

Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem
Atenção Psicossocial UFSC

Regina Augusto da Silva

**TENTATIVA DE SUICÍDIO EM ADOLESCENTES POR
INTOXICAÇÃO: AÇÕES DE ENFERMAGEM**

Orientador: Profa. Dra. Sueli Aparecida
Frari Galera – Professor Associado da
Escola de Enfermagem de Ribeirão
Preto – Universidade de São Paulo.

São Paulo

2014

TENTATIVA DE SUICÍDIO EM ADOLESCENTES POR INTOXICAÇÃO: AÇÕES DE ENFERMAGEM

Regina Augusto da Silva

Trabalho de Conclusão do Curso de
Especialização em Linhas de Cuidado
em Enfermagem

Orientador: Profa. Dra. Sueli Aparecida
Frari Galera – Professor Associado da
Escola de Enfermagem de Ribeirão
Preto – Universidade de São Paulo

Agradecimentos

Em primeiro lugar Agradeço a Deus
Agradeço também minha orientadora Profa.Dra.
Sueli Aparecida Frari Galera, e a todos aqueles que
me ajudaram direta ou indiretamente para
realização deste trabalho

SUMÁRIO

Resumo	5
Introdução	6
Objetivo	7
Método	8
Resultados e Discussão	9
Conclusão	13
Referências Bibliográficas	15

Resumo: Este trabalho tem como objetivos caracterizar as intoxicações, em adolescentes, como tentativa de suicídio. Identificando o agente causal mais frequente e apresentar estratégias de intervenções que possam ser utilizadas na prevenção da tentativa de suicídio. Foi realizada pesquisa bibliográfica sobre o tema suicídio e ações em saúde no contexto do suicídio. Os resultados demonstram que o agente causal, de maior incidência são os medicamentos. Houve predominância entre os adolescentes e os adultos jovens, do sexo feminino. Assim, faz-se necessário fortalecer a educação em saúde com campanhas educativas bem como a fiscalização por parte dos órgãos governamentais. Acredita-se que este trabalho contribuirá para uma atuação mais efetiva da equipe de saúde.

Palavras-Chaves: Suicídio, adolescentes, intoxicação.

INTRODUÇÃO

O comportamento suicida pode ser compreendido em três categorias: a) *ameaças de suicídio* - são as advertências indicando que a pessoa tem a possibilidade de se suicidar, (b) *tentativas de suicídio* - qualquer ação autodirigida, empreendida pela própria pessoa e que poderá culminar em morte, caso não seja interrompida; c) *suicídio* - é a efetivação da intenção suicida (STUART, 2002).

Os adolescentes constituem um dos grupos mais sensíveis aos graves problemas mundiais da atualidade: fome, miséria, desnutrição, analfabetismo, violência, abandono, prostituição e desintegração familiar. Incluindo várias situações que muitas vezes são indesejadas, inoportunas e de difícil solução como é o caso do uso de drogas, da gravidez na adolescência e da infecção pelo HIV/AIDS (RASPANTI LMPS, 2000).

A literatura tem apontado essa fase como a de maiores taxas de tentativas de suicídio. HESKETH & CASTRO (1978) encontraram que a maior frequência de tentativas de suicídio ocorre em jovens de até 25 anos, principalmente, no sexo feminino. SCHMITZ et al(1992) obtiveram em seu trabalho a prevalência das faixas 25 a 39 e 17 a 24 anos em tentativas de suicídio por envenenamento ou intoxicação, com uma frequência feminina de 2,4 vezes maior que a masculina.

A intoxicação é um conjunto de Sinais e Sintomas que demonstram a existência de um desequilíbrio nas funções vitais promovido pela ação de uma substância tóxica. Resultando num estado patológico do organismo (AZEVEDO, 1982)

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), suicidam-se diariamente em todo o mundo cerca de 3000 pessoas – uma a cada 40 segundos – e, para cada pessoa que se suicida, 20 ou mais cometem tentativas de suicídio (WHO, 2013).

A minha vivência profissional atuando em Supervisão de Vigilância em Saúde (SUVIS), e responsável pelo agravo de Intoxicação exógena, foi fator determinante para a decisão de buscar estudos na literatura sobre a intoxicação, como tentativa de suicídio, em adolescentes. E sobre as ações de saúde que podem contribuir para a redução das taxas de suicídio e sobre como acolher pessoas que tentaram. Pois observo, que o principal motivo da intoxicação em adolescentes é a tentativa de suicídio. Observo também que as ações em saúde ainda são pouco conhecidas

Objetivo

Neste sentido o objetivo deste trabalho é identificar na literatura os agentes causais mais frequentes na tentativa de suicídio em adolescentes e as ações em saúde que devem ser estabelecidas no acompanhamento de pessoas com tendência suicida.

