

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ – *CAMPUS*  
DE FRANCISCO BELTRÃO, CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE,  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM  
CIÊNCIAS APLICADAS À SAÚDE – NÍVEL MESTRADO

**ALINE MARIELI JOCHEM BIEZUS**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DE SAÚDE MENTAL DAS TENTATIVAS  
DE SUICÍDIO DE FRANCISCO BELTRÃO - PR, DE 2017 À 2020**

FRANCISCO BELTRÃO – PR  
DEZEMBRO/2021

**ALINE MARIELI JOCHEM BIEZUS**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DE SAÚDE MENTAL DAS TENTATIVAS DE SUICÍDIO  
DE FRANCISCO BELTRÃO - PR, DE 2017 À 2020**

DISSERTAÇÃO apresentada ao Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* em Ciências Aplicadas à Saúde, nível Mestrado, do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Ciências Aplicadas à Saúde.

Área de concentração: Ciências da Saúde.

Orientador(a): Dra. Francielle A. C. Follador

FRANCISCO BELTRÃO – PR  
DEZEMBRO/2021

Ficha de identificação da obra elaborada através do Formulário de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da Unioeste.

Biezus, Aline Marieli Jochem  
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DE SAÚDE MENTAL DAS TENTATIVAS DE  
SUICÍDIO DE FRANCISCO BELTRÃO - PR, DE 2017 À 2020. / Aline  
Marieli Jochem Biezus; orientadora Franciele Ani Caovilla  
Follador. -- Francisco Beltrão, 2021.  
56 p.

Dissertação (Mestrado Acadêmico Campus de Francisco  
Beltrão) -- Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Centro  
de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Ciências  
Aplicadas à Saúde, 2021.

1. saúde mental. 2. suicídio. 3. violência autoprovoçada.  
4. transtornos mentais. I. Follador, Franciele Ani Caovilla,  
orient. II. Título.

# **FOLHA DE APROVAÇÃO**

**ALINE MARIELI JOCHEM BIEZUS**

## **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DE SAÚDE MENTAL DAS TENTATIVAS DE SUICÍDIO DE FRANCISCO BELTRÃO - PR, DE 2017 À 2020**

Essa dissertação foi julgada adequada para obtenção do título de Mestre em Ciências Aplicadas à Saúde e aprovada em sua forma final pela Orientadora e pela Banca Examinadora.

### **BANCA EXAMINADORA**

Orientadora: Prof (a). Dra. Francielle A. C. Follador  
UNIOESTE

Membro da banca: Prof (a). Dr (a). Geraldo Emílio Vicentini  
UNIOESTE

Membro da banca: Prof (a). Dr (a). Guilherme Welter Wendt  
UNIOESTE

FRANCISCO BELTRÃO, PR  
Dezembro/2021

## **BIOGRAFIA**

Enfermeira graduada pela Faculdade de Pato Branco - FADEP, especialista na Assistência de Enfermagem na Urgência e Emergência. Atualmente, atua com enfermeira concursada pela Prefeitura Municipal de Francisco Beltrão.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente tenho que agradecer a Deus, pela vida, por sentir sua presença e por me permitir desfrutar dessa vida da melhor forma possível.

Ao meu marido Robson por me apoiar, me incentivar, pela paciência em todos os momentos, por me fazer rir quando estava mais estressada e pelo amor incondicional.

As minhas filhas Isadora e Amanda, por entenderem esse momento que estive ausente, por estarem sempre ali do meu lado, e mesmo com todas as dificuldades, vocês me apoiavam, eu via em vocês o orgulho que sentiam de sua mãe, vocês duas são a razão do meu viver.

À minha família, meus pais, Vilmar e Noeli, por tudo que fazem por mim, toda dedicação e amor, pela torcida e por nunca medirem esforços para me ajudar em tudo que preciso, principalmente com a Isadora e a Amanda, amo vocês. As minhas irmãs Taisline e Lidiane, pelo apoio e amor, pelo incentivo nas horas mais difíceis, vocês são muito importantes em minha vida. À você Lidi que me corrigiu, me puxou a orelha e principalmente me ajudou muito em tudo que solicitei sobre a dissertação, minha eterna gratidão e amor.

À minha orientadora, Professora Doutora Francielle A. C. Follador, você é um ser de luz, obrigada por abraçar comigo essa ideia, agradeço por todo ensinamento, paciência, entusiasmo contagiante e sua alegria que me estimulavam a querer fazer sempre mais.

À minha colega de mestrado Larissa Salla, pela amizade que construímos, por todas as trocas de experiências, pelos vários momentos que passamos juntas, sempre uma incentivando a outra, aprendemos muito juntas, você é muito especial.

Aos demais colegas de mestrado, mesmo passando por um momento delicado para todos, em meio a uma pandemia, conseguimos concluir, nossa turma ficará para a história.

## DEDICATÓRIA

Aos amores da minha vida, aqueles que tornam meus dias mais felizes, meu marido Robson e minhas filhas Isadora e Amanda, amo vocês com todas as minhas forças.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

|                                                                                  |    |
|----------------------------------------------------------------------------------|----|
| Figura 1 - Tipologia da violência .....                                          | 17 |
| Figura 2 - Comportamento suicida ao longo da vida.....                           | 18 |
| Figura 3 - Principais fatores de risco associados ao comportamento suicida ..... | 21 |
| Figura 4 - Diagnósticos psiquiátricos e suicídio .....                           | 25 |

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1 – Caracterização geral e clínica dos pacientes com tentativa de suicídio do município de Francisco Beltrão - PR, nos anos de 2017 a 2020

Tabela 2 – Comparação das variáveis gerias em relação aos pacientes com diagnóstico ou pacientes de transtorno mental

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

|       |                                                                                         |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| SINAN | Sistema de Informação de Agravos de Notificação                                         |
| SUS   | Sistema Único de Saúde                                                                  |
| OMS   | Organização Mundial de Saúde                                                            |
| MS    | Ministério da Saúde                                                                     |
| OPAS  | Organização Pan-Americana de Saúde                                                      |
| WHA   | Assembléia Mundial da Saúde                                                             |
| CFM   | Conselho Federal de Medicina                                                            |
| ABP   | Associação Brasileira de Psiquiatria                                                    |
| SBN   | Sociedade Brasileira de Neuropsicologia                                                 |
| CFP   | Conselho Federal de Psicologia                                                          |
| CDC   | Centers for Disease Control and Prevention (Centros de Controle e Prevenção de Doenças) |
| CID   | Classificação Internacional de Doenças                                                  |
| UPA   | Unidade de Pronto Atendimento                                                           |
| IBGE  | Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística                                         |

## **Perfil epidemiológico e de saúde mental das tentativas de suicídio de Francisco Beltrão - PR, de 2017 à 2020**

### **Resumo**

O suicídio se tornou um grande problema de Saúde Pública em todos os países, pois se trata de um fenômeno complexo que pode resultar de um conjunto de interação de causas multifatoriais. No mundo é a terceira causa de morte e o Brasil se encontra entre os 10 países com os maiores índices de casos notificados. Estudos em diferentes regiões do mundo têm demonstrado que, quase a totalidade dos suicídios envolvem indivíduos que estavam padecendo de um transtorno mental, e ainda que o comportamento suicida é mais frequente em pacientes psiquiátricos e com história de tentativas de suicídio anteriores. Assim, o objetivo deste estudo foi investigar e analisar o perfil epidemiológico e a correlação com os transtornos mentais dos casos de tentativas de suicídio do município de Francisco Beltrão, Paraná. Para a realização deste trabalho foi elaborado um estudo epidemiológico descritivo/quantitativo das tentativas de suicídio ocorridos no município de Francisco Beltrão, entre os anos de 2017 à 2020. Utilizando-se da base de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), e posterior apreciação do prontuário eletrônico destes pacientes. Foram calculadas as frequências absolutas e relativas e usadas para descrever o perfil da amostra. Para comparação entre as variantes foi realizado o teste qui-quadrado, sendo considerados estatisticamente significativos os valores que apresentaram  $p < 0,05$ . Das 447 notificações, 382 foram elegíveis para a pesquisa. Evidenciou-se o maior percentual de sexo feminino, com idade abaixo dos 35 anos, da raça/cor branca, solteiros e com histórico de tentativas recorrentes, utilizando como método principal a intoxicação exógena. Evidenciou-se, com a maior frequência, que os pacientes padeciam de algum diagnóstico de transtorno mental, sendo o transtorno depressivo recorrente com maior prevalência. Por fim, os dados obtidos revelam que existe uma necessidade urgente de implantação de medidas preventivas voltadas, principalmente nas populações com histórico de tentativas de suicídio, com transtornos mentais, e do sexo feminino.

**Palavras-chave:** Tentativa de suicídio, transtorno mental, saúde.

# **Epidemiological and mental health profile of the suicide attempts of Francisco Beltrão - PR, from 2017 to 2020**

## **Abstract**

Suicide has become a major Public Health problem in all countries, as it is a complex phenomenon that can result from a set of interactions of multifactorial causes. It is the third leading cause of death in the world and Brazil is among the 10 countries with the highest rates of notified cases. Studies in different regions of the world have shown that almost all suicides involve individuals who were suffering from a mental disorder, and that suicidal behavior is more frequent in psychiatric patients with a history of previous suicide attempts. Thus, the aim of this study was to investigate and analyze the epidemiological profile and correlation with mental disorders in cases of suicide attempts in the city of Francisco Beltrão, Paraná. To carry out this work, a descriptive/quantitative epidemiological study of suicide attempts that occurred in the city of Francisco Beltrão, between 2017 and 2020 was carried out, and subsequent assessment of the electronic medical records of these patients. Absolute and relative frequencies were calculated and used to describe the sample profile. To compare the variants, the chi-square test was performed, with values that presented  $p < 0.05$  being considered statistically significant. Of the 447 notifications, 382 were eligible for the survey. There was a higher percentage of females, aged under 35 years, white race/color, single and with a history of repeated attempts, using exogenous intoxication as the main method. It was shown, with the greatest frequency, that the patients suffered from some diagnosis of mental disorder, being the recurrent depressive disorder with the highest prevalence. Finally, the data obtained reveal that there is an urgent need for the implementation of preventive measures aimed, especially in populations with a history of suicide attempts, mental disorders, and females.

**Keywords:** Suicide attempt, mental disorder, health.

## SUMÁRIO

|                                                                                                                        |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1. INTRODUÇÃO GERAL .....</b>                                                                                       | <b>14</b> |
| 1.1. A tipologia da violência.....                                                                                     | 16        |
| 1.2. O comportamento suicida e a violência autoinfligida .....                                                         | 18        |
| 1.3. Transtornos mentais .....                                                                                         | 24        |
| <b>2. OBJETIVOS.....</b>                                                                                               | <b>29</b> |
| 2.1 Geral .....                                                                                                        | 29        |
| 2.2 Específicos.....                                                                                                   | 29        |
| <b>3. REFERÊNCIAS .....</b>                                                                                            | <b>30</b> |
| <b>4. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS TENTATIVAS DE SUICÍDIO DE UM MUNICÍPIO DO SUDOESTE DO PARANÁ, DE 2017 À 2020 .....</b> | <b>36</b> |
| <b>5. APÊNDICES .....</b>                                                                                              | <b>47</b> |
| <b>6. ANEXOS .....</b>                                                                                                 | <b>48</b> |
| Ficha de Notificação de Violência Interpessoal/Autoprovocada .....                                                     | 48        |
| Normas da Revista da Associação Médica Brasileira - RAMB .....                                                         | 50        |
| Confirmação via e-mail da revista .....                                                                                | 55        |
| Relatório da Revista após submissão do manuscrito .....                                                                | 56        |

## 1. INTRODUÇÃO GERAL

É difícil explicar por que algumas pessoas decidem cometer suicídio, enquanto outras em situação similar ou pior não o fazem. Entender quais os motivos que levam uma pessoa a cometer suicídio, a desistir da própria vida, ainda é um assunto muito complexo. Por se tratar de uma doença autoinfligida, o suicídio se tornou um grande problema de Saúde Pública em todos os países. Um problema o qual não existe uma única causa ou razão, podendo resultar de uma complexa interação de fatores biológicos, genéticos, psicológicos, sociais, culturais e ambientais. Contudo a maioria dos suicídios pode ser prevenidos (OMS, 2000).

Trabalhar com os casos de tentativas de suicídio, justifica-se porque o suicídio vem aumentando gradativamente, ficando como a décima terceira maior causa de óbitos no mundo na faixa etária de 15 a 44 anos. É um fenômeno com grande relevância para a saúde pública, por sua magnitude, pela gravidade dos casos, internações e sequelas, nos anos potenciais de vida perdidos, e os danos emocionais causados nas vítimas e nas famílias, provocando inúmeros problemas de cunho psíquicos, sociais e econômico (KRUG *et al.*, 2002).

Estima-se que dentre os pacientes atendidos em unidades de emergência por tentativas de suicídio de 30 a 60% já haviam tentado contra sua vida anteriormente e de 10 a 25% tentarão novamente no prazo de até um ano. Sendo que, as taxas de prevalência de tentativas de suicídio ao longo da vida variam entre 0,4 e 4,2% (BERTOLOTE *et al.*, 2005). Para Volpe *et al.* (2006), as tentativas de suicídio tendem a ser recorrentes e a história de tentativas prévias representam o mais importante preditor do suicídio.

Segundo o Ministério da Saúde (2006a), os principais fatores de risco para o suicídio são: história de tentativa de suicídio e transtorno mental. Em diferentes regiões do mundo têm demonstrado que, na quase totalidade dos suicídios, os indivíduos estavam padecendo de um transtorno mental. O suicídio e o comportamento suicida são mais frequentes em pacientes psiquiátricos (OMS, 2000). A ideação suicida é expressa por vários graus de intensidade dos pensamentos de acabar com a própria vida, sem que exista, entretanto, uma ação concreta. As ideias suicidas são mais comuns do que as tentativas de suicídio e os suicídios como ato consumados; por isso, os profissionais de saúde devem estar atentos a todos os sinais que os pacientes

possam transmitir (OMS, 2002a).

