

## SUICÍDIO, LESÕES E ENVENENAMENTO EM ADOLESCENTES: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

Ana Maria Fortaleza Teixeira \*  
Margarita Antonia Villar Luis \*\*

TEIXEIRA, A.M.F.; LUIS, M.A.V. Suicídio, lesões e envenenamento em adolescentes: um estudo epidemiológico. **Rev.latino-am.enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 5, número especial, p. 31-36, maio 1997.

*Trata-se de um estudo epidemiológico dos casos de Suicídio e Lesões auto-infligidas (E950 a E959) e Lesões em que se ignora se foram acidental ou intencionalmente infligidas (E980 a E989) em adolescentes atendidos no setor de urgências psiquiátricas de um hospital-escola de Ribeirão Preto (S.P.), durante o período de 1988 a 1991. Os diagnósticos foram agrupados segundo o CID-9. Os dados foram obtidos a partir do Serviço de Estatística do Hospital. O sexo feminino predominou nos 4 anos nos dois grupos diagnósticos. Observou-se um aumento dos casos de E950 a E959 no decorrer do período; enquanto houve uma diminuição de E980 a E989; em adolescentes.*

UNITERMOS: adolescentes, suicídio, epidemiologia

### INTRODUÇÃO

A adolescência é um dos períodos de desenvolvimento muito marcado por grandes transformações biológicas, psicológicas e sociais. Essas transformações aparecem acompanhadas de conflitos e angústias perante uma realidade de contradições e busca de identidade.

As situações de extremo sofrimento e desorganização; dependendo da intensidade, da durabilidade e do espaço ocupado no jovem; podem se complicar com o passar do tempo e culminar no desenvolvimento de uma patologia. Alguns jovens podem manifestar algum tipo de distúrbio psiquiátrico. Segundo WALDEMAR (1984), deve-se tomar cuidado para não atribuir toda sintomatologia entre adolescentes ao desequilíbrio temporário do período. Além disso, a vivência de uma situação de angústia e conflitos pode, ainda, levar um jovem ao suicídio.

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. CASSORLA (1984a) relatou haver um consenso na literatura de que a idade média das pessoas que tentam o suicídio tem diminuído nos últimos anos.

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 20 anos) que se suicidaram haviam feito tentativas prévias.

Em Ribeirão Preto, estudos dessa natureza foram realizados por VANSAN (1978) ao estudar a mortalidade por suicídio no período de 1953 a 1976. Encontrou uma frequência maior no sexo masculino (proporção de 2 para 1), bem como o aumento da mortalidade entre os homens com o avançar da idade até os 50 anos. O pico no sexo masculino ocorreu na faixa etária 20 a 39 anos.

O referido autor constatou a ocorrência de 3 picos entre as mulheres: de 15 a 29, de 40 a 50 e finalmente de 60 a 70 anos.

Ainda nessa cidade, ANDRADE (1979) efetuou investigação sobre a ocorrência de tentativas de suicídio no ano de 1977 obtendo como resultados uma frequência de 3 para 1 em favor do sexo feminino. Segundo o autor, o maior coeficiente de tentativas entre a população feminina apresentou-se no grupo etário 15 a 19 anos. Já no sexo masculino, os dados indicaram um coeficiente mais elevado entre o grupo de 25 a 29 anos.

Os estudos de VANSAN (1978) e ANDRADE (1979) demonstram que tanto os casos de suicídio como de tentativas de suicídio não são um fato novo na cidade

\* Psicóloga. Bolsista de Aperfeiçoamento subsidiado pelo CNPq no Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo

\*\* Orientadora. Profa. Dra. do Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo

de Ribeirão Preto, assim como a sua ocorrência maior entre a população jovem.

Torna-se importante, então, a exploração do tema uma vez que a caracterização da população de risco pode ajudar na previsão e na tentativa de controle desse comportamento de dano físico, psicológico e social, bem como na adequação do seu tratamento. DONGEN (1988) atenta para o fato da tentativa de suicídio e o suicídio em si poder trazer inúmeras sequelas, tanto para a pessoa que o cometeu quanto para as pessoas que convivem com ela; sendo que essas últimas geralmente não são alvo de atenção dos profissionais de saúde.

