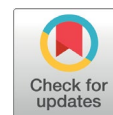




ARTIGO ORIGINAL



## Autointoxicação feminina por medicamentos registradas em um centro de assistência toxicológica

*Drug-related female autointoxication registered at a toxicology care center*

Maria Beatriz de Sousa<sup>1</sup> , Renata Sano Lini<sup>2</sup> , Magda Lúcia Félix de Oliveira<sup>3</sup> , Simone Aparecida Galerani Mossini<sup>4,\*</sup> 

<sup>1</sup>Curso de Residência Multiprofissional, Universidade Estadual de Maringá. Maringá, Paraná, Brasil.

<sup>2</sup>Programa de Pós-Graduação em Biociências e Fisiopatologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, Paraná, Brasil.

<sup>3</sup>Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá. Maringá, Paraná, Brasil.

<sup>4</sup>Programa de Pós-Graduação em Biociências e Fisiopatologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, Paraná, Brasil.

Submetido em 29 de maio de 2020, aceito em 17 de dezembro de 2020, publicado em 9 de março de 2021

### PALAVRAS-CHAVE

Drogas psicotrópicas  
Mulheres  
Medicamentos  
Tentativa de suicídio

### RESUMO

**Objetivo:** Analisar os dados de fichas epidemiológicas de notificações de autointoxicação registradas em um centro de assistência toxicológica.

**Métodos:** Estudo exploratório, descritivo e retrospectivo com análise de dados secundários, realizado a partir da auditoria em fichas de Notificação e de Atendimento de Ocorrências Toxicológicas, referentes ao período de 2014 a 2018, arquivadas em um centro de informação e assistência toxicológica, localizado em um município na região Sul do Brasil. Os dados obtidos foram compilados em planilhas e analisados por estatística descritiva simples.

**Resultados:** Foram auditadas 2.942 fichas epidemiológicas de autointoxicação de mulheres, 72,0% do total de casos do período estudado. A faixa etária predominante foi de menor de 18 a 29 anos com 1697 (57,7%) casos. O principal agente tóxico foi o medicamento, como único agente da intoxicação em 2.358 casos (80,1%). Medicamentos psicotrópicos representaram 55,2% (1.593) dos casos, principalmente os antiepiléticos e psicoanalépticos. O clonazepam esteve presente em 567 (35,6%) tentativas de suicídio e como único agente em 275 (17,3%) delas. Em 873 casos (54,8%) foi informado transtorno mental, em 546 (34,3%) tentativa de suicídio anterior e 1.082 (67,9%) uso contínuo de medicação psicotrópica. O principal desfecho foi alta hospitalar em 1.239 casos (77,8%).

**Conclusão:** O estudo apontou crescimento de casos de autointoxicação feminina ao longo do período estudado. A alta porcentagem de autointoxicação com medicamentos psicotrópicos pode estar relacionada com a facilidade de acesso nos domicílios e à medicalização da sociedade.

\*Autor de correspondência:

End.: Av. Colombo, 5790. Bloco I90 - sala 102. Jardim Universitário. Maringá, Paraná, Brasil | CEP: 87.020-900

Tel: (44) 3011-4489

E-mail: [simonegmossini@gmail.com](mailto:simonegmossini@gmail.com) (Mossini SAG)

Este estudo foi realizado no Hospital Universitário Regional de Maringá, Universidade Estadual de Maringá.

<https://doi.org/10.21876/rcshci.v11i1.993>

Como citar este artigo: Souza MB, Lini RS, Oliveira MLF, Mossini SAG. Drug-related female autointoxication registered at a toxicology care center. Rev Cienc Saude. 2021;11(1):14-21. <https://doi.org/10.21876/rcshci.v11i1.993>

2236-3785/© 2021 Revista Ciências em Saúde. Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob uma licença CC BY-NC-SA ([https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.pt\\_BR](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.pt_BR))



**KEYWORDS**

Psychotropic drugs  
Drugs  
Suicide attempt  
Women

**ABSTRACT**

**Objective:** To analyze the data on epidemiological records of autointoxication reports registered at a toxicological assistance center.

**Methods:** Exploratory, descriptive, and retrospective study with the analysis of secondary data, conducted from the audit on Toxicological Occurrence Notification and Attendance forms, referring to the period from 2014 to 2018, filed in a toxicological information and assistance center, located in a municipality in southern Brazil. The data obtained were compiled in spreadsheets and analyzed using simple descriptive statistics.

**Results:** 2,942 epidemiological records on women's autointoxication were audited, 72.0% of the total cases in the period studied. The predominant age group was 18 to 29 years old, with 1697 (57.7%) cases. The main toxic agent was medication, and the only agent of intoxication in 2,358 cases (80.1%). Psychotropic drugs accounted for 55.2% (1,593) of the cases, mainly antiepileptic and psychoanalytic drugs. Clonazepam was present in 567 (35.6%) suicide attempts and as the sole agent in 275 (17.3%) of them. In 873 cases (54.8%), mental illness was reported, in 546 (34.3%) previous suicide attempts, and 1,082 (67.9%) continued use of psychotropic medication. The main outcome was hospital discharge in 1,239 cases (77.8%).

**Conclusion:** The study showed an increase in cases of female autointoxication over the period studied. The high percentage of autointoxication with psychotropic medications may be related to the ease of access at home and society's medicalization.