Uma dificuldade que se encontra é que os registros oficiais sobre tentativas de suicídio são mais escassos e menos confiáveis do que os de suicídio. Estima-se que o número de tentativas de suicídio supere o número de suicídios em pelo menos dez vezes e de acordo com o Ministério da Saúde (2005) para cada tentativa de suicídio documentada existem outras quatro que não foram registradas, dificultando o trabalho de intervenção e prevenção de futuras tentativas, pois não se conhece os potenciais pacientes suicidas. Percebe-se que esforços de prevenção do suicídio concentram-se principalmente na identificação de pessoas com problemas de saúde mental e no fornecimento de tratamento para elas, mas também existem muitas outras oportunidades de prevenção, voltadas para outras necessidades básicas (STONE *et al.*, 2017).

Desde 1960, o Brasil conseguiu uma grande diminuição no número de mortes por doenças infecciosas e parasitárias, mas em contrapartida tem se deparado com um aumento significativo nas mortes por causas externas (mortes por violência e acidentes). Já, em 2015, o suicídio ocupava o terceiro lugar ranking de mortes por causas externas, ficando atrás apenas dos casos de homicídios e dos acidentes de trânsito, respectivamente (MACHADO e SANTOS, 2015).

O Ministério da Saúde, instituiu em 2006, as Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio, recomendando a todos os estados da federação brasileira, o planejamento de técnicas de prevenção, como promoção da qualidade de vida, educação, proteção, prevenção de danos e recuperação da saúde, indicando o desenvolvimento de estratégias de sensibilização da sociedade, organização de linhas de cuidados integrais e execução de projetos fundamentados em estudos de eficácia e qualidade, com o objetivo de diminuir a magnitude desse tipo de agravo no Brasil (MS, 2006b). O principal objetivo do documento é trazer orientações sobre a importância da detecção precoce e das intervenções adequadas nos casos de tentativas, fortalecendo as redes de atenção aos que tentam suicídio e o desenvolvimento de medidas de coleta e análise de dados que possibilitem a disseminação de informações e conhecimentos (MS, 2006b). Em 2009 foi publicado um manual dirigido aos profissionais de saúde da atenção básica, sobre prevenção do suicídio, reforçando a importância de promover a educação permanente, os princípios da integralidade e da humanização no atendimento à saúde, especialmente desses profissionais que atuam na área de cuidados básicos de saúde (MS/OPAS, 2009).

### 1.1. A tipologia da violência

A definição de violência no Dicionário Online de Português (DÍCIO, 2021.), refere-se à qualidade ou caráter do que é violento; ação ou efeito de empregar força física; ato violento. Para a Organização Mundial de Saúde, a violência caracteriza-se pelo uso intencional da força física ou poder, real ou de ameaça, contra si próprio ou outra pessoa, grupo ou comunidade, que tenha como resultado lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação de direitos humanos (KRUG *et al.*, 2002).

A violência, provavelmente, faz parte da vivência humana desde os primórdios e seu impacto pode ser mundialmente verificado de inúmeras formas, pois a cada ano milhões de pessoas perdem a vida repentinamente, outras sofrem ferimentos não fatais gerado pela auto-agressão, sendo estas interpessoais ou de violência coletiva (DAHLBERG e KRUG, 2006). Em todo o mundo, mais de um milhão de pessoas, durante todos os anos, perdem suas vidas e inúmeras sofrem com lesões não fatais, que foram resultantes de violência autoinfligida, interpessoal ou coletiva (OMS, 2002). No Relatório Mundial sobre Violência e Saúde, Krug *et al.*, (2002) descreve na Assembleia Mundial da Saúde (WHA) a resolução WHA 49.25, de 1996, como a violência sendo um dos principais problemas de saúde pública. Ainda sobre os tipos de violência a WHA solicitou à Organização Mundial da Saúde que desenvolvesse uma tipologia da violência, caracterizando os tipos de violência e os vínculos entre si.

Com dados e estimativas escassas, se torna difícil precisar o custo da violência para o mundo, mas sabe-se que são gastos anualmente bilhões de dólares com cuidados de saúde, acrescidos de outras quantias equivalentes relativas às economias dos países, referentes aos dias não trabalhados pelas vítimas, imposição e cumprimento da lei. O custo ainda maior é a dor e sofrimento das pessoas, que naturalmente, não pode ser calculado e é quase invisível (DAHLBERG e KRUG, 2006).

Essa distinção entre a violência autoinfligida, que uma pessoa inflige a si mesma; a violência interpessoal cometida por outra pessoa ou por um pequeno grupo de pessoas, e a violência coletiva por outros grupos maiores como, Estados, grupos políticos, grupos de milícia e organizações terroristas, estão detalhadas e apresentadas na Figura 1.

Figura 1: Tipologia da violência.



**Fonte:** Organização Mundial da Saúde na prevenção da violência: um guia para implementar a recomendação do relatório mundial sobre a violência, 2004.

No relatório mundial sobre violência e saúde da OMS (2002) a violência está dividida em três grandes categorias, de acordo com as características de quem comete o ato de violência, sendo: violência autoinfligida, violência interpessoal e violência coletiva.

A violência autoinfligida é subdividida em comportamento suicida e auto-abusivo. O comportamento suicida inclui os pensamentos suicidas, tentativas de suicídio (parassuicídio ou autolesão deliberada) e suicídios completados. O auto-abuso, constitui-se pelos atos realizados contra si mesmo, como a automutilação (OMS, 2002).

Enquanto, a violência interpessoal pode ser dividida em duas subcategorias: a violência ocasionada pela família e/ou parceiro(a) íntimo(a), mas não exclusivamente, dentro de casa. Inclui formas de violência, como abuso infantil, violência praticada por parceiro íntimo e abuso contra os idosos. E a violência comunitária, que ocorre entre pessoas sem laços de parentesco (consanguíneo ou não), que podem conhecer-se ou não, geralmente fora de casa. Se trata de violência juvenil, atos aleatórios de violência, estupro ou ataque sexual por estranhos, bem como a violência em grupos institucionais, tais como escolas, locais de trabalho, prisões e asilos (OMS, 2002).

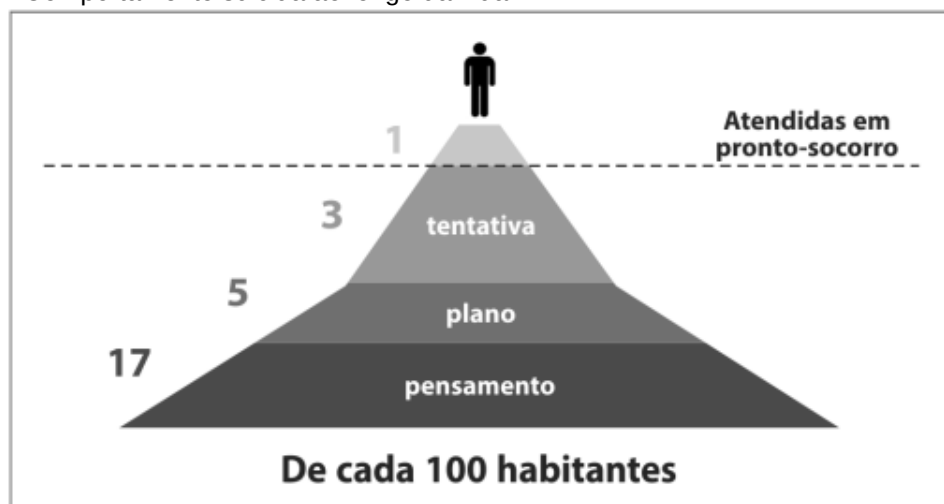
Já, a violência coletiva é subdividida em violência social, política e econômica. Diferentemente das outras duas categorias, as subcategorias de violência coletiva sugerem a existência de diversos motivos possíveis (intolerância religiosa, preconceitos

de gênero, raça e classe social, entre outros) para a violência cometida pelos grandes grupos de pessoas ou pelos Estados (OMS, 2002).

## 1.2. O comportamento suicida e a violência autoinfligida

O suicídio pode ser compreendido como um ato deliberado que é executado pelo próprio indivíduo, cuja principal intenção seja a morte, de forma consciente e intencional, mesmo que ambivalente, usando um meio ou método que o indivíduo supostamente acredite ser letal (CFM/ABP, 2014). A população brasileira vem apresentando uma prevalência de comportamento suicida ao longo dos anos, sendo que 17% das pessoas pensaram, em algum momento da vida, em suicídio, conforme Figura 2.

Figura 2: Comportamento suicida ao longo da vida



Fonte: Botega *et al.*, 2005.

A violência autoprovocada/autoinfligida compreende a ideação suicida, as autoagressões, as tentativas de suicídio e os suicídios. O “relatório mundial sobre violência e saúde” trata a violência autoinfligida, como uma das causas externas de lesões às pessoas e, quase sempre, é produto dos mesmos fatores sociais, psicológicos e circunstanciais encontrados em outros tipos de violência (como violência sexual, física). Os acidentes e violências são denominados pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002) como causas externas. Já, para o Ministério da Saúde (2011) são agravos à saúde que podem ou não levar ao óbito, ou causar lesões e/ou traumas,

físicos e/ou psicológicos.

Desde 1960, o Brasil conseguiu uma considerada diminuição no número de mortes por doenças infecciosas e parasitárias, mas em contrapartida tem se deparado com um aumento significativo nas mortes por causas externas (MACHADO e SANTOS, 2015). Mundialmente, o Brasil é o oitavo país em número absoluto de suicídios. Em 2012 foram registradas 11.821 mortes, uma média de 30 por dia, destes 9.198 são homens e 2.623 são mulheres (CFM/ABP, 2014). Em, 2015, o suicídio ocupava o terceiro lugar no ranking de mortes, ficando atrás apenas dos casos de homicídios e dos acidentes de trânsito, respectivamente (MACHADO e SANTOS, 2015).

Em todo o mundo, anualmente, mais de 700 mil pessoas morrem por suicídio, isso quer dizer que a cada 40 segundos uma pessoa morre. Em 2016, a Organização Mundial da Saúde verificou que o suicídio foi a quarta causa de morte entre os jovens de 15 a 29 anos. Em torno de 77% dos suicídios ocorridos no mundo ocorre nos países de média e baixa renda, mas não deixam de ocorrer em países que possuem uma renda geral considerada mais elevada (OMS, 2021)

Já, a OPAS (S.D.) traz um dado ainda maior, indicando que a cada ano, cerca de 800 mil pessoas tiram a própria vida e o número é ainda maior quando se trata de tentativas de suicídio. Quando o suicídio acontece, não é uma tragédia de um único ser humano, mas afeta as famílias das vítimas, comunidades, os países como um todo, e tem efeitos por muitos anos sobre as pessoas que ficam.

Por isso, nas últimas décadas o suicídio tem se tornado uma grande questão de Saúde Pública em todos os países. Por se tratar de um problema complexo que pode reunir inúmeras causas e uma complexa interação de fatores biológicos, genéticos, psicológicos, sociais, culturais e ambientais. Tornando-se difícil explicar por que algumas pessoas concretizam o suicídio, enquanto outras em situação similar ou até mesmo pior não o fazem. Contudo, a maioria dos suicídios e as reincidências tentativas, podem ser prevenidas (OMS, 2000).

Os esforços de prevenção do suicídio concentram-se, principalmente, na identificação de pessoas com problemas de saúde mental e no fornecimento de tratamento para elas, mas também existem muitas outras oportunidades de prevenção (CDC, 2018). Alguns fatores foram relacionados com as tentativas de suicídios e o ato consumado, embora os transtornos mentais estejam sendo citados como os agentes principais, muitos casos também acontecem impulsivamente em momentos de crise, incluindo experiências de perda, solidão, discriminação, rompimento de

relacionamento, problemas financeiros, doenças crônicas, dor, violência, abuso, entre outros de nível social (OMS, 2021).

Em agosto de 2006 o Ministério da Saúde publicou a Portaria Nº 1.876, que instituiu as Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio, a ser implantadas em todas as unidades federadas, organizando-as de forma articulada, entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Estado de Saúde, as Secretarias Municipais de Saúde, as organizações da sociedade civil, as instituições acadêmicas e os organismos governamentais e não-governamentais (BRASIL, 2006b).

Em 2015, além dos principais fatores de risco para o suicídio, a OMS incluiu também como fatores: o baixo nível socioeconômico e cultural; o padrão de vida familiar e lembranças de fatos negativos ocorridos durante a infância; e a personalidade, destacando que o suicídio e o comportamento suicida são mais frequentes em pacientes psiquiátricos.

Enquanto a Comissão de Estudos e Prevenção de Suicídio (CFM/ABP, 2014) descreve como os dois principais fatores de risco, as tentativas prévias de suicídio e a doenças mentais. Sendo que, a tentativa prévia é o fator preditivo isolado mais importante, pois indica que esse paciente tem de cinco a seis vezes mais chances de tentar novamente. Estima-se que 50% dos suicídios já haviam tentado previamente. A doença mental confirmou-se em quase todos os suicidas, onde muitas vezes não diagnosticada ou não tratada e/ou tratada erroneamente.

O comportamento suicida é uma causa global de mortes e incapacidades individuais, bem como coletivas, ao considerar suas consequências, diretas e indiretas, nos sobreviventes (OMS, 2014). Configurando-se assim, como um importante desafio para a saúde pública, por se tratar de um fenômeno complexo nos diferentes grupos populacionais e que pode ser prevenido. Além dos transtornos mentais, os principais fatores associados ao comportamento suicida, conforme a Comissão de Estudos e Prevenção de Suicídio (CFM/ABP, 2014), estão descritos na figura 3.