MÉTODO

Realizou-se busca na literatura nacional sobre o tema suicídio e ações de saúde nesta temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Agentes causais mais frequentes na tentativa de suicídio em adolescentes

Destacamos os agentes causais mais frequentes na tentativa de suicídio, em adolescentes relatados na literatura. Apresentaremos os mais frequentes, segundo os estudos selecionados.

Das 25.481 tentativas de suicídio registradas no ano de 2012 (CCI, São Paulo), 1.424 casos ocorreram na faixa etária de 10 a 14 anos, 5.019 casos de 15 a 19 anos e 14.146 casos de 20 a 39 anos, ocorrendo predominância em adolescentes e adultos jovens.

Os agentes mais frequentes na tentativa de suicídio, em adolescentes destacam-se os medicamentos 14.312 casos, chumbinho 2.527 casos, produtos de uso doméstico 2.527 casos. (CCI São Paulo,2012).

Evidenciam também que as mulheres (54%), estão mais suscetíveis ao risco de tentativas de suicídio, em comparação aos homens (46%). (CCI São Paulo,2012).

A literatura tem apontado essa fase como a de maiores taxas de tentativas de suicídio. HESKETH &CASTRO (1978) encontraram que a maior frequência de tentativas de suicídio ocorre em jovens de até 25 anos e, principalmente, no sexo feminino. SCHMITZ et al(1992) obtiveram em seu trabalho a prevalência das faixas 25 a 39 e 17 a 24 anos em tentativas de suicídio por envenenamento, com uma frequência feminina de 2,4 vezes maior que a masculina.

Com relação aos meios utilizados na tentativa de suicídio entre adolescentes a literatura indica que as ingestões são o meio predominante, principalmente entre as adolescentes do sexo feminino. (Feijó RS,1996).

Num estudo com relação a 167 casos de tentativa de suicídio, observou-se que 92% utilizou a ingestão de medicamentos como método de preferência e 8% métodos violentos (Monteiro LF,1985). Os medicamentos estão entre o grupo de substâncias mais utilizadas para fins homicida/suicida, visto que, há uma crescente venda indiscriminada destes produtos.

Estudo realizado em Ribeirão Preto, em 1977, verificou-se que independentemente do gênero o agente mais utilizado foi os comprimidos com 82,5% dos casos, seguidos de venenos 9%, meios violentos 6,5% e líquidos corrosivos com 1,8%. Em relação ao sexo feminino obteve-se 86,4% dos casos de ingestão de comprimidos, seguidos de venenos 8,3%, meios violentos 3,8% e líquidos corrosivos com 1,5%. Quanto ao sexo masculino observou-se 69,8% dos casos de ingestão de comprimidos, seguidos de venenos 12,3%, meios violentos 15,1% e líquidos corrosivos com 2,8% (Andrade JJB).

Ações de enfermagem frente à tentativa de suicídio

O serviço de urgência geralmente é o primeiro serviço a ser acessado quando uma pessoa tenta suicídio e desempenha papel importante na intervenção e prevenção do suicídio, pois o paciente que tentou é vulnerável a novas tentativas. Assim, neste momento é importante o estabelecimento de vínculo interpessoal de ajuda com a pessoa que tentou suicídio e com seus familiares com o objetivo de acolher suas dúvidas, medos e outros sentimentos presentes no momento. (AVANCI et al 2009).

Entretanto a tentativa de suicídio pode culminar em um ato completo, o suicídio. De acordo com CASSORLA (1984, b), a metade dos jovens (10 a 20anos) que se suicidaram haviam feito tentativas prévias.

O relacionamento interpessoal enfermeira paciente é preconizado nos primeiros cuidados oferecidos geralmente nos serviços de urgência e depois na comunidade, quando a pessoa que tentou suicídio tem alta.

Um dos objetivos do relacionamento interpessoal com pessoas com tendência suicida é ajudá-las a exteriorizar sua agressividade, seus sentimentos e a suportar suas experiências. Essa exteriorização da agressividade pode ser um sinal positivo, indicando que a paciente está em processo de melhora e poderá viver com qualidade e segurança em seu grupo ou habitat (TRAVELBEE, 1982.).

