

A INTOXICAÇÃO EXÓGENA COMO MÉTODO DE TENTATIVA E SUICÍDIO ENTRE OS IDOSOS

EXOGENOUS INTOXICATION AS A METHOD OF TRYING AND SUICIDE AMONG THE ELDERLY

LA INTOXICACIÓN EXÓGENA COMO MÉTODO DE TENTATIVA Y SUICIDIO ENTRE LOS ANCIANOS

Alder Pacheco Vilela¹, Wagner Pereira da Silva²

RESUMO

Introdução: A tentativa de suicídio entre os idosos configura-se mundialmente como um grave problema de saúde pública. Pesquisas sobre o tema demonstram que o número de casos vem aumentando, embora, ainda seja um assunto pouco abordado perante as políticas públicas de saúde. **Objetivo:** Realizar um levantamento acerca das características epidemiológicas dos idosos que cometeram tentativa e suicídio por intoxicação exógena no estado de Pernambuco. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e ecológico, com abordagem quantitativa onde a unidade de análise foram os idosos que tentaram e cometeram suicídio por meio da intoxicação exógena em Pernambuco, entre 2007 a 2017. **Resultados:** As tentativas foram iguais entre os sexos, porém, houve diferença entre o número de óbitos, 65,6% no sexo masculino e 34,4% no sexo feminino. Observa-se pouca diferença no número de casos entre as macrorregiões do estado, embora prevaleça o número de casos na zona urbana. O agente tóxico mais utilizado foram os medicamentos 38,2%, seguido dos agrotóxicos agrícolas 21,6%. **Conclusão:** Conforme visto a magnitude do tema abordado, e a insuficiente abordagem social que ele representa, esta pesquisa buscou ampliar o conhecimento para obtenção de melhores resultados no enfrentamento desse fenômeno.

DESCRITORES: Suicídio; Envenenamento; Saúde do Idoso; Saúde Pública.

ABSTRACT

Introduction: the suicide attempt among the elderly is worldwide a serious public health problem. Research about the topic shows that the number of cases is increasing, although it is still a subject little addressed in the public health policies. **Objective:** to carry out a survey about the epidemiological characteristics of the elderly who committed suicide attempt and exogenous intoxication in the state of Pernambuco. **Method:** this is a descriptive, retrospective and ecological study, with a quantitative approach where the unit of analysis was the elderly who attempted and committed suicide through exogenous intoxication in Pernambuco between 2007 and 2017. **Results:** attempts were equal between the sexes; however, there was a difference between the number of deaths, 65.6% in males and 34.4% in females. There is little difference in the number of cases among the regions of the state, although the number of cases in the urban area prevails. The most commonly used toxic agent were medicines 38.2%, followed by agricultural pesticides 21.6%. **Conclusion:** in view of the magnitude of the topic addressed, and the insufficient social approach it represents, this research sought to broaden the knowledge to obtain better results in the face of this phenomenon.

DESCRIPTORS: Suicide; Poisoning; Health of the Elderly; Public Health.

RESUMEN

Introducción: el intento de suicidio entre los ancianos se configura mundialmente como un grave problema de salud pública. Las investigaciones sobre el tema demuestran que el número de casos viene aumentando, aunque, aún es un asunto poco abordado ante las políticas públicas de salud. **Objetivo:** Realizar un relevamiento acerca de las características epidemiológicas de los ancianos que cometieron intento y suicidio por intoxicación exógena en el estado de Pernambuco. **Método:** estudio descriptivo, retrospectivo y ecológico, con abordaje cuantitativo donde la unidad de análisis fueron los ancianos que intentaron y cometieron suicidio por medio de la intoxicación exógena en Pernambuco, entre 2007 a 2017. **Resultados:** los intentos fueron iguales entre los sexos, sin embargo, hubo diferencia entre el número de muertes, el 65,6% en el sexo masculino y el 34,4% en el sexo femenino. Se observa

¹ Bacharel em Enfermagem, Universidade Maurício de Nassau/UNINASSAU, Recife (PE), Brasil. Endereço: Rua Severino Ferreira Pinto, 110, Sucupira. Arcoverde (PE). Contato: (81)996446323 E-mail: alderpacheco92@gmail.com

² Mestre em Ciências da Saúde – ICB/FCM – UPE. Recife (PE), Brasil. E-mail: wagnerps193@gmail.com

poca diferencia en el número de casos entre las macrorregiones del estado, aunque prevalece el número de casos en la zona urbana. El agente tóxico más utilizado fueron los medicamentos 38,2%, seguido de los agrotóxicos agrícolas el 21,6%. Conclusión: conforme a la magnitud del tema abordado, y el insuficiente enfoque social que él representa, esta investigación buscó ampliar el conocimiento para obtener mejores resultados en el enfrentamiento de ese fenómeno.

