



**CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES
CURSO DE ENFERMAGEM**

**MORTALIDADE POR LESÕES AUTO PROVACADAS EM ADOLESCENTES
E JOVENS NAS CINCO REGIÕES BRASILEIRAS: Um recorte do período
de 2011 a 2021.**

Erika Lorranny Vicente Martins Teixeira

Luan Fernandes Anastacio

Wilson Junior Tavares e Souza

Orientadora: Prof. Ma. Sandra Suely Magalhães

Trindade-GO

2023

CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES
CURSO DE ENFERMAGEM

MORTALIDADE POR LESÕES AUTO PROVOCADAS EM ADOLESCENTES E JOVENS NAS CINCO REGIÕES BRASILEIRAS: um recorte do período de 2011 a 2021.

Erika Lorranny Vicente Martins Teixeira

Luan Fernandes Anastacio

Wilson Junior Tavares e Souza

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitários Goyazes – UniGoyazes como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Ma. Sandra Suely Magalhães

Trindade - GO
2023

Erika Lorranny Vicente Martins Teixeira

Luan Fernandes Anastacio

Wilson Junior Tavares e Souza

MORTALIDADE POR LESÕES AUTO PROVOCADAS EM ADOLESCENTES E JOVENS NAS CINCO REGIÕES BRASILEIRAS: Um recorte do período de 2011 a 2021.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitários Goyazes – UniGoyazes como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, aprovada pela seguinte banca examinadora:

Ma. Sandra Sueley Magalhães

Orientadora

Centro Universitário Goyazes

Ma. Sandra Rosa

Membro Interno

Centro Universitário Goyazes

Esp. João Gabryel Dornelles da Costa

Membro Externo

Trindade - GO

12/12/2023

MORTALIDADE POR LESÕES AUTO PROVOCADAS EM ADOLESCENTES E JOVENS NAS CINCO REGIÕES BRASILEIRAS: Um recorte do período de 2011 a 2021.

Erika Lorranny Vicente Martins Teixeira
Luan Fernandes Anastacio
Wilson Junior Tavares e Souza

RESUMO

INTRODUÇÃO: Este estudo, realizado de forma descritiva e transversal, emprega uma abordagem quantitativa para analisar a vulnerabilidade crescente de adolescentes e jovens brasileiros diante do impactante aumento nas taxas de suicídio. A pesquisa, abrangendo o período de 2011 a 2021, destaca a preocupante incidência desse fenômeno em todas as regiões do Brasil. A análise sistemática, fundamentada em dados comparativos, oferece percepções valiosas sobre a evolução ao longo do tempo das taxas de suicídio e das manifestações de ideações suicidas entre jovens e adolescentes. Utilizando dados secundários do Datasus, o estudo adota critérios específicos, como diagnóstico detalhado (CID-10 Lesões auto provocadas intencionalmente), sexo (feminino e masculino) e faixa etária (10 a 14 anos, 15 a 19 anos e 20 a 29 anos), no período de 2011 a 2021. Essa abordagem quantitativa, aliada à estatística descritiva, proporciona uma visão abrangente da mortalidade por lesões autoprovocadas, contribuindo para uma compreensão mais profunda desse grave problema de saúde pública.

PALAVRAS-CHAVE: Suicídio. Covid-19. Vulnerabilidade. Prevenção. Adolescente.

MORTALITY BY SELF-INJURED INJURY IN ADOLESCENTS AND YOUNG PEOPLE IN THE FIVE BRAZILIAN REGIONS: A cross-section of the period from 2011 to 2021.

ABSTRACT

INTRODUCTION: This descriptive, cross-sectional study uses a quantitative approach to analyze the growing vulnerability of Brazilian adolescents and young people to the impact of rising suicide rates. The research, covering the period from 2011 to 2021, highlights the worrying incidence of this phenomenon in all regions of Brazil. The systematic analysis, based on comparative data, offers valuable insights into the evolution over time of suicide rates and manifestations of suicidal ideation among young people and adolescents. Using secondary data from DATASUS, the study adopts specific criteria, such as detailed diagnosis (ICD-10 Intentional self-harm), sex (female and male) and age group (10 to 14 years, 15 to 19 years and 20 to 29 years), for the period 2011 to 2021. This quantitative approach, combined with descriptive statistics, provides a comprehensive view of mortality from self-inflicted injuries, contributing to a deeper understanding of this serious public health problem.

