

PERFIL DOS CASOS DE TENTATIVA DE SUICÍDIO REGISTRADOS NO CEATOX, CAMPINA GRANDE-PB, EM 2015

Raquel Costa e Silva (1); Mayrla Emília Dantas Vasconcelos (2); Letícia Rodrigues de Assis (3); Saulo Rios Mariz (4)

Discente de Farmácia. Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). E-mail: raquel_costa@outlook.com (1)

Discente de Farmácia. Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). E-mail: mayrlaemilia@yahoo.com.br (2)

Discente de Enfermagem. Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). E-mail: leticiaassiis@gmail.com (3)

Farmacêutico. Professor Dr. da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). sjmariz22@hotmail.com (4)

Resumo: A tentativa de suicídio, de um modo geral, quando há ou não sua concretização, deve ser considerada como uma grande questão de saúde pública, pelo número considerável de mortes anuais. Desta forma, foram analisados 140 casos de tentativas de suicídio notificadas no CEATOX, em Campina Grande no ano de 2015. Dos casos notificados, 57,1% foram por intoxicação medicamentosa, principalmente por benzodiazepínicos, 32,8% por agrotóxicos e 9,2% por domissanitários. A maioria dos pacientes correspondia ao sexo feminino (68,5%). Em relação à faixa etária, o grupo com maiores vítimas foi entre 20 a 29 anos, principalmente as mulheres. Os estudantes (43,5%) foram os que mais tentaram o autoextermínio utilizando os medicamentos. Os benzodiazepínicos foram os medicamentos mais utilizados, como o Diazepam (16,2%), e Clonazepam (12,5%), seguido de anticonvulsivantes como Fenobarbital (7,5%); 48,7% utilizaram pelo menos um tipo de medicamento.

Palavras-chave: Suicídio, medicamento, intoxicação, vigilância em saúde.

INTRODUÇÃO

O suicídio pode ser definido como um ato deliberado, executado pelo próprio indivíduo, cuja intenção seja a morte, de forma consciente e intencional, mesmo que de caráter ambivalente, utilizando-se de um meio que o indivíduo acredita ser letal. Os pensamentos, planos e tentativas de suicídio também fazem parte do comportamento suicida (CFM, 2014). Em relação à população brasileira, pelo menos 17% já apresentou pensamentos suicidas ao menos uma vez na vida (BOTEGA et al., 2010), o Brasil é o oitavo país em número absoluto de suicídios. Em 2012 foram registradas 11.821 mortes,

cerca de 30 por dia, sendo 9.198 homens e 2.623 mulheres. Entre 2000 e 2012, houve um aumento de 10,4% dos óbitos, sendo observado um aumento de mais de 30% em jovens (CFM, 2014).

O suicídio em jovens aumentou em todo o mundo nas últimas décadas e também no Brasil, representando a terceira principal causa de morte, nessa faixa etária, no país. Os comportamentos suicidas entre jovens e adolescentes envolvem motivações complexas, incluindo humor depressivo, abuso de substâncias, problemas emocionais, familiares e sociais, história familiar de transtorno psiquiátrico, rejeição familiar,

negligência, além de abuso físico e sexual na infância (CFM, 2014), segundo a OMS (2014), 75% dos casos de suicídio se dão em países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento, apontando para uma correlação entre situação econômica e taxas de suicídio, sendo uma grande questão de saúde pública em todos os países.

O reconhecimento dos fatores de risco nas tentativas de suicídio é fundamental, e de extrema importância, o que pode ajudar os profissionais da saúde a determinarem clinicamente o risco, e a partir disso, estabelecerem estratégias para reduzir os índices. Nestes fatores, pode-se incluir as tentativas prévias de suicídio, já que no Brasil 50% daqueles que se suicidaram já haviam tentado antes.

Doenças mentais que muitas vezes não são diagnosticadas, transtornos psiquiátricos como depressão, transtorno bipolar, alcoolismo, uso de drogas de abuso, esquizofrenia, transtornos de personalidade, entre outros, e sentimentos como desespero, desamparo e impulsividade também estão ligados ao suicídio. A autointoxicação por medicamentos é o método mais comum de suicídio em mulheres, e o segundo mais frequente em homens, sendo os analgésicos e antidepressivos os agentes mais utilizados nas *overdoses* fatais (ARRAIS et al., 2005; KAPUR et al., 2005). Atualmente, as

unidades de atendimento e vigilância para os casos de tentativas e suicídios consumados, são os Centros que fazem parte da Rede Nacional de Centros de Informação e Assistência Toxicológica do Brasil (Renaciat). Os dados coletados por esta rede são tabulados e divulgados pelo Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológica (Sinitox). Este trabalho teve como objetivo analisar os casos de tentativa de suicídio registrados pelo Ceatox- CG em 2015, classificando-os por grupos de agente tóxicos, faixa etária, sexo, entre outros.