Figura 3: Principais fatores de risco associados ao comportamento suicida

| <b>Doenças mentais</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Aspectos sociais</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Depressão;</li> <li>• Transtorno bipolar;</li> <li>• Transtornos mentais relacionados ao uso de álcool e outras substâncias;</li> <li>• Transtornos de personalidade;</li> <li>• Esquizofrenia;</li> <li>• Aumento do risco com associação de doenças mentais: paciente bipolar que também seja dependente de álcool terá risco maior do que se ele não tiver essa dependência.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gênero masculino;</li> <li>• Idade entre 15 e 30 anos e acima de 65 anos;</li> <li>• Sem filhos;</li> <li>• Moradores de áreas urbanas;</li> <li>• Desempregados ou aposentados;</li> <li>• Isolamento social;</li> <li>• Solteiros, separados ou viúvos;</li> <li>• Populações especiais: indígenas, adolescentes e moradores de rua.</li> </ul> |
| <b>Aspectos psicológicos</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>Condição de saúde limitante</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Perdas recentes;</li> <li>• Pouca resiliência;</li> <li>• Personalidade impulsiva, agressiva ou de humor instável;</li> <li>• Ter sofrido abuso físico ou sexual na infância;</li> <li>• Desesperança, desespero e desamparo.</li> </ul>                                                                                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Doenças orgânicas incapacitantes;</li> <li>• Dor crônica;</li> <li>• Doenças neurológicas (epilepsia, Parkinson, Huntington);</li> <li>• Trauma medular;</li> <li>• Tumores malignos;</li> <li>• AIDS.</li> </ul>                                                                                                                                 |
| <b>Suicidabilidade:</b> Ter tentado suicídio, ter familiares que tentaram ou se suicidaram, ter ideias e/ou planos de suicídio.                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

**Fonte:** Suicídio: informando para prevenir / Associação Brasileira de Psiquiatria, Comissão de Estudos e Prevenção de Suicídio. Brasília: CFM/ABP, 2014.

O suicídio pode ser evitado. A prevenção do suicídio requer estratégias em todos os níveis da sociedade. Isso inclui estratégias de prevenção e proteção para indivíduos, famílias e comunidades. Todos podem ajudar a prevenir o suicídio aprendendo os sinais de alerta, promovendo a prevenção e a resiliência e comprometendo-se com a mudança social (CDC, 2021).

Fernandes *et al.* (2016) realizaram em estudo descritivo e quantitativo para investigar os fatores que estavam associados à ocorrência da tentativa de suicídio nos pacientes residentes da cidade de Palmas - TO, nos anos de 2010 a 2014, verificando que a reincidência ocorre em 30,2% dos pacientes, indicando a necessidade de promoção, prevenção e reabilitação. Nessa pesquisa, o autor demonstra que é explícito a baixa qualificação dos bancos de dados, confirmando a necessidade de treinamentos e sensibilização dos profissionais, não somente para os atendimentos às vítimas, mas também no processo de notificação dos casos, entendendo a importância epidemiológica destes dados.

O comportamento suicida é comumente classificado em três diferentes categorias ou domínios: ideação suicida, tentativas de suicídio e suicídio propriamente dito. Apesar de poucos dados disponíveis, os estudos clínicos e epidemiológicos sugerem a presença de um gradiente de gravidade e de heterogeneidade entre estas diferentes categorias (SBN, 2018).

Assim, num dos extremos teríamos a ideação suicida – ou seja, os pensamentos, ideias e desejos de estar morto – e no outro, o suicídio completo ou propriamente dito, com as tentativas de suicídio entre estes. A presença de ideação suicida e, principalmente, de uma história positiva de tentativas de suicídio têm um importante valor preditivo na avaliação do risco para suicídio (CFP, 2013). Entretanto, uma maior quantidade de estudos, principalmente prospectivos, são necessários para melhor compreender a relação entre estes diferentes tipos de manifestações do comportamento suicida. O estudo realizado por Bachmann *et al.* (2018) sobre a epidemiologia do suicídio e a perspectiva psiquiátrica evidenciou que, em 194 países, as taxas de suicídio variam de acordo com mudanças econômicas, sociais, culturais e fatores ambientais, da mesma forma que a idade e o sexo. Os autores ainda descrevem que as taxas de suicídios aumentam em indivíduos com doenças físicas e mentais, incluindo abuso de álcool e substâncias químicas, bem como naqueles que já tentaram suicídio (BACHMANN *et al.*, 2018).

Assim como o ato, a tentativa de suicídio merece igual ou maior atenção. O Centro dos Estados Unidos da América para Controle e Prevenção de Doenças, o CDC (2020), define o suicídio como um comportamento não fatal, autodirigido, potencialmente prejudicial e com intenção de morrer. Sendo considerado importante preditor para as mortes autoprovocadas voluntariamente, ou podendo resultar em consequências negativas graves, como lesões e hospitalizações – causando, um déficit financeiro de bilhões de dólares na sociedade (OMS, 2014).

Esta categoria se refere à violência em que a pessoa inflige a si próprio o ato violento, que pode ser um comportamento suicida ou um auto abuso (OMS, 2002b). Neste tipo de violência inclui-se desde pensamentos autodestrutivos (planos e tentativas de se ferir ou de se matar), até a realização do ato de pôr fim à própria vida (MINAYO, 2005). Sendo que esta categoria de violência se enquadra nas causas passíveis de intervenções que promovem a diminuição ou a extinção de sua ocorrência. Além disso, para cada suicídio consumado, estima-se que há no mínimo cinco ou seis pessoas – familiares e amigos – cujas vidas são profundamente afetadas

emocional, social e economicamente, quando este evento ocorre em um local público, como no local de trabalho ou na escola, uma média de mais de cem pessoas são afetadas. Em termos econômicos, estima-se que os custos relativos à morte autoinfligida a nível mundial, sejam de bilhões de dólares (OMS, 2002a).

No contexto mundial, o Plano Nacional de Prevenção do Suicídio indica que as tentativas de suicídio representam a sexta causa de déficit funcional, estimada pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2014) entre dez e vinte vezes mais frequentes que o suicídio em si. Estudos realizados como o multicêntrico de intervenção no comportamento suicida (*Multisite Intervention Study on Suicidal Behaviours – SUPRE-MISS*) da OMS (2002b), comprovaram que o registro e o seguimento cuidadoso de casos de tentativas de suicídio podem diminuir o número de atos consumados. Entretanto, os desafios para a prevenção são enormes, a exemplo do tabu em torno do tema, das subnotificações e da predominância das estratégias intervencionistas em detrimento do acolhimento integral ao paciente e à família.

Apesar de restritas informações atuais na literatura sobre as tentativas de suicídio, Bertolote *et al.* (2005) destacam que o risco proveniente dessas ações aumenta na proporção do número de tentativas realizadas e, também, está associado aos intervalos de tempo menores entre essas recidivas. Dentre os pacientes atendidos em setores de emergência por tentativa de autoextermínio, os autores estimaram que de 30% a 60% realizaram tentativas prévias e que de 10% a 25% tentarão novamente no prazo de um ano, descrevendo uma taxa de prevalência para as tentativas de suicídio ao longo da vida variando de 0,4% a 4,2%.

A pesquisa quantitativa, descritiva, realizada por Grigoletto *et al.* (2020) num hospital de ensino na cidade de Porto Alegre - RS entre os anos de 2014 e 2016, trouxe resultados que podem direcionar políticas e programas de intervenção na região, pois evidenciou que as tentativas de suicídios tinham maior incidência em mulheres, heterossexuais, brancas, adultas e solteiras, que utilizavam como método a intoxicação exógena na sua própria residência. Este estudo ainda trouxe evidências de que todas as pessoas que tiveram algum tipo de transtorno associado com as tentativas de suicídios, foram descritos como mentais e distúrbios comportamentais

Para a OMS, por meio do Plano de Ação para Saúde Mental (2013-2020), as tentativas de suicídio podem ser prevenidas, e de modo a superar esse desafio, a instituição propõe reduzir as taxas de suicídio nos países para 10% até 2020. Para alcançar esse objetivo, sinaliza para a prioridade do desenvolvimento de ações

preventivas, articuladas com intervenções eficazes de caráter intersetorial (OMS, 2014).

Diante do aumento expressivo nas taxas de tentativas de suicídio nas últimas décadas, é crescente a demanda por atendimento desses casos no setor da saúde, em particular no contexto das urgências e emergências do ambiente hospitalar, por ser o local de maior direcionamento para atendimento dos pacientes que tentaram suicídio (FREITAS e BORGES, 2017). Bahia *et al.* (2017) caracterizam o perfil das vítimas de lesão autoprovocada que procuraram atendimento em serviços de urgência e emergência nas capitais brasileiras, concluindo que este serviço é de suma importância para os estudos dos casos de suicídio, porque constituem a porta de entrada dos pacientes que procuram atendimento e que posteriormente deveram ser encaminhados para acompanhamento ambulatorial para prevenção das reincidências.

Deve ser considerado a necessidade de sensibilizar os profissionais de saúde para identificação e avaliação daqueles casos com risco de morte por suicídio, pois devido ao seu potencial de recidiva, a prevenção apenas se tornará eficiente à medida que se reconheça que o fenômeno do suicídio transpõe a abordagem estritamente hospitalar e quando fragmentada favorece as chances de reincidências, causando novas internações, custos e, principalmente, novos sofrimentos para esses indivíduos (OMS, 2006; CFP, 2013).

Neste contexto, de acordo com Bertolote *et al.* (2005) à medida que a frequência das tentativas de suicídio aumenta, o impacto destas não apenas no setor de saúde, mas também nos demais setores sociais, demonstra a necessidade do desenvolvimento de estratégias de acolhimento e de prevenção do suicídio.

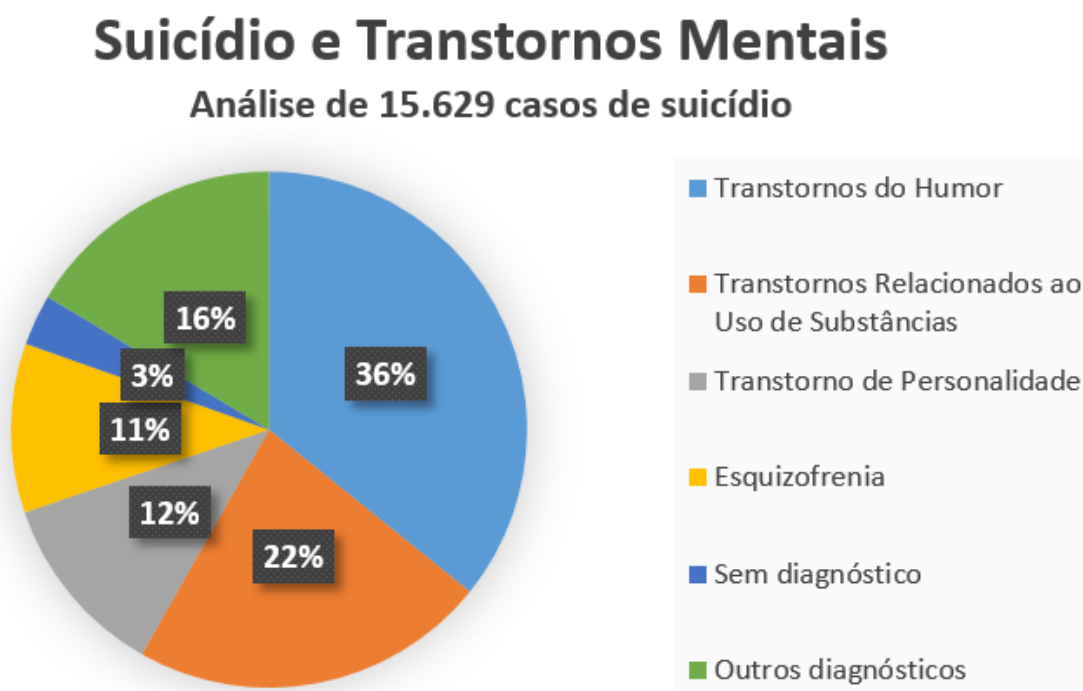
### **1.3. Transtornos mentais**

Os estudos demonstram que quase a totalidade dos suicidas estavam padecendo de algum tipo de transtorno mental (MS, 2009). Contatou-se que a maioria das pessoas que cometeram suicídio possuíam um transtorno mental diagnosticável e que o comportamento suicida é mais frequente em pacientes psiquiátricos (OMS, 2000).

Dentre os transtornos mentais mais frequentemente associados ao suicídio estão: a depressão, transtorno do humor bipolar, dependência de álcool e de outras

drogas psicoativas, esquizofrenia e transtorno de personalidade. O risco se torna ainda maior para os pacientes com múltiplas comorbidades psiquiátricas, ou seja, quanto mais diagnósticos de transtornos mentais maior o risco de tentativa de suicídio (CFM/ABP, 2014). Entretanto, não se pode afirmar que todos os suicídios estão relacionados a um transtorno mental, pois isso criaria a percepção que todas as pessoas acometidas por uma doença mental irão se suicidar, porém não devemos minimizar o fato que os transtornos mentais são os principais fatores de risco para o suicídio. As condições sociais que a vítimas vivem também não podem justificar um suicídio. Os suicidas que se encontravam em condições sociais vulneráveis frequentemente tinham algum transtorno mental implícito, o que aumentou a propensão ao suicídio (ABP/CFM, 2009). Na Figura 4, a análise das tentativas de suicídio em relação aos transtornos mentais, onde visualiza-se que os transtornos de humor apresentam maior prevalência.

Figura 4: Diagnósticos psiquiátricos e suicídio



**Fonte:** Beltolote *et al.*, 2003.

A Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP/CFM, 2009) reforça que os principais fatores de risco para suicídio, são as tentativas prévias e a presença de transtorno mental, mas deve-se considerar outros aspectos importantes associados ao suicídio como: uso de álcool e outras drogas, sentimento de desesperança e

desespero, busca de sentido existencial e razão para viver, falta de habilidade na resolução de problemas cotidianos, impulsividade e isolamento social.

Os principais transtornos mentais associados ao comportamento suicida são: depressão; transtorno bipolar; transtornos relacionados ao uso de álcool e outras substâncias; transtornos de personalidade; e esquizofrenia, assim torna-se necessário compreender cada um deles (MS, 2006). E de acordo com a Figura 4, a maioria dos suicidas tinham alguma doença mental diagnosticada, sendo que estes pacientes alguns estavam em acompanhamento e tratamento com equipe multiprofissional e outros não (CFP, 2013).

