

Tentativa de suicídio por intoxicação exógena: contexto de notificações compulsórias

Suicide attempt by exogenous intoxication: context of notices compulsory

Intento de suicidio por intoxicación exógena: contexto de avisos obligatoria

Eliany Nazaré de Oliveira¹, Tamires Alexandre Félix², Camila Bezerra de Lima Mendonça³, Davi Rodrigues de Souza⁴, Ginúbia Braga Ferreira⁵, Marcela Almeida Freire⁶, Paulo Sérgio Ferreira Lima⁷, Tiara Bruna Teixeira Teodósio⁸, José Machado Linhares⁹, Paulo César de Almeida¹⁰

Resumo

Considerado hoje um relevante problema de saúde pública, o suicídio vem despertando o interesse do setor da gestão em saúde ao reconhecer os mecanismos contribuintes para este

agravo. A intoxicação exógena é observada com frequência como meio utilizado para efetuar esta violência autodirigida. Este artigo o tem como objetivo identificar o perfil dos atendimentos hospitalares por tentativa de suicídio por intoxicação exógena em um hospital de referência entre o ano de 2013 e 2014. Os resultados indicam a predominância de indivíduos adolescentes e adultos jovens do sexo feminino que utilizam medicamentos como agente tóxico. A própria residência foi o cenário mais comum da autoagressão. A maioria dos pacientes recebeu alta melhorada. Torna-se relevante a realização de novas pesquisas, de cunho qualitativo, no intuito de investigar com mais profundidade os fatores associados às tentativas de suicídio.

Palavras-chave: Tentativa de Suicídio; Envenenamento; Epidemiologia.

Abstract

¹ Enfermeira. Doutora em enfermagem pela Universidade Federal do Ceará - UFC. Docente Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA. E-mail: elianyy@hotmail.com

² Enfermeira. Mestranda em Saúde da Família pela UFC. Especialista em Urgência e Emergência. E-mail: myrisinha@hotmail.com

³ Graduanda do curso de enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). E-mail: jully_mila@hotmail.com

⁴ Graduando do curso de Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). E-mail: davi_rsouza@hotmail.com

⁵ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú/Residente em Saúde da Família da Escola de Formação Visconde de Sabóia. E-mail: ginubia@gmail.com

⁶ Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú. Especialista em Obstetrícia. E-mail: marcelaafa@hotmail.com

⁷ Graduando do curso de enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). E-mail: dr.paulosergio@hotmail.com

⁸ Graduanda do curso de Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). E-mail: tiaratiexeira@gmail.com

⁹ Enfermeiro especialista. Membro da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar. E-mail: machado.pedal@gmail.com

¹⁰ Estatístico, Doutor em Saúde Pública e Docente da Universidade Estadual do Ceará – UECE. E-mail: pc49almeida@gmail.com

Considered today as an important public health problem, the suicide issue has raised the interest of the health management industry to recognize the contributing factor toward this problem. Exogenous intoxication is observed frequently used as a means to perform this self-directed violence. Considering are portable injury, the study aims to identify the profile of hospital treatments of attempted suicide by exogenous intoxication in a considered reference hospital between 2013 and 2014. As for the age we observe the predominance of individuals aged between 21 and 41 years representing half the cases. Most of the notifications refer to women. Regarded the incidence it stands high, compared to other regions of the country, presenting the emergency nature of these actions on facilitated exposure to toxics, raising rates of notifications and the high rates in female adolescents.

Keywords: Suicide attempted; Poisoning; Epidemiology.

Resumen

Considerado hoy en día un importante problema de salud pública, el tema del suicidio está despertando el interés del sector de gestión en salud para el reconocimiento de los mecanismos que contribuyen para esta situación. La intoxicación exógena es observada frecuentemente como el medio utilizado para efectuar esta violencia auto-dirigida. Considerada una enfermedad de notificación compulsoria, el estudio tiene como objetivo identificar el perfil de los atendimientos hospitalarios por intento de suicidio por intoxicación exógena en un hospital de referencia durante los años 2013 y 2014. En cuanto a la edad se observa el predominio de individuos en la franja de edad entre 21 y 41 años representando la mitad de los casos. La mayoría de las notificaciones se refiere a mujeres. Se destaca la incidencia considerada elevada, cuando se compara la de otras regiones del país, lo que demuestra el carácter de emergencia de estas acciones frente a la exposición facilitada a los tóxicos, a las crecientes tasas de notificaciones y a los altos índices en adolescentes del sexo femenino.

