

PREDITORES DE TENTATIVAS DE SUICÍDIO POR INTOXICAÇÕES AUTOPROVOCADAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Palavras-Chave: INTOXICAÇÃO EXÓGENA, TENTATIVA DE SUICÍDIO, CRIANÇAS E ADOLESCENTES, PERFIL EPIDEMIOLÓGICO, FATORES DE RISCO

Autores(as):

BRUNA DE SOUZA PREZOTO, FENF – UNICAMP; Waína Luís Alves, Raquel Tanaka, Marília Mastrocolla de Almeida, Aline Baquete, Eduardo Sodré de Souza
Prof^(a). Dr^(a). HELOÍSA GARCIA CLARO (orientador(a)), FENF – UNICAMP

INTRODU O:

Considerada como um problema de saúde pública em 2012 pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a intoxicação exógena é definida como a manifestação de sinais e sintomas clínicos relacionados à interação de substâncias químicas exógenas com o sistema biológico. Incorporada através da Portaria de Consolidação n  4, de 28 de Setembro de 2017, a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) em 2021 foram notificados cerca de 237.092 casos em todo o território nacional, sendo destes, 140.314 de caráter agudo  nico. A sua notificação permite a caracterização do perfil epidemiológico das vítimas, a identificação dos fatores de risco relacionados e conhecimento do desfecho destas situações, bem como o planejamento e implementação de ações que visam prevenir a ocorrência destes eventos ^{1,2,3}.

As intoxicações podem ser classificadas conforme as substâncias químicas responsáveis pelo caso, tais como, agrotóxicos, medicamentos, produtos de uso doméstico, cosméticos e higiene pessoal, produtos químicos de uso industrial, drogas, plantas, alimentos e bebidas. Além disso, podem ser de caráter acidental e autoprovocado.⁴

Quando autoprovocadas, são consideradas tentativas de suicídio ou suicídio quando consumadas. Estima-se que por cada suicídio consumado em adolescentes, ocorram entre 100 e 200 tentativas de suicídio. Define-se o suicídio a morte autoprovocada, que é um evento complexo e multifatorial, no qual, o sofrimento do indivíduo só pode ser cessado a partir da morte. A ideia o suicida, por sua vez, é a ação não fatal que pode potencialmente acarretar prejuízos ao indivíduo, além de ser considerado como preditor para o suicídio.^{5, 6, 7}

Predominantemente na população adolescente e adulta jovem, em 2021, o suicídio, foi a quarta principal causa de morte entre a população entre 15 e 19 anos no mundo, sendo a segunda causa

mais frequente entre as mulheres e quarta entre os homens. Compreendida como um evento complexo e multidimensional resultante da interação de aspectos sociais, econômicos, demográficos, culturais entre outros, a tentativa de suicídio, é mais prevalente em períodos complexos e de maior vulnerabilidade da vida, como a adolescência ^{2,8,4,9}.

Com a caracterização do cenário mundial em março de 2020 pela OMS de pandemia pelo novo coronavírus, a necessidade de implementação de medidas de distanciamento de isolamento social e o estado de calamidade pública decretado esperava-se uma onda de adoecimento mental entre toda a população como reflexo e um possível impacto nas taxas de suicídio. No entanto, uma análise temporal acerca da tendência de suicídio no Brasil de 2011 a 2020 mostrou não ter ocorrido aumento na taxa de suicídio durante o primeiro ano da pandemia de Covid-19, sendo possível o aumento destes valores nos anos seguintes considerando a pandemia como um fenômeno crônico ¹⁰. Historicamente, no Brasil, há maior probabilidade de suicídio entre jovens adultos (20 a 29 anos) que entre adolescentes; entretanto, um estudo recente da Fiocruz indica que houve uma reversão durante a pandemia do Covid-19, tornando os adolescentes 21% mais tendenciosos a cometer suicídio.¹¹

Este estudo objetivou descrever o perfil de casos de intoxicações exógenas autoprovocadas por crianças e adolescentes nos anos de 2020 a julho de 2025 do Centro de Informação e Assistência Toxicológica (CIATox) de Campinas e buscar preditores relacionados a estes eventos.

METODOLOGIA:

Estudo transversal de caráter descritivo e exploratório, com a análise de dados secundários provenientes dos atendimentos realizados pelo CIATox-Campinas do Hospital de Clínicas da Unicamp.

