

ESTUDO DOS FATORES MOTIVACIONAIS DE TENTATIVAS DE SUICÍDIO ATENDIDAS NA EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL GERAL

José Alexandre^{1} & Alice Maria Soares Silva²*

RESUMO

ALEXANDRE, J., SILVA, A.M.S., Estudo dos fatores motivacionais de tentativas de suicídio atendidas na emergência de um hospital geral. **Perspectivas Online: Humanas & Sociais Aplicadas**, v.8, n.23, p. 32-41. 2018.

Foram analisadas cem fichas de notificação de indivíduos que tentaram suicídio na emergência de um hospital Geral, referentes aos anos de 2015, 2016 e 2017, no interior do Estado do Rio de Janeiro, 23 homens e 77 mulheres. As fichas estudadas descreviam detalhes biográficos desses indivíduos com ênfase nos fatores motivacionais, métodos utilizados, história familiar e se recebiam atendimentos na área de saúde mental. Essas fichas foram preenchidas por psicólogos que atuavam na emergência 24 horas. Estudos anteriores destacaram que, dentre os fatores motivacionais, a depressão seria a principal causa de tentativas de suicídio e autoextermínio. O presente trabalho teve como objetivo levantar os fatores motivacionais relacionados às tentativas de suicídio.

Nossa pesquisa identificou os seguintes fatores: depressão com 8,69% nos homens e 5,19% nas mulheres; conflitos familiares: 26,09% homens; 24,67% mulheres. Idade 31 a 40 anos 43,48% homens; 28,57% mulheres. Recebiam atendimento na área de saúde mental: 3,90% das mulheres recebiam atendimento com psiquiatras e psicólogos; 6,49% das mulheres recebiam atendimento só com psicólogos; 17,39% homens recebiam atendimento só com psiquiatras; 25,97% das mulheres só recebiam atendimento psiquiátrico. O método mais utilizado foi o uso de medicamentos psicotrópicos, 21,74% homens e 50,65% mulheres, seguidos da ingestão de pesticidas 52,17% homens e 29,87% mulheres.

Palavras chave: suicídio, fatores motivacionais, métodos.

ABSTRACT

Were analyzed hundred chips notifications suicide in the emergence of a general hospital inside the Rio de Janeiro, 23 men and 77 women. The datasheets described biographical and historical details of these individuals with an emphasis on motivational factors, methods used, family history and if receiving care in the area of mental health. These records were filled by psychologists who work in the emergency 24 hours. Previous studies have pointed out that, among the motivational factors, depression would be the main cause of suicide attempts and self-extermination. However, in the

present study, family conflicts were identified: 26,09% men; 24,67% women. Age: 31 a 40 years old 43,48% men; 28,57% women: Received care in the area of mental health 3,90% of the women received care with psychiatrists and psychologist services; 6,49% of the women received only psychologists care; 17,39% of the men received care only psychiatrist. 25,97% of the women received only care with psychiatrists The most used method was the use of psychotropic drugs 21,74% men and 50,65% women, followed by the ingestion of pesticides 52,17% men and 29,87% women.

Keywords: suicide, factors motivational, methods.

¹ Institutos Superiores de Ensino do CENSA – ISECENSA – Rua Salvador Correa, 139, Centro, Campos dos Goytacazes, RJ, CEP: 28035-310, Brasil.

² Aluna bolsista de Iniciação Científica PIBIC/Curso de Psicologia - Institutos Superiores de Ensino do CENSA – ISECENSA – Rua Salvador Correa, 139, Centro, Campos dos Goytacazes, RJ, CEP: 28035-310, Brasil
(*) e-mail: alexandre482@yahoo.com.br

Data de recebimento: 23/07/2018. Aceito para publicação: 21/12/2018.

1. INTRODUÇÃO

A banalização da vida cresce exponencialmente. Vítimas de acidentes de trânsito, tentativas de homicídio por arma de fogo e suicídios, são atendimentos rotineiros em hospitais de emergência. Entre as três principais causas de morte, destaca-se o suicídio, responsável por 1,4% das mortes em pessoas entre 15 e 44 anos, sem considerar que as tentativas chegam a ser 10 a 20 vezes mais frequentes que o suicídio. Dados da Organização Mundial da Saúde, no ano de 2002, mostraram que, quase a metade de todas as mortes violentas tinham estreitos laços com o suicídio. Em 2012 a taxa de mortalidade por suicídio, no mundo, atingiu o percentual de 11,4 óbitos por 100 mil habitantes, com a cifra de 803.894 óbitos (OMS, 2014).

