



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO
FARMÁCIA**

SABINA MARIA DA SILVA BATISTA

**PERFIL DAS TENTATIVAS DE SUICÍDIO COM MEDICAMENTOS ATENDIDAS
PELO CENTRO DE INFORMAÇÃO E ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA DO
CEARÁ, BRASIL.**

**FORTALEZA
2020**

SABINA MARIA DA SILVA BATISTA

PERFIL DAS TENTATIVAS DE SUICÍDIO COM MEDICAMENTOS ATENDIDAS
PELO CENTRO DE INFORMAÇÃO E ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA DO CEARÁ,
BRASIL.

Artigo Científico apresentado ao curso de Farmácia do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO – como requisito para obtenção do grau de Bacharel, sob orientação da prof.^a Dra. Andréa Bessa Teixeira.

FORTALEZA

2020

SABINA MARIA DA SILVA BATISTA

PERFIL DAS TENTATIVAS DE SUICÍDIO COM MEDICAMENTOS ATENDIDAS
PELO CENTRO DE INFORMAÇÃO E ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA DO CEARÁ,
BRASIL.

Esse Artigo Científico foi apresentado no dia 09 de dezembro de 2020 como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Farmácia do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO, tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

Aprovado em: 09 / 12 / 2020

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dra. Andréa Bessa Teixeira
Orientadora - Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO)

Membro 1 – Dra. Karla do Nascimento Magalhães
Farmacêutica - Centro de Informação e Assistência Toxicológica (CIATox-CE)

Membro 2 – Me. Francisco Márcio Tavares Holanda
Farmacêutico - Centro de Informação e Assistência Toxicológica (CIATox-CE)

“Quando você deseja uma coisa, todo o Universo conspira para que possa realizá-la”, havia falado o velho rei.

Paulo Coelho, livro O Alquimista.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus, pelo dom da vida, saúde, proteção e principalmente pela minha família.

Ao meu pai Antônio Geraldo Batista (*in memoriam*), que não pôde estar presente neste momento tão incrível da minha vida, mas se hoje consegui chegar até aqui, devo tudo a ele. Seus ensinamentos e valores alimentaram minha alma e conduziram meus passos até aqui. Saudades eternas!

A minha mãe, Maria Amelia da Silva Batista, que juntamente com minha avó, Nazaré Lino da Silva, por toda dedicação, amor, proteção, orações e por nunca terem medido esforços para me permitirem realizar meus sonhos.

Aos meus amigos de faculdade, em especial, ao Lucas Barbosa Teixeira, por toda paciência, apoio e auxílio, que muito contribuíram para a realização deste trabalho.

Agradeço à minha orientadora, prof^a. Dra. Andréa Bessa Teixeira, por ter conduzido a construção desse trabalho com paciência e dedicação, se fazendo sempre disponível.

A todos que compõem a equipe do Centro de Informação e Assistência Toxicológica, do Ceará (CIATox-CE), desde as coordenadoras, assistentes administrativos, farmacêuticos e estagiários, no qual eu tive honra de fazer parte durante 02 anos no estágio extracurricular. Estágio esse que não só me permitiu aprender na prática a atuação do farmacêutico na toxicologia clínica, como também me fez crescer como pessoa e profissional. Meu eterno carinho à cada um de vocês.

**PERFIL DAS TENTATIVAS DE SUICÍDIO COM MEDICAMENTOS ATENDIDAS
PELO CENTRO DE INFORMAÇÃO E ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA DO
CEARÁ, BRASIL.**

Sabina Maria da Silva Batista*

Andréa Bessa Teixeira**

RESUMO

As tentativas de suicídio são uma prática auto lesiva, na qual o indivíduo tem plena consciência do resultado final. Um dos métodos mais utilizados nessa prática, é a intoxicação medicamentosa, pela fácil disponibilidade dos medicamentos em residências. Este estudo tem por objetivo caracterizar os casos de tentativas de suicídio por ingestão de medicamentos no Centro de Informação e Assistência Toxicológica, no estado do Ceará (CIATox - CE). Trata-se de um estudo de natureza documental, descritivo, retrospectivo, de caráter quali-quantitativo, realizado através de fichas de notificação do CIATox – CE e do sistema online de registro e acompanhamento de dados de toxicologia clínica, DATATOX[®], referentes ao período de janeiro de 2015 a dezembro de 2018. Foram estudadas variáveis relacionadas ao perfil dos pacientes e a intoxicação. Foram contabilizados 607 casos de tentativa de suicídio por medicamentos, na qual a classe dos fármacos mais utilizada nas ocorrências foram as dos benzodiazepínicos. As tentativas de suicídio foram significativas no gênero feminino e de maior prevalência entre jovens e adultos jovens. De acordo a evolução clínica dos casos analisados, predominou a gravidade leve, havendo apenas quatro óbitos durante os quatro anos, logo pode-se associar a intoxicação medicamentosa à baixa letalidade. Esses achados enfatizam a necessidade de orientação quanto ao uso seguro e racional dos medicamentos, como também de medidas preventivas frente às intoxicações agudas medicamentosas com ideação suicida.

Palavras-chave: Tentativa de Suicídio. Suicídio. Intoxicação Aguda. Medicamentos.

*Discente do curso de Farmácia do Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO).

E-mail: sabinambatista@outlook.com

**Graduada em Farmácia pela Universidade Federal do Ceará, com habilitação em Análises Clínicas e Toxicológicas e mestre e doutora em Ciências Farmacêuticas. Docente do curso de Farmácia e Enfermagem do Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO).

E-mail: dea_bessa@hotmail.com

Artigo Científico apresentado ao curso de Farmácia ao Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO – como requisito para obtenção do grau de Bacharel, sob orientação da prof.^a Dra. Andréa Bessa Teixeira.

