

**UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL (UNISC)
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PROMOÇÃO DA SAÚDE –
MESTRADO E DOUTORADO
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO EM PROMOÇÃO DA SAÚDE**

Jaime Lasevitz

**O PERFIL CLÍNICO E SOCIODEMOGRÁFICO DE PESSOAS COM
HISTÓRICO DE TENTATIVA DE SUICÍDIO**

Santa Cruz do Sul
2025

Jaime Lasevitz

**O PERFIL CLÍNICO E SOCIOCEMOGRÁFICO DE PESSOAS COM
HISTÓRICO DE TENTATIVA DE SUICÍDIO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde – Mestrado, Área de Concentração em Promoção de Saúde, Estilo de Vida e Saúde de Família, do Escolar e do Trabalhador, Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Promoção da Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Edna Linhares Garcia
Coorientador: Profa. Dra. Andréia Rosane de Moura Valim

Santa Cruz do Sul
2025

Jaime Lasevitz

**O PERFIL CLÍNICO E SOCIODEMOGRÁFICO DE PESSOAS COM
HISTÓRICO DE TENTATIVA DE SUICÍDIO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde – Mestrado, Área de Concentração em Promoção de Saúde, Estilo de Vida e Saúde de Família, do Escolar e do Trabalhador, Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Promoção da Saúde.

Banca examinadora

Professora Dra. Edna Linhares Garcia
Professora orientadora – Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde (UNISC)

Professora Dra. Andréia Rosane de Moura Valim
Professora coorientadora – Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde (UNISC)

Professora Dra. Suzane Beatriz Frantz Krug
Professora examinadora interna- Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde (UNISC)

Professor Dr. Lucas Neiva-Silva
Professor examinador externo - Professor da Psicologia e Pós-graduação em Psicologia,
Universidade Federal do Rio Grande- FURG

CIP - Catalogação na Publicação

Lasevitz, Jaime
O PERFIL CLÍNICO E SOCIODEMOGRÁFICO DE PESSOAS COM HISTÓRICO
DE TENTATIVA DE SUICÍDIO / Jaime Lasevitz. - 2025.
41 f. ; 28 cm.

Dissertação (Mestrado em Promoção da Saúde) - Universidade de
Santa Cruz do Sul, 2025.

Orientação: Profa. Dra. Edna Linhares Garcia.

Coorientação: Profa. Dra. Andréia Rosane de Moura Valim.

1. Tentativas de suicídio. 2. Transtornos mentais. 3. Análise
de prontuários. I. Garcia, Edna Linhares . II. Valim, Andréia
Rosane de Moura. III. Título.

“ A última conclusão do raciocínio absurdo é, na verdade, a rejeição do suicídio e a manutenção desse confronto desesperado entre a interrogação humana e o silêncio do mundo. O suicídio significaria o fim desse confronto, e o raciocínio absurdo considera que ele não poderia endossá-lo sem negar suas próprias premissas. Tal conclusão, segundo ele, uma fuga ou liberação. Mas fica claro que ao mesmo tempo, esse raciocínio admite a vida como único bem necessário porque permite justamente esse confronto, sem o qual a aposta não encontraria respaldo. Para dizer que a vida é absurda, a consciência precisa estar viva. “

- Albert Camus

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, gostaria de expressar minha profunda gratidão ao meu pai, Henrique Lasevitz (*in memoriam*), cuja inspiração me levou a seguir a carreira de médico. Agradeço também às minhas orientadoras, que, com paciência e empatia, têm sido fundamentais na desafiadora jornada de elaboração desta dissertação de mestrado.

Sou grato aos professores e colegas do Mestrado em Promoção de Saúde, com quem compartilhei momentos valiosos de aprendizado e crescimento. Por fim, meu agradecimento onde finalizei o ensino médio, ao Colégio Israelita Brasileiro que despertou em mim, um adolescente, a curiosidade pelo saber.

RESUMO

Introdução: O suicídio é uma questão emergente na saúde pública, com um aumento em sua incidência, especialmente entre jovens e idosos. Além das tentativas prévias de suicídio, reconhecidas como um dos principais fatores de risco, existem evidências que outras variáveis estejam correlacionadas. A análise de prontuários hospitalares no contexto dos episódios de tentativa de suicídio carece de mais estudos. Esta pesquisa se concentra em uma região que apresenta uma taxa de suicídios e tentativas de suicídio anuais superior à média nacional. Destaca-se a necessidade de estudos adicionais sobre os fatores que contribuem para essa problemática. **Objetivo geral da dissertação:** Analisar dados epidemiológicos de pessoas que tentaram suicídio atendidos em um hospital Central, Vale do Rio Pardo no Rio Grande do Sul. **Resumo do manuscrito 1:** Esse manuscrito objetiva analisar o perfil de indivíduos atendidos em um hospital geral que tentaram suicídio entre janeiro de 2020 e março de 2021. Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e de abordagem quantitativa realizado em um hospital de referência no Vale do Rio Pardo, Rio Grande do Sul. Foram analisados prontuários hospitalares utilizando o Código Internacional de Doenças (CID-10), selecionando diagnósticos de autolesões intencionais e transtornos mentais e comportamentais. Na segunda etapa, foram identificados os casos de tentativa de suicídio e as seguintes variáveis: idade, sexo, método utilizado na tentativa de suicídio, diagnósticos e frequência mensal dos casos, procedência e encaminhamentos. Os resultados apresentaram uma alta prevalência de transtornos de humor, com predominância de tentativas de suicídio entre mulheres, principalmente por intoxicação exógena. A maioria dos casos vieram provenientes de regiões urbanas. Jovens apresentaram maior taxa de tentativas em relação às demais faixas etárias. Os casos tiveram uma destinação, em maioria, para o sistema público de saúde. Observou-se um aumento das ocorrências durante o verão, especialmente no mês de janeiro. Conclui-se que o perfil de vulnerabilidade de mulheres e jovens, especialmente associadas ao transtorno de humor e à intoxicação exógena. O aumento de casos no verão, na região em estudo, pode ser um indicador de risco a tentativas de suicídio no futuro, mas são necessárias mais pesquisas neste sentido. **Considerações finais da dissertação:** Há necessidade de intensificar as ações de prevenção ao suicídio, em especial, entre os jovens, através da implementação de programas educativos e de apoio psicológico envolvendo as respectivas famílias. A literatura científica ainda carece de estudos mais aprofundados sobre as causas da sazonalidade nas tentativas de suicídio e suas variações regionais. Além das causas biológicas, a investigação de especificidades culturais e sociais de cada localidade é necessária. O acesso aos medicamentos deve ser controlado desde seu fornecimento até aos cuidados de familiares a nível domiciliar, visto a intoxicação por remédios ser o meio mais comum de tentativa de suicídio.

Palavras-chave: Tentativas de suicídio; Transtornos mentais; Análise de prontuários.

ABSTRACT

Introduction: Suicide is an emerging public health issue, with an increasing incidence, especially among young and old people. In addition to previous suicide attempts, recognized as one of the main risk factors, there is evidence that other variables are correlated. The analysis of hospital records in the context of attempted suicide episodes requires further studies. This research focuses on a region that has an annual suicide and attempted suicide rate higher than the national average. The need for additional studies on the factors that contribute to this problem is highlighted. **General objective of the dissertation:** To analyze epidemiological data of people who attempted suicide treated at a Central hospital, Vale do Rio Pardo in Rio Grande do Sul. **Manuscript summary 1:** This manuscript aims to analyze the profile of individuals treated at a general hospital who attempted suicide between January 2020 and March 2021. This is an epidemiological, descriptive, and quantitative study carried out in a referral hospital in Vale do Rio Pardo, Rio Grande do Sul. Hospital records were analyzed using the International Classification of Diseases (ICD-10), selecting diagnoses of intentional self-harm and mental and behavioral disorders. In the second stage, cases of attempted suicide and the following variables were identified: age, sex, method used in the suicide attempt, diagnoses and monthly frequency of cases, origin, and referrals. The results showed a high prevalence of mood disorders, with a predominance of suicide attempts among women, mainly due to exogenous intoxication. Most cases came from urban areas. Young people had a higher rate of suicide attempts than other age groups. Most of the cases were referred to the public health system. There was an increase in cases during the summer, especially in January. It was concluded that the vulnerability profile of women and young people, especially those associated with mood disorders and exogenous intoxication. The increase in cases during the summer in the region under study may be an indicator of risk of suicide attempts in the future, but more research is needed in this regard. **Final considerations of the dissertation:** There is a need to intensify suicide prevention actions, especially among young people, through the implementation of educational and psychological support programs involving their families. The scientific literature still lacks more in-depth studies on the causes of seasonality in suicide attempts and their regional variations. In addition to biological causes, investigation of cultural and social specificities of each location is necessary. Access to medicines must be controlled from their supply to the care of family members at home, since medicine poisoning is the most common means of attempted suicide.

