

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI
BACHARELADO EM MEDICINA

DELAINE DE CASTRO NOGUEIRA SILVA
HIACIELLE REIS MARTINS
LARISSA BANDEIRA PAZ GALVÃO DE MELO
PAULA EMÍLIA MELO MOTA

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LESÕES AUTOPROVOCADAS NO ESTADO DO
PIAUÍ ENTRE 2012 E 2022**

TERESINA - PI

2024

DELAINE DE CASTRO NOGUEIRA SILVA
HIACIELLE REIS MARTINS
LARISSA BANDEIRA PAZ GALVÃO DE MELO
PAULA EMÍLIA MELO MOTA

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LESÕES AUTOPROVOCADAS NO ESTADO DO
PIAUÍ ENTRE 2012 E 2022**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a banca examinadora do Centro Universitário UNINOVAFAPI como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Medicina.

Orientador: Me. Higor de Sousa Moura

TERESINA - PI

2024

FICHA CATALOGRÁFICA

M528p Melo, Larissa Bandeira Paz Galvão de.

Perfil epidemiológico de lesões autoprovocadas no estado do Piauí entre 2012 e 2022. Delaine de Castro Nogueira Silva, Hiacielle Reis Martins, Larissa Bandeira Paz Galvão de Melo, Paula Emília Melo Mota – Teresina: UNINOVAFAPI, 2024.

Orientador (a): Prof. Higor de Sousa Moura. UNINOVAFAPI 2024.

11. p.; il. 23cm.

Artigo (Graduação em Medicina) – UNINOVAFAPI, Teresina, 2024.

1. Automutilação. 2. Estatísticas. 3. Lesões autoprovocadas. 4. Perfil epidemiológico. Piauí. I. Título. II. Mota, Paula Emília Melo. III. Moura, Higor de Sousa.

CDD 616.994

DELAINE DE CASTRO NOGUEIRA SILVA
HIACIELLE REIS MARTINS
LARISSA BANDEIRA PAZ GALVÃO DE MELO
PAULA EMÍLIA MELO MOTA

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LESÕES AUTOPROVOCADAS NO
ESTADO DO PIAUÍ ENTRE 2012 E 2022**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao curso de Bacharelado em
Medicina do Centro Universitário
UNINOVAFAPI como requisito para
obtenção do título de Médica.

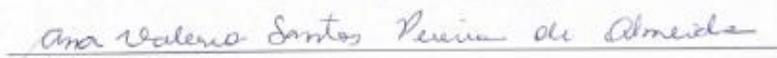
Data de Aprovação: 20/05/24

BANCA EXAMINADORA



Higor de Sousa Moura

Centro Universitário UNINOVAFAPI



Ana Valéria Santos Pereira de Almeida

Centro Universitário UNINOVAFAPI

1º Examinador



Cláudia Maria Sousa de Carvalho

Centro Universitário UNINOVAFAPI

2º Examinador

TERESINA

2024

RESUMO

Introdução: A violência é caracterizada pelo uso intencional da força, ameaça contra si ou outra pessoa que possa resultar em danos, como: ferimentos, ofensas físicas e morais, privação ou até mesmo a morte. Toda essa conjuntura acarreta muitos malefícios para a sociedade. Dentro do conceito de violência autoinfligida, encontram-se as lesões autoprovocadas, em que o indivíduo machuca a si mesmo. Tais lesões podem ser divididas em automutilação suicida e automutilação não suicida, a depender da intenção que o paciente teve ao provocá-las. **Objetivo:** Essa pesquisa tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico de lesões autoprovocadas no estado do Piauí entre os anos de 2012 e 2022. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico tipo transversal, subtipo ecológico e descritivo. Os dados foram extraídos do banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. A amostra foi composta por todos os pacientes com diagnóstico de lesão autoprovocada em instituições de saúde públicas e particulares no estado do Piauí de 2012 a 2022. **Resultados:** As lesões autoprovocadas foram mais predominantes entre o sexo feminino, raça parda, realizadas na própria residência e em pessoas com baixa escolaridade (sobretudo ensino fundamental incompleto). **Conclusão:** Conclui-se que a população mais afetada pelas lesões autoprovocadas no Piauí entre 2012 e 2022 foram jovens, do sexo feminino, e idosos do sexo masculino.

Palavras-chave: Automutilação. Estatísticas. Lesões autoprovocadas. Perfil epidemiológico. Piauí.

ABSTRACT

Introduction: Violence has always been present among the forms of social organization throughout human history, leading to harmful consequences. Within the concept of self-inflicted violence lies self-injurious behaviors, where individuals harm themselves. These self-mutilating injuries can be divided into suicidal self-mutilation and non-suicidal self-mutilation, depending on the intention of the patient. **Objective:** This research aims to analyze and stratify the epidemiological profile of self-inflicted injuries in the state of Piauí between the years 2012 and 2022. **Methodology:** This is a cross-sectional, ecological, and descriptive epidemiological study. Data were extracted from the database of the Department of Informatics of the Unified Health System. The sample consisted of all patients diagnosed with self-inflicted injuries in public and private health institutions in Piauí from 2012 to 2022. **Results:** The results showed a predominance of self-inflicted injuries among females, of mixed race, occurring in their own residences, and in individuals with incomplete primary education. **Conclusion:** It is concluded that the population most affected by self-inflicted injuries in Piauí between 2012 and 2022 were young females, and elderly males.