A Associação Brasileira de Psiquiatria (CFM/ABP, 2014) descreve os principais transtornos mentais em relação ao comportamento suicida, sendo:

- **Depressão:** Estima-se que durante a vida, até 25% das mulheres e 10% a 12% dos homens terão pelo menos um episódio depressivo. Tende a ser crônica e recorrente, principalmente quando não tratada, podendo se tornar fonte de incapacidade. A depressão é o transtorno mental que está mais diretamente associada ao suicídio, devido sua alta prevalência. Os principais sintomas da depressão são: tristeza durante a maior parte do dia, desinteresse em atividades rotineiras, falta ou aumento de apetite, insônia ou a necessidade intensa de dormir por horas excessivas, cansaço, inutilidade, culpa, irritação, falta de concentração, pensamentos constantes de morte e de ideação suicida. Os tratamentos estão disponíveis na atenção primária e incluem psicoterapia e uso de medicamentos antidepressivos (CFM/ABP, 2014).

- **Transtorno Bipolar:** transtorno mental que acomete cerca de 1,5% da população geral. Sendo caracterizada por alterações de humor, como episódios depressivos, alternando-se com episódios de euforia, apresentando diversos graus de intensidade. Frequentemente o transtorno bipolar está associado a outras doenças mentais, como dependência ao álcool e outras drogas; também com outras doenças clínicas, como obesidade, doenças cardiovasculares e pulmonares. Considerado um dos transtornos mentais mais associado ao comportamento suicida. Estudos demonstraram que até 50% dos portadores tentam o suicídio pelo menos uma vez durante a vida e que 15% concretizam o ato. O risco aumenta na fase depressiva ou nos episódios mistos. A mortalidade por suicídio pode ser reduzida com tratamento adequado, esse tratamento deve incluir uma associação entre a psicoterapia e o uso de medicamentos específicos para o controle dos episódios depressivos, estabilizadores de humor e de manias (CFM/ABP, 2014).

- **Transtorno relacionado ao uso de álcool e outras substâncias:** é considerado a segunda doença mental que está mais associada ao suicídio, após os diagnósticos de transtornos do humor. Entre 5% e 10% dos dependentes de álcool e outras drogas cometem suicídio, sendo que, normalmente esses dependentes começaram a beber precocemente jovens e bebem intensamente até os dias atuais, bem como, outra característica predominante é o histórico familiar de alcoolistas. O tratamento destes pacientes é complexo e envolve o tratamento adequado e qualificado para a dependência química, devido ao risco de suicídio e, também, pela associação com outros transtornos mentais (CFM/ABP, 2014).

- **Esquizofrenia:** é considerada uma doença crônica, a qual afeta 1% da população, tendo início precoce a partir dos 10 anos de vida, em ambos os gêneros. Em relação aos suicídios, 10% tinham diagnóstico de esquizofrenia, por isso a importância da detecção precoce para a intervenção e prevenção deste. Os sintomas são categorizados em positivos e negativos. Os positivos são caracterizados em dramáticos e aparecem quando o paciente descompensa, ocorrendo a ruptura com a realidade, alucinações, delírios, distorção ou exageros de linguagem e comunicação, também apresenta a fala e o comportamento desorganizados. Já os sintomas negativos se apresentam com a redução das funções normais, como retraimento social; perda afetiva, passividade, dificuldade no pensamento abstrato; falta de espontaneidade; entre outros.

A esquizofrenia apresenta um aumento de 10 vezes do risco de morte por suicídio e 50% podem evoluir para tentativas de suicídio em algum momento da doença. As tentativas são normalmente ocasionadas na fase depressiva, por estressores e os sintomas psicossociais; e é mais frequente nos primeiros anos da doença. Os pacientes que apresentam alto risco de suicídio, são os que estão na fase crônica da doença, que necessitaram de inúmeras internações psiquiátricas para controle da doença e os que tiveram tentativas prévias. Outros fatores importantes incluem os pacientes do gênero masculino, com idade mais jovem, isolamento social, e a presença constante de sintomas psicóticos. Para controlar os sintomas e reduzir as recaídas precocemente, deve-se utilizar de tratamentos eficazes, combinando psicoterapia, psicoeducação e uso de medicamentos antipsicóticos. Também é de suma importância a terapia familiar para melhorar o diálogo, o suporte social e a adesão do paciente ao tratamento (CFM/ABP, 2014).

- **Transtorno de Personalidade:** Estudos apontam que, em torno, de 10% a 15% da população geral possui este transtorno. Sendo que, principalmente, os transtornos de personalidade antissocial e *Borderline*, apresentam risco elevado de suicídio, em até 12 vezes para os homens e 20 vezes para as mulheres. Ocorre outras associações com transtornos psiquiátricos, como transtorno do humor e o abuso de drogas. As alterações se manifestam no jeito de sentir, de se relacionar e perceber-se em relação ao mundo e a si mesmo. O diagnóstico só pode ser fechado em adultos e pode persistir alguns anos, mas ainda na infância alguns traços da personalidade psicopata já são percebidos pelos pais, professores e profissionais de saúde. Os fatores estressores psicossociais são os desencadeantes de suicídio nos indivíduos com o transtorno de personalidade. Nos pacientes com *Borderline*, a impulsividade e o uso abusivo de drogas estão associados ao aumento no número de tentativas de suicídio (CFM/ABP, 2014).

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Geral**

Este trabalho tem como objetivo geral analisar o perfil epidemiológico e identificar a existência de transtornos mentais nos pacientes que tentaram suicídio nos anos de 2017 à 2020, no município de Francisco Beltrão, localizado no sudoeste do Paraná, Brasil.

### **2.2 Específicos**

- Apresentar um estudo descritivo do perfil epidemiológico dos casos de tentativas de suicídios;
- Identificar se os pacientes que tentaram suicídio tinham algum tipo de diagnóstico de transtorno mental;
- Identificar se os pacientes com diagnóstico pré-estabelecido tinham acesso ao tratamento medicamentoso;
- Verificar se os pacientes faziam acompanhamento com equipe multiprofissional (psiquiatra e psicólogo, principalmente);

### 3. REFERÊNCIAS

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. **Suicídio: informando para prevenir.** Comissão de Estudos e Prevenção de Suicídio. Brasília: CFM/ABP, 2014.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. **Comportamento Suicida. Conhecer para Prevenir.** ABP/CFM: Rio de Janeiro, 2009.
- BACHMANN, S. **Epidemiologia do Suicídio e a Perspectiva Psiquiátrica.** *Int. J. Environ. Res. Public Health.* 2018.
- BAHIA, et al. **Lesão autoprovocada em todos os ciclos da vida: perfil das vítimas em serviços de urgência e emergência de capitais do Brasil.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 2017.
- BEDOYA, E.; MONTAÑO, L. **Suicidio y trastorno mental.** *Rev CES Psicología.* 2016.
- BERTOLETE, J. M. et al. **Suicide attempts, plans, and ideation in culturally diverse sites: the WHO SUPRE-MISS community survey.** *Psychological Medicine*: 2005. V. 35, p. 1457-1465.
- BILSEN, J. **Suicide and youth: risk factors.** *Front Psychiatry*, 2018.
- BOAS, A. C. V. et al. **Perfil das tentativas de suicídio tratadas em um Hospital Público de Rio Branco, Estado do Acre de 2007 a 2016.** *J Hum Growth Dev*, 2019.
- BOTEGA, N. J. et al. **Prevenção do comportamento suicida.** *PSICO*, 2006.
- BOTEGA, N. J. **Comportamento suicida: epidemiologia.** *Psicologia USP*: 2014.
- BOTEGA, N. J. **Crise suicida: avaliação e manejo.** Porto Alegre: Artmed, 2015.
- BOTTI, N. C. et al. **Tentativa de suicídio entre pessoas com transtornos mentais e comportamentais.** *Rev enferm UFPE on line*.: Recife, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Impacto da violência na saúde dos brasileiros.** Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde e OPAS. Secretaria de Atenção à Saúde. **Prevenção do Suicídio: Manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria 1876, de 14 de agosto de 2006. Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio.** MS. Brasília, 2006b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevenção do suicídio: manual dirigido profissionais da saúde da atenção básica.** MS/OPAS. Brasília, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Departamento de**

**Análise de Situação de Saúde. Viva: instrutivo de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências.** Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Departamento de Análise da situação em saúde. **Brasil, 2014: uma análise da morbimortalidade por causas externas.** Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Perfil epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil e a rede de atenção à saúde.** Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. (2001). Presidência da República. **LEI Nº 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001.** *Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.*

CARVALHO, F. S. A. *et al.* **Intoxicação exógena no estado de Minas Gerais, Brasil.** *Ciência & Desenvolvimento-Revista Eletrônica da FAINOR*, 2017.

CARVALHO, M. B. *et al.* **Perfil epidemiológico dos suicídios em um município brasileiro na região Amazônica.** *Research, Society and Development*, 2020.

CASTILHO, Y. A. A. *et al.* **Alta prevalência de duas ou mais tentativas de suicídio associadas a ideação suicida e doença mental na Colômbia em 2016.** *Rev Colomb Psiquiat.* 2018.

CENTRO PARA CONTROLE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS. **Estratégias de prevenção.** CDC: 2021. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/suicide/prevention/index.html>>. Acessado em: 09 jun. 2021.

CENTRO PARA CONTROLE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS. **As taxas de suicídio estão aumentando nos Estados Unidos.** CDC: 2018. Disponível em: <[https://www.cdc.gov/spanish/mediosdecomunicacion/comunicados/p\\_vs\\_suicidio\\_060718.html](https://www.cdc.gov/spanish/mediosdecomunicacion/comunicados/p_vs_suicidio_060718.html)>. Acessado em: 08 jun. 2021.

CENTRO PARA CONTROLE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS. **Violência autoinfligida e outras formas de automutilização.** CDC: 2020. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/disabilityandsafety/self-injury.html>>. Acessado em: 09 jun. 2021.

CENTRO PARA CONTROLE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS. **Dez causas de morte e ferimento.** CDC: S.D. Disponível em: <[https://www.cdc.gov/injury/wisqars/LeadingCauses\\_images.html](https://www.cdc.gov/injury/wisqars/LeadingCauses_images.html)> Acessado em: 15 jun. 2021.

CLAUMANN, G. S. *et al.* **Prevalência de pensamentos e comportamentos suicidas e associação com a insatisfação corporal em adolescentes.** *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 2018.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **O Suicídio e os Desafios para a Psicologia.** Conselho Federal de Psicologia. Brasília: CFP, 2013.

CRESWELL, J.W.; CRESWELL, J. D. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativos, quantitativo e misto**. 5. ed. Porto Alegre, 2021.

DAHLBERG, L. L; KRUG, E. G. **Violência: um problema global de saúde pública**. Ciência & Saúde Coletiva, 2006. p. 1163-1178.

FERNANDES, D. A. A. *et al.* **Perfil epidemiológico das tentativas de suicídio em Palmas - Tocantins, de 2010 a 2014**. Tempus, actas de saúde colet: Brasília, 2016.

FERREIRA, V.; TRICHÊS, V. **Perfil Epidemiológico das Tentativas e Óbitos Ocorridos por Suicídio na Região Sul do Brasil**. Psico. 2014.

FONSECA-MACHADO, M. O. *et al.* **Sob a sombra da maternidade: gravidez, ideação suicida e violência por parceiro íntimo**. Rev Panam Salud Publica, 2015.

FOUNTOULAKIS, K. N. *et al.* **Rate of suicide and suicide attempts and their relationship to unemployment in Thessaloniki Greece (2000-2012)**. JAffect Disord, 2015.

FREITAS, A. P. A.; BORGES, L. M. **Do acolhimento ao encaminhamento: O atendimento às tentativas de suicídio nos contextos hospitalares**. Estudos de Psicologia, 2017.

GOMES, C. F. M.; SILVA, D. A. **Aspectos epidemiológicos do comportamento suicida em estudantes universitários**. *Research, Society and Development*, 2020.

GOMES, E. R., *et al.* **Revisão Integrativa de Produções Científicas da Psicologia Sobre Comportamento Suicida**. Revista Psicologia e Saúde, 2019.

GRANER, K. M.; RAMOS, A. T. A. **Revisão integrativa: sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados**. *Ciência & Saúde coletiva*, 2019.

GRIGOLETTO, A. P. *et al.* **Tentativas de suicídio notificadas em um hospital de ensino no estado do Rio Grande do Sul, 2014**. Rev Fun Care Online. 2020.

HAWTON, K. L. *et al.* **Long term effect of reduced pack sizes of paracetamol on poisoning deaths and liver transplant activity in England and Wales: interrupted time series analyses**. BMJ, 2013.

HEPP, U. *et al.* **Methods of suicide used by children and adolescents**. Eur Child Adolesc Psychiatry. 2012.

IBÁÑEZ, N. N. C. **Psychological and neuropsychological prevention of suicide risk factors in college students**. *Psicogente*, 2016.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo demográfico 2010 - Palmas/TO**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/to/palmas/pesquisa/23/25124>>, acesso em 03 set. 2021.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo**

**demográfico 2010 - Paraná.** Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/pesquisa/23/22107>>, acesso em 13 set. 2021.

LEAL, C. B. *et al.* **Perfil epidemiológico e incidência das vítimas de suicídios no Brasil.** Research, Society and Development, 2020.

MACHADO, D. B.; SANTOS, D. N. dos. **Suicídio no Brasil, de 2000 a 2012.** Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 2015. V. 64, Nº1.

MACHADO, D.B. *et al.* **Impact of income inequality and other social determinants on suicide rate in Brazil.** PLoS One, 2015.

MARÍN -LEÓN, L. *et al.* **Suicide in Brazil, 2004-2010: the importance of small counties.** Rev Panam Salud Publica, 2012.

MARCOLAN, J. F.; SILVA, D. A. **O comportamento suicida na realidade brasileira: aspectos epidemiológicos e da política de prevenção.** Revista M, 2019.

MINAYO, M.C.S. **Suicídio: violência auto-infligida.** In: **Impacto da Violência na Saúde dos Brasileiros.** MS/SVS: Brasília, 2005.

MIRANDA, C. C. da S. *et al.* **Perfil Epidemiológico Dos Casos Notificados De Tentativas De Suicídio Por Intoxicação Exógena No Estado Do Piauí.** Research, Society and Development, 2020.

MOREIRA, D. *et al.* **Perfil de pacientes atendidos por tentativa de suicídio em um centro de assistência toxicológica.** CIENCIA Y ENFERMERIA XXI, 2015.