Keywords: Suicide attempts; Mental disorders; Medical record analysis.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABP: Associação Brasileira de psiquiatria

ANVISA: Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

CAPS: Centro de Atenção Psicossocial

CAPS AD: Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas

CID: Código Internacional de doenças

CVV: Centro de Valorização da Vida

ESF: Estratégia de Saúde da Família

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

MS: Ministério da Saúde

OMS: Organização Mundial de Saúde

SAME: Serviço de Arquivamento Médico e Estatístico

SINAN: Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SUS: Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

RESUMO

APRESENTAÇÃO	11
Apresentação do aluno.....	11
Linha de Pesquisa.....	11
Articulação da dissertação com o PPGPS.....	12
Produtos da dissertação.....	12
Estrutura da dissertação.....	13
1 INTRODUÇÃO	14
2 MARCO TEÓRICO	16
2.1 Definições do fenômeno suicídio.....	16
2.2 Aspectos etiológicos.....	16
2.3 Dificuldades metodológicas.....	18
2.4 Estratégias de prevenção.....	19
2.5 Evidências atuais.....	20
3 OBJETIVOS	23
3.1 Objetivo geral	23
3.2 Objetivos específicos.....	23
4 PRODUTO BIBLIOGRÁFICO DA DISSERTAÇÃO	24
5 CONCLUSÕES GERAIS E CONSIDERAÇÕES FINAIS DA DISSERTAÇÃO	25
6 PERSPECTIVAS FUTURAS	26
7 NOTA À IMPRENSA	27
8 RELATÓRIO DE CAMPO	28
REFERÊNCIAS	29
ANEXOS	35

APRESENTAÇÃO

A presente dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul, tem a finalidade de melhorar a qualidade de vida do indivíduo, da família e do trabalhador, através do acréscimo de conhecimentos científicos dentro da área da saúde mental, em específico, a prevenção do espectro de situações e de suscetibilidades que possam levar ao suicídio ou a tentativa de suicídio.

Esta dissertação é composta por introdução, marco teórico e objetivos. Contém o artigo, as conclusões gerais, nota à imprensa e o relatório de campo. O artigo gerado desta dissertação é intitulado: “Variáveis Clínicas e Socioeconômicas Relacionadas à Tentativa de Suicídio, Durante a Pandemia de Covid 19: Um estudo em um Hospital de Referência no Interior do Rio Grande do Sul.”

O impulsionador deste trabalho foi a relevância deste tema, em especial na região onde laboro presenciei a existência das altas prevalências das ideações, tentativas de suicídio e do suicídio consumado no Vale do Rio Pardo, Rio Grande do Sul.

Apresentação do Aluno

Jaime Lasevitz, filho de um técnico em eletrônica e de uma dona de casa, passou a se interessar pela medicina inspirado pelo seu pai, um autodidata da ciência médica. Graduei-me em Medicina pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (1992), e depois transitei por diversas especialidades: Médico de Família e Comunidade, Médico do Trabalho, Homeopatia. Mas foi na psiquiatria que achei minha verdadeira vocação. Continuei a minha procura pelo conhecimento: Fiz o curso de especialização em dependência química, psiquiatria infantil e psicoterapia cognitiva comportamental. Por fim, passei a me interessar em gerar conhecimento nos temas de saúde mental e prevenção e achei ideal o que se propunha o Mestrado em Promoção de Saúde pela Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), cidade onde também já residia.

O período no Mestrado me trouxe desafios em conciliar os estudos com trabalho, família e vida social. Houve dificuldades, que me fizeram por vezes até desistir, mas o destino enfim me permitiu a oportunidade de ir até o objetivo traçado. Por fim me sinto grato às pessoas que me deram apoio, e me sinto muito gratificado pelo fato de poder entregar a comunidade local e científica como um todo está dissertação do mestrado.

Linha de Pesquisa

Estilo de Vida e Saúde da Família, do escolar e do trabalhador.

Articulação da dissertação com o PPGPS

A análise de dados epidemiológicos de indivíduos que tentaram suicídio, um tema multifatorial, realizado nesta dissertação, é um exemplo da importância da interdisciplinaridade na compreensão e abordagem do comportamento suicida. A integração de diversas áreas do conhecimento, como saúde mental, sociologia, psicologia, permitindo uma visão mais ampla e profunda dos fatores que contribuem para as tentativas de suicídio. O estudo evidenciou os transtornos de humor, os casos de jovens e de mulheres como grupos mais vulneráveis, além de investigar o impacto de fatores sazonais e geográficos, que muitas vezes não são vistos em abordagens mais focadas.

A colaboração entre diferentes profissionais de saúde, como psiquiatras, psicólogos, médicos clínicos, farmacêuticos, assistentes sociais e educadores, é essencial para detecção de risco, para o desenvolvimento de estratégias de prevenção mais eficazes. Por fim, desenvolver um entendimento mais holístico sobre o tema. A interdisciplinaridade, portanto, não só enriquece a análise do fenômeno, mas também fortalece as estratégias de promoção da saúde e de prevenção ao suicídio.

A promoção da saúde mental, nesse contexto, deve ir além do tratamento individual e se expandir para a implementação de programas educativos e de conscientização que envolvam as comunidades, especialmente em regiões de maior prevalência. Pode-se inferir que a colaboração em diversos níveis da promoção de saúde em relação ao tema em questão tais como campanhas de prevenção através de meios de comunicação e mídias sociais, incentivar a valorização da família e de relações pessoais estáveis, militar contra exigências decorrentes de sistemas políticos e econômicos que visem o lucro excessivo, a competição e a contínua exigência, promover políticas de proteção a populações mais vulneráveis como as mulheres e os mais jovens.

A articulação de políticas públicas que integrem saúde, educação e assistência social é fundamental para criar um ambiente de suporte contínuo, abordando tanto os fatores individuais quanto os coletivos.

Produtos da dissertação

O produto da dissertação foi a elaboração do manuscrito intitulado “VARIÁVEIS CLÍNICAS E SOCIOECONÔMICAS RELACIONADAS A TENTATIVA DE SUICÍDIO, DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: UM ESTUDO EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL”

Estrutura da dissertação

A presente dissertação está organizada por tópicos, começando com a *apresentação*, que inclui a apresentação do aluno, a linha de pesquisa a que a dissertação está vinculada, a articulação com o PPGPS, o produto da dissertação e sua estrutura. Em seguida, o tópico da *Introdução* descreve o assunto abordado em toda a dissertação. O *Marco Teórico* discute o que existe na literatura científica, seguido pelos *Objetivos*, divididos em objetivo geral e objetivos específicos.