KEYWORDS: Suicide. Covid-19. Vulnerability. Prevention. Adolescents.

¹Acadêmico do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes

²Orientador: Prof. Ma.Sandra Suely Magalhães, do Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes

Dedico este trabalho aos meus pais e irmãos, que me incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam a minha ausência enquanto eu me dedicava à realização deste trabalho.

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 ambivalente, usando um meio que ele acredita ser letal. Também fazem parte do que habitualmente chamamos de comportamento suicida: os pensamentos, os planos e a tentativa de suicídio. No Brasil 17% das pessoas pensaram, em algum momento, em tirar a própria vida (ABP, 2014).

O suicídio é um importante problema de saúde pública, com grandes impactos na sociedade como um todo. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), estima-se que no mundo, mais de 700 mil pessoas morrem por suicídio anualmente, sendo a quarta maior causa de mortes de jovens de 15 a 29 anos de idade. Trata-se de um fenômeno complexo e multicausal, de impacto individual e coletivo, que pode afetar indivíduos de diferentes origens, sexos, culturas, classes sociais e idades. Relaciona-se etiológicamente com uma gama de fatores, que vão desde os de natureza sociológica, econômica, política, cultural, passando pelos psicológicos e psicopatológicos, até biológicos. A imensa maioria das pessoas que tenta ou comete suicídio é acometida por algum transtorno mental, sendo o mais comum a depressão (SVSA, 2021).

Exposição ao agrotóxico, perda de emprego, crises políticas e econômicas, discriminação por orientação sexual e identidade de gênero, agressões psicológicas e/ou físicas, sofrimento no trabalho, diminuição ou ausência de autocuidado, conflitos familiares, perda de um ente querido, doenças crônicas, dolorosas e/ou incapacitantes, entre outros podem ser fatores que vulnerabilizam, ainda que não possam ser considerados como determinantes para o suicídio (MS, 2022).

O Brasil ocupa o 8º lugar na lista mundial de países onde mais pessoas cometem suicídio diariamente. Cerca de 30 pessoas por dia cometem suicídio (aproximadamente, há subnotificação de casos), sendo os homens mais da metade das vítimas (9,198 homens e 2.623 mulheres no ano de 2012). A taxa entre jovens subiu 30% no ano de 2012 (SBP, 2014). Os dados sobre mortalidade por suicídio no Brasil são constatados pela verificação dos atestados de óbitos, os quais são reunidos pelo Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde. Esses dados costumam estar subestimados, pois segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), estima-se que 15,6% dos óbitos não foram registrados em

cartório (sub-registro), e que, segundo estatísticas do Ministério da Saúde, o IBGE calculou que 13,7% dos óbitos ocorridos em hospital, podem não ter sido notificados (subnotificação), referentes ao mesmo ano (IBGE, 2006 apud BOTEGA 2014).

A notificação imediata nos casos de tentativa de suicídio é obrigatória, no Brasil desde 2014. Portarias do Ministério da Saúde já estabeleciam que, em casos de tentativas de suicídio e violência sexual, deveriam ser realizadas as notificações imediatas em âmbito municipal, seguindo-se o compartilhamento entre as esferas de gestão do Sistema Único de Saúde - SUS, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde. A notificação obrigatória possibilita elaborar melhores estratégias para a prevenção efetiva do suicídio. Permite também acionar os órgãos e instituições envolvidos no atendimento das vítimas, como corpo de bombeiros, Serviço Ambulatorial Móvel de Urgência - SAMU 192, e equipamentos de saúde mental (ABP 2019).

Para a prevenção ao suicídio, é necessário saber identificar quais os comportamentos que denotam risco para o óbito. O reconhecimento desses fatores é fundamental e pode ajudar tanto profissionais de saúde como familiares e amigos a intervir precocemente e salvar vidas. Para a realização deste estudo partiu-se da seguinte pergunta? Qual a taxa de mortalidade por suicídio entre jovens/adolescentes das cinco regiões brasileiras entre os anos de 2011 a 2021?