Keywords: Self-mutilation; Statistics; Self-inflicted injuries; Epidemiological profile; Piauí.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	7
2 MÉTODO	8
3 RESULTADOS	9
4 DISCUSSÃO	13
5 CONCLUSÃO.....	18
REFERÊNCIAS.....	20
APÊNDICES	23
ANEXOS.....	24

1 INTRODUÇÃO

A violência é caracterizada pelo uso intencional de força, ameaça contra si próprio ou outra pessoa que possa resultar em danos como ferimentos, ofensas físicas e morais, privação ou até mesmo a morte. Sendo esse um traço já enraizado em grandes centros urbanos, causando problemas de saúde que afetam não apenas a saúde física dos indivíduos, como também sofrimento mental (Sousa; Damasceno; Borges, 2014). Portanto, é possível perceber a magnitude dos danos provocados pelos atos violentos em todas as suas formas.

Nesse contexto, cabe citar, então, a classificação de violência sob a perspectiva de quem a comete, em: a) violência autodirigida: contra si mesmo, exemplo: suicídio e tentativas de suicídio, automutilações; b) violência interpessoal: agressões praticadas contra outras pessoas, subdivididas em violência comunitária e familiar; c) violência coletiva: atos violentos realizados por um grande número de pessoas, como grupos políticos, grupos terroristas, grupos religiosos (Coelho; Da Silva; Lindner, 2014). Dentro do conceito de violência autoinfligida encontra-se as lesões autoprovocadas, em que o indivíduo machuca a si mesmo, sem a participação de outrem, e englobam as agressões desde as mais leves, como arranhaduras, cortes, escoriações e mordidas, até as mais severas, como amputação de membro (Bahia *et al.*, 2020).

Todavia, existe uma diferença entre as lesões autoprovocadas suicidas e lesões autoprovocadas não suicidas, sendo esse, um ato de violência autoinfligida, mas sem a intenção de provocar suicídio, por exemplo: cortar-se, morder-se, queimar-se, ingerir medicamentos em doses superiores às posologias terapêuticas reconhecidas com a intenção de gerar sofrimento físico, mas não autoextermínio (Guerreiro; Sampaio, 2013). Porém, mesmo não havendo a intenção de causar morte autoprovocada, as automutilações não suicidas (AMNS) não podem ser menosprezadas, assim como suas complicações tanto para quem a pratica como também para aqueles que os rodeiam.

Cabe citar também que as AMNS apresentam uma relação ainda mais forte com o suicídio do que outros transtornos reconhecidos pela literatura, tais como depressão, ansiedade, transtorno de personalidade *borderline*, e até mesmo que outras tentativas prévias de cometer o suicídio. De forma a colocar o comportamento automutilante como um dos principais sinais de alerta pensando em futuras tentativas de autoextermínio (Fabbrini; Fortim, 2022). Fato esse que intensifica mais ainda a preocupação em relação ao cenário de consequências maléficas causadas pela autoagressão não suicida, revelando o quão é nociva essa prática, e pensando nas futuras implicações que ela pode gerar.

Vale destacar também que uma das formas de autolesão presente no Manual Diagnóstico DSM-5 (2013), sobre o Transtorno de Escoriação ou *Skin-picking*, caracterizado por dedicar parte significativa de seu tempo a beliscar, esfregar, espremer e morder a pele de forma recorrente, resultando em lesões, causa também sofrimento clínico e prejuízo funcional e social. Nesse contexto, é possível inferir os prejuízos funcionais e fisiológicos gerados pelas lesões autoprovocadas não apenas no corpo dos pacientes que sofrem desse mal, mas também psicológicos.

É imperioso mencionar que, de acordo o Boletim Epidemiológico de 2024, do Ministério da Saúde, referente ao panorama dos suicídios e lesões autoprovocadas no Brasil, o Piauí encontra-se entre os 5 estados que apresentam maior prevalência em relação a esses fenômenos, entre os 27 estados da Nação mais o Distrito Federal. Sendo então, de suma importância observar quais são os fatores predisponentes para tantos casos de automutilação, bem como os impactos sofridos nesse Estado devido às altas taxas de lesões autoprovocadas na população. Assim sendo, nota-se a importância de analisar o perfil das vítimas acometidas.

Destarte, os dados coletados nesse artigo, tem como objetivo explicar a realidade sofrida no estado do Piauí em relação aos problemas de saúde pública gerados pela violência autoinfligida e os prejuízos desencadeados por ela. Tais dados podem ser utilizados como instrumentos de elaboração de campanhas voltadas para o tratamento, prevenção contra as práticas de lesões autoprovocadas e melhora da qualidade de vida e saúde mental dos indivíduos.

2 MÉTODO

Esta pesquisa segue um desenho de estudo epidemiológico, tipo transversal, subtipo ecológico e descritivo, posto que analisa a prevalência de um determinado agente em um grupo e em um tempo determinado, avaliando resultados simultaneamente, e em vez de analisar indivíduos, o estudo ecológico avalia grupos populacionais em uma determinada região geográfica (Lakatos; Marconi, 2010).

A extração dos dados foi realizada através de informações presentes no banco de dados TABNET do DATASUS (Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde), uma plataforma de dados públicos disponibilizado pelo Ministério da Saúde do Brasil, e acessível a toda a população, o qual recebe informações epidemiológicas sobre diversas condições de saúde e sua mortalidade em todo o país.