O tópico subsequente explica o *Produto bibliográfico* da dissertação, incluindo o manuscrito intitulado "VARIÁVEIS CLÍNICAS E SOCIOENCONÔMICAS RELACIONADAS A TENTATIVA DE SUICÍDIO, DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: UM ESTUDO EM UM HOSPITAL DO INTERIOR DE REFERÊNCIA NO RIO GRANDE DO SUL. “

. Depois, são apresentadas as *conclusões gerais e as considerações finais* referentes a toda a dissertação. O tópico seguinte aborda as *perspectivas futuras*, detalhando as ideias de continuidade das atividades vinculadas ao projeto. Por fim, apresenta-se a *nota à imprensa*, trazendo um breve resumo para divulgação em meio digital e científico.

1 INTRODUÇÃO

O suicídio é um grave problema de saúde pública, e acarreta consequências sérias às pessoas próximas ao indivíduo que o acometeu. Mais de 726 mil pessoas ao ano se suicidam no mundo e a maioria dos casos ocorrem em países de baixa e média renda. Porém devido a estigmas relacionados ao tema e a ilegalidade do mesmo em alguns países, a subnotificação pode ser uma regra (WHO, 2024). No Brasil as taxas de suicídio têm se elevado, em especial, nos anos de 2020 e 2021, passando da taxa de 5,2 a 7,5 casos por 100 mil habitantes (Brasil, 2024b), sendo o estado do Rio Grande do Sul, o local onde mais incidentes ocorrem sendo a taxa em 2021 de 14,09 por 100 mil habitantes. Em algumas cidades da região em estudo as taxas de suicídio chegam a patamares ainda mais elevados que varia entre 15,21 a 24,8 (Brasil, 2024a).

Uma tentativa anterior de suicídio é um dos fatores de risco de maior importância para um suicídio consumado, estima-se que 1,6% das pessoas que tentam suicídio, morram por suicídio nos próximos 12 meses, e 3,9% nos próximos 10 anos e que ocorram aproximadamente 16 milhões de tentativas de suicídio anualmente em todo o mundo (Fazel, 2020; WHO, 2024).

Apesar da forte ligação com transtornos psiquiátricos, em especial os transtornos de humor, são inequívocos os dados que consideram o fenômeno como multidimensional e resultante de uma interação complexa entre os fatores ambientais, sociológicos, filosóficos e genéticos (Botega, 2015). Desta forma se torna evidente que uma melhor abordagem da questão seja feita por equipes multiprofissionais que possam contribuir com saberes diversos. O Sistema Único de Saúde (SUS) disponibiliza uma estrutura com profissionais de saúde de áreas diversas, que abrange uma esfera de conhecimento com o potencial de poder prevenir o suicídio. Cita-se: psicólogos, psiquiatras, assistentes sociais, médicos clínicos, terapeutas ocupacionais e enfermeiros alocados em diferentes níveis de complexidade - Hospital Geral, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Unidades de Saúde entre outros (Brasil, 2022).

Algumas regiões do país possuem taxas de suicídio acima da média nacional, como no interior do Rio Grande do Sul. Esse fato pode se justificar, dentre outros, pela forte presença da colonização alemã em diversas localidades, a qual historicamente apresenta um maior número de casos, podendo ser relacionados com as variáveis genéticas, sociais e laborais dessa população (Moura, 2016; Conte et al., 2017; Meneghel; Moura, 2018).

Há uma escassez de pesquisas que abordem o tema de forma verdadeiramente multifatorial, como a complexidade do assunto exige. Neste contexto, buscamos não apenas explorar questões de relevância clínica, mas também temas sociais e o papel do sistema de saúde na prevenção do suicídio.

O objetivo é identificar os preditores de risco para o suicídio, considerando tanto os fatores clínicos quanto o funcionamento atual dos sistemas de saúde, além das questões sociais envolvidas

O motivo que desencadeou o interesse pelo desenvolvimento desta pesquisa foi de, não apenas, contribuir para as políticas públicas de prevenção ao suicídio, mas também provocar uma mudança de paradigma, oferecendo uma visão mais abrangente sobre o tema analisando sob a ótica da leitura de prontuários de pacientes advindos de um setor de pronto atendimento de um hospital de referência regional, onde estes casos migram em sua maioria. A ideia é que essa abordagem chegue não apenas aos profissionais de saúde, mas também a, especialistas de diversas áreas que possam estar envolvidos com a questão do risco de suicídio.

2 MARCO TEÓRICO

2.1. Definições do fenômeno suicídio

Diversas são as definições de suicídio, sendo o conceito da Organização Mundial de Saúde (OMS): “óbito resultante de uma ação ou omissão, iniciada com a intenção de causar a morte e que tenha a expectativa deste desfecho”. Já a tentativa de suicídio pode ser considerada conforme a *American Psychiatric Association*: “Tentativa deliberada, mas malsucedida, de tirar a própria vida”, Tais definições norteiam diferenciar atitudes de autoagressão que não possuam a intenção suicida (OPAS, 2024). Desta forma, tanto o pesquisador, como o profissional de saúde questionam sobre a presença da ideação suicida, sua intencionalidade e histórico de tentativas prévias (Stene-Larsen; Reneflot, 2019).

O conceito de intencionalidade suicida tem um caráter subjetivo e deve constar como rotina em uma avaliação clínica, tendo como objetivo visualizar o grau de vontade de se autoagredir. Baseia-se no relato do paciente, das pessoas próximas assim como dos profissionais das instituições onde o paciente faz seu tratamento. Nessa avaliação é questionado sobre a frequência em que ocorre a ideação suicida, de como o paciente se sente frente a estes pensamentos: se há sensação de medo e perplexidade ou a ideação é tomada como algo rotineiro. Em seguida se investiga a presença de planos suicidas e como é planejado, e neste caso, se há uma preparação prévia (Botega, 2015).

2.2 Aspectos etiológicos

A visão da psicologia sobre o suicídio abrange vertentes diversas. Do ponto de vista cognitivo comportamental, o suicídio é uma solução desadaptativa de comportamento de extrema esquivia frente a estressores, em que fatores sociais e familiares podem ser falhos. Inclui a teoria do desamparo aprendido, ou seja, o indivíduo é exposto a eventos aversivos sistemáticos, e utiliza esta atitude como forma de comunicação às pessoas de um pedido de socorro (Marback; Pelisoli, 2014)

A psicologia analítica inclui a teoria da pulsão, que seria uma energia proveniente das necessidades vitais internas direcionado a um objetivo, faz a intermediação entre o somático e o psíquico, tendo como finalidade um retorno a um equilíbrio psíquico, um estado de homeostase a semelhança do conceito do “Nirvana” proveniente da psicologia oriental. Dividiram-se as pulsões em: de vida - ou “eros” e de morte - “tanatos”. A primeira envolve a autopreservação e a sexualidade, enquanto a segunda tende a uma redução completa das tensões e conduzir o ser vivo a um estado inorgânico original através de condutas autodestrutivas. Estes dois componentes estão em constante

atrito entre si, sendo que o resultado é a predominância ora de um, ora de outro (Freud, 1987; Menninger, 1938).

A Suicidologia é uma vertente que procura explicar o fenômeno do suicídio combinando as teorias psicodinâmicas e cognitivas. Dentre seus pilares estão a teoria da necessidade psíquica urgente, em que o suicídio, muitas vezes, é uma necessidade de resposta rápida a uma perturbação psíquica insustentável, ou seja, o indivíduo vê como essencial o rápido desligamento da consciência. A constrição afetiva e intelectual ocorre quando o suicídio é visto como única opção, não havendo soluções alternativas, o pensamento se compara a uma visão em túnel. A ideia do “*Psychache*” é um dos principais norteadores desta forma de visão, partindo do ponto onde o suicídio seria uma necessidade de cessação da consciência, a fim de interromper uma dor psíquica insuportável e não necessariamente ter como finalidade a morte (Botega, 2015; Shneidman, 1993).

A teoria interpessoal do suicídio considera que a capacidade adquirida de ir ao encontro do instinto de preservação da vida é através de um histórico de experiências traumáticas, exposição a violência e a outras experiências que dessensibilizam a dor e ao medo, elevando o risco de tentativas de suicídio (Smith, 2010).