**INTRODUÇÃO**

Expressões de violência social, a tentativa de suicídio (TS) e o suicídio são considerados sérios problemas de saúde pública global, pois representam aproximadamente metade de todas as mortes violentas registradas no mundo<sup>1,2</sup>. Estima-se que, em 2020, o número de casos atinja 1,5 milhões<sup>1,2</sup>. Storino et al.<sup>3</sup> pontuam que ocorre uma morte por suicídio a cada 40 segundos e uma TS a cada 2 ou 3 segundos.

O espectro do comportamento suicida envolve o suicídio ou morte autoinfligida, a TS como o comportamento autoagressivo não letal, relacionado a um ato intencional contra a própria vida, e a ideação suicida<sup>2,4,5</sup>. Os dois principais fatores de risco associados ao suicídio são a história de TS prévia e a presença de transtorno mental, como a depressão e transtorno afetivo bipolar, e agravos associados ao uso de álcool e outras substâncias psicoativas<sup>6</sup>. As TS, resultado da interação de fatores sociais, econômicos e demográficos, são então consideradas sentinelas de risco para o suicídio e, frequentes causas de condução de pessoas a serviços de atenção às urgências<sup>7</sup>.

O alto percentual de TS pode ser resultado de condições econômicas desfavoráveis, porém vários estudos apontaram a violência social como expressivo fator de risco e a prevalência e a chance de TS maiores em mulheres<sup>1,4-6</sup> demarcadas por questões de gênero, o que se revela não apenas na maior ocorrência de casos em mulheres, como nas diferentes motivações e processos que aproximam ou diferem homens e mulheres no ato de pôr fim à própria vida<sup>2</sup>. O suicídio corresponde à segunda causa de morte no mundo para mulheres entre 15 e 29 anos<sup>8</sup> e pessoas do sexo feminino têm mais histórico de TS quando comparadas às do sexo masculino, inclusive com maior probabilidade de TS subsequentes<sup>9</sup>.

Estudos apontaram a autointoxicação como o método mais comum de TS no Brasil entre os anos 2007 e 2016<sup>10-12</sup>. Santos et al.<sup>7</sup> destacaram a intoxicação como um dos principais meios utilizados nas TS e suicídios

cometidos no Brasil, entendidas como o ato humano de tentar cessar a própria vida através da utilização de substâncias químicas, porém sem consumação<sup>10</sup>. Nesta perspectiva, é válido citar que a intoxicação se encontra entre os três principais meios utilizados em TS<sup>13</sup>.

A intoxicação é agravo de notificação compulsória em todo território nacional, mas a subnotificação e o subregistro dos casos de suicídios ainda são uma realidade persistente, além das falhas para notificação nas ocorrências de TS em muitos centros de atendimento de urgência e emergência, fato que dificulta diretamente a não inclusão de ações de promoção a vida na gestão pública<sup>10</sup>. Nesse sentido, os centros de informação e assistência toxicológica, como unidades sentinela para vigilância epidemiológica das intoxicações, são importantes para o aperfeiçoamento do sistema de notificação e para implementação de programas de prevenção e vigilância ao suicídio<sup>14</sup>. Outrossim, estudos relacionados a tal temática são de suma importância para conhecer a realidade local e refletir sobre as informações geradas, sendo capaz de subsidiar a elaboração de estratégias adequadas de promoção da vida e prevenção das TS<sup>15</sup>.

Os medicamentos, logo acompanhados dos praguicidas e raticidas, foram os agentes envolvidos com maior frequência nos casos de TS constados na literatura científica<sup>16,17</sup>. A sobredose medicamentosa representa uma das formas mais frequentes de TS, especialmente entre mulheres e idosos. Segundo Domingues et al.<sup>18</sup>, mais de um terço da população brasileira pratica automedicação, e um dos grandes problemas dessa prática é a possibilidade de intoxicação.

O presente estudo justifica-se pela análise de casos de autointoxicação, considerada a principal circunstância para as tentativas de suicídio em nosso país, pela coleta de dados em uma unidade sentinela de vigilância das intoxicações e pela contribuição ao planejamento de ações voltadas ao enfrentamento do comportamento suicida e da TS praticados por mulheres. Assim, tem por objetivo analisar os dados de fichas epidemiológicas de notificações de autointoxicação por

mulheres registradas em um centro de assistência toxicológica.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo de base populacional descritivo e transversal, com análise retrospectiva de dados secundários. Foram auditadas fichas de Notificação e de Atendimento de Ocorrências Toxicológicas (Fichas OT) arquivadas em um centro de informação e assistência toxicológica, denominado Centro de Controle de Intoxicação - CCI, localizado em um município na região Sul do Brasil (Maringá, Paraná).

O CCI é uma unidade acadêmica de um hospital ensino. Funciona como unidade de assessoria e consultoria na área de urgências/emergências toxicológicas, atendendo solicitações telefônicas dos profissionais de saúde e da população leiga, com ações clínico-assistenciais toxicológicas e de toxicovigilância, com vistas à prevenção e a redução das morbimortalidades por intoxicações<sup>14</sup>. O acesso às fichas OT foi autorizado pela Direção do Hospital ao qual o Centro de assistência toxicológica está ligado.