DESCRIPTORES: Suicidio; Envenenamiento; Salud del Anciano; Salud Pública.

INTRODUÇÃO

O crescimento populacional é um evento comum no Brasil e no mundo. Um dos determinantes disso é o aumento na expectativa de vida resultando também no envelhecimento populacional, fato que justifica maior atenção aos problemas sociais e de saúde que afetam a população idosa¹. A cada ano, em média, 650 mil idosos são incorporados a população brasileira, e grande parte desse número possui alguma condição crônica não transmissível, ou alguma limitação funcional².

Na década de 1960, o número de pessoas acima dos 60 anos correspondia aproximadamente a três milhões, enquanto que em 2008, meio século depois, esse valor já correspondia a cerca de 20 milhões. Houve, portanto, um aumento de quase 700%². O Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada (IPEA), projetou estimativas onde aponta que em 2020 a população acima dessa faixa etária será de 30,9 milhões³.

Um evento subjacente a essa situação e que vem crescendo nos países em desenvolvimento, é a tentativa e o suicídio nessa faixa etária¹. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) o suicídio de modo geral acomete cerca de um milhão de pessoas no mundo por ano. Diariamente, em todo o globo, cerca de 3000 pessoas, uma a cada 40 segundos comete suicídio. Ainda de acordo com a OMS, para cada tentativa houve mais de 20 que não foram concluídos^{4,5}.

No Brasil, as taxas de suicídio são baixas se comparadas a da maioria dos países, oscilando entre 3,50 e 5,80/100 mil habitantes. Embora, quando se refere ao idoso esses números correspondem ao dobro do que a população em geral apresenta⁶. É importante considerar que existem falhas no processo de notificações das plataformas do governo. Casos de subnotificação são comuns, mais ainda quando se trata de suicídio, onde parte desses não chegam a ser registrados^{7,8}.

O suicídio na população idosa é considerado um grave problema de saúde pública pela OMS⁵. A falta de políticas públicas voltadas para essa população, que dialogue com este fenômeno, dificulta o acesso e o

atendimento adequado de saúde aos idosos com essa demanda, principalmente para aqueles onde não há um convívio familiar saudável e contam com poucas alternativas para o enfrentamento e solução de conflitos^{1,9}.

São diversos os fatores de risco que levam a pessoa idosa a tentar contra a própria vida, e a maior parte destes fatores são passíveis de prevenção caso haja maior empenho dos que estão ligados ao idoso, seja familiar ou profissional da saúde, em identificar alterações no comportamento ou pensamento que seja característico de ideação suicida^{1,10}. Além do mais, analisar quais os fatores levam a tal ato e quais os métodos utilizados, se torna necessário para a elaboração e implementação de ações voltadas para a prevenção e redução deste evento⁴.

Pesquisas realizadas no Brasil e no mundo, mostram que a intoxicação exógena se encontra entre os três principais métodos de escolha nos casos de suicídio na população em geral^{7,8}. O motivo da intoxicação exógena está tão difundido como meio utilizado no comportamento suicida está evidenciado com a grande acessibilidade pela obtenção de medicamentos, entre outros produtos tóxicos⁸.

Outra característica importante na tentativa de suicídio por intoxicação exógena é a reincidência, ou seja, tendo em vista que este método é considerado menos eficiente que outros mais utilizados para esta finalidade, na maioria dos casos, o paciente sobrevive e entra novamente em um grupo de risco para tentativa de suicídio, pois, uma parte desses, em algum momento tentarão contra a própria vida novamente. Portanto, identificar a tentativa de suicídio por intoxicação exógena permite evitar uma nova ocorrência^{5,11,12}.