O objetivo do presente estudo é comparar a taxa de óbitos por auto extermínio nas cinco regiões brasileiras no período de 2011 a 2021.

METODOLOGIA

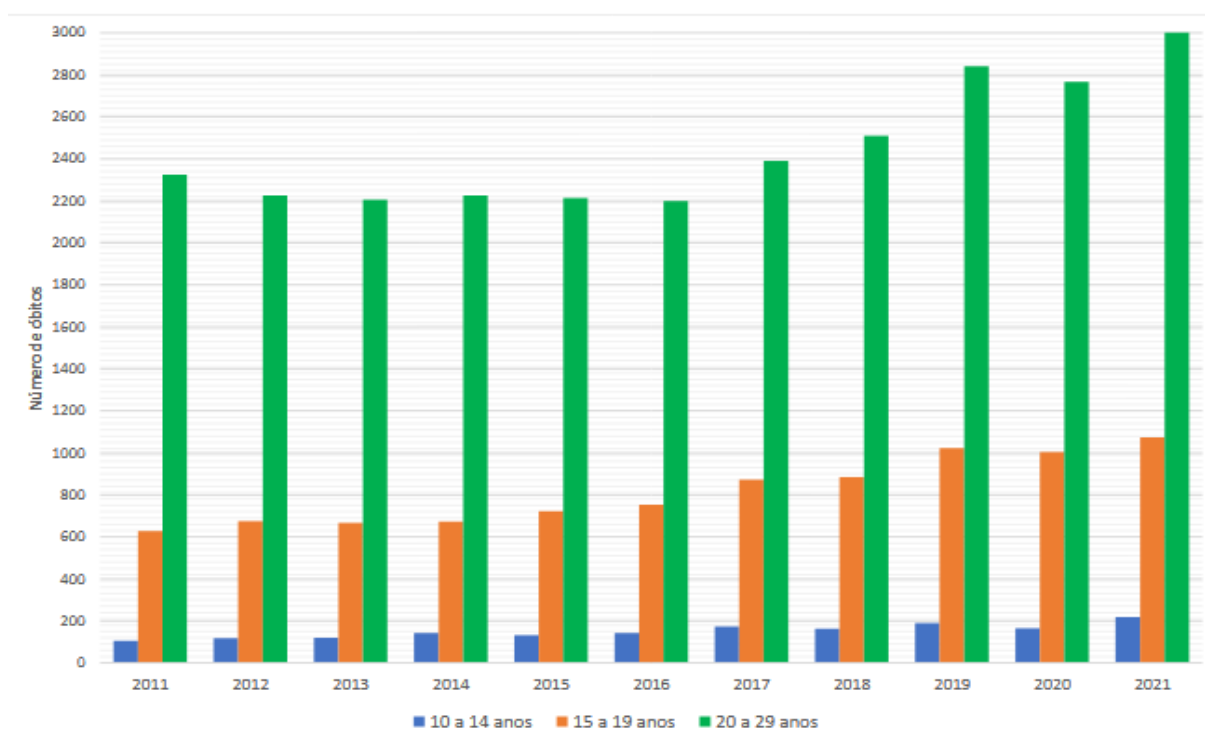
Estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, com uso de dados secundários sobre a população sobre a mortalidade por lesões auto provocadas em adolescentes e jovens nas cinco regiões brasileiras extraída do banco de dados do Datasus por meio de estatística descritiva

Os seguintes filtros foram utilizados como parâmetros para selecionar os dados de interesse: 1) Diagnóstico detalhado: CID-10 Lesões auto provocadas intencionalmente; Sexo: Feminino e masculino; Faixa etária: 10 a 14 anos, 15 a 19 anos e 20 a 29 anos; Anos dos óbitos: 2011 a 2021.

RESULTADOS

Os resultados da pesquisa revelam um aumento consistente nos gráficos gerados apartir dos dados do DATASUS ao longo da vigência de 2011 a 2021, evidenciando um expressivo crescimento no número de óbitos por lesões autoprovocadas durante o período declarado como pandemia da COVID-19 pela OMS (Organização Mundial Da Saúde).