Serviços emergenciais de saúde pública atendem pacientes que tentam suicídio quase que diariamente. Esses pacientes recebem atendimento imediato, com lavagem gástrica, suporte psicológico (quando há disponibilidade do serviço) e posteriormente são liberados para seus domicílios. Sabe-se que, reincidências são comuns entre esses pacientes, que tentam suicídio. No entanto, os fatores ou circunstâncias dessas ocorrências ainda carecem de mais estudos, sejam com finalidades estatísticas ou preventivas. Sabe-se também, que os fatores motivacionais, que levam às tentativas de suicídio, são variados, entretanto aponta-se como maior incidência a depressão (dentre os transtornos do humor), liderando o ranking de tentativas, ideações e suicídios.

Na cidade de Campos dos Goytacazes encontra-se o Hospital Ferreira Machado. Esse hospital é referência em emergência vermelha, classificado como nível III, pelo Ministério da Saúde. Com equipe multidisciplinar, atuando 24 horas na emergência, dentre elas a especialidade de Psicologia, que oferece suporte aos pacientes que tentam suicídio. Nesse hospital, ao dar entrada, as vítimas de tentativas de suicídio são atendidas emergencialmente pela equipe médica e enfermagem, posteriormente, são atendidas pela equipe de psicólogos plantonistas, que oferecem o suporte emergencial e preenchem junto ao paciente uma ficha de notificação da ocorrência, que contém os dados do paciente, fatores motivacionais e demais circunstâncias envolvidas no evento.

Trabalhos referentes a tentativas de suicido nesse hospital, datam do início do ano de 2004, com dados já apresentados em seminários e congresso de saúde mental (Alexandre, 2016). No entanto, os fatores motivacionais de pacientes que tentaram suicídio, e foram atendidos na emergência hospitalar, ainda não foram bem estudados e divulgados à comunidade científica, para que se possam realizar estudos referentes a essas ocorrências, com o diferencial que os dados desses pacientes foram coletados exclusivamente por psicólogos que trabalham em emergência vermelha 24 horas.

Estudos sobre tentativas de suicídio e ao próprio suicídio buscam melhor entendimento dessa prática. Klonsky & colaboradores (2017) chamaram a atenção para a necessidade da diferenciação de tentativas, ideações suicidas e seus fatores intrínsecos, como a depressão, desesperança, desordens psiquiátricas e impulsividade. No entanto, os dados apresentados em sua amostragem não identificaram a formação dos agentes que os coletaram, restando dúvidas quanto ao diagnóstico diferencial dos transtornos apontados, além de componentes culturais envolvidos em seus achados.

2. METODOLOGIA

Estudo transversal de análise de conteúdo, anônima de autorrelato, usando dados obtidos de amostras de indivíduos que tentaram suicídio N= 100, no hospital do interior do Estado do Rio de Janeiro.

As fichas foram preenchidas por psicólogos plantonistas do hospital que atenderam os pacientes que tentaram suicídio. Posteriormente, recolhidas e conduzidas ao laboratório de estudos em Neuropsicologia do ISECENSA para execução da pesquisa.

Foram excluídas as fichas que não apresentavam os dados referentes aos fatores motivacionais, bem como aqueles incompreensíveis, sejam por dificuldade de compreensão da escrita do psicólogo responsável pelo preenchimento ou inelegibilidade de sua impressão.

As fichas foram analisadas, levando em consideração os itens semiestruturados com relatos dos pacientes, onde constaram os fatores que motivaram os indivíduos à ideação, tentativa de suicídio e seus estados emocionais.

Os dados coletados das fichas foram classificados levando em consideração o gênero, idade, estado civil, antecedentes familiares, profissão, ocupação, método utilizado, se fazem acompanhamento com psicólogos ou psiquiatras e se foi caso de reincidência.

Os fatores motivacionais foram analisados e discutidos com outros achados publicados em revistas indexadas e artigos referentes ao tema, objetivando maior compreensão do ocorrido.

3. RESULTADOS

Levando em consideração a idade e o gênero das amostras, a maior incidência de tentativas de suicídios ocorreu nas faixas etárias entre 11 a 40 anos de idade. Considerando o gênero, 17 homens e 58 mulheres. (Tabela A.1.)