A sociologia estuda o suicídio desde o final do século XIX com as teorias de Durkheim, o qual percebeu que os casos eram mais comuns em determinados grupos e, em determinadas sociedades. Questões como normas legais deficientes, isolamento e repressão social foram relacionadas, ao suicídio. Um exemplo é a percepção que dentre os protestantes era mais frequente os casos de suicídio, sendo justificado pela interpretação individual do livre arbítrio, colocando o suicídio, como um ato de livre direito de escolha. Ao contrário, o catolicismo possui normas rígidas, com conceitos dogmáticos, como a punição celestial aos suicidas. Acrescenta-se o conceito de anomia, que seria a presença de uma sociedade adoentada, que levaria o indivíduo a sensação de isolamento devido a profundas discordâncias de sua visão de mundo em relação ao meio em que vive (Durkheim, 1982, Hassan, 1998).

Existem vários fatores que servem de proteção ao suicídio: tais como políticas que promovam o bem-estar social, e o controle do consumo de álcool e porte de armas. Foi demonstrado uma diminuição de casos de suicídio quando aumentos de salário-mínimo foram superiores à inflação. Além disso, a prática religiosa, o casamento, ter filhos também elevam a resiliência frente aos estressores da vida (Stack, 2021).

A despeito das questões sociais, culturais e psicológicas, outras áreas da ciência pesquisam sobre os fatores de riscos e causas da ideação suicida/suicídio. Destaca-se a neurobiologia que estuda

a alta prevalência de comportamentos como a impulsividade, a agressividade e dificuldades em lidar com estressores em membros de um mesmo núcleo familiar (Constanza et al., 2014).

A estimativa de que 43% dos casos de suicídio apresentam uma história familiar prévia sugere uma possível influência genética. Nesse contexto, há evidências de que alterações nos fatores neurotróficos e no eixo hipotálamo-hipófise-adrenal podem estar relacionadas à hereditariedade. Além disso, as mudanças genéticas ao longo da vida, influenciadas pelo ambiente — o que caracteriza a epigenética — têm ganhado destaque, especialmente no que diz respeito à metilação do DNA, interferências no microRNA e alterações na cromatina. Esses aspectos tornam essencial a análise dos diagnósticos psiquiátricos, bem como a investigação da história de estressores na infância (Cheung, 2020). Atualmente, a ênfase está se deslocando para a avaliação do genoma como um todo, em vez de se concentrar apenas nos chamados 'genes candidatos', dando prioridade a endofenótipos específicos em relação a categorias amplas de transtornos psiquiátricos (Zhou, 2020).

2.3 Dificuldades metodológicas em pesquisa sobre o tema.

O suicídio, felizmente, não é uma ocorrência frequente, dificulta formações de amostragens em estudos prospectivos de longo prazo. Desta forma potenciais ferramentas de prevenção ainda carecem de informações mais detalhadas. Ressalta-se a falta de pesquisas com populações específicas, tais como militares, minorias étnicas e comunidades em vulnerabilidade social. Portanto, é necessária cautela ao se avaliar populações amplas, pois muitos resultados não levam em consideração diferenças regionais, como, por exemplo, a região Sul do Brasil que apresenta coeficientes de mortalidade mais elevados em relação às outras regiões (Botega, 2014).

A análise de banco de dados de instituições hospitalares tem se tornado uma opção frequentemente adotada. Os prontuários, em especial os eletrônicos, fornecem informações relevantes, porém há dificuldades como a omissão de dados e a ausência de informações prospectivas (Brixner et al., 2016). A possibilidade do uso de artifícios matemáticos, como, por exemplo, os algoritmos, são de utilidade nos estudos longitudinais de longo prazo, tais como ensaios clínicos e estudos de coorte. Uso de testagens padronizadas como os testes que medem a intenção do suicídio e os que avaliam o contexto ambiental (exemplo: escala de violência interpessoal), podem ser utilizados em concomitância, tendo como meta um conhecimento mais amplo e, desta forma, maior precisão nas conclusões (Sareen, 2014; Stefansson et al., 2015). O uso de consórcios de grupos de pesquisa é uma opção adicional, ao tenderem a ter amostras maiores e se distribuírem em grupos por

especialidades, como genética ou sociologia. Porém, a dificuldade de se administrar grupos heterogêneos pode ser um empecilho em potencial (Sareen et al., 2014)

O conhecimento sobre os fatores de proteção fornece informações úteis na avaliação do risco de suicídio, tendo relevância nas pesquisas atuais. Indo de encontro, nesta perspectiva foi constatado que mulheres frequentadoras assíduas de serviços religiosos, tinham um índice de suicídio menor que a população geral, embora uma parcela da amostra se constituísse de mulheres casadas, outro fator de proteção (Vanderweele et al., 2016).

Existe, portanto, um apelo por mais estudos, mas a necessidade de grandes amostras e longos períodos de acompanhamento inibem os investimentos públicos e privados. Os ensaios clínicos centrados em populações restritas de alto risco se tornaram uma opção, visto ser um fator favorável do ponto de vista econômico. O fato de existir etiologias multifatoriais no ato suicídio pode tornar as políticas de saúde dispendiosas e com pequeno impacto na população. Desta forma se encoraja a realização prévia de estudos às especificidades da população em questão, antes da elaboração e realização de políticas de prevenção de suicídio (Sareen et al., 2014).

2.4 Estratégias de prevenção

Um dos principais meios de prevenção é a identificação dos riscos causados pelos transtornos psiquiátricos, porém questões como as dificuldades de lidar com o estresse, problemas econômicos, separações conjugais, doenças e dores crônicas são igualmente relevantes em especial em países pobres (WHO, 2024). A Organização Mundial de Saúde estabeleceu um guia de prevenção ao suicídio para todos os países, mesmo para aqueles que já tenham estratégias nacionais próprias. Orienta a procura de políticas de saúde com o foco em fatores subjacentes ao suicídio, a alocação de recursos, a participação da comunidade, além de esclarecimentos sobre estigmas e preconceitos (WHO, 2021).

No Brasil, através do ministério da saúde, foi elaborado um guia para prevenção ao suicídio direcionado aos gestores com a intenção de articulação com os diversos setores da sociedade. Dentre seus objetivos destacam-se pactuação com entidades filantrópicas como o centro de valorização da vida e o diálogo com outros ministérios (Brasil, 2021a). A Associação Brasileira de Psiquiatria por sua vez teve a iniciativa de implementar o “Setembro Amarelo” cujos objetivos é fomentar a prevenção, divulgação assim como dissipar os estigmas e preconceitos (ABP, 2024).

Faz parte do repertório de medidas preventivas orientações a mídia quanto a publicação de temas referentes ao suicídio. As reportagens que se referem a acontecimentos com famosos têm sido

identificadas como associadas a aumento de casos. Não há, porém, consenso sobre reportagens que envolvam pessoas comuns, provavelmente devido ao pequeno número de pesquisas nesta questão em específico. De qualquer forma deve-se ter cautela, em especial com a descrição da forma de como a tentativa foi utilizada (Niederkrötenhaler, 2020). Neste contexto a Organização Mundial de Saúde faz uma série de recomendações sobre os cuidados da mídia: informar sobre onde se procurar ajuda, informações sobre prevenção, além de cuidados em relatar suicídios sobre celebridades, ter zelo nas entrevistas de familiares enlutados e evitar sensacionalismos assim como não deixar a reportagem em destaque (WHO, 2018).

Com o surgimento da pandemia causada pelo Covid 19, várias estratégias têm sido sugeridas para prevenir casos adicionais de suicídio. O uso de ferramentas de internet como interativos ou mesmo uso de e-mails têm provado serem úteis. Atenção por parte das equipes de saúde em relação aos casos suspeitos de risco de suicídio. Enfatizar aos meios de comunicação a utilização de diretrizes de prevenção de suicídio em suas reportagens, e assim evitar o efeito de contágio que estas notícias causariam aos leitores mais suscetíveis (Reger, 2020).