Palabras Clave: Intento de Suicidio; Envenenamiento; Epidemiología.

Introdução

O suicídio, até o século XVI, era considerado uma questão religiosa ou filosófica, condenando ou glorificando, dependendo de circunstâncias e conveniências. Quem primeiro afirmou que a tentativa de se matar era produto de doença mental foi o psiquiatra francês Jean-Étienne Dominique Esquirol, em meados do século XIX. Atualmente o suicídio é visto como um transtorno psicossocial de causas múltiplas, onde há uma interação complexa de fatores biológicos, psíquicos, sociais e culturais¹.

O suicídio envolve o comportamento autolesivo desde a ideação suicida até a agressão. Parte de uma situação que provoca dor psíquica insuportável na qual a pessoa decide eliminar a própria vida como escape. O termo suicídio é aplicado a todos os casos de morte resultantes direta ou indiretamente de um ato intencional da própria vítima com finalidade de autoextermínio².

Muitos métodos são utilizados na tentativa de suicídio como precipitação de lugares altos, ferimentos por arma de fogo ou por arma branca, enforcamento, sobredose medicamentosa, entre outros. Tais

escolhas muitas vezes ocorrem devido à disponibilidade do meio, variando conforme a contexto histórico, social e cultural até pela motivação ao suicídio. Um exemplo é a disseminação das drogas psicoativas em áreas urbanas que podem assumir a liderança das opções³.

Considerado hoje um relevante problema de saúde pública no mundo, a temática do suicídio vem despertando os olhares da gestão em saúde dos órgãos reguladores. Christante¹ relata que numa reunião em Bruxelas, em 2002, foram divulgadas conclusões do Relatório Mundial sobre Violência e Saúde que revelou ser o suicídio a primeira causa de morte por atos de violência no mundo. Nos últimos 45 anos as mortes por suicídio aumentaram 60%. Cerca de 1 milhão de pessoas tiram a própria vida todos os anos e estima-se que haja um número de 10 a 20 vezes maior de tentativas.

Atualmente essa violência é uma das quatro principais causas de morte entre as pessoas que tem entre 15 e 44 anos e, em qualquer idade, é muito mais frequente no sexo masculino, pois os homens geralmente usam métodos mais letais. A doença mental não tratada está presente na maioria dos casos, principalmente na forma de Depressão e de Transtorno Bipolar assim como

ausência de apoio social, histórico de suicídio na família, forte intenção suicida, eventos estressantes e características sociodemográficas tais como pobreza, abuso de crack, álcool e outras drogas, desemprego e baixo nível educacional⁴.

“No Brasil 24 pessoas morrem diariamente por suicídio, mas essa informação geralmente não é divulgada. Assim, o impacto desta prática é obscurecido pelos homicídios e pelos acidentes de trânsito que excedem, em média, seis e quatro vezes, respectivamente, o número de suicídios”⁵.

Além disso, devem-se considerar as dificuldades presentes nos registros dos casos⁶ que permite inferir sobre a subnotificação no sistema de saúde. Diante disso, o Projeto de Lei 498/07⁷ traz que os estabelecimentos de saúde devem notificar ao órgão público competente os casos de tentativa de suicídio, especificamente nas intoxicações exógenas autoprovocadas comuns em nossa região. É interessante enfatizar que, em janeiro de 2011, o Ministério da Saúde (MS) incluiu “Violência doméstica, sexual e/ou outras violências” na lista de doenças de notificação compulsória. Sendo agravo descrito na portaria 104/ 2011 do MS

como “qualquer dano à integridade física, mental e social dos indivíduos provocado por circunstâncias nocivas, como acidentes, intoxicações, abuso de drogas, e lesões auto ou heteroinfligidas”. Dentre os casos notificados estão a violência como o uso intencional de força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio.⁸