Embora tenha sido objeto de discussão desde a década de 1960, somente em 2015, por intermédio da portaria 1.678/2015/MS, foi estabelecida a implementação dos Centros de Informação e Assistência Toxicológica (CIATox). Esses centros têm como propósito fornecer apoio em situações de intoxicação e diretrizes clínicas aos profissionais da área da saúde e para a população em geral. No interior do estado de São Paulo, especificamente na região de Campinas, encontra-se um destacado CIATox responsável por uma extensa área geográfica composta por 90 municípios. No entanto, é na Região Metropolitana de Campinas (RMC) que se concentra o epicentro de suas demandas assistenciais, contemplando um conjunto de 20 municípios ^{2,12}.

Trata-se de uma plataforma online privada, desenvolvida para organizar, pesquisar e auxiliar como uma ferramenta para o atendimento, de modo dinâmico e funcional. Composta por informações quantitativas e qualitativas, coletadas durante os atendimentos de suporte informacional telefônico e/ou condutas de assistência presencial. São coletados também dados demográficos do paciente como nome, idade, raça, escolaridade e endereço; avaliação do quadro toxicológico; dados subjetivos como uma breve história e componentes dos eventos pré-exposição; e por fim, características do indivíduo que entrou em contato e/ou serviço de saúde.

Foram utilizados os dados referentes ao ocorrido e possíveis preditores, dentre eles: gênero (masculino, feminino e ignorado), raça (branca, amarela, indígena, preto, pardo e ignorada), idade (5-6 anos, 7-10 anos, 11-13 anos, 14-16 anos e 17-19 anos), escolaridade (ensino fundamental incompleto, ensino fundamental completo, ensino médio incompleto, ensino médio completo, ensino superior incompleto, ensino superior completo, ignorado ou não preenchido e não se aplica), avaliação toxicológica - classificação do nível de gravidade alcançado (nula, leve, moderada, grave e fatal), produto utilizado (múltiplas substâncias ou não), local (ambiente externo, escola/creche, trabalho, residência própria, residência outra, serviços de saúde, outros e ignorado) e zona do evento (rural e urbana), além do mês e ano do ocorrido (janeiro de 2020 a julho de 2025).

Para a análise dos preditores de intoxicação autoprovocada (sim ou não) com as variáveis acima descritas, foi realizada uma regressão logística múltipla com o software o Stata 15 (desfecho dicotômico) e reportamos odds-ratio, intervalos de confiança e p-valores¹³.

Os procedimentos éticos foram baseados na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, que incorpora, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, referenciais da bioética, tais como: autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, dentre outros. Além disso, também é uma normativa que visa a assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao estado. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unicamp (CEP), Parecer: 5.610.321 ¹⁴.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

O resultado parcial do estudo envolve uma amostra de 2679 fichas de notificação preenchidas pelo CIATox-Campinas no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2021, revelando que 40,2% (1.079) foram classificadas como tentativas de suicídio autoprovocadas. Houve um aumento dessas tentativas em 2021 (54,6%) em comparação com 2020 (45,3%), sugerindo uma associação diretamente proporcional ao avanço da pandemia de COVID-19. O perfil predominante das tentativas de suicídio por intoxicação foi de mulheres (62,1%), especialmente adolescentes entre 14 e 19 anos (44,2%). A idade (OR 2.10) e o gênero feminino (OR 5.56) mostraram-se diretamente proporcionais à chance de intoxicação por tentativa de suicídio. A própria residência foi o local de maior ocorrência (89,1%) dessas intoxicações, sendo a intoxicação autoprovocada o método mais utilizado por adolescentes do sexo feminino e raça branca em suas casas, possivelmente devido ao fácil acesso às substâncias. A escolaridade, entretanto, apresentou proporção inversa à chance de ser uma tentativa de suicídio, ou seja, maiores níveis de escolaridade estavam associados a menor chance. Uma questão crítica identificada foi a alta porcentagem de registros "ignorado" (34,9%) na variável raça/cor, interpretada como uma manifestação de racismo institucional que impede a formulação de políticas públicas antirracistas eficazes.¹⁵

A pandemia de COVID-19 impactou negativamente na saúde mental dos adolescentes, especialmente meninas, devido ao isolamento social, estresse financeiro, e outras preocupações. Em

resposta a esse cenário e à associação do espaço escolar com intoxicações autoprovocadas, o estudo reforça o papel crucial da escola como locus de prevenção e cuidado, por meio de sensibilização, identificação precoce, políticas de proteção e fortalecimento de competências socioemocionais, em articulação com serviços de saúde mental. Além disso, destaca-se a estratégia de apoio entre pares (peer-support) como uma intervenção efetiva e custo-efetiva, que complementa o tratamento profissional e ajuda a quebrar o estigma associado à saúde mental. A prevenção do suicídio é uma responsabilidade compartilhada entre escola, família, comunidade e serviços de saúde mental, exigindo um trabalho articulado.^{11, 16-37}.