Este estudo justifica-se pela necessidade verificada após análise de pesquisas sobre a temática do suicídio, onde observa-se que a prática vem tornando-se cada vez mais comum, porém, a atenção é reduzida quando se trata do grupo dos idosos. Tornando-se necessário o desenvolvimento de mais estudos relacionados ao tema, com foco na ampliação do conhecimento, da identificação e prevenção desse fenômeno que é visto como um grave problema de saúde pública^{1,8,10}.

Pelo exposto, o objetivo deste estudo foi realizar um levantamento acerca das características epidemiológicas dos idosos que cometeram tentativa e suicídio por intoxicação exógena no estado de Pernambuco entre os anos de 2007 a 2017.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo de caráter descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa onde a unidade de análise do estudo foram os idosos que tentaram e cometeram suicídio por meio da intoxicação exógena no estado de Pernambuco, entre o período de janeiro de 2007 a dezembro de 2017.

Para a obtenção dos resultados da pesquisa, foi realizada uma coleta de dados entre fevereiro e março de 2018, na qual foram utilizados dados secundários do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), via um dos sistemas informatizados que este disponibiliza, o Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SINAN). E dados disponibilizados pelo último censo demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE), em 2010¹³.

No SINAN foram utilizados os seguintes critérios para inclusão da pesquisa e variáveis de estudo, conforme as seleções e filtros disponíveis na plataforma: Anos 2007 a 2017; Local (Pernambuco); A macrorregião de saúde da residência da vítima (Região metropolitana, Agreste, Sertão, Vale do São Francisco-Araripe); Sexo (feminino e masculino); Faixa etária 60-69, 70-79 e acima de 80 anos; Circunstância da intoxicação (tentativa de suicídio); Evolução clínica (cura sem sequelas, cura com sequelas, óbito por intoxicação exógena e ignorado/outro); Tipo de exposição (aguda única, aguda repetida, aguda sobre crônica e ignorado/outro); Agentes tóxicos: (medicamentos, agrotóxicos, raticidas, domissanitários, produtos químicos e ignorado/outro).

Todas as notificações classificadas como perda de seguimento, e uma definida como óbito por outra causa, foram incorporadas à classificação Ign/Outros. O tipo de exposição classificado como crônico não foi incluído por não caracterizar tentativa de suicídio. Agentes tóxicos com menos de 10 casos no total, foram alocados na categoria Ign/outros. Os agentes tóxicos domissanitários nesta pesquisa são compostos pelas categorias (agrotóxicos domésticos e produtos de uso domiciliar) do SINAN.

As tabelas e figura expostos nesta pesquisa foram construídos por meio de estatística descritiva, após análise, coleta e cálculo dos valores obtidos dos dados selecionados conforme os critérios de inclusão do SINAN.

Estes resultados foram associados com os obtidos na plataforma do IBGE para identificação de algumas características sociodemográficas e obtenção mais detalhada do perfil epidemiológico do objeto de estudo desta pesquisa. Para o processamento destes dados foi utilizado o Microsoft Excel 2016¹³.

Os valores demonstrados entre os percentuais das variáveis foram calculados e sofreram arredondamento pelo valor total de notificações (482) incluindo os casos subnotificados. No texto dos resultados e das discussões, os percentuais são calculados e apresentados também pelo total da sua variável, para ampliar a compreensão dos resultados obtidos.

Do ponto de vista da ética em pesquisa, foi considerado o previsto na resolução nº 510 de 7 de abril de 2016, sobretudo no aspecto que trata sobre a não obrigatoriedade de registrar nem avaliar pelo sistema CEP/ CONEP pesquisa que utilize informações de acesso público, nos termos da Lei no 12.527, de 18 de novembro de 2011, pesquisa que utilize informações de domínio público, e pesquisa com bancos de dados, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual¹⁴.

RESULTADOS

Perfil Epidemiológico

De acordo com o último censo do IBGE, realizado em 2010, a população do estado de Pernambuco era de 8.796.448. Em relação a faixa etária com 60 anos ou mais, o número era 937.943, sendo 400.161 do sexo masculino e 537.782 do sexo feminino.