A população em estudo foi composta por mulheres, com intoxicação pela circunstância TS, notificadas ao CCI no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2018 e registradas em fichas OT, sem exclusão de faixa etária. O período em estudo foi escolhido a partir de indicadores nacionais que apontaram tendência ao aumento de casos de autointoxicação como meio para TS<sup>10</sup>.

O procedimento de coleta de dados foi realizado em três fases: busca retrospectiva na totalidade das fichas OT do período estudado, arquivadas no CCI, pois as fichas OT são armazenadas segundo a circunstância da intoxicação e foi necessário a consulta a todas as fichas OT e para separação das ocorrências toxicológicas do sexo feminino; seleção das fichas de autointoxicação medicamentosa; e compilação dos dados das fichas OT em planilha. A auditoria nas fichas foi realizada pela pesquisadora principal, durante os meses de agosto a dezembro de 2019, e foi realizado o procedimento de dupla análise, a fim de verificar inconsistência nos registros. Dados ignorados ou não informados foram identificados e informados no estudo.

Os dados obtidos foram organizados em planilhas eletrônicas, construídas pelas pesquisadoras por meio do programa Microsoft Office Excel 2013, avaliados quanto à duplicidade de notificação e analisados por estatística descritiva simples. Realizou-se análise das variáveis: idade e escolaridade da intoxicada; agente tóxico utilizado para autoprovocar a intoxicação e classe farmacológica de medicamentos; fatores causais e motivo imediato para a TS; comorbidades e TS anteriores; acompanhamento psicológico/psiquiátrico e uso de medicamentos psicotrópicos contínuos; e desfecho clínico. As variáveis sem preenchimento ou preenchidas como 'ignoradas', foram consideradas como incompletas.

Os medicamentos psicotrópicos foram listados e separados em grupos (antiepiléticos, antiparkinsonianos, psicodélicos, antipsicóticos, ansiolíticos, hipnóticos e sedativos, psicoanalépticos, antidepressivos e

psicoestimulantes), de acordo com a classificação ATCC (*Anatomical Therapeutic Chemical Code*)<sup>19</sup>. Foram descritas as proporções da variável medicamento de acordo com a classe farmacológica.

A realização do estudo atendeu as exigências éticas do Conselho Nacional de Saúde em conformidade com as Resoluções 466/2012-CNS e 510/2016-CNS e por se tratar de um estudo ser de base populacional e requerer somente dados de base públicas, não foi necessária a aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa.

## RESULTADOS

Foram analisadas 8.740 fichas OT; 4.086 (46,7%) eram de TS e 2.942 (72,0%) destas TS envolviam mulheres. A análise temporal dos casos notificados, está apresentada na Figura 1. Observou-se aumento dos casos notificados em 92,1% ao longo do período analisado.

A ocorrência de TS foi maior na faixa etária de menor de 18 a 29 anos, representando 57,7% (1.697) dos casos. A escolaridade das mulheres, indicada em 1.177 (73,9%) fichas, era ensino médio completo para 426 (26,7%) e ensino fundamental incompleto para 206 (12,9%). Em relação aos fatores causais observou-se o transtorno mental como principal comorbidade. Conflitos familiares, com o parceiro ou outro familiar, foram os principais motivos relatados, dados preenchidos em metade das fichas analisadas. As comorbidades mentais mais listadas foram depressão (535/33,6%) e outros transtornos mentais não especificados (582/36,5%) (Tabela 1).

A TS anterior aconteceu em 546 (34,3%) casos, porém 690 (43,3%) tentaram suicídio pela primeira vez. Em 357 casos (22,4%) essa informação não estava registrada na ficha epidemiológica. Em 873 (54,8%) dos casos a mulher fazia acompanhamento psicológico/psiquiátrico e em 1.082 (67,9%) dos casos faziam uso de medicamento psicotrópico de uso contínuo.

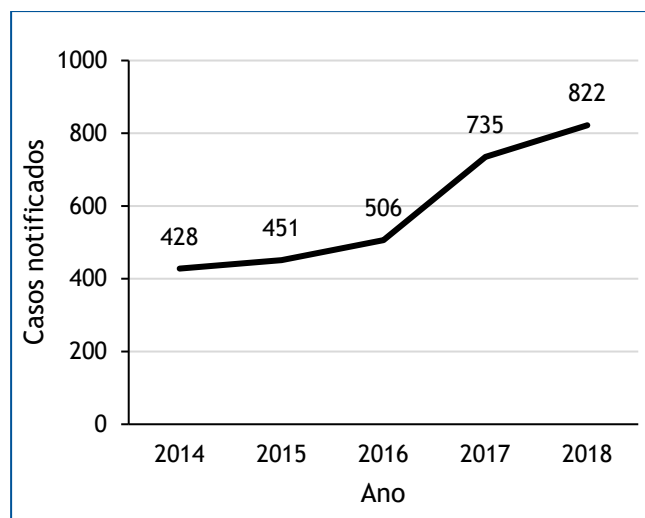


Figura 1 – Evolução da curva de notificações por tentativa de suicídio em mulheres, 2014 a 2018 (Maringá, PR, Brasil).

**Tabela 1** – Características da população de mulheres envolvidas em tentativas de suicídio, 2014 a 2018 (Maringá, PR, Brasil).