A amostra foi composta por todos os pacientes registrados no diagnóstico de lesão autoprovocada em instituições de saúde públicas e particulares no estado do Piauí, entre janeiro

de 2012 e dezembro de 2022, devido a disponibilidade dos dados a partir dessa data e até o momento da coleta desta pesquisa, em fevereiro de 2024. Os dados foram extraídos a partir do indicador epidemiológico de doenças de agravo e notificação, a partir de 2007, também conhecido como Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

As variáveis utilizadas foram sexo, faixa etária, escolaridade por tipo de ensino, raça/cor, meios utilizados, por local de ocorrência.

Os dados foram coletados por meio da ferramenta TABNET, no site do DATASUS, transferidos e tabulados via software Microsoft Excel, com a finalidade de realizar a análise estatística apresentando a distribuição de valores absolutos e relativos.

Em observação ética, a construção desta pesquisa foi feita em conformidade com a resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), a qual postula que a coleta de dados de humanos a partir de bancos de informações de domínio público não precisam ser registradas nem avaliadas pelo sistema do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), conforme a Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011.

3 RESULTADOS

Após levantamento de dados epidemiológicos, a análise dos resultados permitiu observar que no período de 2012 a 2022, foram contabilizados 36.645 casos notificados de violência interpessoal/autoprovocada no estado do Piauí. O dado mais expressivo no número de casos registrados ocorreu no ano de 2022, com um total de 4.836 (13,19%) casos e o menos expressivo ocorreu no ano de 2012, com um total de 1.557 (4,24%). Foi observado, ainda, que nesse período, o quantitativo de notificações não seguiu tendência de acréscimo ou decréscimo no número de casos registrados, sofrendo variações constantes ao longo dos anos (Tabela 1).

Tabela 1: Frequência segundo ano de notificação da violência interpessoal/autoprovocada no estado do Piauí.

Ano da Notificação	Frequência	Percentual
2012	1.557	4,24%
2013	4.066	11,09%
2014	1.813	4,94%
2015	2.404	6,56%
2016	3.313	9,04%
2017	3.334	9,09%
2018	3.648	9,95%
2019	4.444	12,12%
2020	2.926	7,98%
2021	4.304	11,74%
2022	4.836	13,19%
Total	36.645	100%

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. DATASUS – verificada em 09 de março de 2024.

Com relação ao sexo, é possível perceber que o número de casos notificados é expressivamente maior entre o público feminino, com 26.024 casos notificados em comparação com o público masculino, com 10.616 casos notificados (Tabela 2).

Tabela 2: Frequência segundo ano de notificação da violência interpessoal/autoprovocada no estado do Piauí, de acordo com o sexo.

Ano da Notificação	Feminino	Percentual	Masculino	Percentual
2012	867	3,33%	690	6,49%
2013	2.837	10,90%	1.229	11,57%
2014	1.289	4,95%	524	4,93%
2015	1.691	6,49%	713	6,71%
2016	2.337	8,98%	976	9,19%
2017	2.449	9,41%	885	8,33%
2018	2.629	10,10%	1.019	9,59%
2019	3.074	11,81%	1.370	12,90%
2020	2.028	7,79%	896	8,44%
2021	3.198	12,28%	1.104	10,39%
2022	3.625	13,92%	1.210	11,39%
Total	26.024	100%	10.616	100%

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. DATASUS – verificada em 09 de março de 2024.

Quando consultados os dados por faixa etária e sexo, é perceptível a quantidade alarmante de número de casos notificados envolvendo crianças e adolescentes, como apontado na tabela 3. Entre 01 e 09 anos, foram registrados 3.852 (15,17%) casos do sexo feminino e 2.795 (27,67%) casos do sexo masculino. Entre 10 e 19 anos, foram registrados 7.850 (30,92%)

casos do sexo feminino e 2.463 (24,38%) casos do sexo masculino, corroborando com a literatura internacional, que constata a prevalência de autolesão entre adolescentes (Tabela 3).

Tabela 3: Frequência segundo faixa etária de notificação da violência interpessoal/autoprovocada no estado do Piauí, de acordo com o sexo.

Faixa etária	Feminino	Percentual	Masculino	Percentual
01 a 09	3.852	15,17%	2.795	27,67%
10 a 19	7.850	30,92%	2.463	24,38%
20 a 29	5.620	22,13%	1.724	17,06%
30 a 39	4.120	16,22%	1.189	11,77%
40 a 49	2.229	8,77%	730	7,22%
50 a 59	983	3,87%	387	3,83%
60 e mais	734	2,89%	812	8,03%
Total	25.388	100%	10.100	100%

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. DATASUS – verificada em 09 de março de 2024.

Em relação à raça, os resultados foram consistentes com outras pesquisas sobre esse assunto, apontando prevalência no número de casos notificados referentes a raça parda, com 21.855 (59,57%) e a minoria dos casos referentes a raça indígena, com 112 (0,30%). Outro dado expressivo é o número de casos notificados preenchidos com “Ign/Branco”, com 7.316 (20%), o que pode levar a análises imprecisas de um importante indicador (Tabela 4).

Tabela 4: Frequência segundo raça da violência interpessoal/autoprovocada no estado do Piauí.

Raça	Frequência	Percentual
Ign/Branco	7.316	20%
Branca	3.886	10,62%
Preta	2.878	7,86%
Amarela	526	1,43%
Parda	21.855	59,75%
Indígena	112	0,30%
Total	36.573	100%

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. DATASUS – verificada em 09 de março de 2024.

A tabela 5 oferece dados relacionados ao local de ocorrência da autolesão, sendo os maiores índices registrados na residência, onde se totalizou 22.754 (62%), seguido da via pública, com 3.409 (9,32%).