PROFILE OF SUICIDE ATTEMPTS WITH MEDICINES TREATED BY POISON CONTROL CENTER IN CEARÁ STATE, BRAZIL.

ABSTRACT

Suicide attempts are a self-injurious practice, in which the individual is fully aware of the final result. One most common method used in this practice is drug intoxication, due to the easy availability of drugs at residence. This study aims to characterize the cases of suicide attempts by taking drugs at the Poison Control Center in Ceará State (CIATox - CE). This is a documentary, descriptive, retrospective, qualitative, and quantitative study carried out through CIATox - CE notification forms and the online system for the registration and monitoring of clinical toxicology data, DATATOX®, for the period from January 2015 to December 2018. Variables related to the profile of patients and intoxication were studied. There were 607 cases of suicide attempts by drugs of the class of drugs most used in the occurrences was that of benzodiazepines. Suicide attempts were significant in women and were more prevalent among young people and young adults. According to the clinical evolution of the cases, the severity level prevailed, with only four deaths during the four years, so drug intoxication can be associated with low lethality. These findings emphasize the need for guidance on the safe and rational use of drugs, as well as preventive measures in the face of acute drug intoxication with suicidal ideation.

Keywords: Suicide. Suicide Attempt. Acute Intoxication. Medicines.

1 INTRODUÇÃO

O suicídio pode ser definido como uma prática de violência intencional contra a própria vida (SILVA, ÁLVARES, 2019). Ainda hoje é considerado como um tabu perante a sociedade e tem se mostrado como um grave problema de saúde pública mundial, tendo em vista o seu crescimento ano após ano, tornando-o como uma das causas de mortes mais comuns entre jovens e jovens adultos (WHO, 2014).

A tentativa de suicídio é multifatorial e está envolvida em contextos psicossociais de adoecimento anterior, fragilidade na estrutura familiar, histórico de doenças psiquiátricas, utilização de drogas lícitas ou ilícitas de forma recreativa e histórico de violência ou abuso, seja ele físico, psicológico ou sexual, principalmente durante a fase de desenvolvimento infantil que está associado ao comportamento suicida durante a fase adulta (FÉLIX *et al.*, 2016).

As tentativas de autoextermínio estão intimamente associadas a distúrbios psiquiátricos, como depressão, esquizofrenia e ansiedade. A literatura científica, mostra a existência da relação entre pacientes diagnosticados com doenças psiquiátricas e a alta tendência desses à idealização suicida (WEE *et al.*, 2016; PFEIFER *et al.*, 2020).

Em estudos notou-se que as taxas de suicídio costumam ser mais altas para homens, já que eles se utilizam de meios mais letais, como armas de fogo ou enforcamento, enquanto as tentativas de suicídio se apresentam mais altas para as mulheres, pois elas preferem métodos menos letais, como envenenamento ou afogamento (ZALLAR *et al.*, 2018).

O envenenamento por medicamentos é um método comum de suicídio nos países desenvolvidos, bem como no Brasil, sendo relatadas inúmeras mortes com ou sem internação hospitalar (WHO, 2014; GONÇALVES *et al.*, 2017; GRETZLER *et al.*, 2018). Esse fato é associado com a disponibilidade dos medicamentos em residências, devido ao armazenamento inadequado favorecendo assim a automedicação (GONÇALVES *et al.*, 2017).

Normalmente, esse tipo de intoxicação costuma ser mais grave, devido a exposição prolongada ou a ingestão de grandes quantidades do fármaco. Deve ser considerado, em relação à letalidade e morbidade, a associação de outros fármacos de classes terapêuticas distintas, ou associação com outros agentes, como álcool, drogas de abuso, pesticidas, o que acarreta na inibição ou potencialização dos efeitos

desses agentes tóxicos, o intervalo de tempo entre a ingestão até o atendimento hospitalar, já que as medidas de descontaminação são de suma importância para diminuição da absorção gastrointestinal do agente (SELL *et al.*, 2019; ZALAR *et al.*, 2018).

Em relação à intoxicação intencional por medicamentos, as classes de medicamentos mais utilizadas são, drogas psicotrópicas, como antidepressivos ou ansiolíticos/hipnóticos, apesar de eles estarem relacionados ao tratamento psiquiátrico, estudos mostraram que 13 a cada 14 tentativas de suicídio e 7 a cada 8 consumações ocorreram entre pacientes que faziam o uso destes medicamentos (CARVALHO *et al.*, 2017; DE LIMA NETO *et al.*, 2018).

O Centro de Informação e Assistência Toxicológica (CIATox) são unidades de saúde, de referência em Toxicologia Clínica no SUS (Sistema Único de Saúde), com atendimento em regime de plantão permanente por teleconsultoria e/ou presencial, com o objetivo de prover informação toxicológica aos profissionais de saúde e às instituições e prestar assistência às pessoas expostas e/ou intoxicadas, visando à redução da morbimortalidade (BRASIL, 2015).

As intoxicações exógenas são agravos de notificação compulsória, devendo ser notificadas no Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN), como também registradas no Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológica (SINITOX) (BRASIL, 2016; GERMANO, ALONZO, 2017). No ano de 2017, foram registrados no SINITOX à nível nacional 12.724 casos de tentativas de suicídio por intoxicação exógena, dentre eles, 9.983 casos eram de tentativas de suicídio de origem medicamentosa (SINITOX, 2017).

Considerando que as intoxicações exógenas configuram-se como um grave problema de saúde pública, esse estudo pretende descrever o perfil das tentativas de suicídio com medicamentos que foram atendidas pelo Centro de Informação e Assistência Toxicológica, no estado do Ceará (CIATox - CE).

2 METODOLOGIA

O projeto de pesquisa integra um estudo maior, sob o título atual de: “Investigação de novos biomarcadores de lesão renal e inflamação em pacientes vítimas de intoxicações exógenas e acidentes com animais peçonhentos em um Centro de Referência do Nordeste do Brasil”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Dr. José Frota com o número do parecer de 3.570.155.