2.5 Evidências atuais

Foi avaliado o efeito preventivo dos fármacos carbonato de lítio e a clozapina, que tiveram seus efeitos confirmados, assim como o ácido valpróico, olanzapina e risperidona, estes em menor extensão. A combinação de psicofármacos com a psicoterapia se mostrou mutualmente potencializadora, e nestes casos as tentativas de suicídio se tornara em menor escala, embora a ideação suicida nem sempre se esvanecesse. O uso de antidepressivos, ainda que haja risco de virada maníaca em pacientes com transtorno bipolar, reduziu o risco de suicídio a longo prazo, em especial, em idosos depressivos com mais de 75 anos (Zalsman, 2016). Há evidências do rápido, porém não sustentado efeito da cetamina intravenosa em pacientes deprimidos com fortes convicções suicidas, mas em relação à cetamina intranasal há dúvidas sobre sua eficácia (Jollant, 2023).

Fatores políticos podem ser considerados como de proteção, tais como gastos com bem-estar social, sendo destacado a questão do salário-mínimo quando conseguido manter em patamar acima da inflação. Dentre as questões sociais, a questão da religiosidade, família e casamento se constituem em sólidos fatores protetores. Por outro lado, fatores econômicos como longo período de desemprego, podem predispor de um aumento das taxas de suicídios, porém, neste quesito, em específico, uma pesquisa realizada no Brasil concluiu o oposto, ou seja, que os empregados se suicidam com mais frequência em relação aos desempregados (Stack, 2021; Barreto, 2021).

Linhas de pesquisa utilizando modelos matemáticos e computacionais utilizando o modelo cognitivo comportamental para obter questionários que possam prever o risco de suicídio em pacientes suscetíveis. Há limitações, entretanto, na análise das questões emocionais, apesar de avanços nos construtos baseados em pensamentos e volição (Millner, 2020).

Pacientes portadores de doenças crônicas, ou seja, necessitam de atenção médica contínua e apresentam algum grau de incapacidade tais como doenças cardiovasculares, renais, pulmonares, acidentes vasculares cerebrais, epilepsia, câncer, diabetes mellitus, apresentam taxas de suicídio duas a quatro vezes do que a população em geral. Há tentativas no sentido de se quantificar o risco de suicídio a partir de premissas contidas nas terapias interpessoais e cognitivas, por exemplo, pessoas portadoras de determinadas doenças inflamatórias intestinais crônicas apresentam alta índice de suicídio. Pelo fato de uma a cada três pessoas que se suicidaram procuram um serviço de saúde mental no último ano, o aperfeiçoamento de instrumentos de triagem é válido, embora esteja muito distante do padrão ouro (Rogers, 2020; Xiong, 2022).

Portadores de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, em especial o subtipo impulsivo, apresentam maior tendência a cometer suicídio. Tal tendência não se deveu ao uso de medicação (metilfenidato), mas sim por consequências ambientais como fracassos laborais e separações conjugais ao longo da vida com começo na infância ou adolescência (Chen, 2019)

Em uma pesquisa prévia realizada no Vale do Rio Pardo, demonstrou que as principais formas de tentativas de suicídio foram por meio de intoxicações exógenas por medicações ansiolíticas e antidepressivas, seguidas por agrotóxicos. Ao contrário do esperado, a maioria dos casos foi proveniente da área urbana e não rural. O mês de maior número de casos foi em março, no final da estação do verão. Aventou-se a possibilidade da influência da luz solar, do calor e da disponibilidade de mais tempo de lazer para a ocorrência de mais tentativas nesse mês. Indo ao encontro desta ideia, foi constatado haver um aumento das tentativas de suicídio e de suicídio consumado nas estações do verão e também na primavera em São Paulo. Entretanto, em uma revisão sistemática englobando várias regiões do mundo, a maior frequência ocorreu apenas na primavera e, infere-se que a latitude deva ter influência, fazendo que os dados se modifiquem ao longo de determinadas localidades. Do ponto de vista neurobiológico constata-se que neurônios serotoninérgicos podem ser ativados por proteínas termos sensíveis, localizadas na pele e vias respiratórias superiores, desta forma apesar da serotonina ter efeitos antidepressivos, em determinadas regiões do cérebro está relacionado com impulsividade e agressividade (Brixner et al., 2016; Coimbra., 2016; Bando, 2017).

Há evidências de que no futuro biomarcadores, porém, alguns achados isolados como genes marcadores de esquizofrenia poderiam ser utilizados para identificar pacientes em psicose com risco

de suicídio. Também o polimorfismo do gene marcador do transportador da serotonina pode estar relacionado a tendência ao suicídio ou a fraca resposta ao lítio e à clozapina. Possibilidades maiores estão associadas a avaliação de risco poligênico, mas mesmo assim carecem de maior número de pesquisas (Drago, 2024; Domenico, 2021).

Embora não exista até agora, muitas pesquisas em relação ao aumento de casos de suicídio durante a pandemia de Covid 19, muitas projeções podem ser feitas por dados obtidos no passado. Houve um incremento de casos de suicídio nos Estados Unidos durante a pandemia de gripe espanhola em 1918. Também há conhecimento de aumento de casos em períodos de crises econômicas, com o desemprego e com o isolamento social (Gunnell, 2020). Na Índia, um estudo retrospectivo pesquisando os principais jornais locais, no período de março até maio de 2020, identificou 72 casos de suicídio diretamente relacionados com a pandemia de Covid 19 (Dsouza, 2020). Em uma revisão sistemática, uma série de alterações psicológicas foram associadas a quarentena como estresse pós-traumático, ansiedade e alterações de humor. Fatores relacionados foram quarentena mais longa, com consequente frustração e tédio, medo de infecção, suprimentos inadequados, informações inadequadas, perda financeira e estigma daqueles que foram infectados (Reger, 2020; Gunnell 2020).

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Analisar dados epidemiológicos de pessoas que tentaram suicídio atendidos em um hospital de Referência, Vale do Rio Pardo no Rio Grande do Sul.

3.2 Objetivos Específicos

Identificar os principais diagnósticos psiquiátricos envolvidos

- Averiguar a frequência de gênero feminino e masculino
- Descrever a influência da pandemia por Covid 19 na frequência das tentativas de suicídio;
- Averiguar o elemento sazonalidade na frequência dos casos de tentativa de suicídio;
- Descrever as formas de tentativa de suicídio;
- Identificar a procedência rural ou urbana;
- Possibilitar o conhecimento da destinação dos casos na rede de saúde.

CLINICAL AND SOCIOECONOMIC VARIABLES RELATED TO SUICIDE ATTEMPTS
DURING THE COVID-19 PANDEMIC: A STUDY IN A REFERENCE HOSPITAL IN THE
INTERIOR OF RIO GRANDE DO SUL.

Jaime Lasevitz; Andréia Rosane de Moura Valim; Edna Linhares Garcia

- 1 – Médico Psiquiatra. Mestrando no Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde (UNISC).
- 2 – Farmacêutica. Docente do Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde (UNISC).
- 3 – Psicóloga. Docente do Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde (UNISC).