MATERIAL E MÉTODOS

O estudo em questão possui caráter transversal, retrospectivo, descritivo e analítico dos casos de tentativa de suicídios, atendidos e notificados pelo Centro de Informação e Assistência Toxicológica de Campina Grande (Ceatox-CG), Paraíba, no ano de 2015. Este Centro tem como objetivos o fornecimento de informações sobre as intoxicações agudas e o manejo dos pacientes intoxicados atendidos no Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, aos profissionais de saúde e à população leiga, e notificação dos casos de intoxicação humanas ao Sistema Nacional de Informação Tóxico-Farmacológicas (Sinitox).

O banco de dados foi constituído de 140 indivíduos. As variáveis analisadas

foram: gênero, faixa etária, escolaridade, ocupação, grupos de agentes tóxicos, tais como os medicamentos mais utilizados, e evolução do caso. A coleta foi realizada a partir de consulta no banco de dados do CEATOX-CG, sendo as informações extraídas e transferidas para o *software Microsoft Office Excel*, com suplemento de Ferramentas de Análise -VBA.

O estudo teve aprovação e autorização do Comitê de Ética e Pesquisa da UEPB (CAAE: 44043713.2.0000.5187).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os meses de janeiro a dezembro de 2015, foram notificados 140 casos de tentativas de suicídio, dos quais, 80 casos (57,1%) foram de intoxicações por medicamentos, 46 por agrotóxicos (32,8%), e 13 (9,28%) por domissanitários, sendo 1 caso notificado como agente tóxico ignorado. Em relação ao sexo, 68,5% correspondia ao sexo feminino. Resultados semelhantes foram encontrados no estudo de Ramos et al. (2014), no qual foram notificados no Ceatox de Campina Grande, 106 casos somente relacionados a intoxicações medicamentosas.

De fato, de acordo com Pontes (1998), a mulher tenta dez vezes mais o suicídio do que o homem, embora ela consiga atingir a

letalidade três vezes menos do que ele, nisso entende-se que a tentativa de autoexterminio é mais uma forma de comunicação em si, de um apelo, mais do que a vontade de não viver mais.

A faixa-etária predominante foi a compreendida entre 20 a 29 anos, com 32,8% dos casos, seguida da faixa entre 12 a 19 anos (31,4%), o que corrobora com estudos como o de Rios et al., (2005) e Medeiros (2013), sendo que entre as mulheres, a frequência de tentativa de suicídio foi maior entre 12 a 19 anos (25,71%), enquanto nos homens foi entre 20 a 29 anos (12,14%).

Tabela 1 - Frequência das Faixas Etárias por Gênero dos Pacientes Vítimas de Tentativas de Suicídio notificadas em 2015 no Ceatox, CG

	GÊNERO			
	Feminino	%	Masculino	%
	96	68,57	44	31,43
FAIXA ETÁRIA				
12 a 19 anos	36	37,5	8	18,18
20 a 29 anos	29	30,21	17	38,63
30 a 39 anos	19	19,79	7	15,90
40 a 49 anos	7	7,29	8	18,18
50 a 59 anos	4	4,17	3	6,82
> 60 anos	1	1,04	1	2,27

Fonte: Dados da Pesquisa, 2015.

Classificou-se também os casos em relação à ocupação dos indivíduos, observando-se que os estudantes (43,57%)

foram os que mais tentaram o suicídio utilizando medicamentos, resultados semelhantes foram encontrados nos trabalhos de Marcondes Filho et al., (2002), Medeiros (2013) e Abasse et al., (2009).

Ainda sobre as ocupações, 9,28% dos indivíduos eram agricultores, seguido de 8,5% de mulheres com ocupação “do lar”. Mahmoud et al. (1993) explica que algumas esposas que permanecem em casa podem sofrer de distúrbios mentais e que os suicídios são mais comuns entre as mulheres casadas do que solteiras, sendo que estas tentativas de suicídio podem ser provocadas por neuroses depressivas, caracterizando-se por baixa intencionalidade e pela impulsividade, sendo o método mais utilizado a ingestão excessiva de medicamentos