Considera-se que o tema ainda é estigmatizante dificultando a reabilitação psicossocial de sobreviventes e seus familiares. Tal fato tem despertado o interesse de muitos pesquisadores das áreas das ciências sociais e saúde, entretanto, poucos são os estudos a respeito dessa violência. Nessa perspectiva, considera-se importante abordar tal temática a fim de aprofundar o conhecimento, nessa região, dos possíveis fatores ligados ao problema e desenvolver medidas preventivas adequadas.

Reconhecendo de forma prática e observacional que a maioria das tentativas de suicídio atendidas no hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral-Ceará são diagnosticados como Intoxicação Exógena, que também se constitui em agravo de notificação compulsória, torna-se essencial investigar mais acerca desta demanda a fim de aprimorar o cuidado e

desenvolver protocolos assistenciais específicos para estes casos. Com efeito, disseminar informações apropriadas é elemento essencial para uma conduta adequada principalmente na Rede de Saúde Mental.

O objetivo desta pesquisa é analisar o perfil dos atendimentos hospitalar por tentativa de suicídio por intoxicação exógena em um hospital de referência da zona Norte do Estado do Ceará.

Métodos

O estudo se caracteriza como descritivo exploratório, com abordagem quantitativa do tipo documental retrospectivo, realizado em um hospital de referência para pacientes com intoxicação exógena na macrorregião Norte do Ceará que se constitui unidade de atenção terciária para uma população de cerca de 1,6 milhão de habitantes compreendendo mais de 55 municípios da região⁹.

Foram abordadas as notificações intra-hospitalares de intoxicação exógena por tentativa de suicídio entre janeiro de 2013 e janeiro de 2014 do referido hospital visando obter um perfil descritivo desta demanda explorando

suas relações com a realidade encontrada.

Como critérios de exclusão consideraram-se as fichas danificadas, com letra ilegível ou incompletas. A coleta de dados foi realizada por meio de um formulário elaborado com base na ficha de notificação para Intoxicação Exógena do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) que permite obter dados das seguintes variáveis: idade, sexo, escolaridade, município de origem/ocorrência, zona de procedência, ocupação, local de ocorrência da exposição, classificação do agente tóxico, via de exposição, tempo decorrido da exposição ao atendimento e evolução do caso.

As informações foram obtidas a partir do banco de dados do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE). Os profissionais dos NHE detectam agravos ou doenças de notificação compulsória a partir da busca ativa em locais estratégicos do hospital, como o pronto-socorro, unidades de internação, entre outros¹⁰.

O formulário é uma ferramenta de coleta de dados quantitativos que, se bem aplicado, garante confiabilidade aos resultados, pois converte experiências em respostas simplificadas e favorecem a descrição

de variáveis envolvidas num determinado contexto¹¹.

Durante a realização da pesquisa procedeu-se conforme a Resolução 466 do Comitê Nacional de Saúde (CNS). Incorporamos nesta pesquisa os princípios da bioética: autonomia, beneficência, não maleficência, equidade e justiça. Os resultados geram benefícios para instituição e para a população adstrita à medida que oportuniza a elaboração de estratégias de prevenção e cuidado mais eficazes pautadas no perfil local do agravo.

A identidade dos sujeitos foi mantida em sigilo e as informações foram coletadas de forma fidedigna ao que consta na ficha conforme Termo de Fiel Depositário.

A pesquisa obteve parecer favorável da Comissão Científica da Santa Casa de Misericórdia de Sobral e do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú - nº 815.490.

Resultados

Foram coletados 118 casos notificados no intervalo de um ano

considerado para a coleta (jan 2013/jan 2014). Este dado fornece uma media aproximada de 10 casos por mês ou mais de 2 por semana.

