controle. **Jornal brasileiro de psiquiatria**. Rio de Janeiro, v. 64, n. 3, p. 193-199, Setembro, 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0047-20852015000300193&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0047-20852015000300193&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em 10 de Agosto de 2019.

REISDORFER, N. et al. Suicídio na voz de profissionais de enfermagem e estratégias de intervenção diante do comportamento suicida. **Revista de Enfermagem da UFSM**. v. 5, n. 2, pg. 295-304, Abril/Junho, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/16790>. Acesso em 25 de Setembro de 2019.

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 - enfermagem**. Florianópolis, v. 27, n. 2, e2110016, 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0104-07072018000200310&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-07072018000200310&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em 10 de Agosto de 2019.

SOUZA, E.R.; MINAYO, M.C.S.; CAVALCANTE, F.G. O impacto do suicídio sobre a morbimortalidade da população de Itabira. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, supl. p. 1333-1342, 2006. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1413-81232006000500022&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232006000500022&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em 28 de Agosto de 2019.

TREVISAN, E.P.T.; SANTOS, J.A.T.; OLIVEIRA, M.L.F. Tentativa de suicídio de mulheres: dados de um centro de assistência toxicológica do Paraná. **Revista Mineira de Enfermagem**, v.17, n.2, p. 412-417, Abril/Junho. 2013. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/659>. Acesso em 10 de Agosto de 2019.

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

[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2013000100020&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2013000100020&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em 10 de Setembro de 2019.

VIEIRA, L.P.; SANTANA, V.T.P.; SUCHARA, E.A. Caracterização de tentativas de suicídios por substâncias exógenas. **Caderno de saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 118-123, Junho, 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-462X2015000200118&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-462X2015000200118&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em 10 de Setembro de 2019.

VIEIRA, M.G.; PIRES, M.H.R.; PIRES, O.C. Automutilação: intensidade dolorosa, fatores desencadeantes e gratificantes. **Revista dor**, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 257-260, Dezembro, 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-00132016000400257&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-00132016000400257&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em 25 de Setembro de 2019.