BIBLIOGRAFIA

1. da Saúde PM. Centro de Intoxicações. Prefeitura de São Paulo. São Paulo 2022. Available at https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/doencas_e_agravos/centro_de_intoxicacao/index.php?p=6374.
2. da Saúde M. Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN NET. DATASUS. 2024. Available at <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/Intoxbr.def>.
3. da Saúde M. Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de Setembro de 2017.
4. Hernandez EMM, Rodrigues RMR, Torres TM, Zucoloto AD, Oliveira CDR, Egito EST, et al. Manual de toxicologia clínica: orientações para assistência e vigilância das intoxicações agudas. Manual de toxicologia clínica: orientações para assistência e vigilância das intoxicações agudas. 2017. p. 475–475.
5. Saad G, Monteiro BMM, Souza JC. Suicide and self-injurious behavior in children and adolescents. RSD. 2020;9:e6989109012–e6989109012.
6. Penso MA, Sena DPA de. A desesperança do jovem e o suicídio como solução. Soc estado. 2020;35:61–81.
7. Marcolan JF, da Silva DA. O comportamento suicida na realidade brasileira: aspectos epidemiológicos e da política de prevenção. Revista M Estudos Sobre a Morte, Os Mortos E O Morrer. 2019;4:31.
8. Health Organization W. Suicide in the world: global health estimates. Available at <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/381495/9789240110069-eng.pdf?sequence=1> Accessed July 30, 2025.
9. Ribeiro NM, de Souza Castro S, Scatena LM, Haas VJ. ANÁLISE DA TENDÊNCIA TEMPORAL DO SUICÍDIO E DE SISTEMAS DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE EM RELAÇÃO ÀS TENTATIVAS DE SUICÍDIO. Texto & Contexto - Enfermagem. 2018;27.
10. Soares FC, Stahnke DN, Levandowski ML. Tendência de suicídio no Brasil de 2011 a 2020: foco especial na pandemia de covid-19. Rev Panam Salud Publica. 2022;46:e212.
11. Guimarães, Raphael Mendonça (Org.). Adolescência e suicídio: um problema de saúde Pública. Relatório Técnico #1 / organizado por Raphael Mendonça Guimarães, Marcelo Rasga Moreira e Nilson do Rosário Costa. — Rio de Janeiro, RJ: Fiocruz, SUS, 2024. Disponível em: <https://cee.fiocruz.br/sites/default/files/Dossi%C3%AA%20Nilson%20final%20para%20divulga%C3%A7%C3%A3o.pdf> Acessado em 30 de julho de 2025.
12. Anjos DBMD, Ricardi AST, Fernandes CFB, Prado CC, Capitani EMD, Bucarety F. SEVERE ACUTE TOXIC EXPOSURES IN CHILDREN AND ADOLESCENTS: CASE SERIES. Rev Paul Pediatr. 2021;39:e2019262.
13. Baldi B, Moore DS. The practice of statistics in the life sciences. WH Freeman; 2014.
14. do Brasil. Brasília. DO da RF. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. 2012.
15. Werneck J. Racismo institucional e saúde da população negra. Saúde Soc. 2016;25:535–49.
16. Pirkis J, John A, Shin S, DelPozo-Banos M, Arya V, Analuisa-Aguilar P, et al. Suicide trends in the early months of the COVID-19 pandemic: an interrupted time-series analysis of preliminary data from 21 countries. Lancet Psychiatry. 2021;8:579–88.