Concluimos, portanto que o relacionamento interpessoal com a pessoa com tendência suicida e com sua família é uma ação recomendável durante e após o atendimento de emergência. O relacionamento interpessoal é a principal ferramenta do enfermeiro com especialização em enfermagem psiquiátrica e de saúde mental. Por esta razão se preconiza que o relacionamento interpessoal enfermeiro – paciente

e família deve ser ensinado na graduação de enfermagem e que o profissional especializado em enfermagem psiquiátrica e saúde mental muito tem a contribuir com as equipes multidisciplinares em todos os níveis da assistência à saúde.

A seguir apresentamos um resumo das ações em saúde na prevenção do suicídio preconizadas pelo Ministério da Saúde.

INTERVENÇÕES

I. Desenvolver estratégias de promoção de qualidade de vida, de educação, de proteção e de recuperação da saúde e de prevenção de danos;

II. Desenvolver estratégias de informação, de comunicação e de sensibilização da sociedade de que o suicídio é um problema de saúde pública que pode ser prevenido;

III. Organizar linha de cuidados integrais (promoção, prevenção, tratamento e recuperação) em todos os níveis de atenção, garantindo o acesso às diferentes modalidades terapêuticas; Melhorando assim o sistema de saúde, para que possa garantir o acesso precoce a avaliações clínicas adequadas, aumentar a segurança e a efetividade dos tratamentos para os transtornos psiquiátricos com alto risco de suicídio;

IV. Identificar a prevalência dos determinantes e condicionantes do suicídio e tentativas, assim como os fatores protetores e o desenvolvimento de ações intersetoriais de responsabilidade pública, sem excluir a responsabilidade de toda a sociedade;

V. Promover a educação permanente dos profissionais de saúde das unidades de atenção básica, inclusive do Programa Saúde da Família, dos serviços de saúde mental, das unidades de urgência e emergência, de acordo com os princípios da integralidade e da humanização;

VI. Fortalecer a educação em saúde com campanhas educativas bem como a fiscalização por parte dos órgãos governamentais visando à melhoria da qualidade de vida da população;

VII. Realizar Projetos educativos, com o intuito de aumentar o conhecimento público e profissional dos fatores de risco para o suicídio;

VIII. Investigações sobre a prevenção de suicídio, as quais através de pesquisas médicas podem esclarecer os benefícios e riscos específicos dos tratamentos médicos e intervenções psicossociais que possam prevenir o suicídio.

Fonte: Estratégia Nacional de Prevenção de Suicídio. Ministério da Saúde. Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/area.cfm?id_area

CONCLUSÃO

A partir deste estudo podemos concluir que a maioria de casos de tentativa de suicídio ocorre entre adolescentes e adultos jovens, do sexo feminino. A ingestão de medicamentos e uso de Chumbinho, são os agentes predominantes nas tentativas de suicídio entre adolescentes. As mulheres são mais suscetíveis ao risco de tentativas de suicídio, enquanto os homens estão mais suscetíveis ao suicídio.

As principais conclusões que podem ser tiradas a partir do exposto são: As intoxicações exógenas representam um grande problema de Saúde Pública, com elevada mortalidade, pois são amplamente utilizados nas tentativas de suicídio. É preciso implementar um conjunto de ações para prevenir as tentativas de suicídio.

Diante do crescente aumento do número de casos de intoxicação, como tentativa de suicido, é imprescindível que os profissionais da saúde, estejam preparados e qualificados para esse tipo de abordagem, pois, com certeza, o principal tratamento, é a prevenção. O relacionamento terapêutico profissional de saúde e a pessoa com tendência suicida e sua família é uma prática importante no seguimento de pessoas que tentaram suicídio recentemente.

A prevenção do suicídio faz-se por meio do reforço dos fatores ditos protetores e diminuição dos fatores de risco, tanto no nível individual como coletivo. Entre os primeiros, podemos citar bons vínculos afetivos, sensação de estar integrada a um grupo ou comunidade, religiosidade, estar casado ou com companheiro fixo, ter filhos pequenos (Suominen et al., 2004).

Assim, faz-se necessário fortalecer a educação em saúde com campanhas educativas bem como a fiscalização por parte dos órgãos governamentais.

Apesar de todas as dificuldades existentes relativas à temática do suicídio sempre é importante lembrar que ações no âmbito social, familiar, profissional devem se direcionar em favor da saúde mental dos indivíduos, procurando, através de atitudes acolhedoras, proporcionar atenção, interesse e preocupação, de modo a fomentar a manutenção de sentimentos de esperança e oferecer orientação criteriosa ao atuar como um canal de comunicação entre o indivíduo e seu entorno.