Na pesquisa, foi realizado um estudo de natureza documental, descritivo, retrospectivo, de caráter quali-quantitativo, realizado em um Centro de Informação e Assistência Toxicológica (CIATox-CE), localizado no Instituto Dr. José Frota (IJF), no município de Fortaleza, referência no atendimento de vítimas de intoxicação no Estado do Ceará, que buscou dados de tentativa de suicídio por intoxicação por medicamentos referentes aos períodos de janeiro de 2015 a dezembro de 2018.

As informações referentes aos pacientes foram retiradas das fichas de notificações do CIATox – CE (Anexo A) e do sistema online de registro e acompanhamento de dados de toxicologia clínica, DATATOX[®], sistema esse que é mantido pela Associação Brasileira de Centros de Informação e Assistência Toxicológica (ABRACIT). Os pacientes incluídos foram de ambos os sexos, na faixa etária de 06 aos 79 anos, que foram admitidos na emergência do IJF com notificação de tentativa de suicídio por intoxicação medicamentosa e que tiveram o parecer técnico do CIATox-CE. Foram excluídos do estudo, as fichas incompletas e com relatos de intoxicação por qualquer outro agente tóxico.

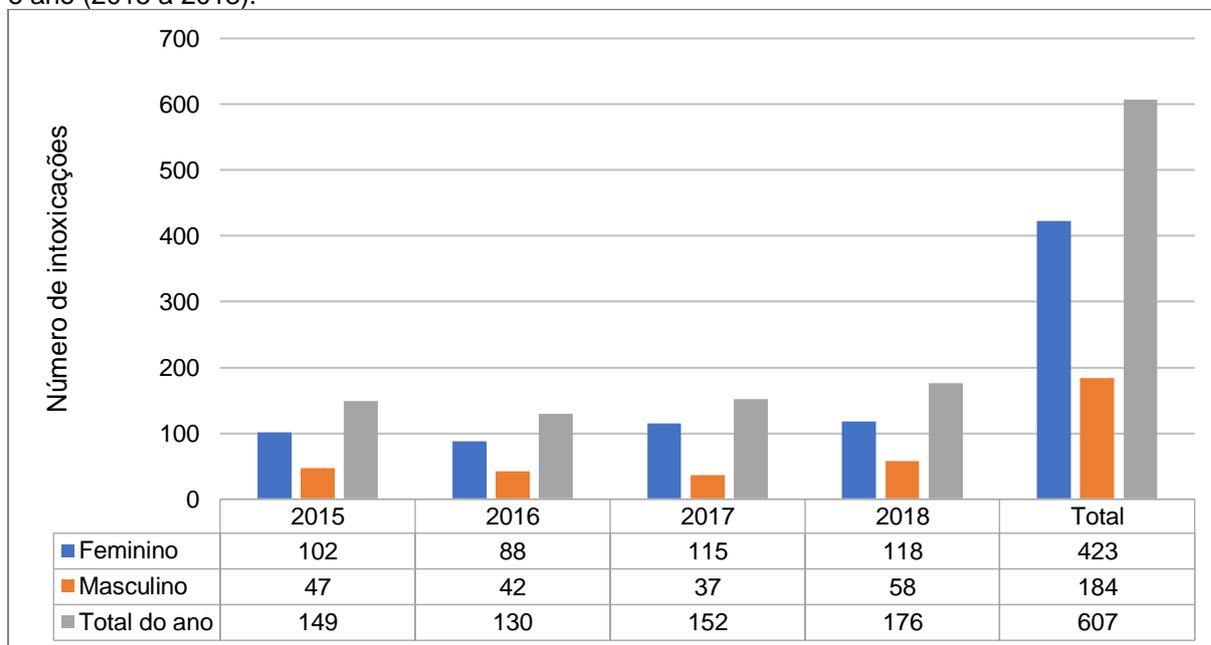
Foram selecionados um total de 607 pacientes para o presente estudo. As variáveis estudadas foram: tentativas de suicídio segundo gênero e ano (2015-2018), reincidências de casos, faixa etária, classe farmacológica dos medicamentos, associação com outras substâncias (drogas lícitas, ilícitas e outras substâncias), histórico de doenças psiquiátricas, tratamento proposto (lavagem gástrica, carvão ativado, antídoto), classificação da gravidade da intoxicação de acordo com o atendimento do CIATox-CE e desfecho clínico.

Após a coleta de dados, foram formulados gráficos e tabelas, contabilizados através de frequência absoluta e relativa, que foram processados com auxílio do programa Microsoft Excel 2019[®].

3 RESULTADOS

Entre janeiro de 2015 a dezembro de 2018, o CIATox-CE realizou o atendimento presencial de 607 casos de tentativas de suicídio por intoxicação medicamentosa. A população foi composta por 423 (69,68%) de pacientes do gênero feminino e por 184 (30,31%) pacientes do gênero masculino. O Gráfico 01, apresenta a relação do número de casos de tentativas de suicídio medicamentosas em relação ao sexo e total do período de 2015-2018. Durante 4 anos (2015 - 2018), teve-se 22 (3,62%) reincidências de pacientes: feminino 10 (45,45%) e masculino 12 (54,54%).

Gráfico 01: Relação de número de casos de tentativas de suicídios por medicamentos, segundo gênero e ano (2015 a 2018).



Fonte: Dados da pesquisa, 2015-2018.

Os dados da Tabela 1, demonstram a distribuição das vítimas de acordo com a faixa etária e o ano de atendimento. Observa-se que as idades relatadas estão entre 06 anos e 79 anos. A média de idade desses pacientes foi de 29,61 anos. A faixa etária mais expressiva foi a de 20 – 29 anos com 185 (30,47%) ocorrências, seguida dos 10 – 19 anos com 166 (27,34%).