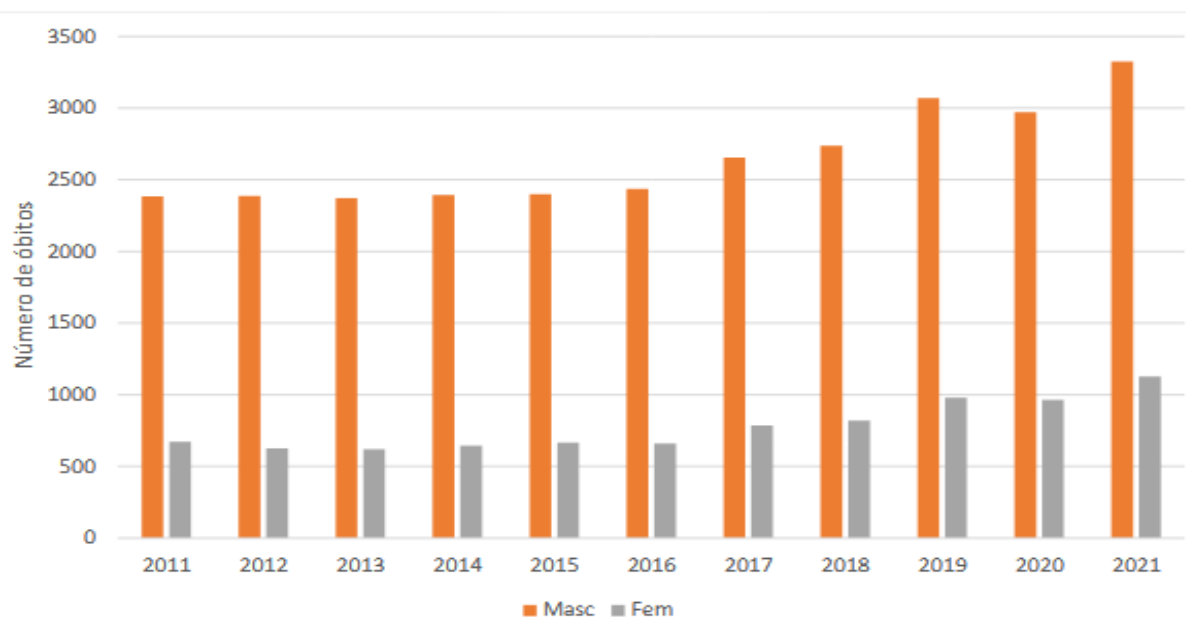
GRAFICO 1 - Óbitos p/Residênc por ano do Óbito e Faixa Etária: 10 a 14 anos, 15 a 19 anos, 20 a 29 anos no período: 2011-2021



Fonte: MS/SVS/CGIAE – Sistema de informações sobre Mortalidade-SIM

Nota-se que a faixa etária predominante no número de óbitos está entre 20 a 29 anos em todos os anos avaliados, seguidos da faixa etária de 15 a 19 anos e por fim, entre 10 a 14 anos.

