

Ana Paula Antero Lôbo<sup>1</sup>  
Ana Paula Vasconcellos Abdon<sup>1</sup>  
Igho Leonardo Nascimento  
Carvalho<sup>1</sup>  
Adriana Rolim Campos<sup>1</sup>

# Tentativas de suicídio por intoxicação medicamentosa: adolescência em alerta

*Attempted suicide by drug intoxication: adolescence on alert*

## RESUMO

**Objetivo:** Descrever casos de tentativa de suicídio por intoxicação medicamentosa entre adolescentes, registrados por um Centro de Assistência Toxicológica (Ceatox). **Métodos:** Foi realizado uma pesquisa quantitativa, de caráter descritivo-exploratório, realizada no Ceatox da cidade de Fortaleza, Ceará, Brasil, a partir das fichas de atendimentos a adolescentes (10 - 19 anos) entre 2010 - 2014. Os dados foram analisados utilizando frequências absoluta e relativa e Teste qui-quadrado ( $p < 0,05$ ). **Resultados:** Foram registrados 237 casos (25,6%), sendo 74,7% em adolescentes de 15 a 19 anos, havendo maior associação com o sexo feminino ( $p = 0,033$ ), onde a maioria era estudante (61,2%). Predominou o envenenamento leve (43,0%) e alta hospitalar (72,6%). Os medicamentos mais utilizados foram ansiolíticos (35,4%) e analgésicos (25,3%). **Conclusão:** O estudo evidencia um alto índice de tentativas de suicídio por intoxicação medicamentosa envolvendo adolescentes no estado do Ceará, estando acima da média nacional. Aponta-se para a necessidade de medidas restritivas de acesso, do uso racional de medicamentos, capacitação dos prescritores e de repensar as lacunas existentes nos serviços de saúde para o cuidado à essa população.

## PALAVRAS-CHAVE

Tentativa de Suicídio; Envenenamento; Preparações Farmacêuticas; Adolescente.

## ABSTRACT

**Objective:** Describe cases of attempted suicide by drug intoxication among adolescents, recorded by a Toxicological Assistance Center (Ceatox). **Methods:** A descriptive-exploratory quantitative study was carried out at Ceatox in the city of Fortaleza, Ceará, Brazil, from adolescents medical care records (10-19 years) between 2010 and 2014. Data were analyzed using absolute frequencies and relative and chi-square test ( $p < 0.05$ ). **Results:** 237 cases (25.6%) were recorded, where 74.7% were adolescents with 15 to 19 years, were the majority were students (61.2%), with a major association with the female sex ( $p = 0.033$ ). Predominant mild poisoning (43.0%) and hospital discharge (72.6%). The most used drugs were anxiolytics (35.4%) and analgesics (25.3%). **Conclusion:** The study evidences a high index of suicide attempts by drug intoxication involving adolescents in the state of Ceará, being above the national average. It points to the need for restrictive access measures, the rational use of medicines, the training of prescribers and rethinking of the existing gaps in health services for the care of this population.

## KEY WORDS

Suicide, Attempted; Poisoning; Pharmaceutical Preparations; Adolescent

<sup>1</sup>Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Fortaleza, CE, Brasil.

Ana Paula Antero Lôbo (anapaula\_lobo@hotmail.com) – Universidade Fortaleza (UNIFOR), Programas de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Av. Washington Soares, 1321, Edson Queiroz, Fortaleza, CE, Brasil. CEP: 60811-905.  
Submetido em 08/07/2019 - Aprovado em 06/12/2019

## ➤ INTRODUÇÃO

O suicídio é a segunda principal causa de morte entre jovens (15 – 29 anos) no mundo<sup>1</sup>. Em muitos países, a violência autoprovocada envolvendo adolescentes (10 – 19 anos), apesar de menos frequente do que em faixas etárias mais elevadas, é também um grave problema de saúde pública. Por ser complexo e multicausal, esse fenômeno apresenta variações significativas em suas taxas dependendo da idade, sexo, região e período em que ocorre<sup>2</sup>.