Tabela 1: Relação de número de casos de tentativas de suicídios por medicamentos segundo a faixa etária e ano de atendimento (2015 a 2018).

Faixa etária	2015	2016	2017	2018	Total	%
06-09	0	1	0	1	2	0,32
10-19	37	38	42	49	166	27,34

(continua)

Tabela 1: Relação de número de casos de tentativas de suicídios por medicamentos segundo a faixa etária e ano de atendimento (2015 a 2018).

Faixa etária	2015	2016	2017	2018	(conclusão)	
					Total	%
20-29	49	41	44	51	185	30,47
30-39	26	24	26	39	115	18,94
40-49	25	10	25	23	83	13,67
50-59	9	15	10	8	42	6,91
60-69	3	1	2	2	8	1,31
70-79	0	0	3	3	6	0,98

Fonte: Dados da pesquisa, 2015-2018.

Conforme demonstra a Tabela 2, as classes farmacológicas mais prevalentes nas tentativas de suicídio foram: benzodiazepínicos 226 (37,23%), antidepressivos 208 (34,26%), anticonvulsivantes 155 (25,53%), anti-inflamatórios não esteroides (AINE's) 143 (23,55%) e antipsicóticos 111 (18,28%). Entre os representantes mais utilizados dessas classes estão: diazepam e clonazepam 78 (34,51%), amitriptilina 110 (52,88%), fenobarbital 59 (38,06%), paracetamol 49 (34,26%), risperidona 36 (32,43%), respectivamente. É importante ressaltar que os fármacos podem ter sido consumidos de forma isolada ou associada a outras substâncias.

Em relação às associações, foi constatado a utilização de outras substâncias 49 (8,07%), entre elas, saneantes, agrotóxicos e pesticidas; drogas lícitas, como o álcool 33 (5,43%) e drogas ilícitas 23 (3,78%), totalizando 105 (17,29%) associações. Em todos os casos, a via de administração foi oral. Foi mencionado pelo profissional que realizou o preenchimento das fichas de atendimento do CIATox-CE, que 18 (2,96%) pacientes possuíam diagnóstico psiquiátrico.

Tabela 2: Relação dos medicamentos mais utilizados nos casos de tentativas de suicídio por intoxicações medicamentosa, no período de 2015 a 2018.

Medicamentos	N	(continua)
		%
Benzodiazepínicos	226	37,23
Antidepressivos	208	34,26
Anticonvulsivantes	155	25,53
Anti-inflamatórios não esteroides (AINE's)	143	23,55
Antipsicóticos	111	18,28
Anti-hipertensivo	56	8,73
Anti-histamínicos de uso sistêmico	41	6,75
Neurolépticos	25	4,11
Antibióticos	26	4,28
Antieméticos	21	3,45

Tabela 2: Relação dos medicamentos mais utilizados nos casos de tentativas de suicídio por intoxicações medicamentosa, no período de 2015 a 2018.

Medicamentos	N	(conclusão)
		%
Inibidores da bomba de prótons (IBP's)	18	2,96
Inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA's)	14	2,3
Diuréticos	13	2,14
Hipnóticos - sedativos	12	1,97
Corticoides	10	1,64
Opioides	10	1,64
Estabilizadores do Humor	9	1,48
Antiparasitários e Antifúngicos	6	0,98
Broncodilatadores	6	0,98
Antirretrovirais	5	0,82
Anfetamínicos	3	0,49
Outras classes de medicamentos	83	13,67

Fonte: Dados da pesquisa, 2015 a 2018.

A Tabela 3 contém os métodos de descontaminação propostos aos pacientes intoxicados, são eles: carvão ativado em 495 (81,55%) pacientes, lavagem gástrica em 374 (61,61%) e a associação dos dois métodos - carvão ativado e lavagem gástrica - realizados em 358 (58,97%) casos. O antídoto foi realizado em 36 (5,93%) pacientes. Os antídotos utilizados foram: N-acetilcisteína 17 (47,22%) – utilizada em intoxicações por paracetamol; flumazenil 8 (22,22%) – em intoxicações por benzodiazepínicos; biperideno 7 (19,44%) – utilizado para reverter os efeitos extrapiramidais dos antipsicóticos, tendo em vista que em falta desse antídoto, pode ser feito o dimenidrinato; atropina 3 (8,33%) – utilizada em intoxicações por carbamatos e organofosforados; naloxona 2 (5,55%) – utilizada em intoxicações por opioides. É importante ressaltar que em alguns casos os tratamentos propostos são realizados em conjunto ou de maneira isolada.

Tabela 3: Medidas de descontaminação propostas e antídotos utilizados no tratamento das tentativas de suicídio por intoxicações medicamentosas, no período de 2015 a 2018.

Métodos de descontaminação	N	%
Carvão Ativado	495	81,55
Lavagem Gástrica	374	61,61
Carvão Ativado + Lavagem Gástrica	358	58,97
Antídotos (N=36)	N	%
N-Acetilcisteína	17	47,22
Flumazenil	8	22,22
Biperideno	7	19,44
Atropina	3	8,33
Naloxona	2	5,55

Fonte: Dados da pesquisa, 2015 a 2018.

Sobre a classificação de gravidade das intoxicações medicamentosas, a Tabela 4 traz os seguintes resultados: envenenamento não excluído 49 (8,07%); envenenamento leve 238 (39,21%), envenenamento moderado 194 (31,96%), envenenamento grave 126 (20,75%). A classificação de cada caso foi determinada por critérios do plantonista, avaliando dados laboratoriais, além dos sinais e sintomas clínicos apresentados pelo paciente.

Tabela 4: Classificação de gravidade nos casos de tentativas de suicídio por intoxicações medicamentosa, no período de 2015 a 2018.