Quanto à procedência dos casos, Sobral foi o município de origem/ocorrência de 41% da amostra. Considerando que o hospital atende a macrorregião Norte do Ceará, questionam-se os motivos para uma demanda tão relevante nesta cidade. Este fato pode estar relacionado à proximidade do hospital que facilita o encaminhamento de casos ou a uma maior facilidade na aquisição dos tóxicos.

Identificou-se também que 28% dos casos são provenientes da zona rural. “O acesso aos pesticidas e agrotóxicos torna mais fácil a ocorrência das tentativas de suicídio nas comunidades rurais e as precárias condições de vida são geralmente referidas como causa para autoagressão”⁴.

Tabela 1 - Características sociodemográficas das pessoas que tentaram suicídio atendidas na emergência da Santa Casa de Misericórdia e notificadas entre janeiro de 2013 e janeiro de 2014, Sobral, Ceará.

Variável	N	%
Sexo		
Homens	53	45%
Mulheres	65	55%
Idade (anos)		
<12	1	1%
12 a 21	32	27%
21 a 41	61	52%
41 a 61	20	17%
>61	4	3%
Escolaridade		
Analfabeto (a)	8	7%
Ensino Fundamental Completo	17	14%
Ensino Fundamental Incompleto	46	39%
Ensino Médio Completo	16	14%
Ensino Médio Incompleto	13	11%
Ensino Superior Completo	1	1%
Ensino Superior Incompleto	2	2%
Ignorado	15	12%
Não se aplica	-	-
Ocupação		
Dona de casa	16	14%
Agricultor	7	6%
Estudante	25	21%
Aposentado	4	3%
Outros	26	22%
Desempregado	21	18%
Ignorado	19	16%

Fonte: Notificações intra-hospitalares de intoxicação exógena por tentativa de suicídio.

Observamos a predominância de indivíduos na faixa etária entre 21 e 41 anos, ou seja, adultos jovens representam 52% dos casos. A maioria das notificações refere-se a mulheres, 55% (n=65) em conformidade com a literatura. Dois casos tratavam de mulheres gestantes.

Essa maior incidência em mulheres jovens também foi observada por Lovisi e colaboradores⁴ constatando que as mulheres são propensas a tentar o suicídio mais vezes e os homens têm 'êxito' mais frequente. Isto supõe que os homens têm uma intenção de morte mais forte e, assim, tendem a usar métodos mais fatais.

Cruzando a variável 'sexo' com 'agente utilizado' (Tabela 2) observou-se a prevalência de mulheres quando a exposição foi à sobredose medicamentosa e de homens quando a exposição foi à agrotóxicos - o que se

pode relacionar ao trabalho rural, função culturalmente mais exercida pelo sexo masculino, com manuseio de preparações diversas para uso na lavoura como herbicidas e fungicidas.

Tabela 2 - Cruzamento das variáveis 'sexo' e 'agente utilizado' em casos de tentativa de suicídio atendidos na emergência da Santa Casa de Misericórdia e notificados entre janeiro de 2013 e janeiro de 2014, Sobral, Ceará.

Sexo	Agente Utilizado							
	Medicamento		Raticida		Agrotóxico		Outros	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Masculino	16	29,62	15	50,0	12	70,58	10	58,82
Feminino	38	70,38	15	50,0	5	29,42	7	41,18

Fonte: Notificações intra-hospitalares de intoxicação exógena por tentativa de suicídio.

A baixa escolaridade tem relação direta com as tentativas de suicídio, pois os estratos econômicos extremos (muito ricos ou muito pobres) geram questionamentos sobre o sentido da vida, a busca de poder, os contrastes sociais e a dificuldade de achar 'felicidade' nesta ou naquela condição de vida/classe econômica. Este dado associa-se às ocupações mais frequentes dos casos, sabidamente mal remuneradas, a saber: trabalhadores informais, do campo, desempregados e estudantes.