Com base nessa constatação e na relevância do tema, ainda pouco investigado no Brasil, esse trabalho teve por objetivo verificar a frequência dos quadros diagnósticos Suicídio e Lesões auto-infligidas, e Lesões em que se ignora se foram acidental ou intencionalmente infligidas em adolescentes no período de 1988 a 1991.

## METODOLOGIA

**População:** Pacientes atendidos no setor de urgências psiquiátricas de um hospital-escola da região de Ribeirão Preto, São Paulo, durante os anos de 1988 a 1991. Os dados levantados constavam de nome do paciente, sexo, diagnóstico, procedência, tipo de paciente, tipo de entrada e de saída.

**Procedimento:** Os dados foram obtidos através de listagens e disketes fornecidos pelo serviço de estatística do hospital. Tomou-se como adolescente a população jovem de 10 a 24 anos, tentando incluir as faixas citadas pela literatura. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a adolescência iniciaria aos 10 e finalizaria aos 20 anos. SETIAN et al (1979) introduziram a juventude como o período entre 15 e 25 anos. A idade dos pacientes foi agrupada nas seguintes faixas etárias: 10 a 14, 15 a 19, 20 a 24 e  $\leq 9 \geq 25$ anos.

Os diagnósticos foram agrupados segundo o Código Internacional de Doenças (CID-9). Quanto à procedência, incluíram-se todos os pacientes atendidos no serviço provenientes da região de Ribeirão Preto, conforme o mapa demográfico de 1989.

## RESULTADOS

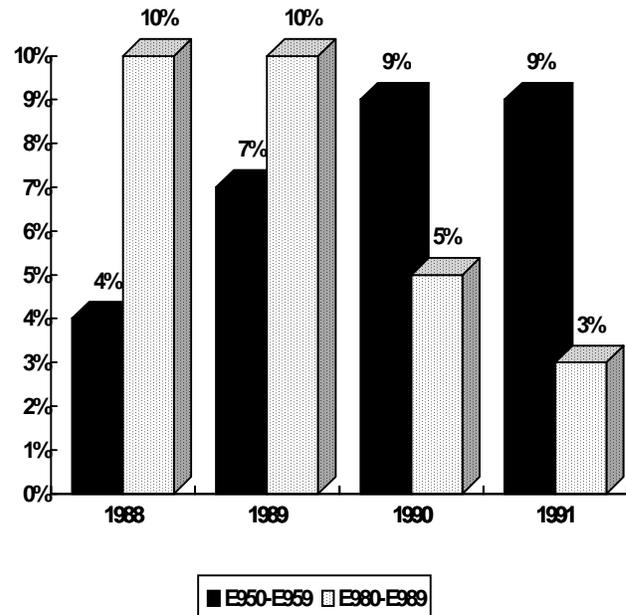
O estudo revelou que os adolescentes integrantes da amostra apresentaram uma porcentagem elevada de ocorrências em comparação com o restante da população usuária do serviço de emergências investigado.

No período de 1988 a 1991, a porcentagem de atendimentos a adolescentes com o quadro Suicídio e Lesões auto-infligidas (E950-E959) manteve-se praticamente estável com ligeira diminuição no decorrer dos 4 anos. Em 1988, os adolescentes representaram 51% do total de atendimentos; em 1989, 50%; em 1990, 47% e em 1991, 40%.

Com relação ao grupo Lesões em que se ignora

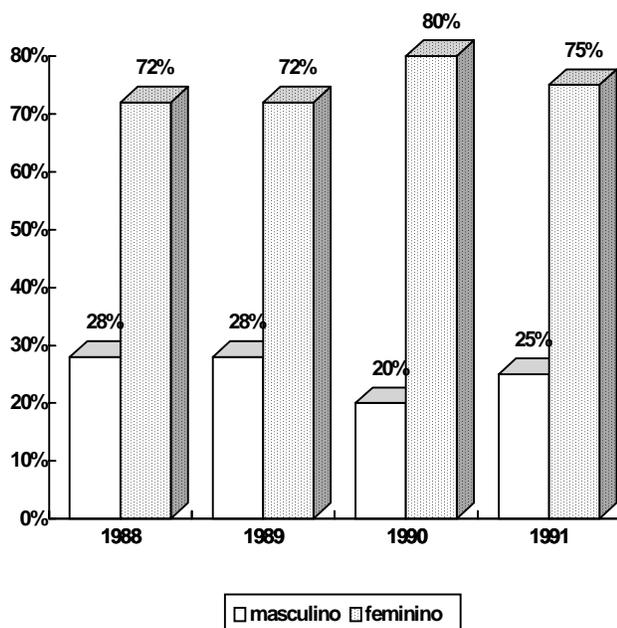
se foram acidental ou intencionalmente infligidas (E980-E989), os adolescentes constituíram praticamente a metade da população atendida. Eles representaram 48% e 49% dos atendimentos em 1988 e 1989, respectivamente. Nos anos subsequentes, verifica-se um declínio na porcentagem atingindo um máximo de 42%.