Nas últimas duas décadas, analisando o suicídio adolescente em 81 países, verificou-se uma significativa diminuição dessas taxas na maioria dos países europeus, enquanto em países do leste asiático, o número de casos envolvendo meninos continua crítico e crescente. Na América do Sul, o suicídio entre adolescentes parece tornar-se particularmente preocupante, embora esse aumento possa estar relacionado a melhorias nos registros de mortalidade<sup>2,3,4</sup>.

Entre os anos de 2000 e 2012, adultos e jovens foram responsáveis pelos maiores incrementos na mortalidade por suicídio no Brasil, 23% e 22%, respectivamente. Nesse período, a Região Nordeste obteve o maior crescimento percentual (72%), enquanto a Região Sul liderou o *ranking* desse fenômeno no país<sup>5</sup>. Ainda durante esses doze anos, os suicídios aumentaram 40% em pessoas com idade de 10 a 14 anos e 33,5% na faixa etária de 15 a 19 anos<sup>6</sup>.

Dados sobre tentativas de suicídio são mais escassos e menos fidedignos do que os de suicídio. Estima-se, contudo, que para cada suicídio consumado, ocorram cerca de vinte tentativas, configurando-se o principal preditor do suicídio propriamente dito<sup>1</sup>.

O Sistema de Informações Hospitalares é um recurso importante para avaliar a extensão desse fenômeno no Brasil. Entre os anos de 1998 e 2014, as taxas de internação por tentativa de suicídio em hospitais públicos diminuíram em todas as faixas etárias. Essa redução é atribuída à ampliação dos serviços públicos de saúde, especialmente serviços de atenção primária e serviços especializados em saúde mental. No entanto, os dados permanecem preocupantes por esses ser-

viços ainda apresentarem desigualdade em sua distribuição, gerando uma conseqüente lacuna de tratamento<sup>7</sup>. Dos casos registrados 70% foram tentativas por envenenamento, principalmente por uso de medicamentos.

Recorrendo ao Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (Sinitox), verificou-se que em 2017, cerca de 17% dos casos de intoxicação medicamentosa ocorreram em adolescentes. Destes, 39% (468 casos) envolveram pré-adolescentes (10 – 14 anos) e 61% (736 casos) adolescentes na faixa etária de 15 a 19 anos. O suicídio utilizando medicamentos destaca-se como sendo a segunda principal causa de morte (22%), atrás apenas do uso de agrotóxicos (35%)<sup>8</sup>.

Diante disso, o objetivo desse estudo é descrever casos de tentativa de suicídio por intoxicação medicamentosa entre adolescentes, registrados pelo Centro de Assistência Toxicológica de Fortaleza/CE, Brasil.

## ◀ MÉTODOS

Este estudo é de cunho retrospectivo, documental, utiliza abordagem quantitativa, de caráter descritivo-exploratório. Trata-se de produção decorrente de um projeto de pesquisa intitulado “Estudo das intoxicações por medicamentos registradas pelo Centro de Intoxicações do Ceará”.

Os dados são do Centro de Assistência Toxicológica (Ceatox), serviço de referência em atendimento à intoxicação, localizado em Fortaleza, Ceará, Brasil, coletados no período de junho a agosto de 2015. A população do estudo constituiu-se das fichas de notificação, resultantes de atendimento presencial no Ceatox no período de 2010 a 2014, cujas circunstâncias referiram-se à tentativa de suicídio por intoxicação medicamentosa, totalizando amostra não probabilística de 926 casos. Para o presente estudo, foram consideradas as ocorrências apenas na faixa etária adolescente (10 – 19 anos), que foi dividida em pré-adolescente (10 – 14 anos) e adolescente (15 – 19 anos).

A coleta baseou-se na transcrição da ficha de notificação utilizada pelo Ceatox, cujos dados foram armazenados e analisados no pacote

estatístico SPSS® 22.0. Foram obtidas frequências absoluta e relativa das características socio-demográficas, ocupacional e da intoxicação e a associação entre as variáveis foi verificada a partir do Teste qui-quadrado de *Pearson*, adotando nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ). Utilizou-se, também, Razão de Prevalência (RP) para avaliar a magnitude do efeito.