Tabela 5: Frequência segundo local de ocorrência da violência interpessoal/autoprovocada no estado do Piauí.

Local de ocorrência	Frequência	Percentual
Residência	22.754	62%
Habitação coletiva	178	0,48%
Escola	346	0,94%
Local de prática esportiva	99	0,27%
Bar ou similar	754	2,06%
Via pública	3.409	9,32%
Comércio/Serviços	383	1,04%
Indústrias/construção	28	0,07%
Em branco	436	1,19%
Ignorado	6.929	18,94%
Outros	1.262	3,45%
Total	36.573	100%

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. DATASUS – verificada em 09 de março de 2024.

De acordo com Silva *et al.* (2021), a identificação desses elementos representa um estágio crucial na formulação de políticas públicas e estratégias efetivas de prevenção. Adicionalmente, os autores ressaltam que a análise do perfil sociodemográfico contribui para uma compreensão mais aprofundada do ambiente social no qual ocorre essa forma de violência.

Tabela 6: Frequência segundo nível de escolaridade da violência interpessoal/autoprovoçada no estado do Piauí.

Nível de escolaridade	Frequência	Percentual
Analfabeto	674	2%
1ª a 4ª série incompleta do EF	2.600	7,11%
4ª série completa do EF	856	2,34%
5ª a 8ª série incompleta do EF	5.443	14,88%
Ensino fundamental completo	1.292	3,52%
Ensino médio incompleto	2.511	6,85%
Ensino médio completo	2.765	7,56%
Educação superior incompleta	758	2,15%
Educação superior completa	719	2,07%
Não se aplica	6.539	17,87%
Branco/Ignorado	12.488	34,14%
Total	36.573	100%

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. DATASUS – verificada em 09 de março de 2024.

Diante da tabela, os dados revelam que o número de indivíduos com ensino fundamental incompleto chega a ser quase 7 vezes maior em comparação com aqueles que tem

ensino fundamental completo, representando 24,33% da totalidade. Já no ensino médio, existe pouca diferença entre aqueles que possuem ensino médio completo e os incompletos, sendo os de ensino médio completo com maior porcentagem, 7,56%. Em seguida, na educação superior, notou-se também que não há grande disparidade entre os números, mas que os indivíduos com educação superior incompleta são maiores, com 2,15%. Apesar do analfabetismo aparecer em número menor na tabela, ainda é um fator que merece atenção no que diz respeito às políticas públicas.

Tabela 7: Frequência segundo meio da violência interpessoal/autoprovoada no estado do Piauí.

Meio	Feminino	Percentual	Masculino	Percentual
Enforcamento	1.177	4%	811	9,09
Objeto contundente	982	3,66%	468	5,24
Objeto perfuro-cortante	2.833	10,58%	1.692	18,97
Envenenamento	6.208	23,19%	2.479	27,8
Arma de fogo	583	2,17%	828	9,28
Força corporal/espancamento	9.053	33,83%	1.918	21,51
Substância/objeto quente	410	1,53%	443	4,96
Total	21.246	100%	8.639	100%

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. DATASUS – verificada em 09 de março de 2024.

A tabela 7 apresenta os resultados de uma análise sobre as formas de violência em dois grupos distintos: o feminino e o masculino. Observa-se uma predominância significativa de mortes por força corporal/espancamento no grupo feminino, representando 33,83% do total, enquanto no grupo masculino, corresponde a 21,51%. Outro dado que chama atenção é o envenenamento, que também é mais frequente entre as mulheres, atingindo 23,19%, em comparação aos homens que aparecem com 27,8% dos casos. Esses dados evidenciam a necessidade de abordagens diferenciadas na prevenção e enfrentamento da violência de gênero (Tabela 7).

4 DISCUSSÃO

De maneira geral, os limites entre autolesão, ideação suicida, comportamento suicida e suicídio consumado são difusos. Visto que uma tentativa pode ser cessada e transformar-se em ideação ou intenção, ao passo que um pensamento pode evoluir para um ato impulsivo motivado por angústia e ansiedade. No entanto, nem todos os pensamentos sobre morte ou desejo de morrer indicam risco imediato. Estudos mostram que o suicídio é muitas

vezes precedido por tentativas e planejamento. Diante disso, ao longo do presente artigo, ao abordar sobre o tema das lesões autoprovocadas, é essencial considerar o suicídio como parte do espectro de comportamentos autolesivos, procurando entender e abordar as causas subjacentes desses comportamentos de maneira holística e compassiva (Bahia *et al.*, 2017)

É relevante salientar que as autoagressões e o suicídio são eventos subnotificados e estigmatizados. O estigma em torno do suicídio e da saúde mental frequentemente impede que as pessoas busquem ajuda, o que poderia prevenir mortes. É importante destacar também que abordar de maneira responsável o tema do suicídio pode atuar mais como um fator de prevenção do que como fator de risco, podendo inclusive ajudar a diminuir o estigma associado ao fenômeno. Portanto, discutir o assunto sem causar alarmismo e enfrentando os estereótipos, ao mesmo tempo em que se conscientiza e promove a prevenção, pode contribuir significativamente para lidar com o problema de saúde pública representado pelos suicídios (Brasil, 2021).