A residência foi o cenário de 86,4% (n=102) das autoagressões (Tabela 3). Isto demonstra que a família participa da crise suicida estando muitas vezes relacionada a fatores de risco como crises conjugais, conflitos entre parentes e instabilidade financeira. A fragilidade no desenvolvimento de uma identidade autônoma no contexto familiar, o dialogo sem compreensão dos envolvidos, o sentimento de incapacidade, de não conseguir liberar-se das expectativas dos pais podem predispor o comportamento suicida¹².

Tabela 3 - Contexto da Lesão Autoprovocada em pessoas que tentaram suicídio atendidas na emergência da Santa Casa de Misericórdia e notificadas entre janeiro de 2013 e janeiro de 2014, Sobral, Ceará.

Variável	N	%
Local de Ocorrência da Exposição		
Residência	102	86,4%
Ambiente de Trabalho	12	10,17%
Trajetos de Trabalho	-	-
Serviço de Saúde	-	-
Escola	1	0,85%
Ambiente Externo	-	-
Outros	2	1,73%
Ignorado	1	0,85%
Classificação do Agente Tóxico		
Medicamento	53	44,9%
Agrotóxico/Usos Agrícolas	12	10,17%
Agrotóxico/Usos Domésticos	4	3%
Agrotóxico/Usos de Saúde Pública	-	-
Raticida	30	25,4%
Cosmético/Higiene Pessoal	3	3%
Produto Químico de Uso Industrial	3	3%
Metal	-	-
Drogas de Abuso	-	-
Planta Tóxica	-	-
Produto Veterinário	3	3%
Produto de Uso Doméstico	4	3%
Alimento/Bebida	-	-
Outros	-	-
Ignorado	6	5%

Fonte: Notificações intra-hospitalares de intoxicação exógena por tentativa de suicídio.

Para o item de classificação do agente tóxico, a maioria das notificações relacionavam medicamentos com diversas finalidades, principalmente ansiolíticos e antidepressivos como agente tóxico. Este dado revela que os pacientes admitidos com quadro de violência autodirigida já possuem um histórico de instabilidade emocional; muitas vezes já estão num contexto de adoecimento

mental prolongado, nem sempre sendo acompanhados de forma adequada pela Rede.

Outro agente tóxico representativo na região é uma composição conhecida por 'chumbinho' composta por organofosforados diversos e de comercialização proibida. A intoxicação exógena por chumbinho é considerada importante causa de morbidade e mortalidade no Brasil

devido ao fácil acesso, baixo custo e por sua 'eficácia' frente às tentativas de suicídio¹³. Interessante ressaltar que

todas as notificações incluíram a via de exposição digestiva.

Tabela 4 - Evolução dos casos de tentativa de suicídio atendidos na emergência da Santa Casa de Misericórdia e notificados entre janeiro de 2013 e janeiro de 2014, Sobral, Ceará.

Evolução	N	%
Cura sem sequela	86	72,8
Cura com sequela	3	2,7
Óbito por intoxicação exógena	14	11,86
Óbito por outra causa	-	-
Perda de seguimento	9	7,62
Ignorado	6	5

Fonte: Notificações intra-hospitalares de intoxicação exógena por tentativa de suicídio.

Conforme Tabela 4, 14 dos 118 casos evoluíram para óbito sendo 06 deles ocasionados por ingestão do raticida 'chumbinho'. Em contrapartida 72,8% dos pacientes tiveram remissão completa de danos. O grau de

letalidade, nestes casos, depende da quantidade de tóxico ingerida, idade do paciente, história patológica pregressa, tempo decorrido entre a exposição e o atendimento entre outros fatores.

Tabela 5 - Evolução dos casos em relação ao tempo de atendimento de pessoas que tentaram suicídio e foram atendidas na emergência da Santa Casa de Misericórdia notificadas entre janeiro de 2013 e janeiro de 2014, Sobral, Ceará.

Evolução	Tempo de atendimento							
	1 hora		2 horas		>/=3 h		Ignorado	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Cura sem sequela	49	57	15	17,5	19	22	3	3,5
Cura com sequela	2	66,6	-	-	1	33,4	-	-
Óbito por intoxicação exógena	4	28,5	2	14	5	36	3	21,5
Perda de seguimento	3	33,5	1	11	4	44,5	1	11
Ignorado	3	50	-	-	2	33	1	17

Fonte: Notificações intra-hospitalares de intoxicação exógena por tentativa de suicídio.