RESUMO

Introdução: A pandemia de covid 19 teve como potencial afetar a saúde mental das pessoas. O suicídio é um problema de saúde pública que envolve diversos fatores, como transtornos mentais, gênero e sazonalidade. Compreender o perfil dos sujeitos, neste período, é essencial para aprimorar estratégias de prevenção. **Objetivo:** Analisar dados epidemiológicos de indivíduos que tentaram suicídio sendo atendidos em um hospital de referência no Rio Grande do Sul. **Método:** Estudo epidemiológico, descritivo transversal e de abordagem quantitativa, realizado em um hospital de referência do Vale do Rio Pardo que foi executado em duas etapas. Na primeira etapa foram selecionados prontuários hospitalares utilizando o Código Internacional de Doenças (CID-10), que contivessem diagnósticos de autolesões intencionais e transtornos mentais e comportamentais. Na segunda etapa, através da leitura dos prontuários, foram identificados os casos de tentativa de suicídio que apresentavam as seguintes variáveis: idade, sexo, método utilizado na tentativa de suicídio, diagnósticos e frequência mensal, procedência urbano ou rural e destinação dos casos dentro da rede de saúde. **Resultados:** Observou-se uma alta prevalência de transtornos de humor, com predominância de tentativas de suicídio entre mulheres, principalmente por intoxicação exógena. Os jovens apresentaram maior taxa de tentativas em relação às demais faixas etárias, procedência majoritariamente urbana, sendo que a continuidade dos tratamentos seguiu-se através da rede do sistema único de saúde. Notou-se um aumento das ocorrências durante o verão, especialmente nos meses de janeiro. Não foi encontrado aumento de casos de tentativa de suicídio durante o período da pandemia de covid 19. **Conclusão:** O estudo evidencia a vulnerabilidade de mulheres e jovens em tentativas de suicídio, especialmente associadas a transtornos de humor e intoxicação exógena. O aumento de casos no verão, necessita de mais estudos, sugere que fatores sazonais e geográficos e sociais, como a exposição solar, expectativas pessoais não realizadas, podem influenciar o comportamento suicida. A pandemia de Covid 19 não influenciou no aumento de casos de tentativa de suicídio.

Palavras-chave: Tentativas de suicídio; Transtornos mentais; Análise de prontuários.

5 CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo e a análise dos seus resultados permitem apontar que:

- As mulheres apresentam uma taxa de tentativas de suicídio maior do que os homens, o que indica a necessidade de estratégias de prevenção de gênero que abordem as particularidades do sofrimento psíquico feminino.
- A intoxicação exógena é a forma predominante de tentativa de suicídio, sugerindo a importância de campanhas de conscientização sobre os riscos associados ao uso inadequado de substâncias e a necessidade de intervenções focadas no controle na dispensação de medicamentos.
- Observou-se uma maior proporção de tentativas de suicídio entre os indivíduos mais jovens, enfatizando a urgência de políticas públicas que atendam especificamente a essa faixa etária, considerando os fatores de risco associados à adolescência e juventude.
- Os dados sugerem um aumento nas tentativas de suicídio durante o mês de janeiro, o que levanta hipóteses sobre a influência de fatores sazonais, como estresse pós-festas e mudanças climáticas, na saúde mental da população, porém os dados na literatura permanecem controversos.
- A maior parte dos casos tiveram encaminhamentos para continuidade de seus tratamentos ao sistema único de saúde através dos CAPs.
- A procedência vinda de regiões urbanas foi maioria em relação às rurais.

5.1 Considerações finais

- Há uma necessidade premente de o sistema de saúde intensificar as ações de prevenção de tentativas de suicídio entre os jovens, implementando programas educativos e de apoio psicológico que envolvam tanto os jovens quanto suas famílias.
- A literatura científica ainda carece de estudos que investiguem as causas da sazonalidade nas tentativas de suicídio e suas variações regionais, destacando a importância de pesquisas que explorem as especificidades culturais e sociais de cada localidade.
- É fundamental que os profissionais de saúde orientem os familiares dos pacientes sobre a importância do controle de acesso a medicamentos, uma vez que a redução da disponibilidade de substâncias potencialmente letais, quando em uso excessivo, pode ser uma estratégia eficaz na prevenção de tentativas de suicídio.

6 PERSPECTIVAS FUTURAS

Realização de uma análise qualitativa dos dados a respeito dos profissionais de saúde que atendem os casos de tentativa de suicídio no atendimento terciário de pronto atendimento hospitalar, a fim de identificar padrões de atuação, as competências dos profissionais e a eficácia das intervenções. A partir dessa análise, serão observadas possíveis lacunas no atendimento e sugeridas melhorias que garantirão um suporte mais eficaz aos pacientes em situação de crise.

Aprofundamento sobre a Influência da Sazonalidade

Aprofundamento sobre a influência da sazonalidade no aumento da frequência dos casos de tentativa de suicídio, com o objetivo de compreender como diferentes períodos do ano afetam as taxas de incidência desses casos.

Análise das Notificações no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)

Realização de uma análise detalhada das notificações no SINAN, com o intuito de avaliar a distribuição geográfica, temporal e demográfica das tentativas de suicídio. A fim de investigar possíveis falhas no processo de notificação, assim como a proporção da subnotificação.

Comparativos com outros Períodos

Realização de comparativos com outros períodos, a fim de identificar variações na frequência das tentativas de suicídio ao longo do tempo. Analisando fatores externos, como políticas públicas de saúde, campanhas de prevenção e mudanças econômicas, que poderão ter influenciado as taxas de incidência.

7 NOTA À IMPRENSA

Pesquisa estuda a frequência de fatores predisponentes relacionadas as tentativas de suicídio na região do vale do rio pardo, com finalidade de prevenção.

Um estudo recente, conduzido por pesquisadores do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), investigou a frequência de fatores predisponentes relacionadas às tentativas de suicídio. O estudo teve como intenção contribuir para um melhor entendimento deste tema sensível e complexo, e reforçar a importância de intervenções direcionadas para proteger os grupos mais vulnerabilizados.

A dissertação intitulada “Variáveis Clínicas e Socioeconômicas Relacionadas à Tentativa de Suicídio, Durante a Pandemia de Covid 19: Um estudo em um Hospital de Referência no Interior do Rio Grande do Sul foi realizada pelo mestrando Jaime Lasevitz, sob orientação da Dra. Edna Linhares Garcia e a coorientação da professora Dra. Andréia Rosane de Moura Valim.

Foram avaliados diversos fatores de risco, como a forma da tentativa, idade, mês, gênero e diagnóstico, procedência rural ou urbana, assim como a destinação dos pacientes na rede de saúde após atendimento hospitalar.

Observou-se uma preponderância de casos entre a população feminina, levando a hipóteses como a sobrecarga de responsabilidades tais como cuidados com os filhos e jornada de trabalho.

Os resultados levam a necessidade de uma reflexão sobre o contexto social e econômico que estão associados a tentativa de suicídio pelos mais jovens quando comparado as demais faixas etárias.

O controle do porte de medicações por pessoas suscetíveis deve ser considerado e o esclarecimento à família sobre esta questão deve ser abordado sempre quando possível. A preponderância de casos urbanos em relação aos rurais leva a considerar a dificuldade do acesso as redes de saúde que estão mais afastadas das áreas rurais

Sugere-se em nível de promoção de saúde, campanhas recorrentes de prevenção ao suicídio, a valorização da família e das relações pessoais, resguardar os mais jovens da excessiva pressão em ambientes de trabalho, bem como, intensificar as políticas de proteção social às mulheres e aos mais jovens.

8 RELATÓRIO DE CAMPO

A pesquisa teve origem em minha busca pessoal por entender melhor esse tema complexo, que permeia o meu cotidiano como psiquiatra. A motivação central foi a oportunidade de contribuir para a comunidade e para a ciência de maneira significativa. O projeto, intitulado “*O Perfil Clínico e Sociodemográfico de Pessoas com Histórico de Tentativa de Suicídio*”, englobou uma abordagem quantitativa e foi fundamental para a elaboração do manuscrito intitulado “*Variáveis Clínicas e Socioeconômicas Relacionadas à Tentativa de Suicídio, Durante a Pandemia de Covid 19: Um estudo em um Hospital de Referência no Interior do Rio Grande do Sul*”, que se caracteriza como um estudo epidemiológico, de abordagem quantitativa, transversal, descritiva.