Variável	n	%
<b>Faixa etária (anos)</b>		
<18	598	20,3
18-29	1099	37,4
30-39	567	19,3
40-49	429	14,6
50-59	182	6,2
60 ou +	64	2,2
Ignorado	3	0,1
<b>Escolaridade</b>		
Analfabeto	8	0,5
Ens. fund. completo	131	8,2
Ens. fund. incompleto	206	12,9
Ens. méd. completo	426	26,7
Ens. méd. incompleto	137	8,6
Ens. sup. completo	124	7,8
Ens. sup. incompleto	143	9,0
Ensino técnico	2	0,1
Ignorado	416	26,1
<b>Motivo</b>		
Discussão familiar	177	11,1
Discussão com Parceiro	214	13,4
Transtorno psicológico	212	13,3
Morte familiar	20	1,3
Dificuldade financeira	6	0,4
Depressão pós-parto	1	0,1
Outras discussões	20	1,3
Outros	173	10,9
Não informado	845	53,0
<b>Comorbidades</b>		
Hipertensão arterial sistêmica	63	4,0
Transtorno mental	582	36,5
Transtorno mental (Depressão)	535	33,6
Diabetes	26	1,6
Doenças respiratórias	3	0,2
Outros	112	7,0
Nenhuma	179	11,2
Ignorado	210	13,2

O agente tóxico utilizado para autoprovocar a intoxicação foi o medicamento, estando presente como único agente em 2.358 (80,1%) casos. Observou-se também associação com drogas de abuso (4,2%) e raticidas (0,7%) (Tabela 2). A classe de medicamentos predominantemente encontrada foi a de psicotrópicos, correspondendo a 1.593 (55,2%) do total de casos, sendo essa classe encontrada como medicamento de uso isolado em 937 (77,3%) (Tabela 3). Observou-se que, do total de notificações por medicamentos psicotrópicos, os

mais utilizados pertenciam ao grupo dos antiepiléticos seguidos dos psicoanálépticos, com 36,7% e 34,2%, respectivamente (Figura 2). Visto que 1.163 (73,0%) mulheres ingeriram mais de um tipo de substância medicamentosa na TS, os 1.593 casos analisados resultaram em um total de 2.100 descrições de medicamentos, combinados diferentemente entre si e com as demais classes citadas na Tabela 3.

**Tabela 2** – Agente tóxico de escolha para tentativa de suicídio cometida por mulheres, 2014 a 2018 (Maringá, PR, Brasil).

Agente tóxico	n	%
Medicamento	2358	80,1%
Associações envolvendo medicamento	210	7,1%
Raticidas	123	4,2%
Domissanitários	67	2,3%
Agrotóxico de uso agrícola	47	1,6%
Agrotóxico de uso doméstico	51	1,7%
Produtos veterinários	27	0,9%
Associações entre outros agentes	17	0,6%
Produto químico industrial	16	0,5%
Outros	10	0,3%
Plantas	2	0,1%
Drogas de abuso	1	0,03%

O principal medicamento utilizado para autoprovocar a intoxicação foi o clonazepam, estando presente em 567 (35,6%) dos casos e como único agente em 275 (17,3%) casos. Observou-se também grande quantidade de uso de amitriptilina (304 casos), fluoxetina (171 casos), diazepam (133 casos) e lítio (103 casos). A Tabela 4 mostra a relação de todos os medicamentos psicotrópicos utilizados para autointoxicação no período estudado, de acordo com a classe.

A análise das notificações das intoxicações autoprovocadas, envolvendo medicamento psicotrópico, apontou alta hospitalar como desfecho na maioria dos casos (77,8%), no entanto 7 casos evoluíram para óbito, a maioria na faixa etária de 18 a 49 anos.