A análise da evolução dos casos de violências autoprovocadas no Piauí, durante os anos de 2012 a 2022, demonstrou uma redução acentuada do número de novos registros no ano de 2020, sobretudo devido a pandemia de COVID-19. Nesse cenário, as limitações necessárias para evitar a disseminação da doença podem ter ampliado o convívio familiar, colaborando para a criação de um ambiente de apoio, aumentando a vigilância familiar sobre indivíduos com depressão, com comportamento autolesivo e pensamentos suicidas (Brasil, 2024). Somado a isso, o acesso limitado aos serviços de saúde, de forma geral, por redirecionamento dos esforços para o combate dessa patologia contribuiu tanto para que muitas pessoas não procurassem assistência médica para outras enfermidades quanto para a subnotificação de doenças (Piauí, 2021).

Em contrapartida, o ano 2022 apontou um aumento expressivo de lesões autoinfligidas, principalmente em função dos impactos mentais acarretados pela pandemia de COVID-19. Nesse contexto, a diminuição do acesso aos serviços de saúde mental, a incerteza decorrente do avanço da pandemia, isolamento social, a instabilidade econômica, o desemprego, o surgimento de doenças, a perda de entes queridos e o aumento de conflitos familiares são fatores que contribuem para o declínio da saúde mental, sobretudo entre os mais vulneráveis, como aqueles que sofrem de transtornos mentais preexistentes e aqueles que estão de luto (Brasil, 2024; Gunnell *et al.*, 2020; Mertens *et al.*, 2020).

Com relação a frequência por sexo, o Piauí segue a tendência nacional onde as mulheres apresentam a maior incidência de notificações (Brasil, 2024). Nesse cenário, estudos globais têm documentado as diferenças de gênero nas manifestações dos comportamentos

autolesivos, demonstrando que as mulheres exibem taxas mais elevadas de planejamento, ideação e tentativas de suicídio, assim como uma maior prevalência de transtornos de ansiedade e de humor, sobretudo depressão, enquanto os homens apresentam maior risco de mortalidade por suicídio (Brasil, 2024). Isso ocorre devido à excessiva carga de atividades e responsabilidades associadas à condição de gênero, às disparidades sociais que colocam as mulheres em desvantagem econômica e financeira, à violência urbana, doméstica e sexual que contribui para o surgimento de transtornos mentais e angústias diversas (Piauí, 2019; Da Silva; Marcolan, 2021).

No que tange variável faixa etária, o maior número de notificações encontra-se entre adolescentes e adultos jovens (10 a 19 anos e 20 a 29 anos) em consonância com o padrão observado em nível nacional (Brasil, 2021). Nessa perspectiva, o suicídio é a quarta principal causa de morte entre jovens com idade entre 15 e 29 anos. Vários fatores estão associados a autoagressão e ao comportamento suicida nessa faixa etária. Destacam-se entre eles impulsividade, sentimentos de angústia, tristeza e desesperança, assim como depressão, ansiedade, baixa autoestima e experiências adversas prévias, como abuso físico ou sexual por parte dos pais ou pessoas próximas. A falta de amigos e apoio familiar, juntamente com a exposição à violência e ambientes de conflito, uso de substâncias psicoativas e intolerância no ambiente escolar, também desempenham papéis significativos (Brasil, 2021; Da Silva; Marcolan, 2021).

Além disso, a globalização impactou a vida de todos, sobretudo dos jovens, tornando essa população particularmente vulnerável às lesões autoprovindas em virtude da influência das redes sociais em suas vidas (Almeida *et al.*, 2023). Diante dessa situação, especialmente as gerações denominadas Y (nascidos entre 1981 e 1995) e Z (nascidos após 1995) possivelmente estão contribuindo para o aumento registrado entre os jovens. Em relação à geração Z, estudos indicam uma maior susceptibilidade aos efeitos do estresse, manifestando taxas mais elevadas de depressão, ansiedade, automutilação e suicídio (Brasil, 2021).

Consequentemente, o crescimento desses jovens, com menos recursos para enfrentar desafios e frustrações e dificuldades para lidar com o imediatismo, também pode ser um aspecto social que impacta o surgimento de condições mentais, contribuindo para o aumento dos índices de autoagressão e suicídio (Brasil, 2021).

Outro aspecto relevante é a idade acima dos 60 anos, a única faixa etária onde o sexo masculino tem maior prevalência de notificações de violência interpessoal do que as mulheres. Nesse viés, no Brasil o processo de envelhecimento se manifesta como um período de inatividade, onde os idosos deixam de realizar muitas atividades que costumavam fazer.

Isso pode levar a perdas emocionais significativas, como o contato social, o trabalho e a contribuição econômica para a família. Essas situações podem causar uma percepção negativa de si mesmos, levando esses indivíduos a se sentirem inúteis. Por isso, problemas físicos e mentais, conflitos familiares, dificuldades financeiras também podem contribuir para o sofrimento e violência do idoso (Da Silva; Marcolan, 2021).

Assim, a aposentadoria em homens idosos está associada a um maior risco de automutilação e ao suicídio devido à diminuição da renda, à mudança de papéis tradicionais de gênero, como provedor do lar, e à redução da autoestima e relações sociais (Brasil, 2021).

No que se refere à raça, há uma discrepância acentuada nas notificações de violência autoprovocada entre os pardos (21.855 casos) e brancos/ignorado (7.316 casos) chamando atenção para essa variável. Isso porque este é um tema complexo em virtude da expressiva miscigenação no Brasil e da autodeclaração de raça, bem como da persistência do racismo velado, comprometendo a confiabilidade dos dados (Silva, 2022). Nesse sentido, é importante destacar que a falta de estudos detalhados sobre a variável raça/cor, tem forte correlação entre a questão racial e a diversos outros aspectos associados à desigualdade social (De Almeida *et al.*, 2023; Silva, 2022).

Quanto ao local de ocorrência, observou-se maior incidência na residência, principalmente devido à acessibilidade aos meios para a sua realização, tais como o acesso a substâncias químicas e mecânicas disponíveis em casa (pesticidas, medicamentos, armas de diversos tipos), além da oportunidade de estar sozinho. (Silva, 2022; Lemos *et al.*, 2021)

Na análise dos dados sobre o nível de escolaridade, observa-se altos índices em branco/ignorado e não se aplica, demonstrando uma fragilidade em relação a essa informação, visto que foram predominantemente ignorados. Isso dificulta a associação entre a violência autoprovocada e o grau de instrução no estado do Piauí. Dessa forma, nota-se a necessidade do aperfeiçoamento das notificações dos casos de violência autoprovocada, visto que o seu objetivo é avaliar o impacto e características da violência por meio dos dados obtidos, permitindo a formulação de políticas públicas que viabilizem os direitos sociais e proteção à vítima (Cruz *et al.*, 2019).

Além disso, é fundamental destacar que a notificação não equivale a uma denúncia, mas sim a um processo destinado a identificar a ocorrência de violência em determinada área, mediante ao acompanhamento e análise dos casos. Dessa maneira, notificar representa o primeiro passo para assegurar uma assistência completa e multidisciplinar às vítimas de violência, uma vez que os dados coletados subsidiam, a elaboração de medidas de proteção e apoio tanto para as vítimas quanto para suas famílias. Ademais, a notificação oferece

informações inestimáveis sobre esse fenômeno, contribuindo para uma compreensão mais ampla e eficaz do problema (Cruz *et al.*, 2019).

Diante disso, a notificação feita pelos profissionais de saúde é crucial para revelar a dimensão epidemiológica da violência, além de ser uma obrigação legal e ética. É vital que esses profissionais estejam plenamente conscientes da importância e obrigação de notificar casos de lesões autoinfligidas, sendo essencial para compreender o perfil das vítimas (Cruz *et al.*, 2019). Associado a isso, estudos indicam que mais da metade dos profissionais de saúde têm consciência do que constitui violência interpessoal e autoprovocada, porém não estão cientes da existência da ficha de notificação. Essa constatação sugere que, apesar do aumento evidente no número de notificações de violência autoprovocada, esses números podem ainda ser subestimados devido à falta de informação entre os profissionais de saúde (De Moraes *et al.*, 2022).

Outrossim, os serviços de urgência e emergência geralmente são os primeiros a receber pessoas que apresentam autolesões graves ou que tentaram suicídio, porém não são os mais indicados para oferecer atenção abrangente e contínua a indivíduos com transtorno mental. Portanto, é crucial que haja acompanhamento e monitoramento desses casos pela Rede de Atenção à Saúde, com acolhimento adequado e prestação de cuidados contínuos tanto na Atenção Primária à Saúde (APS) quanto na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Intervenções eficazes, embasadas em evidências e dados confiáveis, podem ser direcionadas a grupos e indivíduos específicos para prevenir tentativas de automutilação e de suicídio e óbitos relacionados. Nesse contexto, a APS desempenha um papel estratégico na prevenção do suicídio, apresentando um grande potencial para desenvolver estratégias e implementar ações que facilitem a detecção precoce e a intervenção em situações de risco e vulnerabilidade (Brasil, 2021).

Quanto à frequência segundo meio da autolesão, no sexo feminino, nota-se um significativo valor referente a força corporal/espancamento, envenenamento e objeto perfurocortante. Nesse viés, as mulheres têm taxas mais altas de ideação, automutilação e tentativas de suicídio, com alguns fatores que contribuem para uma menor letalidade, como rede de apoio mais robustas, maior autocuidado, consumo reduzido de álcool em comparação com os homens e uso de métodos menos letais (Brasil, 2021). A maioria das mulheres que tentam suicídio tem um histórico de tentativas prévias que geralmente resulta em baixa mortalidade (Brasil, 2024).

Já no sexo masculino, os métodos mais utilizados foram envenenamento, força corporal/espancamento e objeto perfurocortante. Nesse sentido, globalmente, os homens

enfrentam um maior risco de mortalidade por suicídio em comparação com os do sexo feminino (Brasil, 2021). Isso está relacionado a uma maior propensão à agressividade; a comportamentos de risco, como a ingestão de bebida alcoólica em excesso; relutância em buscar ajuda para problemas de saúde mental tanto pelo estigma social referente às expectativas sociais sobre masculinidade quanto pela cultura de gênero onde os homens são socializados para serem fortes e não demonstrar vulnerabilidade; e à determinação de morrer entre esses indivíduos. Como resultado, eles tendem a utilizar métodos mais letais, como armas de fogo, objeto perfurocortantes e enforcamento devido ao acesso mais amplo a esses objetos, ocasionando uma taxa de mortalidade mais alta na primeira tentativa (Brasil, 2021; Brasil 2024).

5 CONCLUSÃO

Este estudo investigou o perfil epidemiológico das lesões autoinfligidas no estado do Piauí nos anos de 2012 a 2022, revelando que o grupo mais afetado é composto por jovens (10 a 29 anos), que enfrentam intensos sofrimentos relacionados à automutilação não suicida e ao comportamento suicida, direta ou indiretamente. Notou-se que as mulheres apresentaram maior índice e prevalência de notificações de violência autoprovocada. Em 2020, houve uma redução nos casos, seguida por um aumento significativo após esse ano. Além disso, a população idosa, sobretudo do sexo masculino, demonstrou uma incidência significativa nos últimos anos.