Nos gráficos a seguir serão apresentadas informações adicionais sobre a população investigada.



**FIGURA 1. Porcentagem total de atendimentos a adolescentes no setor de urgências psiquiátricas de um hospital geral, com diagnósticos Suicídio e Lesões auto-infligidas (E950-E959) e Lesões em que se ignora se acidental ou intencionalmente infligidas (E980-E989), no período 1988-1991**

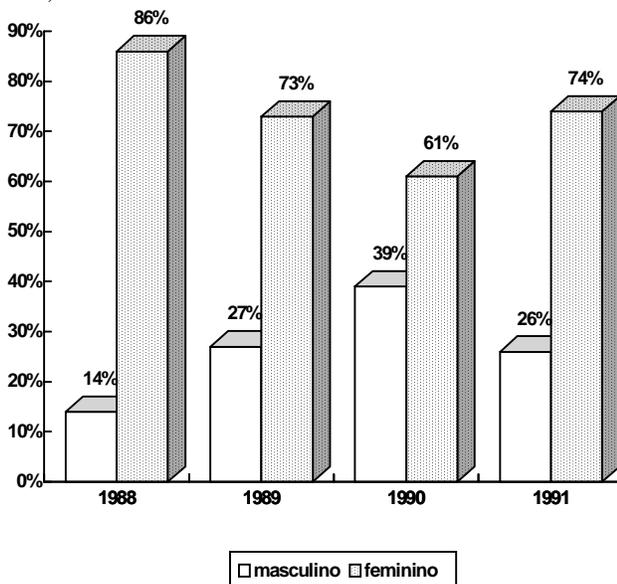
Na Figura 1, observa-se o aumento na porcentagem de atendimentos a adolescentes com o quadro E950 a E959, no decorrer dos 4 anos. Pode ser verificado ainda, o declínio na porcentagem de atendimentos a essa população com E980 a E989 no decorrer desse período. Constata-se também que os atendimentos a adolescentes com E950 a E959 atingiram 4% em 1988, 7% em 1989, e 9% em 1990 e 1991. Pode ser observado que os casos enquadrados no grupo diagnóstico E980 a E989 nos adolescentes representou 10% em 1988 e 1989, 5% em 1990 e 3% em 1991, portanto verifica-se uma redução que pode ser conseqüente à uma mudança na classificação dos pacientes, aos quais estariam sendo atribuídos outros diagnósticos (E950 a E959). Esse fato pode ser conseqüência da mudança de postura da clínica médica após 1988, quando esta iniciou o procedimento de enviar os casos de intoxicação endógena suspeitos ao setor de urgências psiquiátricas para posterior avaliação dessa clínica.



**FIGURA 2:** Porcentagem de atendimentos a adolescentes no setor de urgências psiquiátricas do hospital, com os diagnósticos E50 a E59, segundo sexo e ano

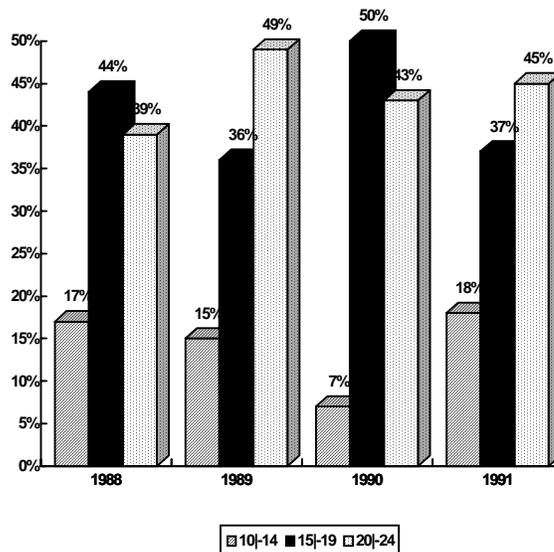
Observando-se a Figura 2, pode-se perceber que o sexo feminino predominou nos casos de E50 a E59 nos quatro anos nos adolescentes.