Sobre o suicídio por intoxicação exógena, no estado de Pernambuco, de acordo com o SINAN, conforme os critérios de inclusão da pesquisa, ocorreram entre 2007 a 2017, 15.222 casos. Na população acima de 60 anos foram 482 casos registrados, representando 3,17% das notificações.

Em número de suicídios confirmados por intoxicação exógena, na população em geral foram 603 óbitos 4%. Destes, 64 ocorreram na faixa etária estudada, ou seja, foi encontrada uma maior probabilidade de a tentativa de suicídio evoluir para óbito quando no idoso, onde a porcentagem de mortalidade é de 13,3%. Com relação ao sexo, 65,6% dos óbitos ocorreram no sexo masculino e 34,4% no sexo feminino.

A tabela 1, mostra que no estado de Pernambuco, no período estudado, o número de tentativas e suicídios foi igual entre homens e mulheres, ambos com 50%. Com relação à raça da vítima, prevaleceu a parda com 73,2%.

Em relação ao nível de escolaridade, 81 dos 482 casos obtiveram a escolaridade devidamente registrada no SINAN. Considerando apenas os casos notificados, observa-se que 50,1% não concluíram o ensino fundamental, 16,5% concluíram o ensino médio. E apenas 2,5% concluíram o Ensino Superior.

De acordo com a figura 1, com relação à evolução anual de tentativas e suicídios, 2008 foi o ano com menor número de casos, 26, enquanto em 2016 foram registrados 76 casos, representando um aumento de 192,3% em oito anos. Embora em 2017 este número tenha caído, há uma linha de tendência crescente ao longo do período estudado.

Tabela 1 – Sexo, faixa etária, raça e escolaridade das tentativas e suicídios entre os idosos - Pernambuco – 2007 a 2017.

Idade	Masculino		Feminino		Total	
	Nº=2	%=50	Nº=241	%=50	Nº=482	%=100
60 – 69 anos	155	32,2	174	36,1	329	68,3
70 – 79 anos	65	13,5	55	11,4	120	24,9
80 ou mais	21	4,3	12	2,5	33	6,8
Raça						
Branco	14	2,9	13	2,7	27	5,6
Negro	6	1,2	2	0,4	8	1,7
Pardo	180	37,3	173	35,9	353	73,2
Indígena	-	-	1	0,2	1	0,2
Ignorado	41	8,5	52	10,8	93	19,3
Escolaridade						
Analfabeto(a)	7	1,4	8	1,7	15	3,1
Fund. incompleto	19	4	24	5	43	9
Fund. completo	-	-	2	0,4	2	0,4
Médio incompleto	4	0,8	2	0,4	6	1,2
Médio completo	7	1,5	6	1,2	13	2,7
Superior completo	1	0,2	1	0,2	2	0,4
Ignorado	203	42,1	198	41,1	401	83,2

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, 2018.

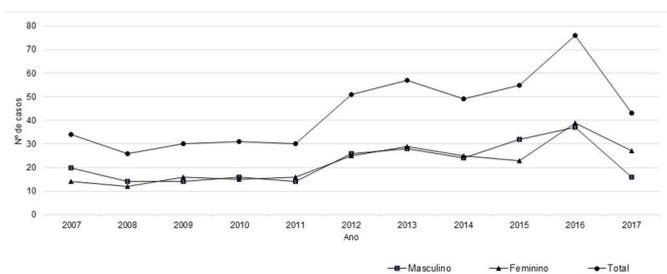


Figura 1 - Evolução no número de casos de tentativa e suicídio através de intoxicação exógena entre os idosos, classificado por ano e sexo – Pernambuco – 2007 a 2017.

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos

de Notificação - Sinan Net.

Perfil Sociodemográfico

De acordo com o Plano Diretor de Regionalização da Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco (SES-PE), o estado é dividido nas seguintes macrorregiões de saúde: Região Metropolitana que engloba as regionais de saúde (Recife, Limoeiro, Palmares e Goiana), Agreste, (Caruaru e Garanhuns), Sertão, (Arcoverde, Serra Talhada e Afogados da Ingazeira) e Vale do São Francisco/Araripe, (Petrolina, Ouricuri e Salgueiro). Esta divisão leva em consideração que há diferenças nos hábitos de vida e produção de recursos das populações das determinadas regiões.