Classificação de gravidade	N	%
Envenenamento não excluído	49	8,07
Envenenamento leve	238	39,21
Envenenamento moderado	194	31,96
Envenenamento grave	126	20,75
Total	607	

Fonte: Dados da pesquisa, 2015 a 2018.

Conforme mostrado na Tabela 5, o desfecho clínico das tentativas de suicídio medicamentosas, apresentou-se com 276 (45,46%) pacientes que receberam alta do CIATox-CE, ou seja, não apresentavam mais sintomas ou sinais de intoxicação e ficaram esperando alta do corpo clínico; 308 (50,74%) pacientes receberam alta hospitalar, o corpo clínico tomou a decisão de alta antes do parecer técnico do CIATox-CE ou a alta foi a pedido do paciente; 2 (0,32%) pacientes foram transferidos para outra unidade hospitalar; 17 (2,80%) apresentaram recuperação parcial; 4 (0,66%) pacientes foram a óbito, sendo 3 pacientes do gênero feminino e 1 do gênero masculino.

Tabela 5: Desfecho clínico dos casos de tentativas de suicídio por intoxicações medicamentosa, no período de 2015 a 2018.

Desfecho Clínico	N	%
Alta CIATox	276	45,46
Alta hospitalar	308	50,74
Transferência para outra unidade de saúde	2	0,32
Recuperação parcial	17	2,80
Óbito	4	0,66
Total	607	

Fonte: Dados da pesquisa, 2015 a 2018.

4 DISCUSSÕES

Os achados apresentados mostram que o gênero feminino representa a maior parte dos casos de tentativa de suicídio medicamentosa. Pesquisas também realizadas no CIATox-CE, mostraram que as tentativas de suicídio por medicamentos foram mais expressivas nesse gênero (GONDIM *et al.*, 2017; OLIVEIRA *et al.*, 2020). Entre as causas que explicam a tendência de mulheres a um ato suicida são: maior exposição ao abuso sexual na infância, violência doméstica, vulnerabilidade frente a estressores psicossociais, patologias mentais e aspectos culturais relacionados à igualdade de gênero (PEREIRA *et al.*, 2020).

Em relação à faixa etária, os dados obtidos mostraram que adolescentes e jovens adultos são mais predominantes nesse tipo de intoxicação, sendo possível observar que houve um aumento nas faixas etária de 10-19, 20-29 e 30-39 anos, no ano de 2018. Rahme e colaboradores (2015), em um estudo realizado com jovens no Canadá mostrou resultados similares, que apontavam que o perfil de jovens mulheres com idade entre os 18 e 36 anos eram mais propensas a usar o envenenamento como método de suicídio aos métodos mais violentos. Os motivos relacionados a essa prática pelos jovens, não estão esclarecidos, mas podem ser relacionados aos anseios com a vida adulta, impulsividade e relacionamentos amorosos e interfamiliares.

Os dois casos de tentativas de suicídio por intoxicação medicamentosa, relatados em crianças na faixa etária de 06 – 09 anos, no presente em estudo, foram 1 do sexo masculino e 1 do sexo feminino. Esses dados corroboram com outra pesquisa também realizada no CIATox - CE, que observou durante os anos 2010 – 2014, que houve 3 casos de tentativa de suicídio com medicamentos em crianças na faixa etária de zero a nove anos (LÔBO, 2016). Fatores que podem estar associados com a vulnerabilidade dessa faixa etária, são conflitos familiares, problemas escolares e *bullying* (SOUSA *et al.*, 2017). Foi observado a escassez de dados na literatura quanto a essa temática, o que pode contribuir para a invisibilidade desse tema frente a programas de promoção e tratamento de saúde.

Acerca das classes farmacológicas, o presente estudo mostrou que os fármacos relacionados com a maior frequência nos casos de tentativas de suicídio,

foram os benzodiazepínicos, antidepressivos, anticonvulsivantes, AINE's e antipsicóticos. A possibilidade para o uso desses fármacos como agente tóxico, pode ser o fácil acesso pela população do presente estudo a esses tóxicos, considerando que os psicofármacos possuem normas tanto de controle comercial quanto de dispensação (MOREIRA *et al.*, 2015). Também, pode estar associado ao entendimento da população usuária de que estes medicamentos causam efeitos imediatos, efeitos esses que estão relacionados à indução do sono e diminuição das funções vitais (VIEIRA *et al.*, 2015).

Nesse estudo não foi possível obter informações quanto aos proprietários dos medicamentos, logo foram associados as vítimas. Sobre o uso desses fármacos como agente tóxico, é necessária a assistência farmacêutica quanto ao uso racional e seguro dos fármacos, para a orientação dos riscos dos mesmos.

No presente estudo foi visto que houve 105 (17,29%) associações nas intoxicações medicamentosas, associações essas que se deram tanto com mais de um medicamento ou com outras substâncias. Quando o método de tentativa de suicídio é por intoxicação voluntária, os pacientes costumam recorrer ao uso de mais de um tipo de substância química (BERNANDES *et al.*, 2010). Almeida *et al.* (2016) em seu estudo sobre intoxicações agudas atendidas em uma Unidade de Pronto Atendimento em uma cidade do centro-oeste de Minas Gerais, verificou que a maioria das associações feitas nas intoxicações exógenas eram de fármacos psicoativos com álcool, seguida por associações de pesticidas com outros fármacos e de associações entre fármacos de classes distintas.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2014) o risco de comportamento suicida aumenta com a presença de transtornos psiquiátricos, entre eles a depressão. Em um estudo realizado por Santos *et al.* (2009), observou-se que 71,9% dos pacientes atendidos em um hospital do Rio de Janeiro - RJ por tentativa de suicídio possuíam transtornos mentais e que 40,6% utilizavam regularmente fármacos psicoativos. No presente estudo, foram relatados nas fichas de atendimento do CIATox-CE, apenas 18 (2,96%) casos no qual o paciente possuía transtorno psiquiátrico, não sendo especificado qual tipo de patologia afetava esses pacientes, o que pode estar relacionado com a falha de registro de dados quanto ao histórico de doenças do paciente, visto que no primeiro momento do atendimento a prioridade é a assistência a esse paciente para reversão dos sintomas da intoxicação

aguda.