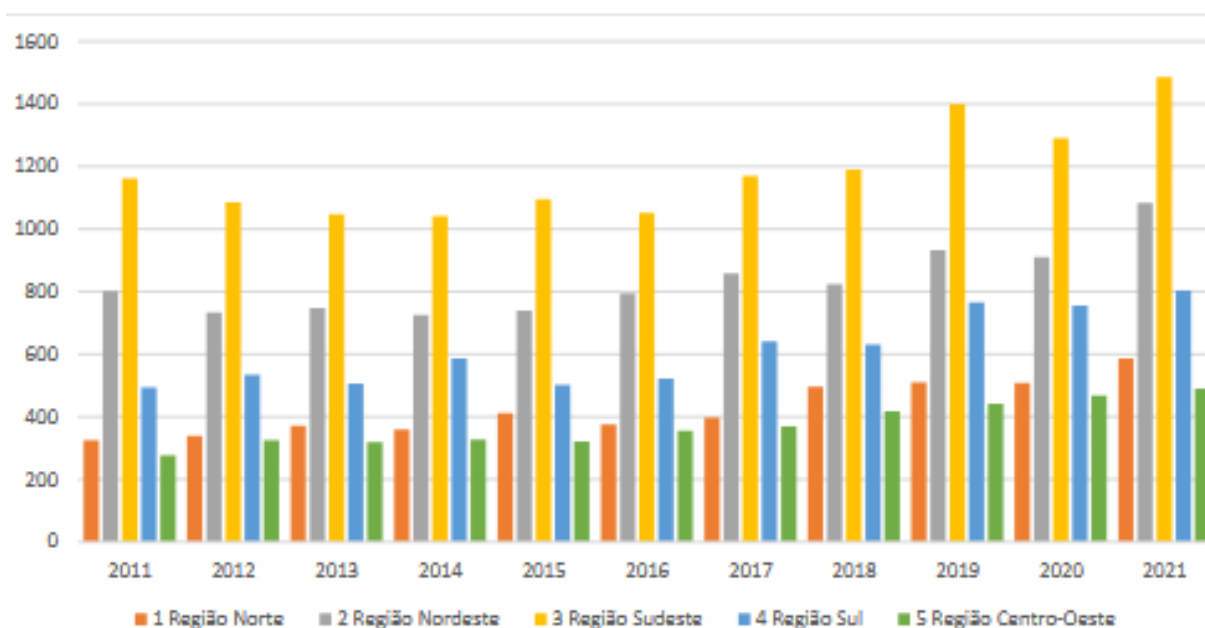
GRÁFICO 2 - Óbitos p/Residênc por ano do Óbito e Sexo, Faixa Étaria: 10 a 14 anos, 15 a 19 anos, 20 a 29 anos no período: 2011-2021



Fonte: MS/SVS/CGIAE – Sistema de informações sobre Mortalidade-SIM

Nota-se que o sexo masculino se mostra predominante no número de óbitos por lesões autoprovocadas, quando comparados às mulheres.

GRÁFICO 3 - Óbitos p/Residênc por ano do Óbito e Região, Faixa Étaria: 10 a 14 anos, 15 a 19 anos, 20 a 29 anos no período: 2011-2021



Nota-se que a Região Sudeste se destacou em todos os períodos com o maior número dos óbitos por lesões autoprovocadas, a segunda região que mais se destacou foi a região nordeste, seguida da sul, a região norte ocupou a 4º lugar, enquanto a região centro-oeste foi a menor taxa de suicídio no período avaliado.

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo evidenciam que a mortalidade por lesões autoprovocadas em adolescentes e jovens constitui um desafio crescente para a saúde pública no Brasil. Ao analisar os dados referentes ao número de óbitos por lesões autoprovocadas nas faixas etárias de 10 a 14 anos, 15 a 19 anos e 20 a 29 anos no período de 2011 a 2021, observa-se um aumento significativo nos índices. Esse aumento na mortalidade por lesões autoprovocadas em adolescentes e jovens é um fenômeno global, sendo também constatado em diversos países. Evidenciando como a segunda causa de morte globalmente entre os jovens (15 a 29 anos) segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS 2014).

No contexto brasileiro, esse crescimento pode estar associado a vários fatores, como a ampliação da exposição a elementos de risco, incluindo o consumo de álcool e drogas, a violência e o bullying, além da redução dos recursos de apoio social e psicológico⁵. A região sudeste apresentou a maior taxa de suicídios do país, possivelmente explicada pelo fato de ser a região mais populosa. Já a região nordeste registrou a segunda maior taxa de mortalidade por lesões autoprovocadas, seguida pela região Norte. Esse aumento pode estar relacionado a fatores socioeconômicos, como a pobreza, a desigualdade social e a falta de acesso a serviços de saúde e proteção social (WHO 2014).

A disparidade entre os sexos na mortalidade por suicídio é um fenômeno cultural, refletindo as expectativas culturais sobre gênero e suicídio, o que influencia significativamente tanto a sua existência quanto a sua magnitude. Além disso, a pandemia de COVID-19 agravou a situação, ampliando a prevalência de problemas de saúde mental e interferindo nos serviços essenciais de saúde mental (OMS, 2023).