O tempo médio entre o episódio e a admissão no hospital foi de uma

hora o que certamente contribui para o alto índice de altas hospitalares em

menos de 48h. Este tempo mínimo está relacionado com a proximidade dos municípios da cidade de Sobral e à pactuação da demanda de intoxicação para o hospital em estudo. A primeira hora é considerada o tempo crítico para a instituição do tratamento que modificará o prognóstico¹⁴.

Discussão

Os resultados apresentam evidências relacionadas ao gênero, o sexo feminino se destaca no fenômeno estudado. A ideação suicida e tentativa de suicídio também foi identificada em maior proporção no seguimento feminino em análise dos aspectos clínicos e produção do cuidado em um centro de atenção psicossocial de álcool e outras drogas.¹⁵ Esta predominância do gênero feminino também foi apresentada em pesquisa que avaliou a incidência de tentativas de suicídio por intoxicações exógenas no Município de Taubaté.¹⁶

Quanto à faixa etária alguns estudos apresentam importante resultados, onde a idade entre 20 a 49 anos revelada com mais ocorrências de tentativa e morte por suicídio.^{17,18}

Os medicamentos e raticidas lideraram o *ranking* dos agentes utilizados para tentativa do suicídio

neste estudo. Em outros trabalhos a ingestão de pesticida foi também um importante método utilizado nas tentativas de suicídio, especialmente entre os homens; dos indivíduos que utilizam pesticida como meio de suicídio, a maioria ingere a fórmula denominada “chumbinho”. Este fato contribui para que a ingestão de pesticidas constitua a terceira maior causa de intoxicação aguda no Brasil.^{19,20}

Analisando a literatura identificamos que um estudo constatou que de acordo com a região e a cultura os meios utilizados na tentativa de suicídio variam, por exemplo, na região Nordeste o enforcamento, envenenamento e armas de fogo foram os métodos de suicídio predominantes. No Sudeste, enforcamento e armas de fogo predominaram. Nos casos de suicídio por envenenamento, destacou-se o uso de pesticidas, particularmente nas regiões Sudeste, Sul e Nordeste. As maiores taxas de suicídio com o método da ingestão proposital de sobre doses de medicamentos foram encontradas nas regiões Sudeste, Sul e Nordeste. Os homens predominaram em todos os métodos utilizados, com a exceção do uso de medicação, no qual as mulheres registraram porcentagens mais altas.²¹

Quanto a evolução dos casos analisados a maioria evoluiu para cura sem sequelas, o que possui relação direta com o tipo e quantidade do agente utilizado. Encontramos dados similares em pesquisa que estabeleceu o perfil de mulheres que tentaram suicídio e foram atendidas em um centro de informação e assistência toxicológica do Paraná, no ano de 2008, a maioria dos casos evoluiu para a cura 289 (96,33%).²²

Embora o desfecho de nosso estudo tenha sido favorável quanto à evolução. Existem fatores que devem ser destacados em relação a prevenção suicídio. É consensual entre os estudiosos em suicidologia a noção de que não há um fator único capaz de responder pela tentativa ou pelo suicídio propriamente dito. Contrariamente, os fatores que concorrem para este fenômeno ocorrem em conjunto. Entre os fatores de risco extensamente estudados na literatura internacional destacam-se tentativas prévias de suicídio, fatores genéticos, suporte social e familiar e psicopatologia,²³

A temática torna-se um problema de saúde importante pois dados do Ministério da Saúde sinalizam que 1,4% do ônus global ocasionado

por doenças no ano 2002 foi devido a tentativas de suicídio, e estima-se que chegará a 2,4% em 2020.²⁴