A OMS (2014) também descreve que assim como as patologias psiquiátricas, o histórico anterior de tentativa de suicídio é fator de risco para o comportamento suicida. Em relação às recidivas nas tentativas de suicídio com medicamentos, Zatti *et al* (2015), em seu estudo realizado em um Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre – RS, com pacientes internados por autoextermínio com medicamentos, descobriu que pelo menos 17% da sua amostra eram pacientes reincidentes e que já estavam na terceira tentativa.

Quanto ao manejo clínico ao paciente intoxicado, destaca-se o uso de carvão ativado e lavagem gástrica. Ambas medidas visam diminuir a absorção dos agentes tóxicos, devendo ser utilizadas em até 1 hora após a ingestão do agente tóxico. Deve ser analisado cada caso e o agente envolvido. O carvão ativado, pode ser utilizado em doses seriadas devendo ser avaliado o tipo de agente envolvido na intoxicação. O Guia Prático para o Tratamento de Intoxicações Aguda (2017), relata que estudos confirmam a superioridade do uso do carvão ativado frente a lavagem gástrica. Em relação ao uso do carvão ativado em doses seriadas, o guia relata não haver estudos que validem a redução da morbimortalidade nas vítimas de intoxicações agudas.

No que diz respeito aos antídotos, foram úteis em 36 (5,93%) casos, em virtude de que a maioria dos fármacos não possuem antídotos específicos, sendo apenas utilizadas medidas de descontaminação gástrica (carvão ativado e lavagem gástrica) e tratamento sintomático e de suporte.

A gravidade dos casos de tentativas de suicídio medicamentosa atendidos no CIATox-CE, demonstraram-se de gravidade leve, o que pode ser justificado pelo curto espaço de tempo entre a ingestão e o atendimento hospitalar, sendo um fator determinante para o baixo registro de óbitos nesse estudo. A análise quanto a esse parâmetro é feita de acordo com a avaliação de cada plantonista, de acordo com a evolução clínica do paciente e com os exames laboratoriais.

Quanto ao desfecho clínico, predominou a alta hospitalar 308 (50,74%) frente a alta CIATox 276 (45,46%), ou seja, o paciente pode ter recebido alta ainda com sinais ou sintomas clínicos leves, sem uma avaliação final do CIATox-CE.

5 Conclusão

Diante do exposto conclui-se que nas tentativas de suicídio por medicamentos há um predomínio de adolescentes e jovens adultos, principalmente no gênero feminino. A grande parte dos fármacos envolvidos nessas intoxicações são pertencentes a portaria 344/98, entre eles os benzodiazepínicos e antidepressivos. A medida de descontaminação mais utilizada foi o carvão ativado, seguida pela lavagem gástrica e as intoxicações medicamentosas com ideação suicida atendidas pelo CIATox-CE demonstraram-se de gravidade leve. Deste modo, as informações obtidas pelo presente estudo possibilita a orientação quanto as medidas preventivas e de educação na comunidade, voltadas ao uso seguro e racional dos medicamentos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, PLMM (Org.). **Intoxicações agudas: guia prático para o tratamento**. 1. ed. Fortaleza: Soneto, v. 500. p.200, 2017.

BERNANDES, SS.; TURINI, CA.; MATSUO, T. **Perfil das tentativas de suicídio por sobredose intencional de medicamentos atendidas por um Centro de Controle de Intoxicações do Paraná, Brasil**. Cadernos de Saúde Pública, v. 26, p. 1366-1372, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.678, de 2 de outubro de 2015**. Institui os Centros de Informação e Assistência Toxicológica (CIATox) como estabelecimentos de saúde integrantes da Linha de Cuidado ao Trauma, da Rede de Atenção as Urgências e Emergências no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 06 out 2015; Ed. 191; Seção 1; p. 57.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016**. Define a lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 18 fev 2016; Ed. 32; Seção 1; p.23.

CARVALHO, ILN.; LÔBO, APA.; AGUIAR, CAA.; CAMPOS, AR. **A intoxicação por psicofármacos com motivação suicida: uma caracterização em idosos**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 20, n.1, p. 134-142, 2017.

ALMEIDA, TCA.; COUTO, CC.; CHEQUER, FMD. **Perfil das intoxicações agudas ocorridas em uma cidade do centro-oeste de Minas Gerais**. Revista Eletrônica de Farmácia, v. 13, n.3, p. 151-164, 2016.

DE LIMA NETO, JB.; SOUZA, FAP.; PEREIRA, IS.; VANDESMET LCS. **Antidepressivos: tratamento, dependência e suicídio**. Mostra Científica em Biomedicina - UNICATÓLICA, Quixadá – CE, v. 3, n. 2, 2018.

FÉLIX, TA.; OLIVEIRA, EN.; LOPES, MVO.; PARENTE, JRF.; DIAS, MSA.; MOREIRA, RMM. **Fatores de risco para tentativa de suicídio: produção de conhecimento no Brasil**. Revista Contexto & Saúde da UNIJUI, v. 16, n. 31, p. 173-185, 2016.

GERMANO LC.; ALONZO HGA. **Estudo descritivo dos atendimentos hospitalares por eventos toxicológicos em um município do estado de São Paulo**. Epidemiologia e Serviços de Saude, v. 26, n.3, pp. 545-556, 2017.