Conforme visto na tabela 2, 83,8% os casos de tentativas e suicídios entre os idosos ocorreram na macrorregião metropolitana, embora, em uma proporção por 1000 habitantes com esta faixa etária, o número não é muito elevado em comparação às outras macrorregiões, pois, como pode ser observado na tabela 3, esta possui uma população de idosos maior que a soma das outras macrorregiões.

A zona de residência predominante dos casos foi à urbana 83,8%, enquanto apenas 11,9% ocorreram em zona rural. Embora a macrorregião do Vale do São Francisco/Araripe, como pode ser visto na tabela 3, contém a menor população rural na faixa etária estudada, esta predomina no número de casos desta variável. 4,3% não foram corretamente notificados quanto à zona de residência.

A tabela 3 demonstra algumas características sociodemográficas obtidas pelo censo demográfico do IBGE em 2010, de forma complementar às informações sobre as macrorregiões do estado de Pernambuco¹³.

Tabela 2 - Relação entre a macrorregião de saúde e a zona de residência das vítimas de tentativa e suicídio entre idosos – Pernambuco – 2007 a 2017.

	Urbana	Rural	Ignorada	Total					
	n=404	%=83,8	n=57	%=11,9	n=21	%=4,3	n=482	%=100	p/1000
Metropolitana	324	67,2	17	3,5	17	3,5	358	74,2	0,006
Agreste	42	8,7	15	3,1	1	0,2	58	12	0,003
Sertão	19	4	5	1	1	0,2	25	5,2	0,003
V. SF/Araripe	19	4	20	4,2	2	0,4	41	8,6	0,005

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, 2018.

Tabela 3 - População por zona de residência, taxa de analfabetismo na população acima de 60 anos e Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) por macrorregião estadual – Pernambuco – 2010.

	População		Analfabetismo	IDH
	Urbana – Nº	Rural – Nº	%	–
Metropolitana	507.564	54.373	49,7	0,613
Agreste	144.317	57.870	58,5	0,568
Sertão	54.019	37.845	53,5	0,594
V. SF/Araripe	46.454	35.501	50,8	0,610

Fonte: IBGE, 2010.

Agentes Tóxicos

Os medicamentos são os agentes tóxicos mais utilizados nas tentativas e suicídios, representando 38,2% dos casos notificados. Foram o grupo de agentes tóxicos mais utilizados pelo sexo feminino, 56,4% das mulheres optaram por esse método. Mesmo com o elevado número de casos, estes apresentam melhor prognóstico se comparado aos agrotóxicos agrícolas e os raticidas. Os medicamentos foram responsáveis por 15,6% dos óbitos.

Os agrotóxicos agrícolas foram o segundo método mais utilizado, com 21,6% do total de casos registrados. São também os agentes tóxicos de maior letalidade em ambos os sexos, dos 64 óbitos por intoxicação exógena, 30 foram causados por este grupo, correspondendo a 46,9% dos óbitos. Estes são também responsáveis por 54,6% dos casos de cura com sequelas. Com relação ao sexo, foi o método mais utilizado pelo sexo masculino, 43,2% dos homens optaram pelos agrotóxicos agrícolas.

O grupo dos raticidas foram os responsáveis pelo terceiro maior número de tentativas e suicídios notificados, com 18% dos casos. Os raticidas foram o segundo agente tóxico de maior letalidade com 26,6% dos óbitos. O ato suicida por este método foi mais frequente no sexo masculino.

Os domissanitários, também conhecidos como saneantes, são substâncias utilizadas para fins de higienização domiciliar. Estes produtos situam-se como quarto grupo de tóxicos mais utilizados. Foram responsáveis por 9,8% dos casos notificados, sendo destes, a maior prevalência entre o sexo feminino. Por último, os produtos químicos, os quais foram responsáveis por 4,7% dos casos, com maior prevalência no sexo masculino. Os domissanitários e os produtos químicos resultaram em um óbito cada.

Do total, não foram corretamente preenchidas pelo SINAN 7,6% das notificações, alguns com relação ao agente tóxico utilizado, e outros quanto a evolução clínica.

