

NOTIFICAÇÕES DE AUTOEXTERMÍNIO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES OCORRIDAS NO ESTADO DE MINAS GERAIS



Maria Clara Morais Melo¹, Larissa Salles Reis
Cardoso de Sá¹, Thaysa Moura Dias², José
de Paula Silva², Vanessa Luzia Queiroz Silva²,
Nariman de Felício Bortucan Lenza²

¹ Discente da Faculdade Atenas Campus Passos

² Docente da Faculdade Atenas Campus Passos

FACULDADE ATENAS

E-mails: marih.clara.melo@hotmail.com, larasallescardoso@hotmail.com,
thaysamourad@gmail.com, josepaula@gmail.com, assessoriapassos@atenas.edu.br,
nariman.atenas@gmail.com

O autoextermínio entre crianças e adolescentes é um agravo que vem aumentando de maneira preocupante em nosso país, se tornando cada vez mais comum e um problema de saúde Pública, que afeta toda a sociedade e que pode ser prevenido. Em 2006, considerando a importância epidemiológica do autoextermínio, o Ministério da Saúde, institui a Portaria nº 1.876, que traz “Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio, a ser implantadas em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão” (Brasil, 2006). O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei 8.069, de 1990, considera criança a pessoa até 12 anos de idade incompletos e define a adolescência como a faixa etária de 12 a 18 anos de idade. O ECA garante que “a criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso,

em condições dignas de existência” (BRASIL, 1990). Considerando o aumento observado na frequência do comportamento suicida em crianças e adolescentes, é importante que ações sejam colocadas em prática. A infância e adolescência é marcada por profundos desafios sendo um período de desenvolvimento com modificações biológicas, sociais e psicológicas, podendo ser acompanhado por instabilidades emocionais em meio a crises, adotando comportamentos impulsivos, agressivos e até mesmo suicidas (BORGES; WERLANG, 2006; ARAÚJO; VIEIRA; COUTINHO, 2010). Atualmente muitas crianças e adolescentes apresentam a ideação suicida, que têm como fatores mais comuns: depressão, problemas de relacionamento com os pais, *bullying* uso de álcool e drogas, violência física, tristeza, solidão e pobreza (LOVISI, et al., 2009). O suicídio, entretanto, pode ser classificado como “causas externas” por ser pouco investigado devido sua etiologia complexo

envolvendo fatores psicológicos e biológicos, além também do contexto socioeconômico (CASTRO; CUNHA; SOUZA, 2011). A sintomatologia da depressão aparece cada vez mais significativa em adolescentes e tem sido considerada uma das doenças mais frequentes nesta fase (SOUZA, et al., 2008). Esses dados são preocupantes e demonstram que a depressão, especialmente na adolescência, é também um problema de saúde pública, apresentando altas taxas de reincidência e possui consequências que, dependendo do caso, podem acompanhar a vida inteira do jovem, podendo debilitá-lo ou levar ele a cometer o suicídio (GLADSTONE; BEARDSLEE; O'CONNOR, 2011). As notificações de autoextermínio são alimentadas no portal DATASUS, que é um departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Brasil, que administra informações de saúde (indicadores de saúde, informações epidemiológicas e de morbidade, assistência à saúde, informações sobre a rede de assistência à saúde, estatísticas vitais, informações demográficas e socioeconômicas) e informações financeiras dos recursos transferidos aos municípios. Dentro do portal do DATASUS, temos o SIM, que é um Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), em que a vigilância epidemiológica nacional, coleta, processa e dissemina dados sobre os óbitos de todo o país, a fim de fornecer informações sobre mortalidade para todas as instâncias do sistema de saúde. O presente estudo teve como objetivo descrever as principais notificações do SIM, a respeito de