GONÇALVES, CA.; GONÇALVES, CA.; DOS SANTOS, VA.; SARTURI, L.; TERRA JÚNIOR, AT. **Intoxicação medicamentosa: Relacionada ao uso indiscriminado de medicamentos.** Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, Ariquemes – RO, v. 8, n. 1, p. 135-143, jan./jun. 2017.

GONDIM, APS.; NOGUEIRA, RR.; LIMA, JGB.; LIMA, RAC.; ALBUQUERQUE, PLMM.; VERAS, MSB.; FERREIRA, MAD. **Tentativas de suicídio por exposição a agentes tóxicos registradas em um Centro de Informação e Assistência Toxicológica em Fortaleza, Ceará, 2013.** Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 26, p. 109-119, 2017.

GRETZLER, VS.; RODRIGUES, AS.; VARGAS, DA.; PEREIRA, HC.; TERRA JÚNIOR, AT. **Atuação do farmacêutico no URM e na prevenção de intoxicação medicamentosa.** Revista da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA, Ariquemes- RO, v. 9, n. ed esp, p. 547-550, maio-jun, 2018.

LÔBO, APA. **Tentativas de suicídio por intoxicação medicamentosa e fatores associados.** Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade de Fortaleza, 2016.

MOREIRA, DL.; MARTINS, MC.; GUBERT, FA.; SOUSA, FSP. **Perfil de pacientes atendidos por tentativa de suicídio em um Centro de Assistência Toxicológica.** Ciencia y Enfermería, v. 21, n.2, p.63-75, 2015.

OLIVEIRA, SM.; RIBEIRO, TLS.; ALVES, JMF.; LIMA, JP.; MORAIS, ICO. **Tentativas de suicídio por uso de substâncias tóxicas: Análise em um centro de informações e assistência toxicológica.** Revista Cereus, v. 12, n. 3 p. 175-185, 2020.

PEREIRA, CED.; RIBEIRO, RLC.; BRITTO, MHRM. **Perfil das principais intoxicações exógenas no estado do Piauí: análise epidemiológica de uma década.** Research, Society and Development, v.9, n. 3, p.30, 2020.

PFEIFER, P.; GREUSING, S.; KUPFERSCHMIDT, H.; BARTSCH, C.; REISCH, T. **A comprehensive analysis of attempted and fatal suicide cases involving frequently used psychotropic medications.** General Hospital Psychiatry, Elsevier, v.63, p.16-20, 2020.

RAHME, E.; LOW, NCP.; LAMARRE, S.; TURECKI, G.; BONIN, J-P.; DANEAU, D.; HABEL, Y.; YUNG, ECC.; MORIN, S.; SZKRUMELAK, N.; SINGH, S.; RENAUD, J.; LESAGE, A. **Attempted suicide among students and young adults in Montreal, Quebec, Canada: a retrospective cross-sectional study of hospitalized and**

nonhospitalized suicide attempts based on chart review. The Primary Care Companion for CNS Disorders, v. 17, n. 5, 2015.

SANTOS, SA.; LOVISI, G.; LEGAY, L.; ABELHA, L. **Prevalência de transtornos mentais nas tentativas de suicídio em um hospital de emergência no Rio de Janeiro, Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, v.25, p. 2064-2074, 2009.

SELL, VP.; DA CUNHA, AF.; DIESEL, L.; PITOL, G.; PAULINO, R.; LEMOS, MRB. **Indicativos dos índices de prevalência em tentativas de suicídio por intoxicação de medicamentos: Uma questão de saúde pública.** In: CONGRESSO INTERNACIONAL EM SAÚDE: Vigilância em Saúde: ações de promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento, 6., 2019, Ijuí. Resumo... Ijuí: Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, 2019, p.1.

SILVA ER.; ÁLVARES ACM. **Intoxicação medicamentosa relacionada à tentativa de autoextermínio.** Revista de Iniciação Científica e Extensão - REICEN. v.2, n.2, p. 102-108, 2019.

SINITOX. **Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas.** Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz. FIOCRUZ. Disponível em: <<https://sinitox.icict.fiocruz.br/>>. Acesso em: 17/12/2020.

SOUSA, GS; SANTOS, MSP; SILVA, ATPD; PERRELI, JGA; SOUGEY, EB. **Revisão de literatura sobre suicídio na infância.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 22, p. 3099-3110, 2017.

VIEIRA, LP; SANTANA, VTP; SUCHARA, EA. **Caracterização de tentativas de suicídio por substâncias exógenas.** Caderno Saúde Coletiva, v. 23, n. 2, p. 118-123, 2015.

WEE, JH; PARK, JH; CHOI, SP; WOO, SH; LEE, WJ; SO, BH; PARK, KN. **Clinical features of emergency department patients with depression who had attempted to commit suicide by poisoning.** Nigerian Journal of Clinical Practice, v. 19, n. 1, p. 41-45, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Preventing suicide: a global imperative.** Geneva: World Health Organization; 2014.

ZALAR, B; PLESNICAR, BK; ZALAR, I; MERTIK, M. **Suicide and suicide attempt descriptors by multimethod approach.** Psychiatria Danubina, v. 30, n.3, p. 317-322, 2018.

ZATTI, C; AZEVEDO, MAO; SOIBELMAN, M; SOUZA SMA; CALEGARO, VC; FREITAS, LHM. **A prevalência de transtornos mentais nas tentativas de suicídio, HPS – Porto Alegre/RS.** Diaphora: Revista da Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul, v. 15, n. 2, p. 13-17, 2015.

ANEXOS

ANEXO A – Ficha de notificação e de atendimento do Centro de Informação e Assistência Toxicológica – CE (CIATox-CE).