NILSSON, K. K. **Early maladaptive schemas in bipolar disorder patients with and without suicide attempts.** J Nerv Ment Dis, 2016.

NUNES, C. R. M. *et al.* **Panoramas Das Intoxicações Por Medicamentos No Brasil.** Revista E- Ciência, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Departamento de Saúde Mental. **Prevenção do Suicídio: um manual para profissionais da saúde em atenção primária.** Genebra: OMS, 2000.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório Mundial sobre violência e saúde.** Editado por Krug, *et al.* Genebra: Organização Mundial de Saúde, 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório Mundial da Saúde. Saúde mental: nova compreensão, nova esperança.** Direção Geral da Saúde/OMS. 1.<sup>a</sup> ed. Lisboa, 2002a.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Estudo de intervenção multisite sobre comportamentos suicidas SUPRE-MISS: Protocolo de SUPRE-MISS.** Geneva: OMS, 2002b.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Prevenção do suicídio: um imperativo global.** Geneva: OMS, 2014. Disponível em: <<https://gool.gl/obNf1y>>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Suicídio**. OMS: 2021. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>>. Acesso em: 06 jun. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Suicídio**. OPAS: S.D. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/suicidio>>. Acesso em 06 jun. 2021.

PEREIRA, A. S., *et al.* **Fatores de Risco e Proteção para Tentativa de suicídio na adultez emergente**. Ciência e Saúde Coletiva, 2016.

PEDROSA, N. F. N. *et al.* **Análise dos principais fatores epidemiológicos relacionados ao suicídio em uma cidade no interior do Ceará, Brasil**. *Journal of Health & Biological Sciences*, 2018.

RAHMAN, S.G. *et al.* **Disability pension due to common mental disorders and subsequent suicidal behaviour: a population-based prospective cohort study**. BMJ Open. 2016.

RIBEIRO, N. M. *et al.* **Análise da tendência temporal do suicídio e de sistemas de informações em saúde em relação às tentativas de suicídio**. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 2018.

RÖCKER, S.; BACHMANN, S. **"Suizidalität bei psychischen Erkrankungen - Prävention und Behandlung" - Suicidality in mental illness – prevention and therapy**. Ther Umsch: German. 2015.

SALVO, *et al.* **Factores de riesgo para intento de suicidio en personas con trastorno depresivo en atención secundaria**. Ver Med: Chile, 2019.

SANTOS, C. J. J. *et al.* **Perfil de pacientes atendidos por tentativa de suicídio em um Hospital Geral de Emergências do estado de Alagoas, Brasil**. Medicina: Ribeirão Preto, 2019.

SANTOS, S.A. *et al.* **Suicídios e tentativas de suicídios por intoxicação exógena no Rio de Janeiro: análise dos dados dos sistemas oficiais de informação em saúde, 2006-2008**. Rev Bras Epidemiol, 2013.

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ. **Prevenção ao suicídio, conhecer para cuidar. Prevenir é possível**. SESAPI, Teresina - PI, 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEUROPSICOLOGIA. **Suicídio: compreender, identificar e intervir**. São Paulo: SBN, 2018.

SONG H.B.; LEE, S. A. **Socioeconomic and lifestyle factors as risks for suicidal behavior among Korean adults**. J Affect Disord. 2016.

STONE, D. M. *et al.* **Prevenção do suicídio: um pacote técnico de políticas, programas e práticas**. Centro Nacional de Prevenção e Controle de Lesões, Centros de Controle de Doenças e Prevenção: Atlanta, GA, 2017.

VIJAYAKUMAR, L. *et al.* **Challenges and opportunities in suicide prevention in South-East Asia**. WHO South-East Asia journal of public health, 2017.

VIOLÊNCIA, In.: **Dicio**, Dicionário Online de Português. Porto: 7Graus, 2021. Disponível em: <<https://www.dicio.com.br/violencia/>> Acesso em: 4 jul. 2021.

VOLPE, F. M. *et al.* **Epidemiologia do suicídio. In: Correa H, Perez S, organizadores. Suicídio, uma morte evitável.** São Paulo: Editora Atheneu, 2006.

ZALSMAN, G. *et al.* **Suicide prevention strategies revisited: 10-year systematic review.** Lancet Psychiatry, 2016.

#### 4. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS TENTATIVAS DE SUICÍDIO DE UM MUNICÍPIO DO SUDOESTE DO PARANÁ, DE 2017 À 2020

##### Resumo

**Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico e dos transtornos mentais dos casos de tentativas de suicídio do município de Francisco Beltrão, Paraná.

**Métodos:** Estudo epidemiológico descritivo/quantitativo das tentativas de suicídio, entre os anos de 2017 a 2020, utilizando-se da base de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) obteve-se 447 notificações. Realizou-se uma apreciação do prontuário eletrônico destes pacientes, investigando o histórico de saúde mental, através do uso de questionário.

**Resultados:** Das 447 notificações, 382 foram elegíveis, utilizando o intervalo de confiança de 95%. Evidenciou-se maior frequência do sexo feminino com 71,7%, com idade entre os 18 aos 35 anos representando 48,4%, com 77,2% a raça/cor branca, os solteiros apareceram em maioria com 47,6% e com 49,7% com histórico de tentativas de suicídio anteriores, utilizando como método na tentativa a intoxicação exógena com 67,5%. Em relação a saúde mental, 66,5% da amostra demonstrou que os pacientes padeciam de algum transtorno mental, sendo que destes, a maior prevalência foi o transtorno depressivo recorrente com 40,6%.

**Conclusão:** Os resultados sugerem a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde, implantação de programas e medidas preventivas voltadas, prioritariamente para o sexo feminino, entre 18 e 35 anos, com transtornos mentais, principalmente com transtorno depressivo recorrente e com histórico de tentativa de suicídio anteriores.

**Palavras-chave:** Saúde coletiva, transtorno mental, transtorno depressivo, comportamento autodestrutivo.

## Abstract

**Aim:** To analyze the epidemiological profile and of psychological disease of the suicide attempts cases in Francisco Beltrão, Paraná.

**Methods:** An epidemiological descriptive/qualitative study of suicide attempts, between 2017 and 2020, using data from the Brazilian Information system for notifiable diseases (Sistema de Informação de Agravos de Notificação, SINAN) and was obtained 447 notifications. There was realized an analyze of Electronic record of these patients, investigating the mental health historic, through the use of a questionnaire.

**Results:** Of the 447 notifications, 382 were eligible, using the 95% confidence interval, there was a higher frequency of females with 71,7% aged between 18 and 35 years representing 48,4%, with 77,2% white race/color, the singles appeared in the majority with 47,6% with a history of previous suicide attempts, using exogenous intoxication as a method in the attempt with 67,5%. Regarding mental health, 66,5% of the sample showed that the patients suffered from some mental disorder, and of these, the highest prevalence was recurrent depressive disorder with 40,6%.

**Conclusion:** The results suggest the need for training of health professionals, implementation of programs and preventive measures aimed primarily at females, between 18 and 35 years with mental disorders, especially with recurrent depressive disorder and with a history of previous suicide attempt.

**Keywords:** Public health, mental disorder, depressive disorders, self-destructive behavior.

## INTRODUÇÃO

Entender quais os motivos que levam uma pessoa a cometer suicídio, ainda é muito intrincado e desafiador. Por se tratar de uma doença autoinfligida, o suicídio se tornou um grande problema de Saúde Pública. Não existe uma única causa ou razão, podendo resultar de uma complexa interação multifatorial. Contudo a maioria dos suicídios pode ser prevenidos<sup>1</sup>.

Em todo o mundo, anualmente, mais de 700 mil pessoas morrem por suicídio, isso quer dizer que a cada 40 segundos uma pessoa morre. Em 2016, a Organização

Mundial da Saúde (OMS) verificou que o suicídio foi a quarta causa de morte entre os jovens de 15 a 29 anos. Em torno de 77% dos suicídios no mundo ocorre nos países de média e baixa renda<sup>2</sup>.

O suicídio é um fenômeno com grande relevância para a saúde pública, por sua magnitude, pela gravidade dos casos, internações e sequelas, danos emocionais causados nas vítimas e nas famílias, provocando inúmeros problemas de cunho psíquicos, sociais e econômico<sup>3</sup>.

O suicídio pode ser compreendido como um ato deliberado que é executado pelo próprio indivíduo, cuja principal intenção seja a morte, de forma consciente e intencional, mesmo que ambivalente, usando um meio ou método que o indivíduo acredite ser letal<sup>4,5</sup>. A população brasileira vem apresentando uma prevalência de comportamento suicida, sendo que 17% das pessoas pensaram, em algum momento da vida, em suicídio, e apenas 1% foi atendida em pronto-socorro<sup>4</sup>.

Os principais fatores de risco para o suicídio são: história de tentativa de suicídio e transtorno mental.<sup>1,4,6</sup>. A tentativa prévia é o fator preditivo mais importante, indicando que esse paciente tem de cinco a seis vezes mais chances de tentar novamente<sup>4,5,7,8</sup>. Além dos transtornos mentais, outros fatores estão associados, como os aspectos sociais, psicológicos e as condições de saúde, até mesmo atos impulsivos<sup>2,4</sup>.

Dentre os transtornos mentais mais frequentemente associados ao suicídio estão: a depressão, transtorno do humor bipolar, dependência de álcool e de outras drogas psicoativas, esquizofrenia e transtorno de personalidade. O risco se torna ainda maior para os pacientes com múltiplas comorbidades psiquiátricas<sup>4</sup>.

Os esforços de prevenção do suicídio estão concentrados, principalmente, na identificação de pessoas com problemas de saúde mental e na disponibilidade de assistência e tratamento, mas também existem outras formas de prevenção, como aquelas voltadas para outras necessidades básicas de cada indivíduo<sup>9,10</sup>. Assim, diante deste cenário, a principal finalidade deste estudo foi analisar o perfil epidemiológico e identificar a existência de transtornos mentais, e quais destes estão mais associados ao comportamento suicida no município de Francisco Beltrão - Paraná.

## **MÉTODOS**

Trata-se de um estudo transversal das tentativas de suicídio ocorridos no município de Francisco Beltrão, Paraná, entre o período de 2017 a 2020. Utilizando a

base de dados relativa às notificações envolvendo as tentativas de suicídios, através do banco de dados do SINAN, dos anos de 2017 a 2020. Estes dados foram disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Francisco Beltrão. O SINAN é alimentado através das notificações realizadas pelas equipes multiprofissionais das unidades de saúde que prestam atendimento à estas vítimas, preenchendo o formulário específico de Violência Interpessoal/Autoprovocada. Através deste relatório, extraiu-se as seguintes variáveis: sexo, estado civil, faixa etária, método utilizado na tentativa de suicídio e se ocorreu outras vezes.

Em seguida, para a análise das informações referentes aos transtornos mentais e assistência multiprofissional, realizou-se a coleta de dados por meio da verificação do prontuário eletrônico utilizando o sistema operacional da secretária municipal de saúde, realizou-se a leitura do prontuário eletrônico de cada paciente individualmente desde o ano de 2017, utilizando-se de um questionário fechado, respondendo questões como: diagnóstico de transtorno mental, tentativas de suicídio e/ou relatos de ideação suicida, uso de medicamentos psicotrópicos para transtornos mentais, acompanhamento por psiquiatra, psicólogo e pela unidade de saúde de referência do paciente.

Os transtornos mentais foram classificados de acordo com a OMS em relação aqueles com maior prevalência nos casos de tentativa de suicídios, e utilizando o CID - Classificação Internacional de Doenças<sup>1</sup>, como: F19: Transtornos mentais e comportamentais decorrentes do uso de substâncias psicoativas; F20: Esquizofrenia; F31: Transtorno bipolar afetivo; F33: Transtorno depressivo recorrente; F39: Transtornos do humor “afetivo” não especificado; F41: Transtornos de ansiedade; F60: Transtornos de personalidade.

Os métodos utilizados na tentativa de suicídio foram classificados. Assim, agruparam-se tentativas conforme: Ferimentos por arma de fogo, Ferimento por arma branca, Enforcamento, Intoxicação exógena (ingestão de overdose de medicamentos ou outro tipo de intoxicação), Precipitação de lugares altos e demais métodos.

Nos critérios de inclusão foram selecionados todos os pacientes notificados como tentativa de suicídio ocorridas no município de Francisco Beltrão-Pr, no período entre janeiro de 2017 a dezembro de 2020. Nos critérios de exclusão utilizados foram suprimidas as notificações realizadas por casos de intoxicações acidentais e violência interpessoal. Assim, das 447 notificações extraídas do SINAN por violência interpessoal ou autoprovocadas, somente 382 foram consideradas elegíveis para tentativas de suicídio, devido algumas notificações que não se enquadravam como

tentativa de suicídio e/ou duplicadas.

Por se tratar de uma pesquisa documental, sem contato direto com os pacientes, não apresentou risco aos pacientes, bem como os relacionados a quebra de confidencialidade, resguardando o preceito ético e moral durante toda sua execução, não sendo necessário avaliação pelo comitê de ética.

Mantendo os preceitos éticos e legais, a identidade dos sujeitos foi mantida em sigilo e as informações coletadas de forma fidedigna ao que consta nas fichas de notificação no SINAN e no prontuário eletrônico dos pacientes notificados.

Os dados coletados foram analisados utilizando o programa estatístico IBM SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*), versão 21. Foram calculadas as frequências absolutas (n) e relativas (%) para descrever o perfil da amostra. O teste qui-quadrado com correção entre as variáveis, sendo considerados estatisticamente significativos os valores que apresentaram  $p < 0,05$ .

## RESULTADOS

Foram analisados 382 pacientes que tentaram suicídios. As características gerais e clínicas dos pacientes são apresentadas na Tabela 1.

Dos pacientes com diagnóstico de transtorno mental (n = 254), o transtorno depressivo recorrente apresentou maior prevalência com 40,6% dos casos (n = 103), seguido pelo transtorno de ansiedade com 20,5% (n = 52), transtorno bipolar afetivo com 15,3% (n = 39), transtorno de humor "afetivo" não especificado com 10,6% (n = 27) e os demais transtornos somaram 13% (n = 33).