A diferença entre os sexos se manteve na mesma proporção em 1988 e 1989, tendo aumentado em 1990 e diminuído levemente em 1991. Consta-se ainda que o sexo feminino representou 72% dos casos em 1988 e 1989, 80% em 1990 e 75% em 1991.



**FIGURA 3:** Porcentagem de atendimentos a adolescentes no setor de urgências psiquiátricas do hospital, com os diagnósticos E80 a E89, segundo sexo e ano

Verifica-se na Figura 3, a predominância do sexo feminino no quadro E80 a E89 nos quatro anos entre a população adolescente. Contudo, a diferença entre os sexos diminuiu progressivamente de 1988 a 1990, aumentando moderadamente em 1991. Isoladamente, observa-se que o sexo feminino representou 86% dos casos em 1988, 73% em 1989, 61% em 1990 e 74% em 1991. Verifica-se portanto que, embora haja ligeiro declínio nos números a partir de 1988, ainda assim é muito elevada a porcentagem de atendimentos a mulheres nos quadros diagnósticos retratados pela Figura em questão.

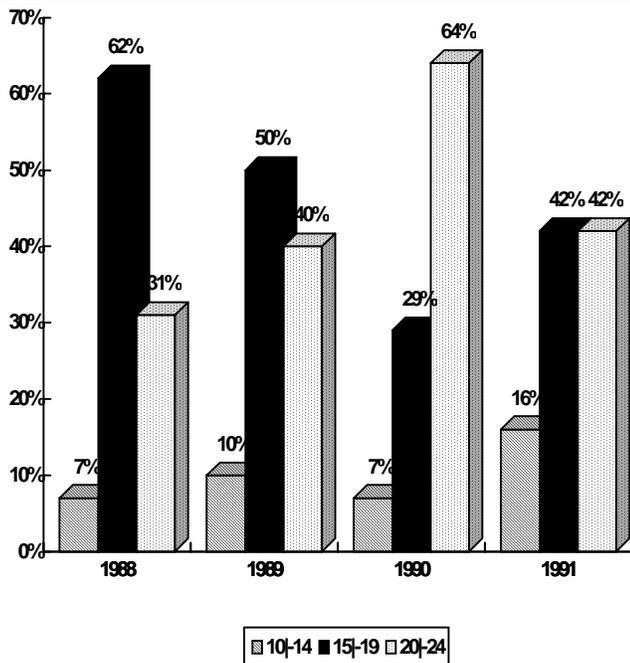


**FIGURA 4:** Distribuição de pacientes adolescentes atendidos com E50-E59 no setor de urgências psiquiátricas do hospital, segundo faixa etária e ano

Conforme se nota na Figura 4, houve na faixa etária 10 a 14 anos um declínio progressivo no número de casos de E50 a E59 em adolescentes de 1988 a 1990, observando-se um considerável aumento em 1991. A faixa 10 a 14 anos representou 17% dos casos em 1988, 15% em 1989, 7% em 1990 e 18% em 1991.

As faixas 15 a 19 e 20 a 24 se mantiveram razoavelmente estáveis; tendo sido as predominantes nos quatro anos. Consta-se também que a faixa 15 a 19 predominou em 1988 com 44% dos casos, e em 1990 com 50%. Já em 1989, representou 36% e em 1991, 37% dos pacientes adolescentes.

A faixa 20 a 24 foi a dominante em 1989 e 1991, respectivamente, com 49% e 45% dos atendimentos a essa população. Embora tenha se mantido com números de atendimentos elevados, em 1988, representou 39%, aumentando ligeiramente essa porcentagem em 1990, com 43% dos casos.



**FIGURA 5: Distribuição de pacientes adolescentes atendidos com E980-E989 no setor de urgências psiquiátricas do hospital, segundo faixa etária e ano**

Na Figura 5, observa-se a predominância das faixas 15 a 19 e 20 a 24 anos no grupo E980 a E989 em adolescentes nos quatro anos.