Existem numerosos obstáculos a serem enfrentados e superados no que se refere à notificação e preenchimento preciso das fichas de notificação pelas instituições de saúde e profissionais envolvidos. Essas adversidades dificultam uma análise mais aprofundada do fenômeno e contribuem para a subnotificação dos casos. Portanto, destaca-se a importância de promover a notificação compulsória das violências autoprovocadas em todos os municípios, através da capacitação dos profissionais responsáveis para identificar, notificar e manejar os casos de forma adequada. É essencial garantir o uso correto das informações para análises de situação em saúde e planejamento de ações de vigilância, controle e prevenção das lesões autoprovocadas. Assim sendo, é crucial que os profissionais implementem estratégias eficazes de promoção da saúde mental em toda a população.

Além disso, é fundamental abranger não apenas atividades de busca nos municípios dos casos notificados e investigação detalhada, mas também monitoramento contínuo, captando dados de violência interpessoal/autoprovocada nos serviços de saúde, utilizando a Ficha de Notificação de Violência Autoprovocada e vigilância sentinela (pontual), realizado através de investigações

e inquiridos por amostragem, com base de informações sobre lesões autoinfligidas obtidas em Serviços de Urgência e Emergência. Contudo, fica evidenciada a importância deste estudo em esclarecer o perfil epidemiológico no estado do Piauí sobre o tema abordado. Adicionalmente, serve como recurso de consulta prontamente acessível para apoiar investigações de futuras e possivelmente expandir iniciativas relacionadas à temática.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION – APA. Manual Diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: **DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BAHIA, Camila Alves *et al.* Lesão autoprovocada em todos os ciclos da vida: perfil das vítimas em serviços de urgência e emergência de capitais do Brasil. **Ciênc. Saúde Colet.** v. 22, n. 9, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Panorama dos suicídios e lesões autoprovocadas no Brasil de 2010 a 2021. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Boletim Epidemiológico.** v. 55, n. 4, Brasília, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2024/boletim-epidemiologico-volume-55-no-04.pdf/view>>. Acesso em: 10 de mar, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Boletim Epidemiológico.** v. 52, n. 33, Brasília, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_33_final.pdf/view>. Acesso em: 10 de mar, 2024.

BRASIL. Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS. **Ministério da Saúde.** Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>>. Acesso em: 25 de set, 2023.

BRASIL; Ministério da Saúde; Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. **Diário Oficial da União**, n. 98, p. 44-46, 2016.

COELHO, Elza Berger Salema; DA SILVA, Anne Caroline Luz Grudtner; LINDNER, Sheila Rubia. Violência: definição e tipologia. **Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC.** Florianópolis. P. 13 e 14, 2014.

DA CRUZ, Nyedja Patricia *et al.* Preenchimento da ficha de notificação compulsória de violência interpessoal e autoprovocada: desafios enfrentados pelo profissional de saúde. **Humanae.** Questões controversas do mundo contemporâneo, v. 13, n. 2, 2019.

DA SILVA, Aldenira Joacla Caetano *et al.* Violência autoprovocada em um estado do nordeste brasileiro: série histórica. **Nursing (São Paulo)**, v. 24, n. 274, p. 5347-5356, 2021.

DA SILVA, Daniel Augusto; MARCOLAN, João Fernando. Tentativa de suicídio no Brasil: análise epidemiológica. **Medicina**, v. 54, n.4, 2021.

DE ALMEIDA, Andrielly Alves *et al.* **Perfil das lesões autoprovocadas em adolescentes de 2018 a 2022 em Mato grosso.** Trabalho de conclusão de curso (bacharelado – enfermagem), Centro Universitário UNIVAG. 2023. Disponível em: <https://www.repositoriodigital.univag.com.br/index.php/enf/article/view/1868>>. Acesso em: 15 de mar, 2024.

DE MORAIS, Louyse Jerônimo *et al.* Análise das notificações de violência autoprovocada no território brasileiro entre 2009 e 2018. **Arch. Health Sci.** n. 29, n. 1, p. 11-15, 2022.

FABBRINI, Felipe Moreira Borges Nascimento; FORTIM, Ivelise. Automutilação: a expressão simbólica da autolesão não suicida. **Junguiana**, São Paulo, v. 40, n. 3, p. 171-186, 2022.

GUERREIRO, Diogo Frasquilho; SAMPAIO, Daniel; FIGUEIRA, Maria Luísa. Relatório da investigação "**Comportamentos autolesivos em adolescentes: Características epidemiológicas e psicopatológicas, análise de fatores temperamento afetivo e estratégias de coping**", Lisboa, 2014.

GUNNELL, David *et al.* Suicide risk and prevention during the COVID-19 pandemic. **The Lancet Psychiatry**, v. 7, n. 6, p. 468-471, 2020. Disponível em: <[https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30171-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30171-1/fulltext)>. Acesso em: 20 mar. 2024.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 2010.

LEMOS, Valdilene de Jesus Campos *et al.* Perfil dos casos de lesões autoprovocadas em duas unidades federativas brasileiras com IDH antagônicos. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 8, p. 85329-85341, Curitiba, 2021.

LUIS, Mayara Alves *et al.* Self-inflicted injuries among adolescents: Prevalence and associated factors. **Aquichan**, v. 21, n. 3, Colombia, setembro, 2021. Disponível em: <<https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/15015/6527>>. Acesso em: 20 mar. 2024.