Sobre estes casos, houve quatro óbitos por agente tóxico desconhecido e um por produto de utilização veterinária. Outros dois óbitos foram registrados como óbitos por outras causas.

Tabela 4 - Relação entre evolução clínica, agente tóxico e sexo das tentativas de suicídio entre idosos que cometeram tentativa e suicídio através de intoxicação exógena – Pernambuco – 2007 a 2017.

	Cura c/seq.		Cura s/seq.		Óbitos		Ign/Outros		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Medicamentos	1	0,2	131	27,2	10	2,1	42	8,7	184	38,2
Masculino	–	–	31	6,4	3	0,6	14	2,9	48	9,9
Feminino	1	0,2	100	20,8	7	1,5	28	5,8	136	28,3
Agrotóxicos A.	6	1,2	48	10	30	6,2	20	4,2	104	21,6
Masculino	3	0,6	34	7,1	20	4,2	11	2,3	68	14,2
Feminino	3	0,6	14	2,9	10	2	9	1,9	36	7,4
Raticidas	1	0,2	57	11,8	17	3,5	12	2,5	87	18
Masculino	–	–	43	8,9	13	2,7	8	1,7	64	13,3
Feminino	1	0,2	14	2,9	4	0,8	4	0,8	23	4,7
Domissanitários	–	–	39	8,1	1	0,2	7	1,5	47	9,8
Masculino	–	–	17	3,5	1	0,2	2	0,4	20	4,2
Feminino	–	–	22	4,6	–	–	5	1,1	27	5,6
P. Químicos	2	0,4	12	2,5	1	0,2	8	1,7	23	4,8
Masculino	2	0,4	9	1,9	1	0,2	6	1,2	18	3,7
Feminino	–	–	3	0,6	–	–	2	0,4	5	1,1
Ign/Outros	1	0,2	25	5,1	5	1,1	6	1,2	37	7,6
Masculino	1	0,2	15	3,1	4	0,8	3	0,6	23	4,8
Feminino	–	–	10	2	1	0,2	3	0,6	14	2,8
Total	11	2,3	312	64,7	64	13,3	95	19,7	482	100
Masculino	6	1,2	149	30,9	42	8,7	44	9,1	241	50
Feminino	5	1,1	163	33,8	22	4,6	51	10,6	241	50

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, 2018.

DISCUSSÃO

Verifica-se que a temática vem sendo mais abordada atualmente, visto que a maior parte dos estudos encontrados foram realizados nos últimos 10 anos. Contudo, considera-se importante a realização de mais pesquisas que abordem este tema, visto que há dificuldade de obter dados epidemiológicos em relação ao crescimento das taxas de tentativas de suicídio entre os idosos^{4,10,11}.

Outra limitação que afeta a pesquisa deste tema é a subnotificação. É importante atentar que o processo de notificação contém falhas. O preenchimento inadequado das fichas no serviço de saúde dificulta a obtenção de informações. Os dados registrados no SINAN são apenas de violências autoinfligidas por intoxicação exógena que resultam em assistência hospitalar, perdendo-se in-

formações sobre os demais casos de menor gravidade que não chegam até o serviço de saúde, ou chega, porém não é registrado^{7,8}.

O percentual de óbitos por intoxicação exógena entre os idosos encontrado nesta pesquisa foi três vezes superior ao que a população em geral apresentou. Superando um achado de Minayo, Cavalcante e Souza (2006) onde esses números corresponderam ao dobro do que a população em geral apresentou, entretanto, essa última se refere ao suicídio em geral⁶.

De acordo com Pires et al., (2009) no idoso a tentativa de suicídio tende a ser mais efetiva que em outras faixas etárias. Fato que está associado a uma menor probabilidade de socorro, diante do isolamento social em que esses indivíduos que tentam tirar a própria vida se encontram¹⁵.

Com relação a escolaridade das vítimas, conforme pode ser visto na tabela 1, entre os poucos casos corretamente notificados, a proporção diminui conforme maior for escolaridade da vítima. Para Selegim et al., (2012) o nível de escolaridade é visto com um fator de proteção ou de risco ao suicídio devido a sua forte ligação a questões socioeconômicas. Ainda segundo o autor, apesar de não haver relação direta, o fator da baixa escolaridade pode estar associado a um baixo nível socioeconômico, o que pode trazer prejuízo à qualidade de vida individual e familiar, aumentando o risco para a ideação suicida⁴.