As variáveis estudadas foram: ano da intoxicação; sexo (Masculino e Feminino); município de residência (Fortaleza, Região Metropolitana, Interior do estado); ocupação (Estudante, Dona de casa, Desempregado, Trabalhadores dos serviços, vendedores do comércio em lojas e mercado, Não informado, Outros); município onde ocorreu a intoxicação (Mesmo de residência, Diferente da residência); via de intoxicação (Oral, Ignorado, Outro); local da intoxicação (Residência, Trabalho, Escola, Ambiente externo); tipo de intoxicação (Aguda única, Aguda repetida, Aguda sobre crônica); quantidade de agente tóxico (números absolutos); avaliação (Envenenamento leve, Moderado, Grave, Não excluído); período de atenção hospitalar (dias); desfecho clínico (Alta hospitalar, Alta a pedido, Alta à revelia, Transferido, Não encontrado); agentes tóxicos (Ansiolíticos e Hipnóticos, Antidepressivos, Analgésicos e Antipiréticos, Antiepiléticos, Antipsicóticos) e agentes causadores da intoxicação (nome das substâncias).

Foram atendidos os aspectos legais e princípios éticos em pesquisas envolvendo seres humanos, conforme Resolução nº 466/12 e parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/IJF), protocolo nº 1.060.172 (CAAE: 43543215.4.0000.5047).

## RESULTADOS

Durante os anos de 2010 a 2014, foram registrados 237 casos de tentativas de suicídio por intoxicação medicamentosa envolvendo adolescentes (10 – 19 anos), o que correspondeu a 26% das notificações nesse período. A média de idade foi de  $16,1 \pm 2,3$  anos.

Dividida em pré-adolescentes (10 – 14 anos) e adolescentes (15 – 19 anos), contou com 60 casos (25%) no primeiro grupo, apresentando média de  $13,1 \pm 1,2$  anos. Entre os adolescentes, o número de casos foi de 177 (75%), com média de idade de  $17,2 \pm 1,5$  anos.

Os pré-adolescentes registraram crescimento negativo de tentativas de suicídio (50%) durante o período avaliado, apresentando, contudo, crescimento acelerado no último ano de análise (100%). Nos adolescentes, a frequência de casos (26%) aumentou nos primeiros anos (2010 a 2012) foram reduzindo nos anos subsequentes (2013 e 2014) (67%) (Tabela 1).

Verificou-se associação positiva entre a variável sexo feminino e a faixa etária dos adolescentes (15 – 19 anos) (RP = 0,436,  $p = 0,033$ ). Porém, houve um aumento expressivo da ocorrência de tentativa de suicídio no sexo masculino na mesma faixa etária. Na maioria dos casos, pré-adolescentes e adolescentes residiam no município de Fortaleza ( $n = 158$ ,  $p = 0,719$ ) e eram estudantes ( $n = 145$ ,  $p = 0,016$ ) (Tabela 1).

**Tabela 1.** Perfil sociodemográfico e ocupacional das tentativas de suicídio por medicamentos de acordo com a faixa etária dos jovens analisados. Ceará/Brasil (2010-2014).

Variáveis	Pré-Adolescente (10-14 anos) (n=60)		Adolescente (15-19 anos) (n=177)		Total (n=237)		RP	p-valor
	n	%	n	%	n	%		
Ano da intoxicação								
2010	14	28,6	35	71,4	49	100,0	-	0,227
2011	13	23,2	43	76,8	56	100,0		