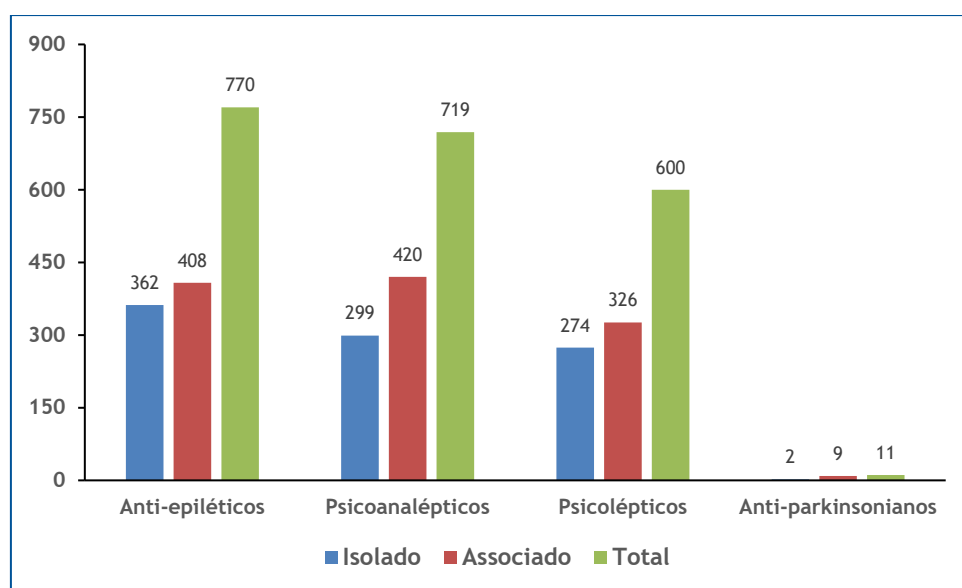
## DISCUSSÃO

O número das TS praticado por mulheres foi maior que o praticado por homens em todo o período analisado, corroborando com dados encontrados no DATASUS, referente aos anos de 2014 a 2018. Os dados apresentados no presente estudo vão ao encontro dos números da revisão sistemática publicada por Felix et al.<sup>20</sup>, na qual a maioria dos estudos abordados identificou prevalência de TS em mulheres, adolescentes e jovens, pessoas que vivem sozinhas, desempregados e indivíduos com baixa escolaridade, similar ao descrito no perfil epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no país<sup>10</sup>. A prevalência do sexo feminino pode ser referente a fatores biológicos, psicológicos/emocionais e/ou sociais, susceptibilidade à violência doméstica, ao

**Tabela 3** – Distribuição das classes de medicamentos utilizadas em tentativas de suicídio, realizadas por mulheres, 2014 a 2018 (Maringá, PR, Brasil). Valores em n (%).

Classe	Isolado	Associado	Total
Psicotrópicos	937 (77,3)	656 (39,2)	1593 (55,2)
Anti-infl./analg./antiterm./antialerg.	124 (10,2)	307 (18,3)	431 (14,9)
Antib./antifung./antivir.	15 (1,2)	324 (19,3)	339 (11,7)
Anti-hipertensivos	20 (1,7)	83 (5,0)	103 (3,6)
Fitoterápicos	10 (0,8)	30 (1,8)	40 (1,4)
Outros	70 (5,8)	258 (15,4)	328 (11,4)
Não informado	36 (3,0)	17 (1,0)	53 (1,8)

Anti-infl. = anti-inflamatórios; analg. = analgésicos; antiterm. = antitérmicos; antialerg. = antialérgicos; Antib. = antibióticos; antifung. = antifúngicos; antivir. = antivirais

**Figura 2** – Distribuição dos casos notificados de tentativa de suicídio por mulheres de acordo com a classe de psicotrópicos, 2014 a 2018 (Maringá, PR, Brasil).**Tabela 4** – Psicotrópicos utilizados para tentativa de suicídio, realizada por mulheres, 2014 a 2018 (Maringá, PR, Brasil). Valores em n (%).

Psicotrópicos	Total	Isolado
Clonazepam	567 (35,6)	275 (17,3)
Amitriptilina	304 (19,1)	76 (4,8)
Fluoxetina	171 (10,7)	60 (3,8)
Diazepam	133 (8,3)	56 (3,5)
Lítio	103 (6,5)	13 (0,8)
Alprazolam	80 (5,0)	33 (2,1)
Velanfaxina	73 (4,6)	16 (1,0)
Sertralina	68 (4,3)	28 (1,8)
Risperidona	64 (4,0)	17 (1,1)
Escitalopram	58 (3,6)	20 (1,3)
Quetiapina	53 (3,3)	16 (1,0)
Bupropiona	50 (3,1)	19 (1,2)
Clorpromazina	46 (2,9)	15 (0,9)
Zolpidem	44 (2,8)	19 (1,2)

abuso do patriarcado e problemas como a igualdade de gênero, questões hormonais e estresses psicossociais<sup>21</sup>.

Os resultados apontam também crescimento da ocorrência de autointoxicação feminina ao longo do período estudado. Visto que o centro de informação e assistência toxicológica investigado é uma unidade sentinela para a vigilância epidemiológica das intoxicações, com a finalidade de diminuir subnotificações, seus dados podem refletir problemas sociais emergentes ligados ao uso de substâncias químicas, pela centralização das informações dos eventos toxicológicos<sup>14</sup>. A existência desta situação é um alerta social para o enfrentamento do espectro suicida<sup>1,4</sup>.

Os resultados obtidos quanto ao gênero e faixa etária corroboram com outros estudos, que evidenciam mulheres e jovens como grupos susceptíveis às TS<sup>22-26</sup>. No estudo de Vidal et al.<sup>27</sup> evidenciou-se que os grupos que mais tentaram o suicídio por intoxicação exógena foram adolescentes e adultos jovens, com maior número de casos femininos por ingestão de medicamentos.



A maioria dos estudos que discute TS feminina apontam mulheres sem escolaridade ou que estudaram até o ensino fundamental, porém o fato de apresentar mais anos estudados não revelou maior resiliência. Dados semelhantes foram obtidos em estudo realizado na Turquia, no qual jovens, mulheres, com maior nível educacional apresentavam risco para tentativa e recorrências<sup>28</sup>. Outros estudos relatam predomínio de ensino fundamental entre as vítimas femininas, sugerindo a baixa escolaridade como fator de risco nas tentativas de suicídio<sup>22,23,25,29</sup>.

Sobre o agente da autointoxicação, estudos também referem a utilização de medicamentos pelas mulheres como principal agente tóxico para a tentativa de suicídio<sup>16,17</sup>. Para Ribeiro et al.<sup>29</sup>, supõe-se haver uma facilidade ao acesso a medicamentos, raticidas, agrotóxicos, dentre outros, que facilitam a TS, principalmente na própria residência da vítima. É necessária a definição de estratégias para restringir a compra desses agentes potenciais, amplamente utilizados nas tentativas de autointoxicação.

Entre os medicamentos, há destaque para os ansiolíticos, especialmente os benzodiazepínicos, mais prescritos às mulheres e aos idosos, constituindo em muitos países o grupo de fármacos mais frequentemente utilizado em TS, isoladamente ou em associação com o álcool ou outros medicamentos<sup>30</sup>. Reconhece-se que os sistemas de informação em saúde nacional não se comunicam diretamente, havendo uma falta de integração entre eles. Fato esse que exige uso de métodos como o relacionamento probabilístico para identificar o mesmo indivíduo nestas diferentes fontes<sup>7</sup>.

Ressalta-se que os principais medicamentos utilizados nas TS são aqueles largamente empregados para tratamento de depressão e ansiedade, ou os agentes tóxicos mais comuns no cotidiano social. Os dados obtidos corroboram com outros estudos onde a participação percentual da TS é expressiva nas intoxicações por medicamentos<sup>22,25</sup>.

Observou-se em outros estudos a prevalência de associações medicamentosas, diretamente relacionado com a intenção suicida das vítimas. Tal fato evidencia a percepção das vítimas sobre associações poderem ser mais efetivas para consumação das TS<sup>31,32</sup>.

Especialistas ressaltam a facilidade em adquirir medicamentos psicotrópicos, mesmo sendo controlados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), como também apontam a falta de orientação e acompanhamento médico sobre os cuidados necessários durante o tratamento. Percebe-se logo que o uso indiscriminado não diz respeito exclusivamente ao paciente e ao sistema de dispensação, mas a uma série de outros fatores, entre eles as atitudes dos profissionais de saúde<sup>33</sup>. Outro aspecto a ser analisado é a prática de prescrição desta classe de medicamentos, que não é exclusiva de psiquiatras, fato que agrava o cenário de prescrição indiscriminada que existe no Brasil. Estudos demonstram que médicos de diversas especialidades prescrevem medicamentos psicotrópicos aos pacientes sem avaliação adequada e acompanhamento, evidenciando o papel destes profissionais para o uso indevido de medicamentos controlados<sup>34,35</sup>.

Fica evidente a necessidade de uma atuação conjunta entre os profissionais de saúde, para que o

tratamento seja efetivo e o paciente adequadamente assistido. É necessário priorizar ações educativas para o uso correto e racional de medicamentos. Profissionais prescritores e que atuam na dispensação igualmente necessitam de orientação para que se atentem à população de maior risco para TS.

Este panorama de informações apresentado pode orientar o desenvolvimento de ações capazes de perceber e capturar as particularidades e peculiaridades de cada prática local, para subsidiar novas ações de promoção à saúde e orientação dessa população. Em face ao observado evidencia-se a importância de estratégias de prevenção ao suicídio, a conscientização da população sobre o uso racional de medicamentos e a capacitação dos profissionais de saúde.

Os resultados demonstraram que os principais medicamentos utilizados na TS por autointoxicação medicamentosa, entre as mulheres, foram clonazepam, amitriptilina, fluoxetina, diazepam e lítio, todos pertencentes ao grupo dos psicoativos. Tais achados são consistentes com os estudos de Nasario et al.<sup>33</sup> e Trevisan et al.<sup>36</sup>, que alertam sobre o predomínio de medicamentos psicoativos e de seu uso exacerbado nas populações, muitas vezes sem o correto acompanhamento em casos de transtornos mentais. O clonazepam também foi a preferência nas TS em estudo realizado em um serviço de pronto atendimento geral em Santa Catarina<sup>37</sup>.

O risco de suicídio é mais elevado em pessoas com transtornos mentais quando comparado à população psicologicamente saudável, já que estimativas internacionais registram que pessoas que cometem suicídio apresentam algum tipo de transtorno mental, com destaque para os transtornos de humor e depressão, de ansiedade, e uso de drogas. Também, o risco de suicídio aumenta proporcionalmente ao número de tentativas, e o histórico de TS é o principal fator de risco para uma nova tentativa ou para o suicídio<sup>4</sup>.

Mesmo considerando os cuidados metodológicos, um dos limites do estudo é o uso de dados secundários e a qualidade das informações dos registros de notificação. O preenchimento incompleto das fichas utilizadas pelo serviço para o registro desses eventos pode ter prejudicado a análise de alguns dados.

## CONCLUSÃO

O estudo apontou o crescimento de casos de autointoxicação feminina ao longo do período estudado, corroborando os dados da região Sul do Brasil, e a ocorrência maior de casos em mulheres jovens, indicando a necessidade de maior acolhimento nos serviços de saúde para este grupo etário. A alta porcentagem de autointoxicação com medicamentos psicotrópicos pode estar relacionada com a facilidade de acesso nos domicílios e a medicalização da sociedade, mas ações operacionais para o controle rigoroso sobre a prescrição e dispensação de medicamentos podem contribuir para a redução nos índices atuais de autointoxicação feminina.

A prática da atenção farmacêutica possui diferenças marcantes em relação às práticas tradicionais, pois configura-se como um acordo de

cooperação entre o paciente e o farmacêutico, buscando a otimização dos resultados terapêuticos. Pode ser um desafio, ou apenas colocar em prática o que é habilitado em sua formação, mas deve-se modificar as condutas,

incorporando na prática profissional um modelo que propicie ao farmacêutico assumir a responsabilidade com a farmacoterapia e atuar como promotor do uso racional de medicamentos.

## REFERÊNCIAS

- World Health Organization [Internet]. Preventing suicide: a global imperative. Geneva: World Health Organization; 2014 [cited 2020 Dec 16]. Available from: <https://bit.ly/2Yrvns5>
- O'Neill S, Ferry F, Murphy S, Corry C, Bolton D, Devine B, et al. Patterns of suicidal ideation and behavior in northern Ireland and associations with conflict related trauma. *PLoS One*. 2014;9(3):e91532. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0091532> PMID:24646627 PMCid:PMC3960133
- Storino BD, Campos CF, Chicata LCdO, Campos MdA, Matos MSdC, Nunes RMC, et al. Atitudes de profissionais da saúde em relação ao comportamento suicida. *Cad Saúde Colet*. 2018;26(4):369-77. <https://doi.org/10.1590/1414-462x201800040191>
- Turecki G, Brent DA. Suicide and suicidal behaviour. *Lancet*. 2016;387:1227-9. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00234-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00234-2)
- Dufort M, Sten MB, Gumpert CH. Physical domestic violence exposure is highly associated with suicidal attempts in both women and men. Results from the national public health survey in Sweden. *Eur J Public Health*. 2015;25(3):413-8. <https://doi.org/10.1093/eurpub/cku198> PMID:25471557 PMCid:PMC4440449
- Stevens D, Wilcox HC, MacKinnon DF, Mondimore FM, Schweizer B, Jancic D, et al. Posttraumatic Stress Disorder increases risk for suicide attempt in adults with recurrent major depression. *Depress Anxiety*. 2013;30(10):940-6. <https://doi.org/10.1002/da.22160> PMID:23893768 PMCid:PMC4026925
- Santos SA, Legay LF, Aguiar FP, Lovisi GM, Abelha L, Oliveira SP. Tentativas e suicídios por intoxicação exógena no Rio de Janeiro, Brasil: análise das informações através do linkage probabilístico. *Cad Saúde Pública*. 2014;30(5):1057-66. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054213> PMID:24936821
- World Health Organization [Internet]. Suicide in the world: Global Health Estimates. Geneva: World Health Organization; 2019. [cited 2020 Dec 16]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326948>
- Huang YC, Wu YW, Chen CK, Wang LJ. Methods of suicide predict the risks and method-switching of subsequent suicide attempts: a community cohort study in Taiwan. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2014;10:711-8. <https://doi.org/10.2147/NDT.S61965> PMID:24833904 PMCid:PMC4015797
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Perfil epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil e a rede de atenção à saúde. *Boletim Epidemiológico*. [Internet] 2017 [2020 dec 16];48(30). Available from: <https://bit.ly/3j01DvT>
- Lee J, Bang YS, Min S, Ahn JS, Kim H, Cha YS, et al. Characteristics of adolescents who visit the emergency department following suicide attempts: comparison study between adolescents and adults. *BMC Psychiatry*. 2019;19(231). <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2213-5> PMID:31349782 PMCid:PMC6660711
- Borba LO, Ferreira ACZ, Capistrano FC, Kalinke LP, Maftum MA, Maftum GJ. Fatores associados à tentativa de suicídio por pessoas com transtorno mental. *REME - Rev Min Enferm*. 2020;24:e-1284. <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20200013>
- Bahia CA, Avanci JQ, Pinto LW, Minayo MCS. Lesão autoprovocada em todos os ciclos da vida: perfil das vítimas em serviços de urgência e emergência de capitais do Brasil. *Cienc Saúde Coletiva*. 2017;22(9):2841-50. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.12242017> PMID:28954135
- Costa AO, Alonzo HGA. Brazilian Poison Control Centers: preliminary description of their organization and functions. *Saúde Debate*. 2019;43(120):110-21. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912008>
- Aguiar KVCS, Cruz RC, Silva RTA, Bonfim AS. Intoxicação exógena acidental em crianças no estado da Bahia: 2013 a 2017. *Rev Acervo Saúde*. 2020;12(11):e3422. <https://doi.org/10.25248/reas.e3422.2020>
- Cha ES, Chang SS, Gunnell D, Eddleston M, Khang YH, Lee W J. Impact of paraquat regulation on suicide in South Korea. *Int J Epidemiol*. 2016;45(2):470-9. <https://doi.org/10.1093/ije/dyv304> PMID:26582846
- Han B, Kott PS, Hughes A, Mckee R, Blanco C, Compton WM. Estimating the rates of deaths by suicide among adults who attempt suicide in the United States. *J Psychiatr Res*. 2016;77:125-133. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2016.03.002> PMID:27032110
- Domingues PHF, Galvão TF, Andrade KRCd, Sá PTTd, Silva MT, Pereira MG. Prevalência da automedicação na população adulta do Brasil: revisão sistemática. *Rev Saúde Pública*. 2015;49:36. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005709>
- World Health Organization [Internet]. Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. Oslo: World Health Organization; 2015. [cited 2020 Dec 16]. Available from: <http://www.whocc.no/atcddd/>
- Félix TA, Oliveira EN, de Oliveira Lopes MV, Parente JRF, de Araújo Dias MS, Moreira RMM. Fatores de risco para tentativa de suicídio: produção de conhecimento no Brasil. *Rev Contexto Saúde*. 2016;16(31):173-85. <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2016.31.173-185>
- 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. <https://doi.org/10.1590/S1414-462X2013000100009>
- Oliveira SM, Ribeiro TLS, Alves JMF, Lima JP, Morais ICO. Tentativas de suicídio por uso de substância tóxicas: Análise em um centro de informações e assistência toxicológica. *Rev Cereus*. 2020;12(3):175-85. <https://doi.org/10.18605/2175-7275/cereus.v12n3p175-185>
- Grigoletto AP, Souto VT, Terra MG, Tisott ZL, Ferreira CN. Suicide attempts notified in a teaching hospital in the state of Rio Grande do Sul, 2014-2016. *Rev Fun Care Online*. 2020; 12:413-9. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8349>
- Moreira RMM, Félix TA, Flôr SMC, Oliveira EN, Albuquerque JHM. Análise epidemiológica dos óbitos por suicídio. *Sanare* [Internet]. 2017 [cited 2021 Jan 30];16(Suppl 1):29-34. Available from: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1136>
- Pires MCC, Raposo MCF, Sougey EB, Bastos-Filho OC, Silva TS, Passos MP. Indicadores de risco para tentativa de suicídio por envenenamento: um estudo caso-controle. *J Bras Psiquiatr*. 2015;64(3):193-9. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000078>
- Moreira LCO, Bastos PRHO. Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura. *Revista Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*. 2015;19(3):445-453. <https://doi.org/10.1590/2175-3539/2015/0193857>
- Vidal CEL, Gontijo ECDM, Lima LA. Tentativas de suicídio: fatores prognósticos e estimativa do excesso de mortalidade. *Cad Saúde Publica*. 2013;29(1):175-87. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2013000100020> PMID:23370037
- Turhan E, Inandi T, Aslan M, Zeren C. Epidemiology of attempted suicide in Hatay, Turkey. *Neurosciences (Riyadh)*. 2011;16(4):347-52. PMID:21983378
- Oliveira EN, Félix TA, Mendonça CBL, Ferreira GB, Freire MA,

- Lima PSF, et al. Tentativa de suicídio por intoxicação exógena: contexto de notificações compulsórias. Rev G&S. 2015;6(3):2497-511. Available from: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/3125>
30. Portugal. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde (DGS). Programa Nacional para a Saúde Mental: Plano Nacional de Prevenção do Suicídio 2013/2017 [Internet]. 2013 [cited 2021 Jan 30]. Available from: <https://repositorio.observatoriodocuidado.org/handle/handle/2519>
  31. Moreira DL, Martins MC, Gubert FA, Souza FSP. Perfil de pacientes atendidos por tentativa de suicídio em um centro de assistência toxicológica. Cienc Enferm. 2015;21(2):63-75. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532015000200007>
  32. Vieira LP, Santana VTP, Suchara EA. Caracterização de tentativas de suicídios por substâncias exógenas. Cad Saúde Colet. 2015;23(2):118-23. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201500010074>
  33. Nasario M, Silva MM. O consumo excessivo de medicamentos psicotrópicos na atualidade. Artigo científico-Pós-Graduação de Saúde Mental e Atenção Psicossocial no Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí. 2014. Available from: <https://bit.ly/3pARtnJ>
  34. Orlandi P, Noto AR. Uso indevido de benzodiazepínicos: um estudo com informantes-chave no município de São Paulo. Rev Latino-Am Enfermagem. 2005;13:896-902. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000700018> PMID:16400457
  35. Toscano MM, Landim JTA, Rocha AB, Sousa-Muñoz RL. Intoxicações exógenas agudas registradas em centro de assistência toxicológica. Rev Saúde Pesq. 2016;9(3):425-32. <https://doi.org/10.17765/1983-1870.2016v9n3p425-432>
  36. Trevisan EPT, Santos JAT, Oliveira MLFd. Suicide attempts in women: data from a toxicological assistance center in Parana. Rev Min Enferm. 2013;17(2):412-7. <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20130031>
  37. Wiczorkiewicz AM, Mazon LM, Raissa CM, Maia EW, Siebeneichler JL. Caracterização das tentativas de suicídio atendidas em pronto atendimento geral. Saúde Rev [Internet]. 2016 [cited 2021 Jan 30];16(43):53-62. Available from: <http://bit.ly/2L89ivA>

---

**Conflitos de interesse:** Os autores informam não haver conflitos de interesse relacionados a este artigo.

**Indicação sobre as contribuições específicas de cada autor:**

Concepção e desenho do estudo: MBS, SAGM, MLFO

Análise e interpretação dos dados: MBS, MLFO, SAGM

Coleta de dados: MBS

Redação do manuscrito: MBS

Revisão crítica do texto: RSL, MLFO, SAGM

Aprovação final do manuscrito\*: MLFO, SAGM, MBS, RSL

Análise estatística: MBS, RSL

Responsabilidade geral pelo estudo: SAGM

\*Todos os autores leram e aprovaram a versão final do manuscrito submetido para publicação da Rev Cienc Saude.

**Informações sobre financiamento:** não se aplica.