Em relação aos meios utilizados nas tentativas de suicídio, constatou-se que a intoxicação exógena é a mais prevalente com 67,5% (n = 258), seguidos pelo ferimento por arma branca com 11,3% (n = 43), enforcamento com 10,7% (n = 41) e os demais métodos ou associação de métodos (10,5%; n = 40).

**Tabela 1:** Caracterização geral e clínica das notificações dos pacientes com tentativa de suicídio do município de Francisco Beltrão - PR, nos anos de 2017 a 2020

| <b>Variáveis</b>                         | <b>N</b> | <b>%</b> |
|------------------------------------------|----------|----------|
| <b>Sexo</b>                              |          |          |
| Feminino                                 | 274      | 71,7     |
| Masculino                                | 108      | 28,3     |
| <b>Faixa etária</b>                      |          |          |
| Entre 08 e 17 anos                       | 104      | 27,2     |
| Entre 18 e 35 anos                       | 185      | 48,4     |
| Acima de 36 anos                         | 93       | 24,4     |
| <b>Raça</b>                              |          |          |
| Branca                                   | 295      | 77,2     |
| Parda                                    | 56       | 14,7     |
| Outras                                   | 31       | 8,1      |
| <b>Estado civil</b>                      |          |          |
| Solteiro                                 | 182      | 47,6     |
| Casado                                   | 100      | 26,2     |
| Outros                                   | 100      | 26,2     |
| <b>Diagnóstico de transtorno mental</b>  |          |          |
| Sim                                      | 254      | 66,5     |
| Não                                      | 128      | 33,5     |
| <b>Acompanhamento psiquiátrico</b>       |          |          |
| Sim                                      | 208      | 54,5     |
| Não                                      | 174      | 45,5     |
| <b>Acompanhamento psicológico</b>        |          |          |
| Sim                                      | 135      | 35,3     |
| não                                      | 247      | 64,7     |
| <b>Uso de medicamentos psicotrópicos</b> |          |          |
| Sim                                      | 256      | 67,0     |
| Não                                      | 126      | 33,0     |
| <b>Mais de uma tentativa de suicídio</b> |          |          |
| Sim                                      | 190      | 49,7     |
| Não                                      | 149      | 39,0     |
| Ignorado                                 | 43       | 11,3     |

Fonte: o autor, 2021

Ao correlacionar os pacientes com diagnóstico de transtorno mental, com as demais características da amostra, observou-se diferença estatística significativa em relação as variáveis relacionadas a idade, acompanhamento, tratamento e as recidivas. Os resultados encontram-se na Tabela 2.

**Tabela 2** - Comparação das variáveis gerias em relação aos pacientes com diagnóstico ou pacientes de transtorno mental

| Variáveis                         | Pacientes com diagnóstico de transtorno mental |                  | p-valor |
|-----------------------------------|------------------------------------------------|------------------|---------|
|                                   | Sim<br>(n = 254)                               | Não<br>(n = 128) |         |
| Sexo feminino                     | 187 (73,6%)                                    | 87 (67,9%)       | 0.247   |
| Idade de 18 a 35 anos             | 110 (45,8%)                                    | 75 (58,6%)       | 0.001   |
| Solteiro                          | 123 (48,4%)                                    | 59 (46,1%)       | 0.141   |
| Tentativa por intoxicação exógena | 163 (64,2%)                                    | 95 (74,2%)       | 0.138   |
| Mais de uma tentativa             | 143 (56,3%)                                    | 47 (36,7%)       | 0.001   |
| Tratamento medicamentoso          | 241 (94,9%)                                    | 15 (11,7%)       | 0.000   |
| Acompanhamento psiquiátrico       | 207 (81,5%)                                    | 01 (0,8%)        | 0.000   |
| Acompanhamento psicológico        | 132 (51,9%)                                    | 03 (16,6%)       | 0.000   |

Fonte: O autor, 2021.

## DISCUSSÃO

Muitos fatores devem ser avaliados, e que podem estar associados ao sexo, como o fato de que as mulheres podem ser mais vulneráveis à violência moral e/ou sexual e ainda a agressão física<sup>13</sup>. Outros fatores estão vinculados ao desemprego e a cultura do papel social da mulher na família e na sociedade<sup>12</sup>. Também são relacionados a ideação suicida e as tentativas de suicídios no sexo feminino como: violência sexual e doméstica, gravidez indesejada ou não planejada e transtornos mentais<sup>13</sup>. A prevalência dos casos de tentativas de suicídio em pessoas do sexo feminino, também pode ser explicado pelo fato que no sexo masculino, a prevalência do suicídio como fato consumado é maior, devido que os homens tendem a utilização de métodos mais letais<sup>11</sup>.

Muitos fatores devem ser avaliados em relação a idade dos pacientes suicidas. Estes comportamentos apresentados nesta faixa etária entre os 20 e 35 anos, podem estar envolvidos por diversas motivações, entre elas: problemas emocionais, familiares e sociais, rejeição, negligência, abuso físico e sexual na infância, humor depressivo e histórico familiar de transtornos psiquiátricos<sup>14</sup>.

Os dados sobre a raça/cor sendo uma variável autodeclarada demonstrou que

77,2% da população se declaram ser da raça branca, em consonância com o perfil do estado do Paraná, que segundo o IBGE, mais de 60% da população se autodeclararam brancos<sup>15</sup>.

Os indivíduos solteiros e que ainda vivem sozinhos, apresentam taxa de suicídio elevada em relação as pessoas que possuem um convívio social<sup>16</sup>. Com a diminuição no número médio de pessoas na família e a principalmente a falta de socialização têm uma significativa relação com a elevação na taxa de suicídio<sup>16</sup>.

Destaca-se que alguns transtornos podem levar ao comportamento e ao ato suicida, como os transtornos de humor com 36%<sup>4</sup>. Nas vítimas de suicídios a depressão tem destaque principal, tendo alta prevalência, e está mais prevalente em mulheres, 25%, de que em homens, de 12 a 13%. Dados demonstram que de 6 a 8% da população brasileira passará por ao menos um episódio na vida<sup>4,17</sup>.

Os transtornos psiquiátricos são responsáveis por uma grande parte dos suicídios e tentativas de suicídio, e estes números são pelo menos 10 vezes mais altos do que na população em geral. A porcentagem relatada de suicídios consumados neste contexto varia entre 60% e 98% de todos os suicídios. Os transtornos mentais e mais especificamente o transtorno depressivo possui maior prevalência nas mulheres e tem forte associação com o suicídio<sup>4,6</sup>.

No Brasil, em 2014, dos casos notificados, 28% já haviam realizado uma tentativa prévia<sup>11</sup>. Um dos fatores mais importantes para os comportamentos suicidas futuros é ter ocorrido a primeira tentativa de suicídio.<sup>4,18</sup> Ainda existem alguns médicos que acham que os paciente que fala em ideação suicida nunca irá fazer, que falar sobre o assunto pode encorajar ao ato, são tabus que intervêm na avaliação e conduta adequada<sup>19</sup>. Assim, o tratamento multiprofissional para os pacientes que tentaram suicídio é fundamental para a prevenção do suicídio consumado.

As tentativas de suicídios que utilizando-se das intoxicações medicamentosas ocorrem principalmente nos jovens adultos e do sexo feminino, corroborando com os dados do presente estudo, o que sugere necessidade de implantar programas assistenciais voltados para os jovens adultos que permitam identificar situações de risco para o ato suicida, devido a prevalência das tentativas de suicídios em relação à faixa etária de 20-39 anos com o uso abusivo de medicamentos com foco em provocar a própria morte<sup>20,21</sup>.

Em relação aos dados da Tabela 2, demonstrando a associação dos pacientes com diagnóstico de transtorno mental com as demais variáveis da amostra, é notável

que os pacientes diagnosticados com transtorno mental, em tratamento multiprofissional e medicamentoso, ainda assim tentaram suicídio e 56,3% mais de uma vez. Estes dados evidenciam um alerta, uma vez que os pacientes em tratamento ainda estão tentando suicídio, podendo expor uma fragilidade nos protocolos de tratamento, falta de profissionais capacitados no atendimento, dificuldade de acesso, principalmente quando o paciente apresenta instabilidade clínica. Com foco na redução das taxas de suicídio, é necessário minimizar a ignorância e o estigma relacionado às doenças mentais. Avaliação de risco de suicídio deve ser realizada sempre que o médico julgar necessário<sup>19</sup>.

A prevenção do suicídio requer estratégias de prevenção e proteção em todos os níveis da sociedade. Aprender os sinais de alerta, promover a prevenção e comprometer-se com a mudança social<sup>22</sup>.

## **CONCLUSÃO**

Baseado nos resultados, onde constatamos a prevalência dos casos nas pessoas com histórico de tentativa de suicídio, com transtornos mentais, principalmente transtorno depressivo, adultos jovens, do sexo feminino e ainda que estavam em acompanhamento multiprofissional, verificamos que existe a necessidade urgente de capacitação e sensibilização dos profissionais de saúde, implantação de medidas preventivas, com foco na promoção da saúde e acesso facilitado aos pontos de atenção a saúde de todas as áreas, com ênfase na saúde mental.

Aperfeiçoamento dos protocolos de atendimentos na área de saúde mental já existentes e conhecendo as características da população de risco e os transtornos mentais que estão mais associados, planejar e implantar protocolos de intervenção mais eficientes, com foco na qualidade de vida desses pacientes.

## REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde. Departamento de Saúde Mental. **Prevenção do Suicídio: um manual para profissionais da saúde em atenção primária**. Genebra: OMS, 2000.
2. Organização Mundial da Saúde. **Suicídio**. OMS: 2021. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>>. Acesso em: 06 jun. 2021.
3. Organização Mundial da Saúde. **Relatório Mundial sobre violência e saúde**. Editado por Krug, et al. Genebra: Organização Mundial de Saúde, 2002.
4. Associação Brasileira de Psiquiatria. **Suicídio: informando para prevenir**. Comissão de Estudos e Prevenção de Suicídio. Brasília: CFM/ABP, 2014.
5. Centro para Controle e Prevenção de Doenças. **Violência autoinfligida e outras formas de automutilização**. CDC: 2020. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/disabilityandsafety/self-injury.html>>. Acessado em: 09 jun. 2021.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevenção do suicídio: manual dirigido profissionais da saúde da atenção básica**. MS/OPAS. Brasília, 2009.
7. Conselho Federal de Psicologia. **O Suicídio e os Desafios para a Psicologia**. Conselho Federal de Psicologia. Brasília: CFP, 2013.
8. Organização Mundial da Saúde. **Prevenção do suicídio: um imperativo global**. Geneva: OMS, 2014. Disponível em: <<https://gool.gl/obNf1y>>.
9. Stone DM, Holland KM, Bartholow B, E Logan J, LiKamWa McIntosh W, Trudeau A, et al. **Prevenção do suicídio: um pacote técnico de políticas, programas e práticas**. Centro Nacional de Prevenção e Controle de Lesões, Centros de Controle de Doenças e Prevenção: Atlanta, GA, 2017.
10. Centro para Controle e Prevenção de Doenças. **As taxas de suicídio estão aumentando nos Estados Unidos**. CDC: 2018. Disponível em: <[https://www.cdc.gov/spanish/mediosdecomunicacion/comunicados/p\\_vs\\_suicidio\\_060718.html](https://www.cdc.gov/spanish/mediosdecomunicacion/comunicados/p_vs_suicidio_060718.html)>. Acessado em: 08 jun. 2021.
11. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Departamento de Análise da situação em saúde. **Brasil, 2014: uma análise da morbimortalidade por causas externas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
12. Botega, N. J. **Crise suicida: avaliação e manejo**. Porto Alegre: Artmed, 2015. 3633,3634.
13. Fonseca-Machado MO, Alves LC, Haas VJ, Monteiro JCS, Gomes-Sponholz F. **Sob a sombra da maternidade: gravidez, ideação suicida e violência por parceiro íntimo**. Rev Panam Salud Publica. 2015;37(4/5):258–64.
14. Graner KM, Ramos AT. **Revisão integrativa: sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados**. *Ciência & Saúde coletiva*, 2019. 1327-1342.
15. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico 2010 - Paraná**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/pesquisa/23/22107>>, acesso em 13 set. 2021.
16. Pedrosa NFC, Barreira DA, Rocha DQC, Barreira MA. **Análise dos principais fatores epidemiológicos relacionados ao suicídio em uma cidade no interior do Ceará, Brasil**. *Journal of Health & Biological Sciences*, 2018.
17. Gomes ER, Iglesias A Constantinidis TC. **Revisão Integrativa de Produções Científicas da Psicologia Sobre Comportamento Suicida**. Revista Psicologia

- e Saúde, 2019. 35-39.
18. Botega NJ. **Comportamento suicida: epidemiologia.** *Psicologia USP*: 2014. 231-236.
  19. Polanczyk GV. **Muitas razões para falarmos sobre suicídio.** *Rev da Associação Médica Brasileira*, 2017.
  20. Carvalho FSA, Mororó WMD, Alencar YCA, Sette RBT, Souza MNA. **Intoxicação exógena no estado de Minas Gerais, Brasil.** *Ciência & Desenvolvimento-Revista Eletrônica da FAINOR*, 2017.
  21. NUNES, C. R. M. *et al.* **Panoramas Das Intoxicações Por Medicamentos No Brasil.** *Revista E Ciência*, 2017.
  22. Centro para Controle e Prevenção de Doenças. **Estratégias de prevenção.** CDC: 2021. Disponível em: < <https://www.cdc.gov/suicide/prevention/index.html> >. Acessado em: 09 jun. 2021.