continua

continuação da tabela 1

Variáveis	Pré-Adolescente (10-14 anos) (n=60)		Adolescente (15-19 anos) (n=177)		Total (n=237)		RP	p-valor
	n	%	n	%	n	%		
Ano da intoxicação								
2012	12	21,4	44	78,6	56	100,0		
2013	7	17,5	33	82,5	40	100,0		
2014	14	38,9	22	61,1	36	100,0		
Sexo								
Masculino	9	15,0	51	85,0	60	100,0	0,436	0,033*
Feminino <sup>a</sup>	51	28,8	126	71,2	177	100,0		
Município de residência								
Fortaleza	42	26,6	116	73,4	158	100,0		
Região metropolitana	13	24,5	40	75,5	53	100,0		
Interior do estado	5	19,2	21	80,8	26	100,0		
Ocupação								
Estudante <sup>a</sup>	49	33,8	96	66,2	145	100,0	-	0,016*
Dona de casa	-	-	6	100,0	6	100,0		
Desempregado	-	-	10	100,0	10	100,0		
Trabalhadores dos serviços, vendedores <sup>b</sup>	-	-	13	100,0	13	100,0		
Não Informado	11	22,4	38	77,6	49	100,0		
Outros	-	-	14	100,0	14	100,0		

<sup>a</sup>Variável de comparação. <sup>b</sup>Vendedores do comércio em lojas e mercado. \*p<0,05, Teste qui-quadrado. RP=razão de prevalência.

Fonte: Centro de Assistência Toxicológica (CEATOX/CE)

As intoxicações aconteceram, em sua maioria, no mesmo município de residência (n = 235, p = 0,408) e a ingestão dos medicamentos se deu por via oral em todos os casos (n = 237) para ambos os grupos analisados. A residência (n = 230, p = 0,689) foi o local mais utilizado para a realização do intento nas duas faixas etárias, prevalecendo a intoxicação do tipo "aguda única" (n = 232). O uso de um até dois agentes tóxicos (n = 190) nas tentativas de suicídio nessa faixa etária não variou entre os grupos (Tabela 2).

O envenenamento leve (n = 102) foi maior em ambas as faixas etárias, seguido do envenenamento moderado (n = 89) (p = 0,136). A maioria (n = 177) permaneceu até 24h (0 – 1 dia) na unidade hospitalar, com média de 50,0% (n =

128, p = 0,471) necessitando de internação. A alta hospitalar (n = 172) foi o desfecho clínico predominante para ambas as faixas etárias, seguida de paciente "não encontrado" (n = 50) (Tabela 2).

Com relação aos agentes tóxicos envolvidos nas tentativas de suicídio nas faixas etárias analisadas, não houve associação significativa entre os grupos. Predominou entre os pré-adolescentes o uso de "ansiolíticos e hipnóticos" (n = 22), seguido de "analgésicos e antipiréticos" e "antiepilépticos" (n = 13, cada). Os adolescentes, por sua vez, utilizaram com maior frequência os "ansiolíticos e hipnóticos" (n = 62), seguido dos "analgésicos e antipiréticos" (n = 47) e "antidepressivos" (n = 43) (Tabela 3).

**Tabela 2.** Características da intoxicação das tentativas de suicídio por medicamentos de acordo com a faixa etária dos jovens analisados. Ceará/Brasil (2010-2014).