Tabela A.1 – Levantamento de idade e gênero nas tentativas de suicídio

| Idade | Gênero Masculino | % | Gênero Feminino | % |
|---------------------------|------------------|-------|-----------------|-------|
| N | 23 | 100 | 77 | 100 |
| N por idade: 5 á 10 anos | 0 | 0 | 2 | 2,60 |
| N por idade: 11 á 20 anos | 3 | 13,04 | 19 | 24,68 |
| N por idade: 21 á 30 anos | 4 | 17,39 | 17 | 22,08 |

| | | | | |
|---------------------------|----|-------|----|-------|
| N por idade: 31 a 40 anos | 10 | 43,48 | 22 | 28,57 |
| N por idade: 41 á 50 anos | 1 | 4,35 | 6 | 7,79 |
| N por idade: 51 á 60 anos | 2 | 8,70 | 6 | 7,79 |
| N por idade: 61 á 70 anos | 2 | 8,70 | 4 | 5,19 |
| Acima de 70 anos | 0 | 0 | 1 | 1,30 |
| Não consta | 1 | 4,35 | 0 | 0 |

Considerando o método utilizado, 50,65% do gênero feminino fizeram uso de medicamentos para dar fim a própria vida, contra 21,74% dos homens. Seguido do uso de pesticidas com 52,17% dos homens e 29,87 % das mulheres. Conforme tabela A.2.

Tabela A.2. Estudo das hipóteses do método utilizado nas tentativas de suicídio

| Método | Gênero Masculino | % | Gênero Feminino | % |
|-------------------------------|------------------|-------|-----------------|-------|
| N | 23 | 100 | 77 | 100 |
| Medicamento | 5 | 21,74 | 39 | 50,65 |
| Precipitação de lugar elevado | 1 | 4,35 | 3 | 3,90 |
| Precipitação de automóvel | 0 | 0 | 1 | 1,30 |
| Pesticida | 12 | 52,17 | 23 | 29,87 |
| Enforcamento | 1 | 4,35 | 1 | 1,30 |
| Objeto cortante | 2 | 8,70 | 6 | 7,79 |
| Produto Químico | 1 | 4,35 | 0 | 0 |
| Autoagressão/ Martelo | 0 | 0 | 1 | 1,30 |
| Ingestão de objetos estranhos | 0 | 0 | 1 | 1,30 |
| Afogamento | 0 | 0 | 1 | 1,30 |

| | | | | |
|------------|---|------|---|------|
| Não consta | 1 | 4,35 | 1 | 1,30 |
|------------|---|------|---|------|

Quanto aos pacientes que recebiam assistência com profissionais da área da saúde mental, 6,49% das mulheres recebiam atendimento com psicólogos; nenhuma amostra do gênero masculino recebia atendimento com psicólogos. No entanto, 17,39% dos homens recebiam atendimento com psiquiatras e 25,97% das mulheres também recebiam acompanhamento com psiquiatras. Conforme a tabela C.1.

Tabela C.1. Levantamento de tratamentos com psiquiatras e psicólogos para pacientes envolvidos com suicídio

| Faz tratamento | Gênero Masculino | % | Gênero Feminino | % |
|----------------------------|------------------|-------|-----------------|-------|
| N | 23 | 100 | 77 | 100 |
| Psicológico e Psiquiátrico | 0 | 0 | 3 | 3,90 |
| Psicológico | 0 | 0 | 5 | 6,49 |
| Psiquiátrico | 4 | 17,39 | 20 | 25,97 |
| Não faz | 19 | 82,61 | 48 | 62,34 |
| Não consta | 0 | 0 | 1 | 1,30 |

Quanto aos fatores motivacionais, o objeto principal desse estudo, foi demonstrado que, o gênero feminino, com o total de 77 mulheres contra 23 indivíduos do gênero masculino (N=100), os conflitos familiares obtiveram percentuais de 24,68% entre as mulheres e 26,09% nos homens. Dentre os conflitos destaca-se a separação conjugal com 13,04% do gênero masculino e 15,58% do gênero feminino. Tabela D.1.