INSTITUTO DR. JOSÉ FROTA

"24 horas de proteção à vida"

FICHA DE NOTIFICAÇÃO E DE ATENDIMENTO
CENTRO DE ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA

CENTRO: _____ NÚMERO: _____ DATA: ____/____/____ HORA: _____

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE Nº REG. ATEND. _____

Nome: _____ Vítima Humana Animal Informação

Idade: ____/____/____ H D M A Sexo: 1 Masc. 2 Fem. 9 Ignorado Gestante: 1 1º Trim 2 2º Trim 3 3º Trim 4 Trim Desc.

Espécie (se Animal): _____ 5 Não 6 Não se aplica 9 Ignorado

Peso: _____ Kg Profissão/Ocupação: _____

Endereço: _____ Telefone: _____

UF: _____ Município: _____ Bairro: _____ CEP: _____

Cartão SUS _____ Nome da mãe (se menor): _____

IDENTIFICAÇÃO DO SOLICITANTE

Nome: _____ UF: _____ Município: _____

Instituição: _____ Bairro: _____

Endereço: _____ Tel.: _____ Ramal: _____

Categoria: 1 Próprio 2 Médico 3 Parente 4 Veterinário 9 Iga. 5 Outro Prof. Saúde: _____ 8 Outro: _____

ATENDIMENTO TELEFÔNICO	TIPO DE OCORRÊNCIA	CIRCUNSTÂNCIA
<input type="checkbox"/> 1 Hosp/Clinicas <input type="checkbox"/> 2 CS/UBS <input type="checkbox"/> 3 Consult/Ambul <input type="checkbox"/> 4 Local Trabalho <input type="checkbox"/> 5 Outros CIT's <input type="checkbox"/> 6 Outros Serv. Públicos: <input type="checkbox"/> 7 Residência <input type="checkbox"/> 8 Outro: _____ <input type="checkbox"/> 9 Ignorado	<input type="checkbox"/> 1 Intoxicação <input type="checkbox"/> 2 Exposição <input type="checkbox"/> 3 Reação Adversa <input type="checkbox"/> 4 Diagnóstico Diferencial <input type="checkbox"/> 8 Outro: _____ <input type="checkbox"/> 9 Ignorada	<input type="checkbox"/> 1 Acidente Individual <input type="checkbox"/> 2 Acidente Coletivo <input type="checkbox"/> 3 Acidente Ambiental <input type="checkbox"/> 4 Ocupacional <input type="checkbox"/> 5 Uso Terapêutico <input type="checkbox"/> 6 Presc. Médica Inadequada <input type="checkbox"/> 7 Erro de Administração <input type="checkbox"/> 8 Auto Medicação <input type="checkbox"/> 9 Abstinência <input type="checkbox"/> 10 Abuso <input type="checkbox"/> 11 Ingestão de Alimentos <input type="checkbox"/> 12 Tent. Suicídio <input type="checkbox"/> 13 Tent. Aborto <input type="checkbox"/> 14 Violência/Homicídio <input type="checkbox"/> 99 Ignorada <input type="checkbox"/> 88 Outra: _____

EXPOSIÇÃO

ZONA	VIA	TIPO
<input type="checkbox"/> 1 Urbana <input type="checkbox"/> 2 Rural <input type="checkbox"/> 9 Ignorada LOCAL <input type="checkbox"/> 1 Residência <input type="checkbox"/> 2 Amb. Trabalho <input type="checkbox"/> 3 Trajetos de Trabalho <input type="checkbox"/> 4 Serviços de Saúde <input type="checkbox"/> 5 Escola/Creche <input type="checkbox"/> 6 Ambiente Externo <input type="checkbox"/> 9 Ignorado <input type="checkbox"/> 8 Outro: _____ UF: _____ Município: _____ Bairro: _____ Endereço: _____	<input type="checkbox"/> 01 Oral <input type="checkbox"/> 02 Cutânea <input type="checkbox"/> 03 Respiratória <input type="checkbox"/> 04 Paroneral <input type="checkbox"/> 05 Nasal <input type="checkbox"/> 06 Ocular <input type="checkbox"/> 07 Retal <input type="checkbox"/> 08 Vaginal <input type="checkbox"/> 09 Mordedura/Picada <input type="checkbox"/> 99 Ignorada <input type="checkbox"/> 88 Outra: _____	<input type="checkbox"/> 1 Aguda - única <input type="checkbox"/> 2 Aguda - repetida <input type="checkbox"/> 3 Crônica <input type="checkbox"/> 4 Aguda sobre crônica <input type="checkbox"/> 9 Ignorada Tempo decorrido da exposição: _____ N H D M A Duração da exposição: _____ N H D M A

AGENTE TÓXICO

<input type="checkbox"/> 01 Medicamentos	<input type="checkbox"/> 06 Domissanitários	<input type="checkbox"/> 11 Plantas	<input type="checkbox"/> 16 Outros An. Peçonhentos/Venenosos
<input type="checkbox"/> 02 Agrotóxicos/Usos Agrícolas	<input type="checkbox"/> 07 Cosméticos	<input type="checkbox"/> 12 Alimentos	<input type="checkbox"/> 17 Animais Não Peçonhentos
<input type="checkbox"/> 03 Agrotóxicos/Usos Domésticos	<input type="checkbox"/> 08 Produtos Químicos Industriais	<input type="checkbox"/> 13 An Peçonhentos/Serpentes	<input type="checkbox"/> 99 Desconhecido
<input type="checkbox"/> 04 Produtos Veterinários	<input type="checkbox"/> 09 Metais	<input type="checkbox"/> 14 An Peçonhentos/Aranhas	<input type="checkbox"/> 88 Outro: _____
<input type="checkbox"/> 05 Raticidas	<input type="checkbox"/> 10 Drogas de Abuso	<input type="checkbox"/> 15 An Peçonhentos/Escurpiões	

NOME COMERCIAL/ESPÉCIE _____ DOSE/QUANTIDADE _____ CLASSIFICAÇÃO _____ CLANDESTINO Sim Não