As longas noites dedicadas para a coleta de dados, geralmente após o expediente de trabalho, foram repletas de curiosidade e descobertas, despertando interesse entre os colegas que transitavam pelo hospital. Cada prontuário exigiu cuidadosa verificação da admissão, no pronto atendimento, das evoluções clínicas e das altas hospitalares.

Após a conclusão da tabulação dos dados, houve um intervalo para a análise e finalização desta dissertação. Durante esse período, contei com o apoio e a orientação de diversos professores do Mestrado em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul, especialmente das professoras Edna Linhares Garcia e Andréia Rosane de Moura Valim, cuja experiência foi fundamental para o desenvolvimento deste trabalho.

Esse material apresenta, ainda, potencial para o desenvolvimento de novos títulos que abordem diferentes aspectos do tema do suicídio. A trajetória da pesquisa envolveu um longo processo, desde a obtenção da autorização do hospital até a liberação da tabela com os diagnósticos, utilizando o Código Internacional de Doenças. Após a coleta de dados se deu em duas etapas:

Etapa I

A planilha eletrônica entregue pelo hospital conteve 1576 prontuários do período de janeiro de 2020 a março de 2021, com os códigos de CID10 solicitados: F00 a F99, referente aos transtornos mentais e comportamentais e X60 a X84, referentes a autolesões intencionais.

Etapa II

Nesta etapa foram lidos todos os prontuários selecionados e destes 134 foram selecionados por conterem a descrição de caso inequívoco de tentativa de suicídio. Foram excluídos os casos de autoagressão sem intenção suicida, os casos de posterior retorno.

Posteriormente foram tabuladas as variáveis de interesse: forma de como ocorreu a tentativa de suicídio, diagnósticos, faixa etária, gênero, frequência mensal dos casos, procedência rural ou urbana, encaminhamentos realizados após a alta hospitalar.

Esta pesquisa transcorreu em grande parte durante o período da pandemia de covid 19 e por este fato foi decidido fazer um comparativo dos casos de tentativa de suicídio com o período anterior que englobou os meses de janeiro e fevereiro de 2020.

Esperamos poder compartilhar os resultados desta dissertação com gestores e colegas do Centro de Atendimento Psicossocial onde, por sinal, eu também trabalho e que pertencente à região em estudo. Por fim propiciar um retorno ao Hospital que de forma hospitaleira e colaborativa ajudou-me a elaborar esta dissertação e a confeccionar este artigo.

REFERÊNCIAS

- ABREU K. et al. Comportamento suicida: fatores de risco e intervenções preventivas. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 12, n. 1, p. 195-200, 2010.
- ALMEIDA R. A. Possibilidades de utilização da psicoterapia breve em hospital geral. Revistada Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar, v. 13 n. 1, jun. 2010.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais DSM-5. 5. ed., Porto Alegre: Artmed: 2014.
- APA- American Psychiatric Association. Dictionary of psychology. <https://dictionary.apa.org/>. Acesso em 11/2024.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA (ABP).. Diretrizes para divulgação e participação da campanha setembro amarelo.2024
- AZEVEDO M. K.; NETO A. R. M. O desenvolvimento do conceito de pulsão de morte na obra de Freud. Revista subjetividades, v. 15, n. 1, p. 67-75, abr. 2015.
- BANDO H. D. et al. Suicide and meteorological factors in Saco Paulo, Brazil,1996-2011: a time series analysis. Revista Brasileira de Psiquiatria. v39: p220-227.2017.
- BARRETO M. A; SOUZA F. Desemprego e suicídio na população brasileira em um cenário de crise do capitalismo. Ciência & Saúde Coletiva, 26(12):5869-5882, 2021.
- BARROS E. M. et al. Internação breve em unidade de emergência psiquiátrica pode prevenir permanência prolongada em instituições psiquiátricas. Revista Brasileira de Psiquiatria, v. 32, n. 2, p. 145-151, jun. 2010.
- BERTOLETE J. M; SANTOS C. M.; BOTEGA . Comportamento suicida: epidemiologia. Psicologia USP, v. 25, n. 3, p. 231-236, set/dez. 2014.
- BOTEGA N. J. Crise suicida: avaliação e manejo. Porto Alegre: Artmed, 2015.
- BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE Instrutivo Técnico da Rede de Atenção Psicossocial – Raps –no Sistema Único de Saúde –SUS Brasília – DF.2022c
- BRASIL, Ministério da Saude. Instrutivo Técnico da Rede de Atenção Psicossocial – Raps – no Sistema Único de Saúde – SUS. 2022b.
- BRASIL. Lesão Autoprovocada e Suicídio. Boletim epidemiológico, Rio Grande do Sul. Set/2024a
- BRASIL. Panorama dos suicídios e lesões autoprovocadas no Brasil de 2010 a 2021. Boletim Epidemiológico, volume 55. fev/2024b
- BRASIL.Agenda de Ações Estratégicas para a Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde no Brasil.. Ministério da Saúde, secretaria de atenção à saúde, departamento de ações estratégicas para vigilância e prevenção do suicídio e promoção da saúde no Brasil.2022a.

BRIXNER, B. et al. Formas utilizadas para tentativa de suicídio e características sociodemográficas dos pacientes atendidos no serviço de emergência de um hospital de ensino Scientia Medica, v. 26, n. 4, jul./set. 2016.

BROWN G. K. et al. Cognitive therapy for the prevention of suicide attempts: a randomized controlled trial. JAMA, v. 294, n. 5, p. 563-570, ago. 2005.

BUSCHER R. et al. Internet-Based Cognitive Behavioral Therapy to Reduce Suicidal Ideation: A Systematic Review and Meta-analysis. JAMA Network Open. 2020; 3(4). doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.12/2024.

CARNIEL A.; PEDRAO L. G. Contribuições do acompanhamento terapêutico na assistência ao portador de transtorno mental. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 12, n. 1, p. 63-72, 2010.

Carroll R., Metcalfe C., Gunnell D. Hospital Presenting Self-Harm and Risk of Fatal and Non-Fatal repetition: Systematic Review and Meta-Analysis. Plos one, vol 9, fev, 2024.

CHEN L.Y; CHEN S. F. G.; FEN S.S. Attention-deficit hyperactivity disorder and suicidality: The mediating effects of psychiatric comorbidities and family function. Journal of Affective Disorders, v. 242, 1, p 96-104. 2019

CHEUNG S. et al. Suicide epigenetics, a review of recent progress. Journal of Affective Disorders. Volume 265, 15, Pages 423-438. March, 2020.

COIMBRA D.G. Do suicide attempts occur more frequently in the spring too? A systematic review and rhythmic analysis Journal of Affective Disorders, v.196, p125-137. 2016

CONTE, M. et al. Programa de prevenção ao suicídio: estudo de caso em um município do sul do Brasil. Ciência e saúde coletiva, v. 17, n. 8, ago. 2017.

CRUMP, C. et al. Sociodemographic, psychiatric and somatic risk factors for suicide: a Swedish national cohort study. A Psychological Medicine, v.44, n. 2, pp. 279-289, 2014.

DOMENICO M. et al. Suicide and Genetic Biomarkers: Toward Personalized Tailored-treatment with Lithium and Clozapine. Current Pharmaceutical Design, Volume 27, Number 30, 3293-3304(12). <https://doi.org/10.2174/1381612827666210603143353>. 2021.

DRAGO, A. Genetic signatures of suicide attempt behavior: insights and applications. Expert Review of Proteomics, 21(1-3). 2024.

DSOUZA D. et al. Aggregated COVID-19 suicide incidences in India: Fear of COVID-19 infection is the prominent causative factor. Psychiatry Res. Aug; 290:113145. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113145. 2020.

DURKHEIM, E. O Suicídio. 3. ed. Lisboa, Portugal: Editorial Presença; 1982.