Tabela D.1 Levantamento dos fatores motivacionais que levam ao suicídio

| Fator motivacional | Gênero Masculino | % | Gênero Feminino | % |
|--------------------------------------|------------------|-------|-----------------|-------|
| N: | 23 | 100 | 77 | 100 |
| Conflitos familiares | 6 | 26,09 | 19 | 24,68 |
| Término/ conflitos no relacionamento | 1 | 4,35 | 5 | 6,49 |
| Depressão | 2 | 8,70 | 4 | 5,19 |

| | | | | |
|---|---|-------|----|-------|
| Conflitos/ separação conjugal | 3 | 13,04 | 12 | 15,58 |
| Perda do emprego/ dificuldades financeiras | 3 | 13,04 | 3 | 3,90 |
| Perdas familiares | 1 | 4,35 | 2 | 2,60 |
| Conflitos relacionados a sexualidade | 1 | 4,35 | 2 | 2,60 |
| Conflitos no trabalho | 0 | 0 | 2 | 2,60 |
| Nega ideação | 0 | 0 | 2 | 2,60 |
| Sentimento de solidão, menos valia e tristeza | 0 | 0 | 5 | 6,49 |
| Falta de vontade de viver/ desejo de morrer | 0 | 0 | 6 | 7,79 |
| Outros | 6 | 26,09 | 15 | 19,48 |

4. DISCUSSÃO

Os dados encontrados nesse estudo assemelham-se aos de Cassorla & Smeke (1994), que observaram a relação do suicídio com situações de perdas e sofrimento emocional, aliados a questões familiares. O desemprego, doenças crônicas e variáveis como o sexo e idade também fizeram parte de estudos longitudinais, que apontaram para taxas de crescimento da mortalidade no sexo masculino entre 1976 e 1982. Cabe ressaltar, nesse caso, que as taxas de mortalidade se mantêm, com óbitos mais registrados para o gênero masculino e mais tentativas de suicídio para o gênero feminino. Nesse mesmo estudo (op.cit), também observou-se que no período entre 1980-1985 o risco de morrer por suicídio foi maior em idosos, e em segundo lugar entre os jovens entre 15 a 34 anos. Já o método utilizado para autoextermínio, entre homens foi o enforcamento, seguido de arma de fogo.

Retomando ao presente estudo, na faixa etária entre 31 a 40 anos ocorreu maior número de tentativas de autoextermínio, sendo 22 mulheres para 10 homens (N=100-23H/77M). Aqui percebe-se que as tentativas de suicídio ocorrem com maior frequência no sexo feminino, esse dado talvez seja justificado pela condição feminina, de tentar mais suicídios e não consumir o ato, por ter maior responsabilidade com seus filhos e dependentes.

Os dados obtidos no estudo de León e Barros (2003) indicam os métodos mais utilizados pelas mulheres para autoextermínio, que são o envenenamento, seguido de arma de fogo e enforcamento, enquanto no estudo de Rosa e colaboradores (2016) os métodos mais prevalentes são a intoxicação e o uso de objeto cortante.

Os fatores motivacionais encontrados nesse estudo reiteram estudos anteriores, como o de León e Barros (ibid) e Abreu e colaboradores (2010), que relataram em seus achados que o suicídio em geral está ligado a problemas no relacionamento familiar. Nesse caso, as tentativas de suicídio investigadas, são decorrentes de conflitos familiares e conjugais, onde relações afetuosas e seus términos são desestabilizadores emocionais, levando alguns indivíduos a recorrerem às tentativas de pôr fim a própria vida. Contudo, algumas tentativas de suicídios podem ser questionadas. Esses indivíduos, talvez, não tivessem o interesse de por fim à própria vida, mas ao momento que estão passando. Assim, a necessidade de pedir ajuda para essas vítimas, seria o ato de autodestruição.

Nosso estudo também mostra que a maior incidência de tentativas de suicídio ocorreu entre a faixa etária de 11 à 40 anos, sendo nesse grupo 17 homens e 58 mulheres. No estudo de Rosa e colaboradores (2016) a faixa etária que predominou foi de 20 a 39 anos, tanto para o sexo feminino quanto para o masculino, estando em consonância com nossos achados.

Embora as ideações e tentativas de suicídios tornaram-se focos de atenção em saúde pública, principalmente entre jovens, propostas preventivas são parcas e com poucos resultados, uma vez que o índice de ideações suicidas cresce a cada ano.

5. CONCLUSÕES

As ideações, tentativas e o próprio suicídio têm múltiplos fatores motivacionais. Os transtornos do humor, especificamente a depressão, tem forte relação com autoextermínio. Contudo, em nosso estudo, os conflitos identificados com maior incidência. São os conflitos familiares seguidos dos envolvidos com a separação conjugal, tanto para homens como para mulheres.

