

Aspectos relacionados ao autoextermínio em adolescentes do sexo feminino

Aspects related to self-extermination in female adolescents

Valdir Bento da Costa Junior¹, Yasmin Bernardes Barboza², Edmarlon Giroto³, Camilo Molino Guidoni⁴

1. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0477-3214>. Discente de graduação em Medicina - Universidade Estadual de Londrina, Londrina, Paraná, Brasil. E-mail: bento.valdircosta@uel.br

2. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3607-5229>. Discente de graduação em Medicina - Universidade Estadual de Londrina, Londrina, Paraná, Brasil. E-mail: yasmin.bernardes@uel.br

3. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9345-3348>. Doutor, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, Paraná, Brasil. E-mail: edmarlon@uel.br

4. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5844-143X>. Doutor, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, Paraná, Brasil. E-mail: camiloguidoni@uel.br

CONTATO: Valdir Bento da Costa Junior | Endereço: Rua Iracema, 136, Londrina, PR, Brasil, CEP 86036-410 | E-mail: bento.valdircosta@uel.br

RESUMO

Analisar as variáveis e os aspectos relacionados às tentativas de autoextermínio realizadas por adolescentes do sexo feminino. Trata-se de um estudo descritivo com adolescentes do sexo feminino que foram atendidas pelo Centro de Informação e Assistência Toxicológica de Londrina entre os anos de 2017 e 2020. As variáveis de interesse foram relacionadas ao paciente, à intoxicação e ao atendimento em serviço de saúde. O perfil epidemiológico encontrado apresenta uma população majoritariamente branca, com ensino médio incompleto, residente da zona urbana e estudante.

Esses eventos foram realizados em sua maioria com um medicamento, por via oral, na própria residência, tendo a maior parte das pacientes desenvolvido sintomas. As adolescentes enfrentam uma elevada taxa de tentativas de autoextermínio, sendo necessária intervenção em todos os níveis do sistema de saúde como forma de prevenir o suicídio nessa população.

DESCRITORES: Suicídio. Pacientes. Estudantes. Adolescentes.

ABSTRACT

To analyze the variables and aspects related to self-extermination attempts carried out by female adolescents. This is a descriptive study with female adolescents who were assisted by the Center for Information and Toxicological Assistance in Londrina, between the years 2017 and 2020. The variables of interest were related to the patient, intoxication and care at the health service. The epidemiological profile found presents a population mostly white, with incomplete secondary education, resident of the urban area and student. These events were mostly performed with a drug, orally, at home, and most patients developed symptoms. Adolescents face a high rate of self-extermination attempts, requiring intervention at all levels of the health system in order to prevent suicide in this population.

DESCRIPTORS: Suicide. Patients. Students. Adolescents.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições, desde que o trabalho original seja corretamente citado.

INTRODUÇÃO

O suicídio é considerado um importante problema de saúde pública¹, causando 700 mil mortes por ano e compondo uma relação de uma vítima de suicídio para cada 20 tentativas de autoextermínio². Em uma perspectiva histórica, o suicídio foi considerado pecado sob o crivo catolicista, porém, mais recentemente, surgiu o viés sociológico, interpretado dentro de um contexto social e cultural, o psicológico, que relaciona o ato a conflitos internos, e o nosológico, que considera o suicídio como doença³.

O suicídio é definido como o ato de tirar a própria vida, feito de forma voluntária e intencional, do início ao fim, pelo próprio sujeito, sabendo do resultado fatal esperado⁴. Entretanto, alguns sinais antecedem o ato, como a ideação suicida, desejo de morte sem perspectiva para vida, sendo o suicídio considerado um alívio para o sofrimento e dor⁴.