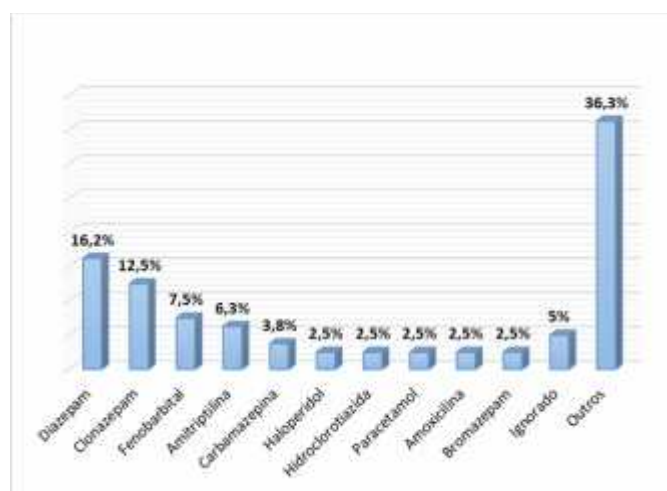
Observa-se também que 1,43% correspondia a atendentes de telemarketing do sexo feminino, o que pode ser explicado pelo estresse psicológico ocupacional, ocasionado pela repetitividade das tarefas, falta de autonomia do trabalhador, altas cargas de trabalho, tanto físicas como psíquicas, pela exigência de execução acelerada das tarefas, além de cobrança excessiva de metas definidas (FERNANDES, DI PACE, PASSOS, 2002).

Em relação ao nível de escolaridade analisou-se que a maioria dos indivíduos

(17,86%) possuía o ensino fundamental incompleto, o que entra em consonância com os trabalhos de Vidal, Gontijo e Lima (2013), Medeiros (2013), e Meyer (2007).

Entre os medicamentos mais empregados pelos indivíduos estão os benzodiazepínicos, sendo o Diazepam o mais utilizado (16,25%). Estes medicamentos como Diazepam, Clonazepam, Bromazepam, são substâncias amplamente usadas em todo o mundo. Resultados semelhantes foram encontrados nos estudos de Rios (2005) e Medeiros (2013).

Gráfico 1 - Frequência dos Principais Medicamentos Utilizados nas Tentativas de Suicídio notificadas em 2015 no Ceatox, CG



Fonte: Dados da Pesquisa, 2016.

Os anticonvulsivantes corresponderam ao segundo e o quarto fármacos mais utilizados, representados por Fenobarbital (7,5%) e Carbamazepina (3,74%). Os

antidepressivos tricíclicos, representados pela Amitriptilina (6,25%) ocuparam a terceira posição, sendo que a intoxicação por esse grupo de medicamentos é frequente e potencialmente grave. No Brasil, este grupo situa-se entre os três primeiros grupos de medicamentos que mais levam à intoxicação aguda (muito relacionada à tentativa de suicídio) (ANDRADE FILHO, 2001).

Os benzodiazepínicos, antigripais, antidepressivos e anti-inflamatórios são as classes de medicamentos que mais causam intoxicações em nosso país (BORTOLETTO & BOCHNER, 1999).

48,75% ingeriram ao menos dois tipos de medicamentos, sendo em sua maioria do sexo feminino (36,2%). Dos 140 casos de tentativas de suicídio, ocorreram 4 óbitos, sendo 2 por medicamentos, 1 por agrotóxico, e 1 por outro agente, sendo estes dois últimos não identificados.

Em relação às vítimas fatais por intoxicação medicamentosa, uma delas realizou uma combinação de Carbamazepina, Fenobarbital e Amitriptilina, em doses desconhecidas, porém sabe-se que, a combinação destes fármacos está relacionada a distúrbios neurológicos por depressão do Sistema Nervoso Central, convulsões, coma e parada respiratória, podendo ocasionar o óbito por insuficiência cardiorrespiratória

(BRASIL, 2016). No segundo caso, foi utilizado o fármaco Clonazepam com "chumbinho" que é um produto clandestino, irregularmente utilizado como raticida.

A resposta a exposição a uma substância é individual e manifestações variadas podem ser observadas em pacientes diferentes expostos a mesma substância. A resposta da vítima pode variar desde pequena alteração na região da pele que entrou em contato com o agente até reações sistêmicas graves como choque anafilático, em outra vítima (SINITOX, 2013).