Sendo assim, estudos desta natureza deveriam se constituir num alerta para os profissionais de saúde. Para a diminuição de quadros tão sérios e, para um atendimento mais eficiente a essa população, contribuiria muito a caracterização dos jovens acometidos, incluindo as características do ato, bem como suas motivações. É importante repensar o atendimento que vem sendo dado já que, segundo CASSORLA (1984b), a metade dos jovens que se suicidaram haviam feito tentativas prévias.

Com base nessas considerações destaca-se a importância do tema a fim de ser cada vez mais explorado, pois são necessários para que se descrevam cada vez mais os fatores de risco para tentativas de suicídio a fim de construir-se estratégias de prevenção.

O suicídio é um desafio que pode ser enfrentado por meio da educação e da proteção dos jovens.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFIAS

MORAES, G.F. et al. Intoxicação Exógena por Chumbinho (Aldicarb?): Abordagem Clínica, Laboratorial e Terapêutica. *Revista Brás. De Toxicologia*, 8, (1): 297, 1995.

LIMA, J.S., PEREIRA, R.H.B. Intoxicação por organofosforados: Análise crítica e considerações especiais. *Revista Brás. de Terapia Intensiva*, 8 (3): 100-101, 1996.

Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX). Casos registrados de intoxicação humana por agente tóxico e centro, 2010. [Internet]. [acesso em: 29 mar 2013]. Disponível em: http://www.fiocruz.br/sinitox_novo/media/nd1.pdf.

Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Sistema de informação sobre agrotóxico (SIA). Brasília, 2009. [Internet]. [acesso em: 29 mar2013]. Disponível em: <http://www.anvisa.org.br/toxicologia/sia.htm>.

Stuart GW, Laraia MT. *Enfermagem Psiquiátrica*. Rio de Janeiro(RJ): Reich Mann & Affonso; 2002.

Travelbee J. *Intervention en enfermería psiquiátrica*. Colômbia: Carvajal AS; 1982. S. Paulo, p.138-146.

Raspanti LMPS. *Trabalho com grupo de adolescentes através da abordagem sociodramática [dissertação]*. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; Universidade de São Paulo; 2000.

CASSORLA, R. M. S. Jovens que tentam suicídio. Características epidemiológicas e sociais. Um estudo comparativo com jovens normais e com problemas mentais (I). **J.Bras.Psiquiatr.**, v.33,n.1, p.3-12, 1984a.

HESKETH, J. L.; CASTRO, A. G. de. Fatores correlacionados com a tentativa de suicídio. **Rev. Saúde Pública**, 1978.

10. SCHMITZ, M.; TORRES, J. B.; SOARES, P. F. B. Tentativa de suicídio por auto envenenamento: um estudo sobre 684 casos. *Rev.Assoc. Bras. Psiquiatr. Assoc. Psiquiatr. AM. Latin.*, v.14,n.2, p.63-66, 1992.

11. Suominen, K., Isometsa, E., Suokas, J., Haukka, J., Achte, K., & Lonqvist, J. (2004). Completed suicide after a suicide attempt: a 37-year follow-up study. *Am J Psychiatry*, 161, 3, 562-563.

12. AZEVEDO, F.A; Rosa, H.V.D. *Apostila de toxicologia ocupacional*. 2 ed; São Paulo: Funda centro 1982.

13. RODRIGUES, Y.; RODRIGUES, p. *Intoxicações exógenas agudas*. *Jornal de Pediatria*. São Paulo: v49, n.1, 1980.

14. Feijó RB. O adolescente com tentativa de suicídio: características de uma amostra de 13 a 20 anos atendida em emergência. J Bras Psiq 1996; 45(11): 657-64. 10
15. Scanavismo MT, Medeiros JL. Suicídio em adolescentes: considerações epidemiológicas. Pesq Med. 1989; 23(1): 44-7.
16. Marcondes F. Tentativas de Suicídio por substâncias químicas na adolescência e juventude. Rev. Adolesc Lat-am 2002 Nov; 3(2).
17. Monteiro L.F. Tentativas de suicídio em adolescentes. Jornal de Pediatria v.58, p32-34, 1985.
18. Andrade JJB. Epidemiologia da tentativa de suicídio em Ribeirão Preto [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto; Universidade de São Paulo; 1979.
19. Gerais. OMS. (2000). Prevenção do suicídio: Um Manual para Médicos Clínicos
20. Estratégia Nacional de Prevenção de Suicídio. Portaria nº 1.876 do Ministério da Saúde. Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/area.cfm?id_area
21. WHO (2013). World Suicide prevention day. Acedido a 4 de fevereiro. Disponível em: http://www.who.int/mediacentre/events/annual/world_suicide_prevention_day