A faixa 15 a 19 teve a maior frequência em 1988 com 62% dos casos e em 1989 com 50%. Em 1990 representou 29% do total de adolescentes atendidos. Em 1991 esse grupo etário equivaliu à 42% dos casos. A faixa 20 a 24 teve seu pico em 1990 com 64% dos casos; tendo representado em 1988 31% e em 1989, 40% dos atendimentos.

Cabe ressaltar que segundo a Figura 5 evidencia, em 1991 as faixas de 15 a 19 e 20 a 24 anos apresentaram-se com a mesma porcentagem de atendimentos a adolescentes.

## DISCUSSÃO

Na literatura científica, não são muitos os estudos que abordem a epidemiologia da tentativa de suicídio em adolescentes; sendo que nesta investigação, observou-se que houve um número razoavelmente grande de casos de Suicídio e Lesões auto-infligidas (E950 a E959), e Lesões em que se ignora se foram acidental ou intencionalmente infligidas (E980 a E989) em adolescentes, variando de 40% a 51% ao ano com relação ao restante da população. Notou-se também a predominância do sexo feminino em ambos os diagnósticos nos 4 anos, o que parece estar de acordo com os trabalhos anteriormente realizados em Ribeirão Preto.

Nesta cidade, VANSAN (1978) e ANDRADE (1979) indicaram a predominância dos suicídios e de tentativas de suicídio entre os grupos adolescentes e adulto. Tal fato vai de encontro aos achados da presente investigação, particularmente no que diz respeito às tentativas de suicídio entre os adolescentes de forma geral, onde os grupos de 15 a 19 e 20 a 24 apresentam os valores mais elevados.

HESKETH & CASTRO (1978) encontraram na sua amostra, pessoas atendidas no Pronto Socorro do Hospital de Sobradinho - União Integrada de Saúde de Sobradinho - UISS - da Universidade de Brasília, no ano de 1976, a predominância do sexo feminino nas tentativas de suicídio, casos esses que se situavam entre jovens de até 25 anos.

SCHMITZ et al (1992), em um estudo transversal, retrospectivo e descritivo; investigaram 684 casos de tentativa de suicídio por auto-envenenamento registrados no Centro de Informações Toxicológicas, Secretaria da Saúde e do Meio Ambiente, Rio Grande do Sul, Brasil, em 1990. Seus resultados apontaram o sexo feminino como mais frequente nas tentativas de suicídio por auto-envenenamento, em uma proporção 2,4 vezes maior que a masculina. Segundo esses autores, as faixas etárias prevalentes foram a de 25 a 39 anos e a de 17 a 24 anos.

Assim, tanto os resultados obtidos nesta pesquisa como outros estudos que investigaram a temática suicídio e tentativa de suicídio demonstram que os grupos de adolescentes e adultos jovens parecem ser os mais vulneráveis dentre a população em geral. Evidenciam também que as mulheres estão mais suscetíveis ao risco de tentativas de suicídio, enquanto os homens estão mais suscetíveis ao suicídio.

Quanto a especificidades que poderiam estar associadas como possíveis fatores desencadeantes do ato de um suicídio ou tentativa de suicídio, esta investigação não pode no momento estabelecer qualquer relação pois não se dispõe de dados a esse respeito uma vez que isso não fazia parte de seu objetivo.

Entretanto, segundo VANSAN (1978) a grande maioria dos suicídios ocorreram nos níveis ocupacionais não qualificados e níveis inferiores de qualificação, que correspondem às classes sociais baixa inferior e baixa superior. ANDRADE (1979) encontrou maior proporção dos casos de tentativas de suicídio nas categorias ocupacionais de características predominantemente manuais e uma associação entre bairros de extrato social econômico baixo e maiores coeficientes de tentativas.

No decorrer do período investigado, como o setor é utilizado como campo de estágio de alunos (graduação e especialização) em Enfermagem Psiquiátrica, a experiência prática de assistência a algumas dessas pessoas tem revelado que aparentemente os achados desses autores não parecem haver sofrido grandes modificações no tocante a variáveis citadas.

## CONCLUSÃO

O número de casos de Suicídio e Lesões auto-infligidas (E950 a E959) aumentou no decorrer dos 4 anos na população adolescente. O quadro Lesões em que se ignora se foram acidental ou intencionalmente infligidas (E980 a E989) diminuiu nos adolescentes no decorrer desse período. O sexo feminino sobressaiu-se nos 4 anos nos dois grupos diagnósticos.