Variáveis	Pré-Adolescente (10-14 anos) (n=60)		Adolescente (15-19 anos) (n=177)		Total (n=237)		RP	p-valor
	n	%	n	%	n	%		
Município onde ocorreu a intoxicação								
Mesmo de residência	60	25,5	175	74,5	235	100,0	-	0,408
Diferente da residência	-	-	2	100,0	2	100,0		
Via de intoxicação								
Oral	60	25,3	177	74,7	237	100,0	-	-
Local de intoxicação								
Residência	59	25,7	171	74,3	230	100,0	-	0,689
Trabalho	-	-	3	100,0	3	100,0		
Escola	1	33,3	2	66,7	3	100,0		
Ambiente Externo	-	-	1	100,0	1	100,0		
Tipo de intoxicação								
Aguda única	58	25,0	174	75,0	232	100,0	-	0,440
Aguda repetida	2	50,0	2	50,0	4	100,0		
Aguda sobre crônica	-	-	1	100,0	1	100,0		
Quantidade de agente tóxico								
1	40	28,8	99	71,2	139	100,0	-	0,310
2	11	21,6	40	78,4	51	100,0		
3	2	9,1	20	90,9	22	100,0		
4	3	23,1	10	76,9	13	100,0		
> 5	4	33,3	8	66,7	12	100,0		
Avaliação								
Envenenamento leve	28	27,5	74	72,5	102	100,0	-	0,136
Envenenamento moderado	17	19,1	72	80,9	89	100,0		
Envenenamento grave	7	25,0	21	75,0	28	100,0		
Envenenamento não excluído	8	44,4	10	55,6	18	100,0		
Período de atenção hospitalar (dias)								
0	25	26,0	71	74,0	96	100,0	-	0,186
1	22	27,2	59	72,8	81	100,0		
2	4	16,7	20	83,3	24	100,0		
4	3	17,6	14	82,4	17	100,0		
> 4	6	31,6	13	68,4	19	100,0		
Internação hospitalar								
Sim	30	23,4	98	76,6	128	100,0	-	0,471
Não	30	27,5	79	72,5	109	100,0		

continua

continuação da tabela 2

Variáveis	Pré-Adolescente (10-14 anos) (n=60)		Adolescente (15-19 anos) (n=177)		Total (n=237)		RP	p-valor
	n	%	n	%	n	%		
Desfecho clínico								
Alta hospitalar	48	27,9	124	72,1	172	100,0	-	0,429
Alta a pedido	1	10,0	9	90,0	10	100,0		
Alta à revelia	-	-	3	100,0	3	100,0		
Transferido	-	-	2	100,0	2	100,0		
Não encontrado*	11	22,0	39	78,0	50	100,0		

\*Paciente não encontrado após entrada no hospital.  $p>0,05$ , Teste qui-quadrado. RP=razão de prevalência.

Fonte: Centro de Assistência Toxicológica (CEATOX/CE)

**Tabela 3.** Associação entre as variáveis agentes tóxicos e faixa etária dos jovens analisados, nas tentativas de suicídio por medicamentos. Ceará/Brasil (2010-2014).

Agentes Tóxicos	Pré-Adolescente (10-14 anos) (n=60)		Adolescente (15-19 anos) (n=177)		Total (n=237)		RP	p-valor
	n	%	n	%	n	%		
Ansiolíticos e hipnóticos								
Sim	22	26,2	62	73,8	84	100,0	1,074	0,819
Não	38	24,8	115	75,2	153	100,0		
Antidepressivos								
Sim	8	15,7	43	84,3	51	100,0	0,479	0,074
Não	52	28,0	134	72,0	186	100,0		
Analgésicos e antipiréticos								
Sim	13	21,7	47	78,3	60	100,0	0,765	0,452
Não	47	26,6	130	73,4	177	100,0		
Antipiréticos								
Sim	13	26,5	36	73,5	49	100,0	1,083	0,826
Não	47	25,0	141	75,0	188	100,0		
Antipsicóticos e neurolepticos								
Sim	7	38,9	11	61,1	18	100,0	1,993	0,168
Não	53	24,2	166	75,8	219	100,0		

 $p>0,05$ , Teste qui-quadrado. RP=razão de prevalência.

Fonte: Centro de Assistência Toxicológica (CEATOX/CE)

Os agentes farmacológicos Carbamazepina (11,7%,  $n = 7$ ), Clonazepam (10,0%,  $n = 6$ ) e Amitriptilina (6,7%,  $n = 4$ ) foram os principais causadores da intoxicação nos pré-adolescentes. Entre os adolescentes, sobressaíram-se a Amitriptilina (7,9%,  $n$

= 14), seguida do Fenobarbital (6,2%,  $n = 11$ ) e do Clonazepam (5,6%,  $n = 10$ ). Porém, a predominância das intoxicações, em ambos os grupos, ocorreu por uso de uma combinação de medicamentos (35,0%,  $n = 21$  e 42,4%,  $n = 75$ , respectivamente) (Tabela 4).