MERTENS, Gaëtan *et al.* Fear of the coronavirus (COVID-19): Predictors in an online study conducted in March 2020. **Journal of Anxiety Disorders**, v. 74, 102258, 2020. Disponível: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0887618520300724?via%3Dihub>>. Acesso em: 20 mar. 2024.

PIAUI. **Secretaria de Saúde do Estado do Piauí**. Perfil Epidemiológico das Lesões Autoprovocadas no Estado do Piauí entre 2019 e 2021, Teresina, 2021. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmninnibpcajpcglefindmkaj/https://www.saude.pi.gov.br/uploads/warning_document/file/816/Boletim_Obito__tentativas_de_suicidio_Setembro_Amarelo_2021__1__1_.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2024.

SANTOS, Isabel Ivanka Kretzer. **Tendência temporal de internação por lesão autoprovocada em adolescentes no Brasil entre 2000 e 2018**. Trabalho de conclusão de curso (bacharelado em Medicina), Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL, 2019. Disponível em: <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/items/43eb9f34-020a-40ba-99a6-b738aaf26e29>>. Acesso em: 15 mar. 2024.

SILVA, Mariana Justino. **Perfil epidemiológico das violências autoprovocadas em Goiás**. Trabalho de conclusão de curso (bacharelado em enfermagem), Pontifícia Universidade

Católica de Goiás, p. 30, Goiânia, 2022. Disponível em:<
<https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/5570>>. Acesso em: 15 mar. 2024.

SOUSA, Grazielly Mendes; DAMASCENO, Kamilla; Chrystina Ferreira; BORGES, Lívia de Carvalho Farias. Estratificação dos tipos de violência notificados pelo SINAN, no município de Porto Nacional, TO, em 2014. **Revista Interface**, Porto Nacional, Tocantins, edição 11, p. 34-45, 2014.

APÊNDICES

UNINOVAFAPI
CENTRO UNIVERSITÁRIO

Afya

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI

REPOSITÓRIO DA BIBLIOTECA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI

Termo de Autorização para Publicação Eletrônicas de Teses, Dissertações e Trabalhos de Conclusão de Curso no Repositório Institucional do Centro Universitário UNINOVAFAPI

1. Identificação do Material Bibliográfico:

- Tese
 Dissertação
 Monografia
 TCC Artigo

2. Identificação do Trabalho Científico:

Curso de Graduação: <i>Medicina</i>
Programa de pós-graduação:
Título: <i>Perfil epidemiológico de lesões auto-promocidas no Estado de Piauí entre 2012 e 2022</i>
Data da Defesa:

3. Identificação da Autoria:

Autor: <i>Larissa Bandeira dos Santos Galvão de Azevedo</i>
Orientador: <i>Hugo de Sousa Moura</i>
Coorientador:
Membros da Banca: <i>Cláudia Maria de Sousa de Carvalho; Ana Valéria Santos Pereira de Almeida</i>

AUTORIZAÇÃO PARA DISPONIBILIZAÇÃO NO REPOSITÓRIO DA BIBLIOTECA

Autorizo ao Centro Universitário UNINOVAFAPI a disponibilizar gratuitamente, sem ressarcimento dos direitos autorais, o texto integral da publicação supracitada, de minha autoria, em seu repositório, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão pela Internet, a título de divulgação da produção científica gerada pela Centro Universitário a partir desta data. Ainda por este termo, eu, abaixo assinado, assumo a responsabilidade de autoria do conteúdo do referido trabalho científico, estando ciente das sanções legais previstas referentes ao plágio.

Local: Uninovafapi Data: 20 / 05 / 2024

Larissa Bandeira dos Santos Galvão de Azevedo

Assinatura do(a) Autor(a):

ANEXOS

CONTEMPORÂNEA
Revista de Ética e Filosofia Política

Contemporânea Revista de Ética e Filosofia Política

DECLARAÇÃO

A Contemporânea Revista de Ética e Filosofia Política, ISSN 2447-0961, declara para os devidos fins, que o artigo intitulado **"PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LESÕES AUTOPROVOCADAS NO ESTADO DO PIAUÍ ENTRE 2012 E 2022"** de autoria de **Delaine de Castro Nogueira Silva, Hiacielle Reis Martins, Larissa Bandeira Paz Galvão de Melo, Paula Emília Melo Mota, Higor de Sousa Moura**, foi publicado no v. 4, n. 4, p. 23.

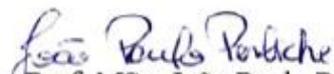
A revista é on-line, e os artigos podem ser encontrados ao acessar o link:

<https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/issue/view/26>

DOI: <https://doi.org/10.56083/RCV4N4-179>

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

São José dos Pinhais, 25 de Abril de 2024.


Prof. MSc. João Paulo Perbiche
Editor-chefe



QR de validade da publicação



(86)  9 9920-3249
laianefontenele2@gmail.com

 @lai_fontenele

DECLARAÇÃO

Eu, Laiane Fontenele de Sousa, portadora do RG nº 2.801.310 e CPF nº. 043.933.203.60, graduada em Letras Português pela Universidade Estadual do Piauí, declaro para os devidos fins legais que realizei a correção ortográfica do TCC intitulado “PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LESÕES AUTOPROVOCADAS NO ESTADO DO PIAUÍ ENTRE 2012 E 2022”.

Por ser verdade firmamos o presente.

Documento assinado digitalmente
 LAIANE FONTENELE DE SOUSA
 Data: 23/05/2024 16:48:59-0300
 Verifique em <https://validar.jf.gov.br>

Parnaíba(PI), 24 de maio de 2024