## 5. APÊNDICES

### Questionário para análise do Prontuário Eletrônico (PE) por paciente:

1. Pertence a uma área de ESF?  
( ) Sim    ( ) Não
2. Tinha diagnóstico fechado de algum transtorno mental relatado no PE?  
( ) Sim    ( ) Não
3. Se tratava de alguns destes diagnósticos?
  - a. Sem diagnóstico
  - b. F39: Transtornos do humor “afetivo” não especificado (ex.: depressão)
  - c. F19: Transtornos mentais e comportamentais decorrentes do uso de substâncias psicoativas (ex.: alcoolismo)
  - d. F60: Transtornos de personalidade (borderline, narcisista e anti-social)
  - e. F41: Transtornos de ansiedade
  - f. F20: Esquizofrenia
  - g. F33: Transtorno depressivo
  - h. F31: Transtorno bipolar
  - i. F32: Episódio depressivo
  - j. outros transtornos
4. Estava sendo acompanhado periodicamente pela equipe ESF e/ou UBS?  
( ) Sim    ( ) Não
5. Estava sendo acompanhado pelo psiquiatra?  
( ) Sim    ( ) Não
6. Estava sendo acompanhado pelo serviço de psicologia?  
( ) Sim    ( ) Não
7. Foi prescrito algum medicamento de uso controlado para transtornos mentais?  
( ) Sim    ( ) Não

## 6. ANEXOS

### Ficha de Notificação de Violência Interpessoal/Autoprovocada

| República Federativa do Brasil<br>Ministério da Saúde                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |    | SINAN<br>SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Nº                                                                                             |                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| FICHA DE NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                |                                 |
| Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoas com deficiência, indígenas e população LGBT. |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                |                                 |
| Dados Gerais                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 1  | Tipo de Notificação                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2 - Individual                                                                                 |                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2  | Agravo/doença                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | VIOLENCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Código (CID10)<br>Y09                                                                          |                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 4  | UF                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Município de notificação                                                                       |                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 3  | Data da notificação                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 8                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Código (IBGE)                                                                                  |                                 |
| Notificação Individual                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 8  | Unidade Notificadora <input type="checkbox"/> 1 - Unidade de Saúde <input type="checkbox"/> 2 - Unidade de Assistência Social <input type="checkbox"/> 3 - Estabelecimento de Ensino <input type="checkbox"/> 4 - Conselho Tutelar <input type="checkbox"/> 5 - Unidade de Saúde Indígena <input type="checkbox"/> 6 - Centro Especializado de Atendimento à Mulher <input type="checkbox"/> 7 - Outros |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                |                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 7  | Nome da Unidade Notificadora                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Código Unidade                                                                                 |                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 8  | Unidade de Saúde                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Código (CNEB)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 9                                                                                              | Data da ocorrência da violência |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 10 | Nome do paciente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 11                                                                                             | Data de nascimento              |
| Dados de Residência                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 12 | (ou) Idade                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 13                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Sexo M - Masculino <input type="checkbox"/> F - Feminino <input type="checkbox"/> 1 - Ignorado |                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 14 | Gestante                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1-1º trimestre 2-2º trimestre 3-3º trimestre 4 - Idade gestacional ignorada 5-Não 6- Não se aplica 8- Ignorado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 16                                                                                             | Raça/Cor                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 17 | Escolaridade                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica |                                                                                                |                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 18 | Número do Cartão SUS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Nome da mãe                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                |                                 |
| Dados Complementares                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 19 | UF                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 20                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Município de Residência                                                                        |                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 21 | Código (IBGE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 22                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Bairro                                                                                         |                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 23 | Logradouro (rua, avenida,...)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 24                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Número                                                                                         |                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 25 | Complemento (apto., casa, ...)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 26                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Geo campo 1                                                                                    |                                 |
| Dados da Pessoa Agravada                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 27 | Geo campo 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 28                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Ponto de Referência                                                                            |                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 29 | CEP                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 30                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | DDD) Telefone                                                                                  |                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 31 | Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 32                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | País (se residente fora do Brasil)                                                             |                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 33 | Nome Social                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 34                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Ocupação                                                                                       |                                 |
| Dados da Ocorrência                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 35 | Situação conjugal / Estado civil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                |                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 36 | 1 - Solteiro 2 - Casado/união consensual 3 - Viúvo 4 - Separado 8 - Não se aplica 9 - Ignorado                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                |                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 37 | Orientação Sexual                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 38                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Identidade de gênero                                                                           |                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 39 | Possui algum tipo de deficiência/transtorno?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 40                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Se sim, qual tipo de deficiência/transtorno?                                                   |                                 |
| Dados da Ocorrência                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 41 | UF                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 42                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Município de ocorrência                                                                        |                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 43 | Bairro                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 44                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Logradouro (rua, avenida,...)                                                                  |                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 45 | Número                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 46                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Complemento (apto., casa, ...)                                                                 |                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 47 | Ponto de Referência                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 48                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Geo campo 3                                                                                    |                                 |
| Dados da Ocorrência                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 49 | Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 50                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Local de ocorrência                                                                            |                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 51 | Local de ocorrência                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 52                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Ocorreu outras vezes?                                                                          |                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 53 | Local de ocorrência                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 54                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | A lesão foi autoprovocada?                                                                     |                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 55 | Local de ocorrência                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 56                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Local de ocorrência                                                                            |                                 |

SVB 15.06.2015

|                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                               |  |                                                        |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------|--|
| Violência                                                                                                                 | 65 Essa violência foi motivada por: 01-Sexismo 02-Homofobia/Lesbofobia/Bifobia/Transfobia 03-Racismo 04-Intolerância religiosa 05-Xenofobia 06-Conflito geracional 07-Situação de rua 08-Deficiência 09-Outros 88-Não se aplica 99-Ignorado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                               |  |                                                        |  |
|                                                                                                                           | 66 Tipo de violência 1- Sim 2- Não 9- Ignorado<br><input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Tráfico de seres humanos<br><input type="checkbox"/> Psicológica/Moral <input type="checkbox"/> Financeira/Econômica <input type="checkbox"/> Intervenção legal<br><input type="checkbox"/> Tortura <input type="checkbox"/> Negligência/Abandono <input type="checkbox"/> Outros<br><input type="checkbox"/> Sexual <input type="checkbox"/> Trabalho Infantil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |        | 67 Meio de agressão 1- Sim 2- Não 9- Ignorado<br><input type="checkbox"/> Força corporal/ espancamento <input type="checkbox"/> Obj. perfuro-cortante <input type="checkbox"/> Arma de fogo<br><input type="checkbox"/> Enforcamento <input type="checkbox"/> Substância/ Obj. quente <input type="checkbox"/> Ameaça<br><input type="checkbox"/> Obj. contundente <input type="checkbox"/> Envenenamento <input type="checkbox"/> Outro |                                                                                               |  |                                                        |  |
| Violência Sexual                                                                                                          | 68 Se ocorreu violência sexual, qual o tipo? 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado<br><input type="checkbox"/> Assédio sexual <input type="checkbox"/> Estupro <input type="checkbox"/> Pornografia infantil <input type="checkbox"/> Exploração sexual <input type="checkbox"/> Outros                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                               |  |                                                        |  |
|                                                                                                                           | 69 Procedimento realizado 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado<br><input type="checkbox"/> Profilaxia DST <input type="checkbox"/> Profilaxia Hepatite B <input type="checkbox"/> Coleta de sêmen <input type="checkbox"/> Contracepção de emergência<br><input type="checkbox"/> Profilaxia HIV <input type="checkbox"/> Coleta de sangue <input type="checkbox"/> Coleta de secreção vaginal <input type="checkbox"/> Aborto previsto em lei                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                               |  |                                                        |  |
| Dados do provável autor da violência                                                                                      | 80 Número de envolvidos 1- Um 2- Dois ou mais 9- Ignorado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |  | 81 Vínculo/grau de parentesco com a pessoa atendida 1- Sim 2- Não 9- Ignorado<br><input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Ex-Cônjuge <input type="checkbox"/> Amigos/conhecidos <input type="checkbox"/> Policial/agente da lei<br><input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Namorado(a) <input type="checkbox"/> Desconhecido(a) <input type="checkbox"/> Própria pessoa<br><input type="checkbox"/> Padrasto <input type="checkbox"/> Ex-Namorado(a) <input type="checkbox"/> Cuidador(a) <input type="checkbox"/> Outros<br><input type="checkbox"/> Madrasta <input type="checkbox"/> Filho(a) <input type="checkbox"/> Patrão/chefe <input type="checkbox"/> Pessoa com relação institucional<br><input type="checkbox"/> Cônjuge <input type="checkbox"/> Imão(s) |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 82 Sexo do provável autor da violência 1- Masculino 2- Feminino 3- Ambos os sexos 9- Ignorado |  | 83 Suspeita de uso de álcool 1- Sim 2- Não 9- Ignorado |  |
|                                                                                                                           | 84 Ciclo de vida do provável autor da violência: 1-Criança (0 a 9 anos) 3-Jovem (20 a 24 anos) 5-Pessoa idosa (60 anos ou mais)<br>2-Adolescente (10 a 19 anos) 4-Pessoa adulta (25 a 59 anos) 9-Ignorado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                               |  |                                                        |  |
| Encaminhamento                                                                                                            | 85 Encaminhamento: 1- Sim 2- Não 9- Ignorado<br><input type="checkbox"/> Rede da Saúde (Unidade Básica de Saúde, hospital, outras) <input type="checkbox"/> Conselho do Idoso <input type="checkbox"/> Delegacia de Atendimento à Mulher<br><input type="checkbox"/> Rede da Assistência Social (CRAS, CREAS, outras) <input type="checkbox"/> Delegacia de Atendimento ao Idoso <input type="checkbox"/> Outras delegacias<br><input type="checkbox"/> Rede da Educação (Creche, escola, outras) <input type="checkbox"/> Centro de Referência dos Direitos Humanos <input type="checkbox"/> Justiça da Infância e da Juventude<br><input type="checkbox"/> Rede de Atendimento à Mulher (Centro Especializado de Atendimento à Mulher, Casa da Mulher Brasileira, outras) <input type="checkbox"/> Ministério Público <input type="checkbox"/> Defensoria Pública<br><input type="checkbox"/> Conselho Tutelar <input type="checkbox"/> Delegacia Especializada de Proteção à Criança e Adolescente |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                               |  |                                                        |  |
|                                                                                                                           | 86 Violência Relacionada ao Trabalho 1- Sim 2- Não 9- Ignorado <input type="checkbox"/> 87 Se sim, foi emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT) 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado <input type="checkbox"/> 88 Circunstância da lesão CID 10 - Cap XX                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                               |  |                                                        |  |
| Dados finais                                                                                                              | 89 Data de encerramento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                               |  |                                                        |  |
| <b>Informações complementares e observações</b>                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                               |  |                                                        |  |
| Nome do acompanhante _____ Vínculo/grau de parentesco _____ (DDD) Telefone _____                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                               |  |                                                        |  |
| Observações Adicionais:                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                               |  |                                                        |  |
| Disque Saúde - Ouvidoria Geral do SUS 136 TELEFONES ÚTEIS Central de Atendimento à Mulher 180 Disque Direitos Humanos 100 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                               |  |                                                        |  |
| Notificador                                                                                                               | Município/Unidade de Saúde                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Cód. da Unid. de Saúde/CNES                                                                   |  |                                                        |  |
|                                                                                                                           | Nome                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Função |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Assinatura                                                                                    |  |                                                        |  |
| Violência interpessoal/autoprovocada _____ Sim _____ S/S 15.06.2015                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                               |  |                                                        |  |

## **Normas da Revista da Associação Médica Brasileira - RAMB**

### **Objetivos e política editorial**

**A Revista da Associação Médica Brasileira (RAMB)** é uma publicação bimestral da **Associação Médica Brasileira**. Tem sido publicado continuamente desde 1954. O objetivo da revista é publicar artigos que contribuam para o avanço do conhecimento médico. A RAMB é indexada pelos principais índices biomédicos e científicos, incluindo SciELO, Scopus, Science Citation Index Expanded (SCIE), Web of Science, Instituto de Informação Científica (ISI), Index Copernicus, LILACS, MEDLINE e CAPES - QUALIS B3. Atualmente, a RAMB oferece apenas edição online e artigos publicados necessariamente em inglês. A edição online é gratuita e está disponível em nosso site ([www.ramb.org.br](http://www.ramb.org.br)) A RAMB aceita artigos para publicação nas seguintes categorias: Artigos Originais, Artigos de Revisão, Cartas, Ponto de Vista, Cenário Internacional, Comentários. O conselho editorial recomenda fortemente que os autores leiam a versão online da RAMB e analisem os artigos publicados como modelo para a preparação de seus artigos. A submissão e publicação dos artigos é totalmente gratuita, sem cobrança de taxa aos autores. Ao submeter o artigo à RAMB, o (s) autor (es) aceitam e concordam com as normas da revista.

### **Submissão / idioma manuscritos**

Todos os artigos e cartas devem ser enviadas somente através do site: [www.ramb.org.br](http://www.ramb.org.br). Apenas a realização de um cadastro, seguida da submissão do manuscrito, seguindo as regras aqui descritas. Somente serão aceitos artigos que, entre seus autores, contenham pelo menos um médico.

O artigo pode ser submetido apenas em inglês. Todo o material submetido para publicação na RAMB não pode estar em processo de avaliação, já ter sido publicado, ou ser submetido posteriormente para publicação em outras revistas. Todas as submissões são revisadas pelo Conselho Editorial.

O Conselho Editorial recomenda fortemente que os autores façam a busca de artigos relacionados ao tema e publicados anteriormente nesta revista ou em outras revistas indexadas na SciELO, utilizando as mesmas palavras-chave do artigo proposto. Esses itens devem ser considerados pelos autores na preparação do manuscrito, a fim de estimular o intercâmbio científico entre os periódicos SciELO.