Conclusão

A análise do perfil dos atendimentos hospitalares por tentativa de suicídio por intoxicação exógena revelou características importante para o seu manejo e prevenção. O resultado encontrado pode contribuir para geração de ações e políticas no âmbito da gestão em saúde que possam garantir assistência intersetorial e integralidade de modo a melhorar a qualidade de vida e reduzir os fatores de risco para tal agravo. A incidência considerada elevada, se comparada a outras regiões do país, apresenta o caráter emergencial destas ações diante da exposição facilitada a tóxicos, as taxas crescentes de notificações e os altos índices em adolescentes do sexo feminino. Os aspectos sociodemográficos, contexto do fenômeno, tipo de agente utilizado evolução do caso sugerem várias similaridades com o perfil nacional. Torna-se relevante a realização de novas pesquisas, com intuito de investigar com mais profundidade os fatores associados às tentativas de suicídio. Também é importante a realização de

trabalhos que englobem outras instituições da rede participantes dos processos de cuidado com as pessoas que tentam contra a própria vida como os centros de assistência psicossocial e as unidades de internação psiquiátrica.

Considera-se importante a divulgação destes resultados para qualificação do trabalho interdisciplinar nas unidades hospitalares quanto à abordagem de pacientes após tentativa de suicídio, enfatizando a categoria de enfermagem que está no eixo norteador do cuidado por sua formação generalista.

Referências

1. Christante L. Com Saída. Unespiciência [periódico na Internet]. 2010 [acesso em 14 nov 2014]; (13): 33-35. Disponível em: http://www.unesp.br/aci_ses/revista_unespiciencia/acervo/13/com-saida
2. Costa J. Tentativa de suicídio: revisão bibliográfica [dissertação] Covilhã: Universidade da Beira Interior; 2010.
3. Kapczinski F. *et. al*. Emergências psiquiátricas. Porto Alegre: Artmed; 2001.
4. Lovisi GM, Santos AS, Legay L, Abelha L, Valencia E. Análise epidemiológica do suicídio no Brasil entre 1980 e 2006. Rev. Bras. Psiquiatr. [periódico na Internet]. 2009 [acesso em 14 nov 2014]; 31(2): 86-93. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v31s2/v31s2a07.pdf>
5. Chachamovich E, Stefanello S, Botega N, Tureck G. Quais são os recentes achados clínicos sobre a associação entre depressão e suicídio? Rev Bras Psiquiatr [periódico na Internet]. 2009 [acesso em 14 nov 2014]; 31 (supl 1): 18-25. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v31s1/a04v31s1.pdf>
6. Mancente LB, Zandonade E. Avaliação da completude do Sistema de Informação sobre Mortalidade por suicídio na região Sudeste. J Bras Psiquiatr. [periódico na Internet]. 2010 [acesso em 14 nov 2014]; 59(3): 173-181. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v59n3/a02v59n3.pdf>
7. Brasil. Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJ). Projeto de Lei 498/2007. Que Estabelece a obrigatoriedade dos hospitais públicos e privados a notificarem os casos de atendimento a pessoas com diagnóstico de tentativa de suicídio. [acesso em 14 nov 2014]. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=345345>
8. Barros DM. Notificação compulsória de violência – Implicações em saúde mental. Revista de psiquiatria clínica [periódico na Internet]. 2011 [acesso em 14 nov 2014]; 38(4): 125. Disponível em:

<http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol38/n4/125.htm>

- 9.** IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2010 [acesso em 14 nov 2014]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>
- 10.** Da Silva, RCC *et. al.* Núcleo hospitalar de epidemiologia como fonte complementar no monitoramento da gestante atendida na maternidade de alto risco da santa casa de sobral, Ceará, Brasil. SANARE -Revista de Políticas Públicas [periódico na Internet]. 2008 [acesso em 14 nov 2014]; 7(1): 75-9. Disponível em <http://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/57>
- 11.** Gil AC. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- 12.** Kruger LL, Werlang BSG. A dinâmica familiar no contexto da crise suicida. Psico-USF [periódico na Internet]. 2010 [acesso em 14 nov 2014]; 15(1): 59-70. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pusf/v15n1/07.pdf>
- 13.** Silva ACS, Vilela FP, Brandão GMON. Intoxicação exógena por “chumbinho” como forma de autoextermínio no Estado de Goiás, 2003 -2007. Rev. Eletr. Enf. [periódico na Internet]. 2010 [acesso em 14 nov 2014]; 12(4):686-91. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n4/v12n4a13.htm>