Em escala global, o suicídio é a quarta causa de morte entre adolescentes e adultos jovens (faixa etária de 15 a 29 anos), sendo o uso de intoxicantes um método amplamente usado pelas vítimas². Nesse contexto, torna-se importante a análise dessa população, uma vez que a adolescência representa um período de intensas mudanças biológicas (puberdade), psicológicas e sociais, com a construção de identidade e o início da autonomia, além de ser uma fase que pode promover grande vulnerabilidade^{5,6}. Por outro lado, existem características inerentes à adolescência, como a agressividade e impulsividade. Ademais, é uma idade suscetível ao surgimento de psicopatologias relacionadas ao suicídio - depressão maior, uso de substâncias e transtorno externalizante – sendo que a taxa de tentativas de autoextermínio é elevada e preocupante, pois além de colocar a própria vida em risco, pode causar traumas significativos⁵.

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), considera-se adolescente, no Brasil, aqueles que possuem de 12 anos completos até 18 anos de idade⁷. Nacionalmente, no que se refere às tentativas de autoextermínio, vê-se grande prevalência na população adolescente (25% do total ocorre em pessoas de 10 a 19 anos), sendo a maioria em mulheres (69%)⁸. Além disso, a intoxicação ocupa lugar

significativo dentro dos métodos utilizados, correspondendo a cerca de 26% dos casos de tentativa de suicídio envolvendo adolescentes⁹.

Apesar de homens apresentarem maiores taxas de suicídio, mulheres apresentam maior quantidade de tentativas, apresentando um maior risco de tentar o autoextermínio¹⁰. Assim, observa-se uma certa recorrência na literatura o fato de adolescentes do sexo feminino realizarem mais tentativas de suicídio por intoxicação, o que as torna uma população de risco^{9,11}.

Desse modo, estudos científicos com essa temática têm como intuito embasar os dados e informações acerca das tentativas de suicídio na subpopulação de risco de adolescentes femininas, tendo como propósito reduzir esse número por meio de políticas públicas, uma vez que é uma causa de morte evitável¹².

A adolescência representa o início da vida adulta e é uma época cheia de lutos, mas que moldam a personalidade das próximas gerações. Por ser uma causa de morte evitável, justifica-se a intervenção nessa população para proporcionar uma vida longa e com saúde mental aos jovens. Sendo assim, analisar os dados relacionados às tentativas de suicídio por intoxicação em adolescentes femininas possibilita a adoção de medidas de intervenção de forma adequada e eficaz.

Dessa forma, o objetivo do presente estudo foi analisar as variáveis e aspectos relacionados às tentativas de autoextermínio realizadas por adolescentes do sexo feminino que foram atendidas por um centro de informação e assistência toxicológica.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo com pacientes atendidas pelo Centro de Informações e Assistência Toxicológica de Londrina (CIATox-Londrina). O CIATox é um serviço que integra a rede de urgência e emergência do Sistema Único de Saúde (SUS), em âmbito nacional, atendendo os casos de intoxicação, de forma presencial ou remota, com funcionamento de 24 horas. Presta assistência clínica e laboratorial, por via telefônica ou presencial, principalmente à macrorregião norte do Paraná, mas atende casos de todo o estado. Localiza-se no Pronto Socorro do Hospital Universitário da Universidade Estadual de Londrina, atuando desde 1985.

A população estudada englobou adolescentes do sexo feminino, dos 12 aos 18 anos, cujas tentativas de suicídio por evento toxicológico tenham sido atendidas pelo CIATox-Londrina no período de 2017-2020.

A fonte de dados do estudo foi o Sistema Brasileiro de Dados de Intoxicação (DATATOX), sistema online mantido pela Associação Brasileira de Centros de Informação e Assistência Toxicológica (ABRACIT). É uma fonte secundária, na qual ficam registrados os dados relacionados ao paciente, ao intoxicante, às circunstâncias de exposição, às manifestações e à evolução do paciente. Os dados do presente estudo foram obtidos por meio do banco de dados do CIATox-Londrina.

As variáveis analisadas foram divididas em três grupos: aquelas relacionadas ao paciente (idade, gestação, zona de residência, escolaridade, ocupação e raça); à intoxicação (agentes tóxicos, número de agentes tóxicos, local de exposição, via de exposição e manifestações clínicas); e ao atendimento clínico (local de atendimento, internação, tempo de internação, gravidade final e desfecho do caso).

Para a análise descritiva dos dados, foi utilizada a distribuição de frequência absoluta e relativa. As variáveis contínuas foram expressas como média, desvio padrão e mediana. O Projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina (UEL), sob número CAAE 45986415.1.0000.5231.

RESULTADOS

A população do estudo foi composta por 1338 adolescentes do sexo feminino. Percebeu-se aumento crescente das tentativas de suicídio até a idade de 16 anos, na qual atingiu-se o pico, com redução aos 17 e 18 anos. A média de idade foi de 15,5 \pm 1,5 anos. A cor mais prevalente foi a branca, seguida pela parda (Tabela 1).

Notou-se um reduzido número de gestantes (n=9; 1%) que tentaram suicídio na adolescência. Ademais, 1252 pacientes (94%) autointitularam sua ocupação como “estudante” e apenas 42 (3%) possuíam trabalho assalariado.

Tabela 1. Caracterização de adolescentes envolvidas em tentativas de suicídio segundo aspectos sociodemográficos, CIATox-Londrina, 2017-2020 (N=1338).

Variáveis	Categorização	N	%
Idade (anos)	12	69	5%
	13	139	10%
	14	210	16%
	15	234	17%
	16	266	20%
	17	211	16%
	18	209	16%
Raça	Branca	988	74%
	Parda	273	20%
	Preta	55	4%
	Amarela	4	<1 %
	Outras*	18	1%
Gestação	Não gestantes	1232	92%
	Gestantes	9	1%
	Outros**	97	7%
Zona de residência	Urbana	1252	94%
	Rural	78	6%
	Não preenchido	8	1%
Escolaridade	Fundamental incompleto	347	26%
	Fundamental completo	50	4%
	Médio incompleto	798	60%
	Médio completo	100	7%
	Superior incompleto	37	3%
	Outros***	4	<1 %
Ocupação	Estudantes	1252	94%
	Desempregadas	26	2%
	Do lar	17	1%
	Outros ****	42	3%

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

* Inclui a raça indígena (apenas 1 relato) e aquelas classificadas como ignoradas e não preenchidas

** Inclui aquelas classificadas como não se aplica, ignoradas e não preenchidas.

*** Inclui aquelas classificadas como não se aplica, ignoradas e não preenchidas.

**** Inclui aquelas classificadas como não se aplica, ignoradas e não preenchidas, além de 1 artesã; 1 auxiliar de contabilidade; 1 auxiliar de costura; 1 auxiliar de costureira; 1 auxiliar na linha de produção; 1 auxiliar de escritório; 4 babás; 1 caixa de supermercado; 1 cuidadora de idosos; 1 coordenadora de RH; 1 cozinheira de restaurante; 1 empregada doméstica diarista; 1 empregada doméstica faxineira; 1 encarregada de cozinha; 1 faxineira no serviço doméstico; 4 operadoras de caixa; 1 recepcionista de caixa; 1 repositora em supermercado; 1 sitiante polivalente; 1 vendedora no comércio de mercadorias; 2 vendedoras internas; 1 manicure; 3 ignoradas; 5 não se aplica; 5 não preenchido.

Os medicamentos representaram a forma mais usada pelas adolescentes nas tentativas de suicídio (n=1198; 84%), sendo a via oral relatada em todos os casos (100%), ainda que em 1 caso tenha sido associada à via respiratória e em outro caso associada à via parenteral. Observou-se que 1258 (94%) das pacientes fizeram uso de apenas um toxicante. As tentativas de suicídio ocorreram, em sua maioria, na própria residência (n=1310;98%).

As intoxicações causaram consequências deletérias em 1151 pacientes sintomáticas (86%). Dentre as manifestações identificadas, destacaram-se as neurológicas, psíquicas e/ou musculares (n=830; 34%), digestivas (n=569; 24%) e cardiológicas (n=403; 17%).

Tabela 2. Caracterização das adolescentes envolvidas em tentativas de suicídio segundo aspectos relacionados à exposição e à intoxicação, CIATox-Londrina, 2017-2020.

Variáveis	Categorização	n	%
Agentes tóxicos (N = 1423)	Medicamentos	1198	84%
	Produtos domissanitários	61	4%
	Raticidas	47	3%
	Agrotóxicos	40	3%
	Drogas de abuso	32	2%
	Produtos de uso veterinário	17	1%
	Outros*	28	2%
Número de agentes tóxicos (N = 1338)	1 intoxicante	1258	94%
	2 intoxicantes	76	6%
	3 ou mais intoxicantes	4	<1%
Local de exposição (N = 1338)	Residência **	1310	98%
	Escola	18	1%
	Outros ***	10	1%
Via de exposição (N = 1338)	Oral****	1338	100%
Número de manifestações (N = 1338)	Assintomáticas	187	14%
	1 sintoma	351	26%
	2 sintomas	303	23%
	3 sintomas	232	17%
	4 sintomas	118	9%
	5 sintomas	60	4%
	6 ou mais sintomas	87	7%
Sintomas (N = 2378)	Neurológicos/psíquicos/musculares	810	34%
	Digestivos	569	24%

Cardiológicos	403	17%
Diagnósticos anatômicos funcionais e sindrômicos	107	4%
Oculares	75	3%
Dermatológicos	55	2%
Respiratórios	53	2%
Gerais	31	1%
Geniturinários	11	<1%
Otorrinolaringológicos	2	<1%
Outros *****	262	11%

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

*Inclui-se cosméticos e higiene pessoal (9), produtos químicos residenciais ou industriais (7), alimentos (5), inseticidas de uso doméstico (3), plantas e fungos (2), metais (1), outros (1)

** Inclui-se na residência aquelas marcadas como residência - habitual e residência - outra.

*** Inclui aquelas classificadas como ambiente externo/público, ignoradas e não preenchidas.

**** Todas as tentativas foram por via oral, sendo apenas 2 associadas a via parenteral e respiratória.

***** Inclui aquelas classificadas como não preenchidas e outras.

Aproximadamente 1040 pacientes (78%) foram atendidas em hospitais e pronto atendimentos. Após o atendimento, a maioria dos casos foram estadiados como leve (n=829; 67%), levando a uma pequena quantidade de internações (n=274; 20%). A maioria recebeu alta antes de 24 horas de observação (n=1063; 79%). Das que permaneceram internadas, apenas 14 (5%) necessitaram de seis ou mais dias no serviço de saúde (Tabela 3).

Um total de 1114 (83%) pacientes obtiveram como desfecho a cura, sendo que 177 (13%) permaneceram assintomáticas e apenas 2 casos (1%) tiveram um desfecho fatal, com óbito relacionado ao evento toxicológico.

Tabela 3. Caracterização das adolescentes envolvidas em tentativas de suicídio segundo clínica de atendimento, CIATox-Londrina, 2017-2020.

Variáveis	Categorização	n	%
Local de atendimento (N = 1338)	Hospital Geral	631	47%
	Pronto atendimento	409	31%
	Centro de saúde/unidade básica	57	4%
	Pronto-socorro geral	25	2%
	Policlínicas	22	2%
	Posto de saúde	8	1%
	Outros*	186	14%
Internação em hospital (N = 1338)	Sim	274	20%
	Não	1063	79%
	Outros **	1	<1%

Tempo de internação (N = 274)	1 dia	107	39%
	2 dias	90	33%
	3 dias	28	10%
	4 dias	18	7%
	5 dias	17	6%
	6 dias ou mais	14	5%
Gravidade final (N = 1338)	Nula	181	14%
	Leve	892	67%
	Moderada	205	15%
	Grave	46	3%
	Fatal	2	<1%
	Ignorada	12	1%
Desfecho (N = 1338)	Assintomático	177	13%
	Cura	1114	83%
	Ignorado	45	3%
	Óbito relacionado ao evento	2	<1%

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

*Inclui-se 1 unidade móvel de nível pré-hospitalar na área de urgência, 1 hospital especializado, 1 ambulatório especializado, 1 polo academia da saúde, 2 secretarias de saúde; 3 unidades mistas e 1 serviço de apoio de diagnose e terapia.

** Inclui os não preenchidos.

DISCUSSÃO

Entende-se da população estudada que a média de idade das adolescentes do sexo feminino que tentaram suicídio foi de 15 anos, raça branca e residentes na zona urbana. Essas adolescentes são majoritariamente estudantes, em sua maior parte com ensino médio incompleto, ainda que grande parte não tenha terminado o ensino fundamental. Em geral, essa população, ao tentar o autoextermínio, faz a ingestão de um medicamento em sua própria residência. Os casos evoluem geralmente de forma leve, com poucos casos com mais de 4 sintomas. A maior parte é atendida em hospitais gerais e prontos-socorros, sem a necessidade de internação e tendo desfechos em sua maioria assintomáticos ou de cura.

O presente estudo analisou o perfil das adolescentes do sexo feminino que realizaram tentativas de suicídio por evento toxicológico, uma vez que esta população apresentou um aumento de risco para este evento nos últimos anos¹¹. Constatou-se, em determinado estudo, uma maior prevalência de mulheres em relação aos homens, com proporção de 3:1¹³. Tais informações vão ao encontro dos dados atualmente

listados na literatura sobre o assunto: o sexo feminino apresenta maior incidência de tentativas de autoextermínio por intoxicação exógena¹⁴, com idades que predominavam no final da adolescência, de 15 a 18 anos^{10,12}.

As adolescentes do sexo feminino tornam-se o principal alvo desse estudo devido ao fato de que, apesar de um maior número de óbitos por autoextermínio ocorrerem entre homens, o número de tentativas de suicídio entre as mulheres adolescentes é maior¹⁰. Torna-se ainda mais evidente quando analisado em um macroambiente que favorece suas tentativas de autoextermínio, uma vez que mulheres sofrem com consequências de comportamentos machistas institucionalizados na sociedade, como conflitos domésticos, pressão por um padrão de beleza inalcançável e dificuldades escolares por obrigações que não concernem à adolescência. Além disso, centra-se na adolescência o período de início dos relacionamentos afetivos, tornando-se um importante gerador de sofrimento e conflito na vida de jovens mulheres^{10,11}.

Além disso, a idade das pacientes deste estudo concentrou-se na adolescência tardia, ou seja, de 15 a 18 anos. Essa faixa etária lida com questões psicológicas inerentes como a mudança de uma dependência infantil para a independência adulta, a luta com a mudança corporal e o luto pela perda da inocência da criança. Considera-se um período formador de identidade com lutas e frustrações, estando relacionado ao fato de haver uma maior taxa de tentativa de suicídio, sendo, desse modo, um período de maior sofrimento¹⁰⁻¹².

Dialogando com o que indica a literatura, 60% da população não terminou o ensino médio e 26% não terminou o ensino fundamental. Ainda assim, 94% da população se autointitula como estudante. Acredita-se estar associado a este fato as adolescentes possuírem emprego informal, conferindo a essa população um status de fragilidade social e de baixo nível socioeconômico^{1,10,11,15}. Esses aspectos constituem fatores de risco para tentativa de suicídio e favorecem, assim, a ocorrência de atos de autoextermínio nessa população^{1,15}.

Consoante com o que se encontra na literatura atual sobre o assunto, homens possuem tendência a utilizar métodos violentos para autoextermínio, enquanto mulheres tendem a usar autointoxicação¹². O principal local de exposição é a própria residência e os principais agentes intoxicantes são medicamentos (84%). Reflete-se sobre isso o fato de que ocorre um acúmulo de medicamentos nas residências, seja pela má adesão a tratamentos ou pela facilidade de obtenção desses medicamentos

(a maioria dos analgésicos e anti-inflamatórios são de venda livre), pela vasta gama de exemplares disponíveis no país, pelo costume da automedicação e pela falta de armazenamento adequado, facilitando o acesso nas residências^{9,11,12,14}.

Os medicamentos utilizados na tentativa de autoextermínio são aqueles das classes dos analgésicos, psicofármacos, antibióticos, antialérgicos, entre outros¹³. Alguns estudos encontraram como principais medicamentos os ansiolíticos e hipnóticos, antidepressivos, analgésicos e antipiréticos, antipsicóticos e neurolépticos^{9,11,12}. É importante ressaltar que determinados estudos apontam uma associação significativa do aumento das tentativas de suicídio nos adolescentes com o aumento do uso de drogas lícitas e ilícitas por essa população¹³.

A utilização majoritária de 1 intoxicante (98%) condiz com outros estudos sobre o tema e demonstra que as pacientes não desejam, necessariamente, causar sua morte, mas, provavelmente, buscar alívio do sofrimento causado por questões diversas, incluindo as sociais^{4,9}. Além disso, grande parte das adolescentes que tentam o autoextermínio possuem algum diagnóstico psiquiátrico, em especial os transtornos de ajustamento e os transtornos de personalidade^{9,13}.

Em contrapartida, há divergências na literatura quanto ao estadiamento das intoxicações, tendo alguns estudos encontrado um maior número de intoxicações leves e moderadas, 41% e 40% respectivamente, enquanto o presente estudo tem uma maior prevalência de casos leves (67%)⁹. No entanto, os estudos concordam que a maioria das tentativas de suicídio apresentam uma baixa letalidade, com reduzida taxa de internação hospitalar⁹.

O estudo vigente encontrou limitações na falta de dados pela fonte de informações utilizada, muitas vezes marcados como ignorados ou desconhecidos, que acabam limitando uma análise mais minuciosa da epidemiologia dos casos. Além disso, acredita-se que o número de pacientes que tentam suicídio seja maior que o analisado, porém, devido à subnotificação dessas tentativas, há uma defasagem de estudos em atualizar os dados.

CONCLUSÃO

As adolescentes que tentaram autoextermínio são, em sua maioria, da raça branca, residentes na zona urbana, estudantes e com ensino médio incompleto. As tentativas de autoextermínio ocorreram principalmente com um medicamento ingerido

por via oral em sua própria residência. Os casos evoluíram em geral de forma leve, com reduzido número de casos com mais de 4 sintomas. A maioria das pacientes não necessitaram de internação e apresentaram desfechos assintomáticos ou de cura.

As adolescentes do sexo feminino têm maior chance de realizar tentativas de autoextermínio pelo uso de intoxicantes orais devido a diversos aspectos socioeconômicos envolvendo o sexo biológico, a faixa etária e o estrato socioeconômico. Trata-se de um problema interdisciplinar e que deve ter abordagens específicas estratificadas em todos os níveis de saúde, mas, principalmente, na atenção primária, como forma de prevenção ao suicídio.

REFERÊNCIAS

1. Vieira, LJES, Freitas, MLV, Pordeus, AMJ, Lira, SVG, Silva JG. “Amor não correspondido”: discursos de adolescentes que tentaram suicídio. *Cien Saude Colet.* 2009;14(5):1825–34. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000500024>
2. Organization WH. Suicide prevention [Internet]. Suicide prevention. 2021 [citado 09 de janeiro de 2023]. Available at: https://www.who.int/health-topics/suicide#tab=tab_1
3. Souza, ER, Minayo, MCS, Malaquias, JV. Suicide among young people in selected Brazilian State capitals. *Cad saúde pública / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Esc Nac Saúde Pública.* 2002;18(3):673–83. doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2002000300011>
4. Viana, GN, Zenkner, FDM, Sakae, TM, Escobar, BT. Prevalência de suicídio no Sul do Brasil , 2001-2005. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria.* 2008;57(1):38–43. doi: <https://doi.org/10.1590/S0047-20852008000100008>
5. Boarati, MA, Krause, RN, Felício, JL. Psiquiatria na adolescência. In: Meleiro, A, organizador. *Psiquiatria: estudos fundamentais.* 1º ed Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2018. p. 729–45.
6. Reis, DC, Almeida, TAC, Coelho, AB, Madeira, AMF, Paulo, IMA, Alves, RH. ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: ATENÇÃO À SAÚDE E VULNERABILIDADES NA ADOLESCÊNCIA. *Espac. Saude [Internet].* 31º de março de 2014 [citado 5º de outubro de 2022];15(1):47-56. Disponível em: <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/538>
7. Presidência da República (Brasil). Lei nº 8.069, 13 de julho de 1990 [Internet]. *Diário oficial da república federativa do Brasil, 1990.* Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm#art266
8. Ministério da saúde (Brasil). Suicídio. Saber, agir e prevenir. *Bol epidemiológico* nº 30 [Internet]. 2017;48(30). Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/acolha-a->

[vida/bibliografia/2017025PerfilepidemiologicodastentativaseobitosporsuicidionoBrasilearededeatenaoasade.pdf](http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=836)

9. Lôbo, APA, Abdon, APV, Carvalho, ILN, Campos, AR. Tentativas de suicídio por intoxicação medicamentosa: adolescência em alerta. *Adolescência & Saúde* [Internet]. 2014;17(2):42–50. Disponível em: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=836
10. Claumann, GS, Pinto, AA, Silva, DAS, Pelegrini, A. Prevalence of suicidal thoughts and behaviors and its association with body dissatisfaction in adolescents. *J Bras Psiquiatr*. 2018;67(1):3–9. doi: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000177>
11. Avanci, RC, Pedrão, LJ, Júnior, MLC. Perfil do adolescente que tenta suicídio em uma unidade de emergência. *Rev Bras Enferm* [Internet]. setembro de 2005 [citado 21 de agosto de 2022];58(5):535–9. doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672005000500007>
12. Veras, JLA, Katz, CRT. Suicide attempts by exogenous intoxication among female adolescents treated at a reference hospital in the City of Recife-PE, Brazil. *Rev Bras Enferm*. 2011;64(5):833–8. doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000500005>
13. Ficher, AMFT, Vansan, GA. Tentativas de suicídio em jovens: aspectos epidemiológicos dos casos atendidos no setor de urgências psiquiátricas de um hospital geral universitário entre 1988 e 2004. *Estud Psicol*. 2008;25(3):361–74. doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2008000300005>
14. Oliveira, FFS, Suchara, EA. Perfil epidemiológico das intoxicações exógenas em crianças e adolescentes em município do Mato Grosso ☆. *Rev Paul Pediatr* [Internet]. 2014 [citado 21 de agosto de 2022];32(4):299–305. doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-05822014000400004>
15. Faria, NMX, Victora, CG, Meneghel, SN, Carvalho, LA. Suicide rates in the State of Rio Grande do Sul, Brazil: association with socioeconomic, cultural, and agricultural factors. *Cad Saude Publica* [Internet]. dezembro de 2006 [citado 21 de agosto de 2022];22(12):2611–21. doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2006001200011>

RECEBIDO: 26/08/2022

ACEITO: 06/03/2023