### **O que acontece após o envio**

Devido ao grande número de manuscritos recebidos, o Conselho Editorial adotou critérios de seleção para o processo de revisão por pares. No recebimento, o manuscrito é avaliado por um editor da RAMB quanto à sua conformidade com as diretrizes e preferências da revista. Como ocorreu com outras revistas, a maioria dos manuscritos submetidos não passa nessa triagem inicial e não é enviada para revisão por pares. Os manuscritos são avaliados inicialmente de acordo com os seguintes critérios: os assuntos se enquadram no escopo da revista e são relevantes para nossos leitores, o assunto principal tem interesse médico geral, o título e o resumo são adequados, a redação é clara, os métodos de estudo são bem definidos e apropriados (incluindo, no caso de ensaios clínicos, tamanho da amostra, análise estatística e aprovação do Comitê de Ética), os resultados são apresentados de forma clara e as conclusões são razoáveis e apoiadas pelos dados. Esse procedimento visa reduzir o tempo entre a data de submissão e a aceitação ou rejeição do editorial, sem atrapalhar o processo de submissão. Apenas os manuscritos que passaram nesta triagem inicial pelos editores serão submetidos à revisão por pares completa. Se um manuscrito for considerado impróprio para publicação pelos editores, os autores serão

notificados dessa decisão dentro de 2 semanas (começando após a revisão para a formatação adequada). Relatórios de revisão por pares com as recomendações dos revisores sobre aceitação ou rejeição serão enviados aos autores assim que possível. Embora haja limites de tempo estritos no processo de revisão por pares, a maioria das revistas conta com o notável espírito colaborativo da comunidade científica, que, devido às suas inúmeras atribuições, nem sempre pode cumprir os prazos. Se o Conselho Editorial considerar que o tempo de revisão é prolongado e prejudicial ao autor, haverá o cancelamento do processo editorial e o artigo será devolvido rapidamente ao autor. Os autores que são avisados de que seus manuscritos devem ser revisados devem fornecer um documento detalhando sua resposta aos comentários de cada revisor ao serem reenviados. Além disso, os manuscritos revisados devem indicar claramente as alterações feitas no texto usando fonte vermelha, e o texto original deve ser mantido e marcado como texto sublinhado.

Os artigos são publicados por ordem de chegada, mas o Conselho Editorial reserva-se o direito de fazer exceções caso a caso. Após a aceitação para publicação, os autores receberão provas de páginas para verificação, mas as correções devem se limitar a erros de digitação. As provas devem ser devolvidas em dois dias. Após a aprovação final dos autores, nenhuma alteração poderá ser feita no artigo.

## **CONSELHO EDITORIAL**

O Conselho Editorial é composto por um Editor-Chefe, Editores Associados, Editores Assistentes e um Conselho Consultivo nas seguintes áreas: Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Saúde Pública, Pediatria, Obstetrícia e Ginecologia, Bioética, Oncologia, Emergência e Medicina de Terapia Intensiva, Medicina Farmacêutica e Medicina Baseada em Evidências. O Conselho Editorial é responsável pela avaliação inicial e aceitação ou rejeição dos manuscritos submetidos para publicação. O editor-chefe tem as prerrogativas que lhe conferir o cargo de aceitar ou rejeitar qualquer artigo, independentemente de avaliação por pares, bem como definir a edição de sua publicação.

## **Estilo do jornal e preparação do manuscrito**

O manuscrito deve ter no máximo 2.800 palavras (incluindo resumo, resumo e referências bibliográficas) e conter no máximo 25 referências bibliográficas para artigos originais e demais artigos. Para os artigos de revisão, serão aceitas no máximo 40 referências bibliográficas. As referências bibliográficas devem ser recentes, sendo 50% delas nos últimos cinco anos. São aceitas no máximo três tabelas ou figuras ou imagens. O artigo deve ser redigido em corpo 12, espaçamento 1,5 linha, com margem de 3 cm de cada lado, e ser encaminhado em Word (arquivo .doc).

## **Página de rosto**

A **página de rosto** deve conter as seguintes informações:

**a)** Título do trabalho, conciso e não ultrapassando 75 caracteres ou uma linha, com a respectiva tradução para o português.

**b)** Nome e sobrenome de cada autor, com sua atual afiliação.

**c)** Nome e endereço da instituição à qual o trabalho está associado.

**d)** Carta de apresentação assinada por todos os autores listados no manuscrito, que devem ter aprovado o manuscrito submetido e ser responsáveis pela pesquisa relatada. Apenas um autor deve ser indicado como autor para correspondência. Forneça detalhes de contato completos do autor para correspondência, incluindo endereço completo para correspondência, números de telefone e fax e e-mail.

**e)** Aspectos éticos: a carta de apresentação deve divulgar quaisquer potenciais conflitos de interesse associados à publicação do artigo (por exemplo, conflitos profissionais ou financeiros e / ou benefícios diretos ou indiretos) que possam ser percebidos como influenciadores dos

resultados ou discussão relatados no papel. A carta de apresentação também deve incluir, se for o caso, a data de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição à qual os autores são filiados.

**f)** Por solicitação recente da Scielo - Scientific Electronic Library Online, a Revista da Associação Médica Brasileira (RAMB) exige, a partir de janeiro de 2018, o ORCID como identificador de todos os autores. Para obtê-lo, basta seguir as instruções em <https://orcid.org/>.

**g)** Contribuição dos autores: a contribuição de cada autor para o trabalho deve ser inserida na página de rosto.

### **Componentes do manuscrito**

Os artigos originais devem conter as seguintes seções: Introdução, Métodos, Resultados, Discussão, Conclusões e Referências.

### **Notas de Rodapé**

As **notas de rodapé** devem ser reduzidas ao mínimo necessário, sendo marcadas no texto e listadas em folha separada sob o subtítulo “Notas de rodapé”.

### **AGRADECIMENTOS**

Todos aqueles que contribuíram significativamente para o manuscrito, mas não atendem aos critérios de autoria, devem ser listados nesta seção. Esta seção deve aparecer no final do texto, antes das Referências.

### **RESUMO**

O resumo não deve ultrapassar 250 palavras e deve incluir os seguintes títulos: Objetivo, Métodos, Resultados e Conclusão. O resumo é necessário durante a submissão (copiar / colar) e no manuscrito. Após o resumo, os autores devem fornecer no máximo seis palavras-chave de acordo com os Medical Subject Headings (MeSH) elaborados pela National Library of Medicine

### **REFERÊNCIAS**

As referências (totalizando no máximo 25 referências para artigos originais e outros artigos e 40 referências para artigos de revisão) devem ser numeradas sequencialmente na ordem em que são citadas no texto.

Os nomes de todos os autores até seis devem ser incluídos, mas quando os autores forem sete ou mais, liste os primeiros seis autores seguidos de “et al.” As referências bibliográficas devem ser recentes, 50% das quais dos últimos cinco anos. As abreviações dos nomes dos periódicos devem estar de acordo com as do Index Medicus do ano em curso, disponível em <http://www.nlm.nih.gov/tsd/serials/lji.html> ou <http://www.nlm.nih.gov/> citando a medicina. Caso isso não seja possível, a abreviatura do periódico deve estar de acordo com a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

Os exemplos são dados abaixo:

1. Parkin DM, Clayton D, Black RJ, Masuyer E, Friedl HP, Ivanov E, et al. Leucemia infantil na Europa após Chernobyl: acompanhamento de 5 anos. Br J Cancer 1996; 73: 1006-12.
2. Vega KJ, Pina I, Krevsky B. O transplante de coração está associado a um risco aumentado de doença pancreatobiliar. Ann Intern Med 1996; 124: 980-3.
3. A Sociedade Cardíaca da Austrália e Nova Zelândia. Teste de esforço clínico. Diretrizes de segurança e desempenho. Med J Aust 1996; 164-282-4.
4. Cancer in South Africa [editorial]. S Afr Med J 1994; 84: 15.

5. Phillips SJ, Whisnant JP. Hipertensão e derrame. In: Laragh JH, Brenner BM, editores. Hipertensão: fisiopatologia, diagnóstico e tratamento. 2ª ed. Nova York: Raven Press; 1995.p.465-78.
6. Morse SS. Factors in the emergence of infectious diseases. Emerg Infect Dis [serial on line] 1995 Jan-Mar [cited 1996 Jun 5];1(1):[24 screens]. Available from: URL: <http://www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm>.
7. Leite DP. Padrão de prescrição para pacientes pediátricos hospitalizados: uma abordagem farmacoepidemiológica [dissertação]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, 1998.

References to “unpublished data” and “personal communications” should be set in parentheses immediately after mention of the individual(s) name(s) in the text. For example: Oliveira AC, Silva PA and Garden LC (unpublished data). The author must obtain permission to use a “personal communication”.

## REFERÊNCIAS NO TEXTO

As citações no texto são indicadas por números arábicos sobrescritos na ordem em que aparecem no texto.

Por exemplo: Em situações de manutenção de normoglicemia, 6...

## FIGURAS, TABELAS, GRÁFICOS, MATERIAL COMPLEMENTAR

Todas as tabelas, fotografias, gráficos, figuras ou material complementar devem ser fornecidos em arquivos separados no sistema. Todo o material deve fornecer dados claros e concisos que realcem, e não dupliquem, as informações do texto e não devem exceder um TOTAL DE TRÊS.

- a) Envie figuras originais de boa qualidade (mínimo 300 dpi) (não envie fotocópias). Letras e símbolos devem ser definidos na legenda.
- b) As legendas das figuras e tabelas devem ser autoexplicativas e inteligíveis sem referência ao texto.
- c) Cada tabela, com título e legenda, deve estar em arquivo separado.
- d) As figuras e tabelas, em arquivos separados, com seus respectivos subtítulos, devem ter título, indicar o nome do primeiro autor e ser numeradas separadamente com algarismos arábicos na ordem em que aparecem no texto. As figuras / imagens devem ser encaminhadas em arquivo .jpg.

## ABREVIATURAS

O uso de abreviações deve ser mínimo. Quando forem utilizadas abreviaturas, forneça o termo completo seguido da abreviatura entre parênteses na primeira menção no texto. A abreviatura pode aparecer no texto a seguir. As abreviações utilizadas nas tabelas e figuras devem ser explicadas na legenda.

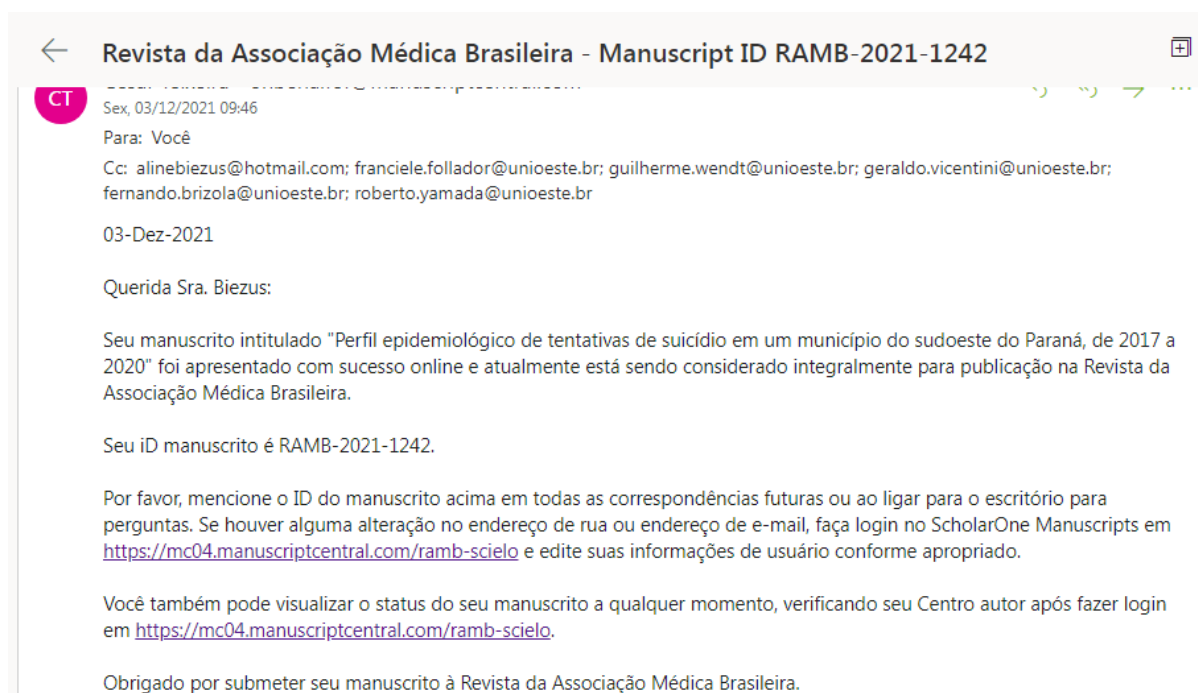
Use apenas nomes genéricos de medicamentos no texto.

## TERMINOLOGIA

Visando utilizar os termos oficiais dos artigos publicados, a RAMB adota a Terminologia Anatômica: Terminologia Anatômica Internacional, aprovada pela Federação Internacional de Associações de Anatomistas (IFAA). Para mais informações, consulte as seguintes referências: FCAT - IFAA (1998) - Terminologia Anatômica Internacional - Stuttgart - Alemanha

- Georg Thieme Verlag ou CTA-SBA (2001) - Terminologia Anatômica. S. Paulo, Editora Manole

## Confirmação via e-mail da revista



## Relatório da Revista após submissão do manuscrito

Revista da Associação Médica Brasileira



### **Epidemiological profile of suicide attempts in a municipality in southwest Paraná, from 2017 to 2020**

|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Journal:                      | Revista da Associação Médica Brasileira                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Manuscript ID:                | RAMB-2021-1242                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Manuscript Type:              | Original Study                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Date Submitted by the Author: | 03-Dec-2021                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Complete List of Authors:     | Bleuzus, Aline; UNIOESTE Medicina, Programa de Pós Graduação em Ciências Aplicadas à Saúde – Unioeste.<br>Follador, Franciele; UNIOESTE Medicina, Programa de Pós Graduação em Ciências Aplicadas à Saúde – Unioeste.<br>Salla, Larrisa; UNIOESTE Medicina, Programa de Pós Graduação em Ciências Aplicadas à Saúde – Unioeste.<br>Wendt, Guilherme ; UNIOESTE Medicina, Centro de Ciências da saúde – Curso de Medicina - Unioeste.<br>Vicentini, Geraldo ; UNIOESTE Medicina, Programa de Pós Graduação em Ciências Aplicadas à Saúde – Unioeste.<br>Brizola, Fernando ; UNIOESTE Medicina, Centro de Ciências da saúde – Curso de Medicina - Unioeste.<br>Yamada, Roberto ; UNIOESTE Medicina, Centro de Ciências da saúde – Curso de Medicina - Unioeste. |
| Keyword:                      | public health, mental disorder, depressive disorders, self-destructive behavior                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |