

# ESTATÍSTICAS NA ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DE SUICÍDIO EM ADOLESCENTES: DE NÚMEROS PARA AÇÕES

BISEWSKI, Carolina Getnerski<sup>1</sup> e OLIVEIRA, Tania Maria Sbeghen de<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discente e <sup>2</sup>docente do curso de Medicina na Universidade do Planalto Catarinense – UNIPLAC – Lages, SC, Brasil

Email: [bisewskicarolina@gmail.com](mailto:bisewskicarolina@gmail.com)



## INTRODUÇÃO

O aumento dos índices de suicídio do novo milênio, com carência de investigação epidemiológica para abordar estratégias de prevenção, motivou este estudo que evoluiu a partir da pesquisa em curso do perfil do ambulatório de hebiatria.

## OBJETIVOS

Analisar a relação encaminhamento/queixa principal e diagnósticos dos pacientes com ideação ou tentativa de suicídio atendidos no Ambulatório de Hebiatria do Hospital Infantil nos anos de 2017 e 2018, a fim de compreender os relatos dos pacientes e elaborar estratégias de prevenção para suicídio entre adolescentes.

## METODOLOGIA

Foram analisados 92 prontuários dos anos de 2017 e 2018 dos quais foram coletados os dados: encaminhamento/queixa principal e diagnósticos.

## RESULTADOS

- Dentre os 92 prontuários analisados, em 20 (21,7%) havia referência à suicídio.
- Quanto aos encaminhamentos ou queixa principal, sete (35%) eram de ideação ou tentativa de suicídio; 15% sem queixas; 10% depressão; 10% uso de álcool e outras drogas. Correspondendo a 5%: isolamento social; sífilis; tosse; dificuldade com relacionamentos interpessoais; alopecia e hematêmese.

➤ Quanto ao diagnóstico:

- 25% ideação suicida;
- 20% depressão;
- 15% ansiedade;
- 15% estrutura familiar conturbada;
- 10% isolamento social;
- 10% sintomas psicóticos;
- 10% obesidade;
- 10% abuso de álcool;
- 10% impulsividade.
- Correspondem a 5%: assédio sexual; estresse pós-traumático; transtorno alimentar; dismenorreia; baixa estatura; rigidez afetiva; doença de Behçet; fragilidade social; alopecia; labilidade emocional; dependência eletrônica; relação sexual de risco; transtorno de personalidade e déficit cognitivo.

## CONCLUSÃO

Inferese que um terço dos pacientes foram direcionados com referência à suicídio. O que alerta os serviços de saúde a necessidade de visualizar os dois terços em que os sintomas que trazem ao atendimento estão ocultando a ideação ou tentativa de suicídio. Em relação aos diagnósticos, emerge a diversidade de patologias relacionadas, o que faz necessário uma conduta personalizada no atendimento de adolescentes. Esses resultados que o estudo refere podem servir de rastreio a prevenção para suicídio.

**Palavras-Chave:** hebiatria; suicídio; preventiva; adolescência

## REFERÊNCIAS

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita et al. Caminhos da integralidade: adolescentes e jovens na Atenção Primária à Saúde. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 16, n. 40, p. 67-82, Mar. 2012.

BARATA, Rita Barradas. Epidemiologia e Políticas públicas. Revista Brasileira de Epidemiologia, mar 2013. CARVALHO, Carolina Abreu de et al.. Epidemiologia: Conceitos E Aplicabilidade No Sistema Único De Saúde. Universidade Federal do Maranhão UNASUS/UFMA. 2017.

CRESPIN, Jacques. Hebiatria: Medicina da Adolescência. 1ª edição. 2007.

ROSSAKA, VK; CORDONI, JK; REATO, LFN. O adolescente e sua família. Adolesc Saude. 2015;12(2):85-88

SANTROCK, John W. Adolescência 14ª edição. 2013. QUEIROZ, Lígia Bruni et al. Aspectos históricos da institucionalização da atenção à saúde do adolescente no estado de São Paulo, 1970-1990. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.20, n.1, jan.-mar. 2013, p.49-66.

VITALE, Maria Sylvania de Souza. Guia de adolescência: uma abordagem ambulatorial. 1ª edição. 2008.