**Tabela 4.** Agentes causadores da intoxicação nas tentativas de suicídio por medicamentos de acordo com a faixa etária dos jovens analisados. Ceará/Brasil (2010-2014).

Agentes da intoxicação	Pré-Adolescente (10-14 anos) (n=60)		Adolescente (15-19 anos) (n=177)	
	n	%	n	%
Diazepam	3	5,0	7	4,0
Amitriptilina	4	6,7	14	7,9
Clonazepam	6	10,0	10	5,6
Carbamazepina	7	11,7	9	5,1
Fenobarbital	1	1,7	11	6,2
Alprazolam	2	3,3	3	1,7
Paracetamol	2	3,3	3	1,7
Não informado	2	3,3	14	7,9
Outros*	12	20,0	31	17,5
Combinação de medicamentos	21	35,0	75	42,4
Total	60	100,0	177	100,0

\*Outros intoxicantes isolados

Fonte: Centro de Assistência Toxicológica (CEATOX/CE)

## ➤ DISCUSSÃO

Com um índice de 26%, as tentativas de suicídio por intoxicação medicamentosa envolvendo adolescentes no estado do Ceará são motivo de preocupação. As tentativas indicam um risco de morte prematura e evitável, mas também sinalizam a presença de sofrimento nesses indivíduos. Esse índice supera a média nacional de tentativa de suicídio por intoxicação exógena entre adolescentes (16%)<sup>9</sup>, mas se assemelha a outros estados brasileiros, como Alagoas (26%)<sup>10</sup> e Piauí (24%)<sup>11</sup>, ambos situados no Nordeste do país.

O predomínio de tentativas de suicídio na faixa etária mais velha do grupo de adolescentes (15 a 19 anos) e a associação com o sexo feminino equiparam-se à maioria dos estudos nacionais e internacionais, apresentando pouca variação na média de idade<sup>9,12</sup>. Porém, o aumento expressivo dessas ocorrências em adolescentes do sexo masculino e entre pré-adolescentes no presente estudo, não encontra correspondência na literatura e supõe uma particularidade do estado do Ceará,

necessitando de estudos mais aprofundados sobre o tema e um cuidado maior a esses grupos.

Em relação à ocupação, a maioria dos adolescentes era estudante, como esperado para essa faixa etária. O alerta à essa população é corroborado pelos elevados índices de ideação suicida encontrados em estudo de revisão com adolescentes de diversos países, incluindo o Brasil – a ideação compõe o denominado comportamento suicida e está inter-relacionada com o planejamento e a tentativa propriamente dita. Ressalta-se ainda que os fatores associados às ideações (história de suicídio na família, transtornos mentais, exposição à violência, abuso de álcool e outras drogas, conflitos familiares) tendiam a ser constantes em diferentes culturas<sup>13</sup>.

Do mesmo modo, a escolha da residência como local preferido pelos adolescentes para a realização dos intentos está em consonância com outras pesquisas<sup>11,14</sup> e, possivelmente, reflete uma prática comum à população brasileira: o estoque domiciliar de medicamentos. Seja resultante de automedicação, da prescrição em quantidades

superiores às necessárias e/ou da não adesão ao tratamento<sup>15</sup>, o acúmulo de medicamentos facilita o acesso e favorece a efetivação de um ato suicida por esse método<sup>9</sup>.

A despeito do número de ocorrências aqui encontradas, os dados demonstram uma baixa letalidade nas tentativas de suicídio envolvendo medicamentos. Como no presente estudo o predomínio dos casos é feminino e a literatura associa-o a tentativas de menor gravidade, principalmente utilizando essas substâncias<sup>16</sup>, sugere-se que a baixa letalidade das ocorrências seja mais influenciada por fatores socioculturais do que pelo potencial tóxico dos fármacos.