- 14.** Itami LT, Faro ACM, Meneghin P, Leite RCBO, Silveira CT. Adultos com fraturas: das implicações funcionais e cirúrgicas à educação em saúde. Rev Esc Enferm USP. [periódico na Internet]. 2009 [acesso em 14 nov 2014]; 43(2): 1238-43. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43nsp2/a16v43s2.pdf>
- 15.** Oliveira EN, Alves PMV, Ximenes Neto FR, Andrade AT, Gomes BV, Grande AJ. Clinical aspects and care production in a Brazilian psychosocial care center of alcohol and other drugs (CAPS AD). Issues Mental Health Nurs. 2014;35(5):356-63
- 16.** Lara EM, Xavier MS, Gonçalves M. Perfil dos pacientes envolvidos em tentativas de suicídio por intoxicação exógena no pronto socorro de Taubaté. Psychiatry On-line Brazil [periódico na Internet]. 2009 [acesso em 28jun 2015]; 14(9): Disponível em: <http://www.polbr.med.br/ano09/prat0909.php>
- 17.** Schmitt R, Lang MG, Quevedo J, Colombo T. Perfil epidemiológico do suicídio no extremo oeste do estado de Santa Catarina, Brasil. Revista de psiquiatria do RGS [periódico na Internet]. 2008 [acesso em 2013 apr 07];30(2):[aproximadamente 9 p.]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rprs/v30n2/v30n2a07.pdf>
- 18.** Ficher AMFT, Vansan GA. Tentativas de suicídio em jovens: aspectos epidemiológicos dos casos atendidos no setor de urgências psiquiátricas de um hospital geral universitário entre 1988 e 2004. Estudos

de psicologia [periódico na Internet]. 2008 [acesso em 2015 jun 09];25(3): [aproximadamente 14 p.]. Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v25n3/a05v25n3.pdf>.

19. Santos AS, Lovisi G, Legay L, Abelha L. Prevalência de transtornos mentais nas tentativas de suicídio em um hospital de emergência no Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saude Publica* [periódico na Internet]. 2009 [acesso em 2015 jun 28];25(9):[aproximadamente 11 p.]. Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/csp/v25n9/20.pdf>.

20. Vieira LJES, Silva DSM, Lira SVG, Abreu RNDC, Pinheiro, MCD. Relato de dois casos de intoxicação intencional em adolescentes. *Cienc Cuid Saude* [periódico na Internet]. 2007 [acesso em 2015 jun 28];6(3):[aproximadamente 9 p.]. Disponível em:
<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/4065/2724>

21. Lovisi GM, Santos AS, Legay L, Abelha L, Valencia E. Análise epidemiológica do suicídio no Brasil entre 1980 e 2006. *Rev Bras Psiquiatr* [periódico na Internet]. 2009 [acesso em 2015 jun 28];31(supl 2):[aproximadamente 8 p.]. Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v31s2/v31s2a07.pdf>.

22. Trevisan EPT; Santos JAT; Oliveira, MLF. Tentativa de suicídio de mulheres: dados de um centro de assistência toxicológica do

Paraná. *REME rev. min. Enferm* [Internet]. 2009 [acesso em: 28 jun 2015];13(2):169-76. Disponível em: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20130031>

23. World Health Organization. *Preventing suicide: a resource for general physicians*. Department of Mental Health, Geneva: World Health Organization; 2000.

24. Brasil. Ministério da Saúde. Estratégia Nacional de Prevenção do Suicídio. Prevenção do Suicídio: Manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006.

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2015-01-31
Last received: 2015-06-30
Accepted: 2015-07-14
Publishing: 2015-09-30

Agradecimentos

FUNCAP e Santa Casa de Misericórdia de Sobral – Ceará pelo apoio financeiro para o desenvolvimento desta pesquisa.