17. Rodrigues JF. Análise epidemiológica das intoxicações por medicamentos em Maringá entre os anos de 2017 e 2021. *Brazilian Journal of Development*. 2022;8:73316–31.
18. O’Kane SM, Lahart IM, Gallagher AM, Carlin A, Faulkner M, Jago R, et al. Changes in Physical Activity, Sleep, Mental Health, and Social Media Use During COVID-19 Lockdown Among Adolescent Girls: A Mixed-Methods Study. *J Phys Act Health*. 2021;18:677–85.
19. Verissimo ACB. O Cotidiano e os sentimentos da Criança no período da pandemia por corona vírus. C&L Edições; 2021.
20. Linhares MBM, Enumo SRF. Reflexões baseadas na Psicologia sobre efeitos da pandemia COVID-19 no desenvolvimento infantil. *Estudos de Psicologia (Campinas)*. 2020;37.
21. Veras RM, da Silva Nascimento T, Oliveira RA, de Carvalho Lima N, de Carvalho Silveira L, da Costa Filho AA, et al. A vulnerabilidade de gênero frente aos desafios enfrentados na pandemia de COVID-19. *NTQR*. 2022;14:e599–e599.
22. Chimbutane F, Herrera-Almanza C, Karachiwalla N, Lauchande C, Leight J. COVID-19 school closures and mental health of adolescent students: Evidence from rural Mozambique. *Intl Food Policy Res Inst*; 2021.
23. Loades ME, Chatburn E, Higson-Sweeney N, Reynolds S, Shafran R, Brigden A, et al. Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2020;59:1218–39.e3.
24. Marco DCB, Hette AN, do Nascimento LL, Rodrigues CL. NOTIFICAÇÃO DE TENTATIVA DE SUICÍDIO POR INTOXICAÇÃO EXÓGENA ENTRE ADOLESCENTE RESIDENTES NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO. *Perspectivas Em Medicina Legal E Pericias Medicas*. 2020.
25. Bahia CA, Avanci JQ, Pinto LW, Minayo MC de S. Notificações e internações por lesão autoprovocada em adolescentes no Brasil, 2007-2016. *Epidemiol Serv Saúde*. 2020;29.
26. dos Santos TB, Diniz TM, da Silva EZP. Fatores comuns associados ao suicídio na adolescência no contexto pós moderno. *Monumenta - Revista de Estudos Interdisciplinares*. 2021;2:68–93.
27. Souza LB de, de Souza LB, Panúncio-Pinto MP, Fiorati RC. Crianças e adolescentes em vulnerabilidade social: bem-estar, saúde mental e participação em educação. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*. 2019;27:251–69.
28. Mfidi FH, Thupayagale-Tshweneagae G, Akpor OA. The TEAM model for mental health promotion among school-going adolescents. *J Child Adolesc Ment Health*. 2018;30:99–110.
29. Fisher PH, Masia-Warner C, Klein RG. Skills for social and academic success: a school-based intervention for social anxiety disorder in adolescents. *Clin Child Fam Psychol Rev*. 2004;7:241–9.
30. Schoeps K, Mónaco E, Cotoí A, Montoya-Castilla I. The impact of peer attachment on prosocial behavior, emotional difficulties and conduct problems in adolescence: The mediating role of empathy. *PLoS One*. 2020;15:e0227627.
31. Serrano L. Understanding the Contributing Factors in Suicide Prevention Models and Policies, and the Effectiveness of Suicide Prevention Programs. 2020. Available at <https://scholarworks.calstate.edu/downloads/0k225f847> Accessed February 11, 2023.
32. Miller DN, Eckert TL, Mazza JJ. Suicide Prevention Programs in the Schools: A Review and Public Health Perspective. *School Psych Rev*. 2009;38:168–88.
33. Malhi GS, Bell E. Suicide in school-age students: A need for psychoeducation and further study. *Aust N Z J Psychiatry*. 2020;54:863–6.
34. Nelson RE. The Power to Prevent Suicide: A Guide for Teens Helping Teens: Easyread Super Large 24pt Edition. ReadHowYouWant.com; 2009.
35. Correia RJR. Referenciação de situações de bullying em meio escolar: intervenção de enfermagem de saúde mental e psiquiátrica na formação em meio escolar. 2019.
36. Díaz-Caneja CM, Martín-Babarro J, Abregú-Crespo R, Huete-Diego MÁ, Giménez-Dasí M, Serrano-Marugán I, et al. Efficacy of a Web-Enabled, School-Based, Preventative Intervention to Reduce Bullying and Improve Mental Health in Children and Adolescents: Study Protocol for a Cluster Randomized Controlled Trial. *Frontiers in Pediatrics*. 2021;9.
37. Repper J, Carter T. A review of the literature on peer support in mental health services. *J Ment Health*. 2011;20:392–411.