Dados do Sinitox (2013) indicam que os medicamentos tiveram coeficiente de letalidade de 0,8%, enquanto os agrotóxicos apresentaram um coeficiente mais elevado, de 5,4%, no Brasil. Assim, o presente estudo reflete a baixa mortalidade das intoxicações por uso de medicamentos nas tentativas de suicídio, corroborando com os dados do Sinitox.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os dados analisados no presente estudo, as tentativas de suicídio ocorrem com maior predominância em mulheres, jovens entre 20 e 29 anos, estudantes ou do lar, que utilizaram, pela facilidade de acesso em suas residências, medicamentos benzodiazepínicos, tendo corroborado com outros estudos relacionados

a suicídios. Assim, a idade e o sexo são fatores de atenção, já que o suicídio entre adolescentes e jovens tem aumentado no Brasil e no mundo, e apesar das mulheres tentarem mais o autoextermínio, são os homens que mais morrem nessas tentativas.

Desse modo, a promoção de saúde, é sempre uma importante ferramenta, como atividades que esclareçam sobre o uso racional de medicamentos, e prescrição correta, já que estes foram os agentes mais utilizados nas tentativas de suicídio notificadas ao Ceatox de Campina Grande.

REFERÊNCIAS

ANDRADE FILHO, A., CAMPOLINA, D., DIAS, M.B., Toxicologia na Prática Clínica. Belo Horizonte: Folium, 2001.

ARRAIS, P. S. D., BRITO, L. L., COELHO, H. L.L. **Prevalência e fatores determinantes do consumo de medicamentos no Município de Fortaleza, Ceará, Brasil.** Caderno de Saúde Pública v.21 n.6 Rio de Janeiro, 2005.

BORTOLETTO, M. E; BOCHNER, R. **Impacto dos medicamentos nas intoxicações humanas no Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 859-869, 1999.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO PARANÁ. (CCE) Intoxicações por Medicamentos. Disponível em: <<http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=1447>>. Acesso em 28 de Abril de 2016.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Suicídio: informando para prevenir.** Associação Brasileira de Psiquiatria. Brasília, 2014.

FERNANDES, S. R. P.; DI PACE, D. M. T.; PASSOS, M. F. D. **Organização e condições de trabalho em telemarketing: repercussões na saúde psíquica dos trabalhadores.** In: JACQUES, M.; CODO, W. Saúde mental e trabalho: leituras. p.247-70. Petrópolis: Vozes, 2002.

KAPUR, N., et al. **Self-poisoning suicides in England: a multicentre study.** Q J Medicine Oxford Journals, p. 1-9, England, jun 2005.

MAHMOUD, A., MAHMOUD, A., OSMAAN, L., EL-BATANOUNI, M., SAMRA, G., HALIM, A., **Neurobehavioral changes among workers in some chemical industries in Egypt.** Environmental Research., v. 63, n. 2, p. 295-301, 1993.

MARCONDES FILHO, W.; MEZZAROBBA, L.; TURINI, C. A.; KOIK, A.; JUNIOR, A. M.; SHIBAYAMA, E. E. M.; FENNER, F. L. S. **Tentativas de suicídio por substâncias químicas na adolescência e juventude.** Adolescência Latinoamericana., v.3, n.2. 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE – OMS. **Prevenção do Suicídio: Um Recurso para Conselheiros.** Departamento de Saúde Mental e de Abuso de Substâncias. Genebra, Suíça. 2006. Disponível em: http://www.who.int/mental_health/media/counsellors_portuguese.pdf>. Acesso em 26 de abril de 2016.

PONTES, C.P. **Psiquiatria: conceitos e práticas.** São Paulo (2º ed). In PLATÃO. Diálogos III- A República. Rio de Janeiro: Ediouro, Lemos Editorial, 1998.

RAMOS, C. M. M., LIMA, N. S. C., LIMA NETO, P. F., ONIAS, Y. N., **Perfil Epidemiológico das Intoxicações por Tentativa de Suicídio em Campina Grande e Região.** Trabalho de Conclusão de Curso.

Universidade Federal de Campina Grande,
2014.

RIOS, D. P.; BASTOS, F. M.; CUNHA, L. C., VALADARES, M. C. **Tentativa de Suicídio com o uso de medicamentos registrados pelo CIT-GO nos anos de 2003 e 2004.** Revista Eletrônica de Farmácia v.2 n.1, p. 6-14, 2005.

SINITOX. Sistema Nacional de Informações Tóxico Farmacológicas. **Casos Registrados de Intoxicação Humana por Agente Tóxico e Circunstância.** Brasil, 2013. Disponível em:

<http://sinitox.icict.fiocruz.br/sites/sinitox.icict.fiocruz.br/files//Tabela6_2013.pdf>. Acesso em 25 de abril de 2016.

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

AGRADECIMENTOS

Centro de Assistência Toxicológica
de Campina Grande (Ceatox-CG), e
CERTBIO –UEPB.