Corroborando com os achados desta pesquisa, um estudo realizado por Vieira, Santana e Suchara (2015) sobre o perfil das vítimas de tentativas de suicídio por intoxicações exógenas entre 2008 a 2013 em um município do Mato Grosso, constatou que em 50% dos métodos utilizados foram responsáveis os medicamentos, seguidos pelos agrotóxicos, com 26,2%. Sendo os medicamentos mais utilizados pelo sexo feminino, bem como os agrotóxicos pelo sexo masculino¹⁶.

Outro estudo realizado por Bernardes, Turini e Matsuo (2010) em um Centro de Controle de Intoxicações do Paraná, revelou que, 42,2% dos pacientes ingeriram mais de um tipo de substância medicamentosa na tentativa de suicídio, foram 355 tipos de medicamentos combinados para os 206 casos analisados¹². De acordo com Selegim et al., (2012) a ampla disponibilidade de medicamentos utilizados para problemas relacionados à senilidade também pode estar associada a ocorrência de tentativas de suicídio⁴.

Os resultados encontrados com relação aos agrotóxicos agrícolas são semelhantes a um estudo realiza-

do por Santos, Legay e Lovisi (2013) de abrangência nacional acerca das tentativas de suicídio por intoxicação exógena entre 1998 e 2009, onde detectou que os agrotóxicos são predominantes no número de suicídios consumados, enquanto que os medicamentos se sobressaem no número de tentativas⁷. Para Oliveira e Buriola (2009) o alto número de tentativas e suicídio envolvendo agrotóxicos pode estar associado à frequência do uso na agricultura, ao conhecimento sobre seu alto poder tóxico, e fácil acesso a estes produtos¹⁷.

Outro estudo realizado por Dantas et al., (2013) 24 de 36 Centros de Informação e Assistência Toxicológica (Ceatox) no país registraram casos de intoxicação humana, apresentando as maiores letalidades relacionadas às intoxicações por agrotóxicos de uso agrícola e raticidas respectivamente. Dentre os raticidas, destaca-se o chumbinho, agrotóxico modificado e vendido ilegalmente como raticida¹⁸.

Com relação aos domissanitários, foi encontrado um estudo realizado por Fook et al., (2013) através do Ceatox de Campina Grande na Paraíba no período de 2007 a 2010, onde identificou que as notificações por domissanitários ocupam o terceiro lugar entre os agentes tóxicos responsáveis pelos casos atendidos no Ceatox-CG, foram 660 casos de 7354 intoxicações no geral¹⁹.

CONCLUSÕES

Embora esta pesquisa tenha um caráter demonstrativo da significância epidemiológica deste evento na sociedade, o suicídio entre a pessoa idosa é um tema complexo de ser abordado. Existem inúmeros fatores interligados, sejam psicológicos, sociais e/ou fisiológicos que podem estar envolvidos na decisão de tirar a própria vida.

Considerando a dinâmica do assunto abordado, algumas variáveis foram analisadas e descritas de forma separada. As possíveis ligações existentes entre elas, bem como a relação entre os agentes tóxicos e as regiões ou zona de residência, os fatores de risco e fatores de proteção do agravo, não foram abordadas, havendo possibilidade de serem desenvolvidas em uma subsequente pesquisa.

Por fim, pode-se constatar que os dados das intoxicações exógenas utilizadas com a intenção suicida pelos idosos neste estudo, assemelha-se aos resultados encontrados em diversas pesquisas publicadas pelo país. Fato que indica relevância estatística deste método para tal finalidade, bem como reforça o fato de que é necessário um olhar mais atento sobre este evento.