Em se tratando de medicamentos, as principais classes farmacológicas encontradas nas referidas tentativas têm ação no Sistema Nervoso Central, como os ansiolíticos, analgésicos e antidepressivos. Essas substâncias são comumente utilizadas nas autointoxicações<sup>14</sup>, provavelmente, devido à sua disponibilidade (analgésicos não opiáceos, por exemplo, possuem venda livre) e da maioria dos casos de suicídio envolverem algum transtorno mental ou sofrimento psíquico subjacente, cuja principal estratégia de tratamento nos diferentes países continua a ser farmacológica<sup>17</sup>.

Embora não tenha sido possível avaliar a existência de transtornos mentais no presente estudo, verificou-se a predominância de antidepressivos como agentes causadores da intoxicação, principalmente na faixa etária de 15 a 19 anos. Isso corrobora com a literatura que aponta a presença de algum distúrbio psiquiátrico (em particular, o distúrbio do humor) em pessoas que cometem suicídio<sup>1</sup>.

Ademais, medicamentos psicotrópicos são prescritos para uma gama crescente de diagnósticos e para pacientes cada vez mais jovens<sup>18</sup>. A prevalência do uso dessas substâncias na população geral varia muito entre os países e nas regiões brasileiras. Porém, entre estudantes, é comum o uso indevido desses medicamentos quando prescritos e, principalmente, em decorrência de automedicação<sup>19</sup>.

Psicotrópicos também foram os principais agentes causadores das intoxicações nos casos analisados, embora a maioria tenha sido provo-

cada pela combinação de medicamentos. Dessa forma, o que se evidencia é a disponibilidade dessas substâncias, supostamente, em ambiente domiciliar, suscitando reflexões a respeito de medidas restritivas de acesso<sup>9</sup> e da racionalização no uso de medicamentos, o que envolve a capacitação de prescritores, implementação do fracionamento e adequação das embalagens dos fármacos, assim como o incentivo à adesão ao tratamento<sup>15</sup>.

Além disso, é preciso repensar as lacunas existentes nos serviços de saúde no Brasil. São elas que criam oportunidades para a iniciação cada vez mais precoce e uso continuado de medicamentos psicotrópicos<sup>20</sup>, ecoando a falta de habilidades socioemocionais em um mundo distópico e sem grandes perspectivas para muitos dos nossos adolescentes.

Sobre as limitações desse estudo, destacam-se as subnotificações dos dados e a ausência de informações mais aprofundadas sobre as motivações e circunstâncias das ocorrências, sem, contudo, interferir na importância dos achados e nas reflexões advindas de sua análise. Outras pesquisas são necessárias para ampliar o conhecimento desse fenômeno e favorecer a construção e/ou efetivação de programas e estratégias de prevenção e tratamento para essa população. A participação de outros setores, principalmente da escola, é fundamental para uma maior eficácia dessas ações.

## CONCLUSÃO



O estudo evidencia um alto índice de tentativas de suicídio por intoxicação medicamentosa envolvendo adolescentes no estado do Ceará, que superam a média nacional. Esses dados são alarmantes e apontam para a necessidade de medidas restritivas de acesso, do uso racional de medicamentos, capacitação dos prescritores, assim como de repensar as lacunas existentes nos serviços de saúde para o cuidado à essa população. Destaca-se ainda, nesse estudo, o aumento expressivo de tentativas de suicídio envolvendo adolescentes do sexo masculino e pré-adolescentes, sinalizando uma atenção a esses grupos.



## > REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Preventing suicide: a global imperative. Geneva: 2014. [acesso 2018 jun 3]. 92 p. Disponível em: [http://www.who.int/mental\\_health/suicide-prevention/world\\_report\\_2014/en/](http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/en/)
2. Roh B-R, Jung EH, Hong HJ. A Comparative Study of Suicide Rates among 10-19-Year-Olds in 29 OECD Countries. *Psychiatry Investig* 2018; 15(4):376–383. <http://doi.org/10.30773/pi.2017.08.02>
3. Kølves K, De Leo D. Suicide rates in children aged 10-14 years worldwide: changes in the past two decades. *Br J Psychiatry* 2014; 205:283–285.
4. Kølves K, De Leo D. Adolescent suicide rates between 1990 and 2009: analysis of age group 15-19 years worldwide. *J Adolesc Health* 2016; 58:69–77.
5. Machado DB, Santos DN. Suicídio no Brasil, de 2000 a 2012. *J Bras Psiquiatr* 2015;64(1):45-54.
6. Waiselfisz JJ. Mapa da violência 2014: os jovens do Brasil. Rio de Janeiro: FLACSO Brasil, 2014.
7. Martins Junior DF, Felzemburgh RM, Dias AB, Caribé AC, Bezerra-Filho S, Miranda-Scippa Â. Suicide attempts in Brazil, 1998–2014: an ecological study. *BMC Public Health* 2016;16:990.
8. Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (Sinitox). Estatística anual de casos de intoxicação e envenenamento [Internet]. Brasil: 2017. [acesso 2019 jun 10]. Disponível em: [https://sinitox.icict.fiocruz.br/sites/sinitox.icict.fiocruz.br/files//Brasil11\\_1.pdf](https://sinitox.icict.fiocruz.br/sites/sinitox.icict.fiocruz.br/files//Brasil11_1.pdf)
9. Santos AS, Legay LF, Lovisi GM. Substâncias tóxicas e tentativas e suicídios: considerações sobre acesso e medidas restritivas. *Cad Saúde Colet* 2013;21(1):53-61.
10. Alves VM, Silva AMS, Magalhães APN, Andrade TG, Faro ACM, Nardi AE et al. Suicide attempts in a emergency hospital. *Arq Neuro-Psiquiatr* 2014;72(2):123-128.
11. Veloso C, Monteiro CFS, Veloso LUP, Figueiredo MLF, Fonseca RSB, Araújo TME et al. Violência autoinfligida por intoxicação exógena em um serviço de urgência e emergência. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]; 2017,38(2):e66187.
12. Sheikh S, Hendry P, Lynch S, Kalynych CJ, Aldridge P, Kraemer D. Poisonings with suicidal intent aged 0-21 years reported to Poison Centers 2003-12. *West J Emerg Med* 2015;16(4):497-502.
13. Moreira LCO, Bastos PRHO. Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura. *Psicol Esc Educ* 2015; 19(3):445-453.
14. Vieira LP, Santana VTP, Suchara EA. Caracterização de tentativas de suicídios por substâncias exógenas. *Cad Saúde Colet* 2015; 23(2):118-123.
15. Ribeiro MA, Heineck I. Estoque domiciliar de medicamentos na comunidade ibiaense acompanhada pelo Programa Saúde da Família, em Ibiá-MG, Brasil. *Saude Soc* 2010;19(3):653-663.
16. Mergl R, Koburger N, Heinrichs K, Székely A, Tóth MD, Coyne J, et al. What Are Reasons for the Large Gender Differences in the Lethality of Suicidal Acts? An Epidemiological Analysis in Four European Countries. *PLoS ONE* 2015; 10(7):e0129062.
17. Arsenault-Lapierre G, Kim C, Turecki G. Psychiatric diagnoses in 3275 suicides: a meta-analysis. *BMC Psychiatry* 2004; 4:37.
18. Lakhan SE, Hagger-Johnson GE. The impact of prescribed psychotropics on youth. *CP & EMH* 2007; 3:21.
19. Mamat CFbt, Jamshed SQ, El Syed T, Khan TM, Othman N, Al-Shami AK, et al. The use of psychotropic substances among students: The prevalence, factor association, and abuse. *J Pharm Bioallied Sci* 2015; 7(3):181–187.
20. Murphy AL, Gardner DM, Kisely S, Cooke CA, Kutcher SP, Hughes J. System struggles and substitutes: A qualitative study of general practitioner and psychiatrist experiences of prescribing antipsychotics to children and adolescents. *Clinical Child Psychology and Psychiatry* 2016; 21(4):634–648.