É crucial ressaltar que as lesões autoprovocadas são um desafio de saúde mental, e o suicídio é considerado uma doença. O desejo de morrer é considerado "o portal" do comportamento autodestrutivo, que representa a inconformidade e a insatisfação do indivíduo com seu modo de vida no momento atual, e se manifesta em frases como: a vida não vale a pena ser vivida; o que deveria fazer é morrer; entre

outras. Portanto, é imperativo investir em ações de prevenção e tratamento da saúde mental para reduzir a incidência de lesões autoprovocadas em adolescentes e jovens. Com base nos resultados deste estudo, recomendam-se as seguintes ações para mitigar a mortalidade por lesões autoprovocadas nesse grupo: Fortalecimento dos serviços de saúde mental, de forma a garantir o acesso a diagnóstico e tratamento precoces. Promoção de políticas públicas de proteção social, de forma a reduzir a exposição a fatores de risco socioeconômicos. Sensibilização da população para a questão das lesões autoprovocadas, de forma a promover a identificação precoce de casos e a redução do estigma associado ao suicídio (MACHADO DB, 2015).

CONCLUSÃO

Os resultados desta análise corroboram a considerável vulnerabilidade dos adolescentes e jovens brasileiros ao aumento contínuo e impactante das taxas de suicídio. Este artigo promove uma análise sistemática, abrangendo o período de 2011 a 2021, que lança luz sobre a problemática do suicídio entre esses grupos populacionais no Brasil. A abordagem organizada permite uma reflexão aprofundada, utilizando dados comparativos para traçar a incidência desse fenômeno em todas as regiões do país.

Na literatura especializada e nos estudos examinados, é recorrente o reconhecimento de que o grupo em questão apresenta um elevado fator de risco. Contudo, essa constatação não se limita a esse ponto, sendo acompanhada por um notável aumento ao longo do tempo nas taxas de suicídio e nas manifestações de ideias suicidas entre as populações jovens e adolescentes.

REFERÊNCIAS

CASSORLA, Roosevelt Moises Smeke. **O que é suicídio**. São Paulo: Brasiliense, 1984.

CORREA, H., & BARRERO, S. P. (2006a). **O suicídio ao longo dos tempos**. Em H. Correa, & S. P. Barrero (Orgs.), *Suicídio uma morte evitável* (pp. 3-10). São Paulo, Atheneu.

DE SANTANA, Tiago Neves et al. **O papel da enfermagem frente à tentativa de suicídio na adolescência e seus fatores sociais determinantes**. *Revista Saúde. Com*, v. 17, n. 2, 2021.

FÉLIX, Tamires Alexandre et al. **Fatores de risco para tentativa de suicídio: produção de conhecimento no Brasil**. *Revista Contexto & Saúde*, v. 16, n. 31, p. 173-185, 2016.

MACHADO DB, SANTOS DN. **Suicídio no Brasil, de 2000 a 2012**. *J Bras Psiquiatr*. 2015;64(1):45-54.

RIBEIRO, José Mendes; MOREIRA, Marcelo Rasga. **Uma abordagem sobre o suicídio de adolescentes e jovens no Brasil**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, p. 2821-2834, 2018.

SILVA, Liliâne de Lourdes Teixeira et al. **O suicídio na adolescência nas publicações da enfermagem brasileira: revisão integrativa da literatura**. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 2015.

SOUZA, Luciano Dias de Mattos et al. **Ideação suicida na adolescência: prevalência e fatores associados**. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 59, p. 286-292, 2010.

SOCOL, Keity Laís Siepmann; DA SILVEIRA, Andressa. **Impactos do distanciamento social na saúde mental: estratégias para a prevenção do**

suicídio/Impacts of social distancing on mental health: strategies for suicide prevention. Journal of Nursing and Health, v. 10, n. 4, 2020.

SOUZA, ANA CLAUDIA GONDIM; BARBOSA, Guilherme Correa; MORENO, Vânia. **Suicídio na adolescência: revisão de literatura.** Revista Uningá, v. 43, n. 1, 2015.

TAVARES, Jeane Saskya Campos. **Suicídio na população negra brasileira: nota sobre mortes invisibilizadas.** Revista Brasileira de Psicologia, v. 4, n. 01, 2017.

WHO – World Health Organization. **Preventing suicide:** a global imperative. Luxembourg: WHO; 2014

World Health Organization. **Preventing suicide.** CMAJ. 2014;143(7):609-10.