O número de casos de Suicídio e Lesões auto-infligidas (E950 a E959) e Lesões em que se ignora se foram acidental ou intencionalmente infligidas (E980 a E989) ocorreu com frequência muito alta em adolescentes, variando de 40% a 51% com relação ao restante da população. As faixas etárias 15 a 19 e 20 a 24 anos predominaram de maneira razoavelmente equivalente nos dois grupos diagnósticos nesse período.

De maneira geral, os dados obtidos vêm a confirmar o proposto por HESKETH & CASTRO (1978); VANSAN (1978); ANDRADE (1979);

SCHMITZ et al (1992) e CASSORLA (1984a).

É preocupante o fato dos quadros Suicídio e Lesões auto-infligidas (E950 a E959) e Lesões em que se ignora se foram acidental ou intencionalmente infligidas (E980 a E989) ocorrerem com frequência muito alta na população adolescente.

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.

Nesta investigação tal dado não foi pesquisado, entretanto, no convívio assistencial do serviço esse fato foi verificado em alguns elementos da população estudada, o que leva a pensar que ele ocorra com certa frequência entre essa população.

---

## SUICIDE, LESIONS AND POISONING OF ADOLESCENTS: AN EPIDEMIOLOGICAL STUDY

*This is an epidemiological study on Self-Inflicted Suicide and Lesions (E950 to E959) that we do not know if they are accidentally or intentionally inflicted (E980 to E989) among adolescents attended in a Psychiatric Ward at an Emergency Service in Ribeirão Preto, S.P., Brazil, from 1988 to 1991. The diagnoses were grouped according to CID-9. Data were obtained from the Hospital Statistics Service. The feminine sex predominated in the 4 years and in both diagnoses. It was observed that the occurrence of E950 to E959 increased during the period, while the occurrence of E980 to E989 decreased among the adolescents.*

KEY WORDS: adolescents, epidemiology, suicide

---

## SUICIDIO, LESIONES Y ENVENENAMIENTO DE ADOLESCENTES: UN ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO

*La presente investigación consta de un estudio epidemiológico de los casos de suicidio y lesiones auto-infligidas (E950 a E959) y lesiones en que se ignora si fueron accidentales o intencionales (E980 a E989). La población fue adolescentes asistidos en el Sector de Urgencias Psiquiátricas, de un hospital universitario de la ciudad de Ribeirão Preto (S.P.), durante el período de 1988 a 1991. Los datos fueron obtenidos en el Servicio de Estadística del Hospital; se agruparon los casos según diagnósticos (CID-9) y datos demográficos relevantes. Los resultados han evidenciado: el predominio del sexo femenino en los dos grupos diagnósticos y un aumento de los casos de E950 a E959, en cuanto hubo una disminución de los E980 a E989 entre los adolescentes, en el periodo estudiado.*

TÉRMINOS CLAVES: adolescentes, estudio epidemiológico, suicidio

---

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

01. ANDRADE, J.J.B. **Epidemiologia da Tentativa de Suicídio em Ribeirão Preto.** Ribeirão Preto. 1979. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

02. 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.

03. \_\_\_\_\_. Jovens que tentam o suicídio. Antecedentes mórbidos e de condutas auto-destrutivas. Um estudo comparativo com jovens normais e com problemas mentais (II). **J Bras Psiquiatr**, v.33, n.2, p.93-98, 1984b.
04. DONGEN, C.J.V. The legacy of suicide. **J. Psychos. Nurs.**, v.26, n.1, p.9-12, 1988.
05. HESKETH, J. L.; CASTRO, A. G. de. Fatores correlacionados com a tentativa de suicídio. **Rev. Saúde Pública**, S. Paulo, v.12, p.138-146, 1978.
06. 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.
07. SETIAN, N.; COLLI, A.S.; MARCONDES, E. **Adolescência**. São Paulo, Sarvier, 1979. (Série Monografias Médicas)
08. VANSAN, G.A. **Estudo da mortalidade por suicídio no município de Ribeirão Preto**. Ribeirão Preto. 1978. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.
09. WALDEMAR, J.O.C. Quão perturbado é o adolescente "normal"? Uma revisão de conceitos e de estudos epidemiológicos. **Rev.Psiquiatr.Rio Gd. do Sul**, v.5, n.1, p.31-36, 1983.