Nossos dados também indicaram que nem sempre estados depressivos estão presentes em tentativas de suicídio, cabendo destacar que, medicamentos psicotrópicos, muitas vezes prescritos por médicos, na tentativa de reverter quadros emocionais, podem ser utilizados como instrumento de autoextermínio. E, embora muitas amostras estivessem recebendo suporte psiquiátrico e/ou psicológico, algumas tentativas de autoextermínio não foram inibidas.

Conflitos familiares, separações conjugais, o gênero, a idade, métodos e saúde mental, foram objetos também desse estudo. No entanto, o que mais chama a atenção para casos de tentativas e do próprio suicídio, são as mazelas decorrentes das expectativas humanas frustradas diante da vida.

Esse panorama, encontrado na maioria dos estudos pertinentes ao autoextermínio, carece de mais ações preventivas e efetivas. No Brasil, o Ministério da Saúde firmou como meta de reduzir em 10% o número de suicídio até 2020. Porém, essa meta pode ser utópica, pois, o Brasil destaca-se como país líder em transtornos de ansiedade e ocupa o quinto lugar em depressão. Restando a dúvida da possibilidade da redução da taxa de tentativas de suicídios, e o próprio suicídio, em uma combinação desastrosa de uma população que sofre de insegurança e desesperança.

6. REFERÊNCIAS

- ABEPS - **Associação Brasileira de Estudos e Prevenção do Suicídio**. Disponível em <<http://abeps.org.br/>>. Acessado em 02/08/2016.
- ABREU, Kelly Piachesk; LIMA, Maria Alice Dias da Silva; KOHLRAUSCH, Eglê; SOARES, Joannie Fachinelli. **Comportamento suicida: fatores de risco e intervenções preventivas**. 2010.
- ALEXANDRE, J. **Estudo Longitudinal de Tentativas de Suicídio no Hospital Ferreira Machado** - Campos dos Goytacazes/RJ. I Congresso de Saúde Mental de Itaperuna. 2016.
- BERTOLETE, José Manoel; MELLO-SANTOS, Carolina de; BOTEGA Neury José. **Deteção do risco de suicídio nos serviços de emergência psiquiátrica**. Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo. 2010.
- CASSORLA, R. M. S.; SMEKE, E. L. M. **Autodestruição Humana**. Cad. Saúde Públ., Rio de Janeiro, 10. 1994.
- CORRÊA, Humberto; BARRERO, Sérgio Perez. **Suicídio: uma morte evitável**. São Paulo. Atheneu, 2006.
- FERREIRA, Avimar Junior. **O comportamento suicida no Brasil e no mundo**. Revista Brasileira de Psicologia. Salvador, Bahia. 2015.
- FUKUMITSU, Karina Okajima. **O processo de luto do filho da pessoa que cometeu suicídio**. Tese de Doutorado na USP, São Paulo, 2013.
- HAYASHI, N & Col. **Motivation factors for suicidal behavior and their clinical relevance in admitted psychiatric patients**. 2017. Disponível em <<https://doi.org-10.1371-journal.pone.0176565>> Acessado em 15 de julho de 2017.
- KOLONSKY, E. D.; QIU, T. Saffer By. **Recent advances in differentiating suicide attempters from suicide ideators**. Curr Opin Psychiatry, 2017.
- LEÓN, Leticia Marín; BARROS, Marilisa B. A. **Mortes por suicídio: diferenças de gênero e nível socioeconômico**. 2003.
- Ministério da Saúde. Prevenção do suicídio: Manual dirigido a profissionais da saúde da atenção básica**. Brasília, OPAS/Unicamp. 2009.
- Organização Mundial da Saúde: **Repport Suicide (2015)**.
- Organização Mundial da Saúde: suicídio responsável por uma morte em cada 40 segundos**. Disponível em <<https://nacoesunidas.org/omssuicidio-e-responsavel-por-uma-morte-a-cada-40-segundos-nomundo/>>. Acessado em 10/10/2016.

ROSA, Natalina Maria da; AGNOLO, Cátia Millene Dell; OLIVEIRA, Rosana Rosseto de; MATHIAS, Thais Aidar de Freitas; OLIVEIRA, Magda Lúcia Félix de. **Tentativas de suicídio e suicídios na atenção pré-hospitalar**. 2016.