óbitos decorrentes de autoextermínio em crianças e adolescentes, e assim conscientizar profissionais de saúde acerca da importância do seu papel nessa nova forma de atuar na saúde. A metodologia utilizada foi descritiva, apresentando o tema fundamentado na literatura e nos dados do DATASUS-SIM, acerca das causas de óbitos decorrentes de autoextermínio com crianças e adolescentes ocorridas no Estado de Minas Gerais (MG), respectivos ao ano de 2019 até maio de 2020. Foram considerados os óbitos decorrentes de autoextermínio em Minas Gerais, declarados e registrados no SIM, da categoria CID-10 de X60 a X84, que são lesões autoprovocadas intencionalmente. Para análise foram coletados os dados do mês/ano do óbito; CiD-10 mais ocorrido; sexo; faixa etária; local de ocorrência e assistência médica. Com a faixa etária de um ano à 18 anos e 12 meses. Os resultados demonstram que no ano de 2019 houve um total de 115 notificações de mortes causadas por lesões autoprovocadas, sendo a maior ocorrência no mês de setembro com 71,3% dos casos. No ano de 2020 de janeiro a maio, foram notificados 43 casos, um caso a menos que no mesmo período no ano de 2019. O grupo com maior notificação nos dois anos do estudo foi o CID-10 X.70 (Lesão autoprovocada intencionalmente por enforcamento, estrangulamento e sufocamento), com mais de 70% dos casos, sendo o único com notificações em todos os meses do estudo. O segundo mais frequente foi o CID-10 X.80 (Lesão autoprovocada intencionalmente a partir de um lugar elevado) com 6% em 2019 e 9% em

2020. De acordo com as notificações no SIM, verificou-se que o número de autoextermínio em crianças e adolescentes do sexo masculino foi de 76,4% enquanto que do sexo feminino foi de 23,6%. Quanto a faixa etária, a maior ocorrência foi em crianças de oito a onze anos (46,4%). Entretanto, 25% das notificações estavam com a faixa etária "ignorada". Quanto ao local de ocorrência por CID-10, tanto em 2019 quanto 2020 foi possível observar que mais de 50% das notificações ocorreram em domicílios. A escolha do local para o autoextermínio é preferencialmente a residência, pois há meios que facilitam o ato como por exemplo, intoxicações por medicamentos, enforcamento, entre outros, que tendem a ser de fácil acesso (RIBEIRO, et al., 2018). Com relação a assistência médica na situação de autoextermínio, em 2019 53% dos casos não obtiveram assistência médica, sendo que no ano de 2020, os valores foram de 59,1%. Os casos que tiveram assistência médica foram maiores em 2019 (21,7%) do que em 2020 (11,4%). O Estado de Minas Gerais possui taxas de mortalidade por autoextermínio e características dos óbitos semelhantes às taxas gerais divulgadas do Brasil. O aumento de autoextermínio em crianças e adolescentes também é identificada em outros Estados Brasileiros. Através dos dados, concluímos que o que o autoextermínio, sendo um problema de saúde pública, ainda necessita de atenção e cuidados voltados a sua prevenção, principalmente quando verificado o aumento do índice em

crianças e adolescentes do sexo masculino. É necessário que as políticas públicas sejam efetivadas, que se organize e coloque em prática as linhas de cuidados integrais (promoção, prevenção, tratamento e recuperação), em todos os níveis de atenção, garantindo o acesso às diferentes modalidades terapêuticas, e que sejam desenvolvidas estratégias de informação, de comunicação e de sensibilização da sociedade e profissionais de saúde, de que o suicídio é um problema de saúde pública que pode ser prevenido.

Referências Bibliográficas

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.876, de 14 de agosto de 2006.** Institui Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio, a ser implantadas em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.2006.
- BRASIL. **Lei Federal n. 8069, de 13 de julho de 1990.** Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. 1990.
- ARAÚJO, L. C., VIEIRA, K. F. L.; COUTINHO, M. P. L. Ideação suicida na adolescência: um enfoque psicossociológico no contexto do ensino médio. **Psicologia-Universidade São Francisco**,15(1), pg. 47-57, 2010.
- BORGES, V. R.; WERLANG, B. S. G. Estudo de ideação suicida em adolescentes de 15 a 19 anos. **Estud. psicol.** (Natal), Natal, v. 11,n. 3,p. 345-351, Dezembro, 2006.
- LOVISI, G. M. et al. Análise epidemiológica do suicídio no Brasil entre 1980 e2006. **Revista Brasileira**

de **Psiquiatria**, 31(Supl. II), 86-93, 2009.

CASTRO, M. L., CUNHA, S. S., SOUZA, D. P. O. Comportamento de violência e fatores associados entre estudantes de Barra do Garças, MT. **Revista Saúde Pública**, 45(6), 1054-1061, 2011.

SOUZA, L. D. et al. Sintomatologia depressiva em adolescentes iniciais: estudo de base populacional. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, 57(4), pg 261-266, 2008.

GLADSTONE, T. R. G, BEARDSLEE, W. R., O'CONNOR, E. E. The prevention of adolescent depression. **Psychiatric Clinics of North America**, 34(1), pg 35-52, 2011.

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 Enferm**, 27(2):e2110016, 2018.