REFERÊNCIAS

1. Minayo MCS, Cavalcante FG. Suicídio entre pessoas idosas: revisão da literatura. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2010 Ago [citado em 2018 Fev 10]; 44(4):750-7. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102010000400020
2. Veras R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2009 Jun [citado em 2018 Fev 06]; 43(3):548-54. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102009000300020&script=sci_abstract&lng=pt
3. Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada (IPEA). Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Dinâmica populacional brasileira na virada do século XX. Rio de Janeiro: Ipea; 2004.
4. Seleglim MR, Bellasalma ACM, Mathias T A F, Oliveira MLF. Caracterização das tentativas de suicídio entre idosos. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2012 Jun [citado em 2018 Fev 02]; 17(2):277-83. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/25815>
5. World Health Organization (WHO). Preventing suicide: a global imperative [Internet]. 2014 [citado em 2018 Fev 05]. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/131056/97892?sequence=1>
6. Minayo MCS, Cavalcante FG, Souza ER. Methodological proposal for studying suicide as a complex phenomenon. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2006 Ago [citado em 2018 Fev 27]; 22(8):1587-96. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000800007
7. Santos SA, Legay LF, Lovisi GM. Substâncias tóxicas e tentativas e suicídios: considerações sobre acesso e medidas restritivas. *Cad Saúde Coletiva* [Internet]. 2013 Mar [citado em 2018 Fev 25]; 21(1):53-61. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-462X2013000100009&script=sci_abstract&lng=pt
8. 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 Jul [citado em 2018 Fev 20]; 38(2):e66187. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472017000200411&script=sci_abstract&lng=pt
9. Silva RM, Mangas RMN, Figueiredo AEB, Vieira LJES, Sousa GS, Cavalcanti AMTS, et al. Influências dos problemas e conflitos familiares nas ideias e tentativas de suicídio de pessoas idosas. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2015 Jun [citado em 2018 Mar 07]; 20(6):1703-10. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232015000601703&script=sci_abstract&lng=pt
10. Carvalho ILN, Lobo APA, Aguiar CAA, Campos AR. A intoxicação por psicofármacos com motivação suicida: uma caracterização em idosos. *Rev Bras de Geriatr e Gerontol* [Internet]. 2017 Jan/Fev [citado em 2018 Mar 24]; 20(1):134-42. Disponível em: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=403850707014_2
11. Monteiro RA, Bahia CA, Paiva EA, Sá NNB, Minayo MCS. Hospitalizações relacionadas a lesões autoprovocadas intencionalmente - Brasil, 2002 a 2013. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2015 Mar [citado em 2018 Fev 25]; 20(3):689-99. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000300689&lng=en
12. Bernardes 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. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2010 Jul [citado em 2018 Mar 27]; 26(7):1366-72. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2010000700015&script=sci_abstract&lng=pt
13. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE). Censo Demográfico 2010. [citado em 2018 Mar 05]. Disponível em: <http://www.censo2010.ibge.gov.br>
14. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde (CNS). Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF. [Internet]. 2016 Mai [citado em 2018 Mar 11]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>

15. Pires MCC, Kurtinaitis LCL, Santos MSP, Passos MP, Sougey EB, Bastos Filho OC. Fatores de risco para tentativa de suicídio em idosos. *Rev Neurobiologia*. 2009; 72(4):21-8.
16. Vieira LP, Santana VTP, Suchara EA. Caracterização de tentativas de suicídios por substâncias exógenas. *Cad Saúde Coletiva* [Internet]. 2015 Jun [citado em 2018 Mar 15]; 23(2):118-23. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-462X2015000200118&script=sci_abstract
17. Oliveira MLF, Buriola AA. Gravidade das intoxicações por inseticidas inibidores das colinesterases no noroeste do estado do Paraná, Brasil. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2009 Dez [citado em 2018 Mar 23]; 30(4):648-55. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472009000400010&script=sci_abstract&lng=pt
18. Dantas JSS, Uchôa SL, Cavalcante TMC, Pennafort VPS, Caetano JA. Perfil do paciente com intoxicação exógena por “chumbinho” na abordagem inicial em serviço de emergência. *Rev Eletr Enferm* [Internet]. 2013 Mar [citado em 2018 Mar 12]; 15(1):54-60. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/revista/v15/n1/pdf/v15n1a06.pdf>
19. Fook SML, Azevedo EF, Costa MM, Feitosa ILF, Bragagnoli G, Mariz SR. Avaliação das intoxicações por domissanitários em uma cidade do Nordeste do Brasil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2013 Mai [citado em 2018 Mar 09]; 29(5): Disponível em:1041-5 http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2013000500021&script=sci_abstract&lng=pt