FAZEL, S.; RUNESON, B. Suicide. The New England Journal of Medicine, Massachusetts-USA, v. 382, n. 3, p. 266-274, jan. 2020.-

- FEERS - Fundação de Economia e Estatística do Rio Grande do Sul. Perfil Socioeconômico do município de Santa Cruz do Sul, 2017.
- FELDMAN D. M. et al. Let's not about it: suicide inquiry in primary care. *Annal of Family Medicine*, v. 5, n. 5, p. 412-418, set./out. 2007.
- FREUD, S. Freud, luto e melancolia. Rio de Janeiro: Imago, v. 17, 1987.
- GUNNELL D. et al. Suicide risk and prevention during the COVID-19 pandemic. *The Lancet Psychiatry* Published Online April 21 [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30171-2020](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30171-2020)
- HASSAN, R. One hundred years of Emile Durkheim's suicide: a Study in Sociology. *Australian and New Zealand journal of psychiatry*, v. 32, n. 2, p. 168-171, 1998.
- HECK R. M. et al. Ação dos profissionais de um centro de atenção psicossocial diante de usuários com tentativa e risco de suicídio. *Texto Contexto Enfermagem*, v. 21, n. 1, p. 26-33, 2012.
- IMPEY, M.; HEUN, R. Completed suicide, ideation and attempt in attention deficit hyperactivity disorder. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, v. 125, n. 2, p. 93-102, 2012.
- JOLLANT F. et al. Ketamine and esketamine in suicidal thoughts and behaviors: a systematic review. *Ther Adv Psychopharmacol*. <https://doi.org/10.1177/20451253231151>. fev/2023.
- KIOSSES, D. N.; SZANTO, K.; ALEXOPOULOS, G. S. Suicide in older adults: the role of emotions and cognition. *Current psychiatry reports*, v. 16, n. 11, p. 1-8, nov. 2014.
- LJUNG, T. et al. Common etiological factors of attention-deficit/hyperactivity disorder and suicidal behavior: a population-based study in Sweden. *Jama psychiatry*, v. 71, n. 8, p. 958964, 2014.
- MAIER, F. S. Learned helplessness at fifty: insights from neuroscience. *American Psychological Association*, v. 123, n. 4, p. 349 —367, 2016.
- MARBACK, F. R.; PELISOLI, C. Terapia cognitivo-comportamental no manejo da desesperança e pensamentos suicidas. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, v. 10, n. 2) pp.122-129, 2014.
- MELEIRO A.A. Suicídio na população médica. Qual a Realidade? *Revista Brasileira de Medicina*, v. 70, p. 20-28, 2013.
- MENEGHEL S.N.; MOURA R. Suicídio, cultura e trabalho em município de colonização alemã no sul do Brasil. *Interface Comunicação, Saúde , Comunicação*. 22(67):1135-46, 2018
- MENNINGER K. A. *Man Against Himself*. Harcourt, Brace e World, New York, 1938.
- MILLNER A. J. Advancing the Understanding of Suicide: The Need for Formal Theory and Rigorous Descriptive Research. *Trends in Cognitive Sciences*, Vol. 24, No. 9. September 2020.

MINAYO, S. N.; MENEGHEL, S. N.; CAVALCANTE, F. G. Suicídio de homens idosos no Brasil. *Ciência e saúde coletiva*, v.17, n.10, p. 2665-74, 2012.

MOURA, R. Narrativas sobre suicídio, cultura e trabalho em município colonizado por alemães. 2016. 206 f. Tese (Programa de Pós-graduação em enfermagem — Doutorado) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, escola de enfermagem, Porto Alegre.

NIEDERKROTENTHALER T. et al. Association between suicide reporting in the media and suicide: systematic review and meta-analysis. *BMJ*; doi: 10.1136/bmj.m575.03 /2020.

NOGUEIRA, M. L. A.; BOTEGA N. J. Saúde mental dos profissionais da saúde. In: BOTEGA N. J. (Org.). *Prática psiquiátrica no hospital geral: interconsulta e emergência*. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

OPAS. Organização Pan Americana de Saúde. Cartilha para prevenção da automutilação e do suicídio. https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_prevencao_automutilacao_suicidio_orientacoes_educadores_profissionais_saude.pdf. Acesso em 11/2024.

REGER M. A.; Ian H.; STANLEY I. H.; JOINER T. E. Suicide Mortality and Coronavirus Disease . Published Online:doi:10.1001/jamapsychiatry.2020.

RIBEIRO, J. D. et al Self-injurious thoughts and behaviors as risk factors for future suicide ideation, attempts, and death: a meta-analysis of longitudinal studies. *Psychological medicine*, v. 46, n. 2, p. 225-236, 2016.

ROGERS M. L. et al.Suicidality in Chronic Illness: An Overview of Cognitive-Afetiveand Interpessoal Factors. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*. <https://doi.org/10.1007/s10880-020-09749-x>.

SAREEN et a1. Promising strategies for advancement in knowledge of suicide risk factors and prevention. *American journal of preventive medicine*, v. 47, n. 3, p. S257-S263, 2014.

SHNEIDMAN E. Commentary: Suicide as Psychache. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, V 181, p 145-147,1993.

SMITH N. P. at el. The Acquired capability for suicide. A comparison of suicide attempters , suicide ideators and non-suicidal controls. *Depression and anxiety* 27, 871-877(2010).

STACK S. Contributing factors to suicide: Political, social, cultural and economic. *Preventive Medicine*. 152(Pt 1):106498. Nov. 2021.

STEFANSSON, et a1. Combining the suicide intent scale and the karolinska interpersonal violence scale in suicide risk assessments. *BMC psychiatry*, v. 15, n. 1, p. 226, 2015.

STENE-LARSEN K.; RENEFLLOT, A. Contact with primary and mental health care prior to suicide: a systematic review of the literature from 2000 to 2017. *Scandinavian Journal of Public Health*, v. 47, n. 1, p. 9-17, 2019.

STORINO D. B. et al. Atitudes de profissionais de saúde em relação ao comportamento suicida. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 26, n. 4, p. 369-377, 2018.

VANDERWEELE, T. J. et al. Association between religious service attendance and lower suicide rates among US women. *Jama Psychiatry*, v. 73, n. 8, p. 845-851, 2016.

WHO- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Live Life. An implementation guide for suicide prevention in countries*. WHO. 2021.

WHO- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Suicide worldwide in 2019: Global Health Estimates*. WHO. 2019.

WHO- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Suicídio*. Genebra, 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>. Acesso em: 25 nov. 2024 -

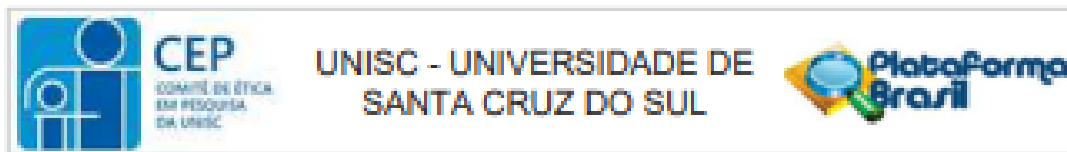
WHO-WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Preventing suicide A community engagement toolkit*. WHO. 2018.

XIONG Q. et al. Association of inflammatory bowel disease with suicidal ideation, suicide attempts, and suicide: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research* Volume 160. September 2022.

ZALSMAN, G. et al. Suicide prevention strategies revisited: 10-year systematic review. *Lancet Psychiatry*, v. 3, n. 7, p. 646-659, jun. 2016.

ZHOU Y., et al. Suicide and suicide behaviors: A review of transcriptomics and multiomics studies in psychiatric disorders. *J Neuro Res.*;98:601–615. 2020.

ANEXO A – Aprovação do CEP/UNISC da presente pesquisa.



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A REDE DE CUIDADOS E AS PESSOAS COM HISTÓRICO DE TENTATIVA DE SUICÍDIO

Pesquisador: Jaime Lasevitz

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 41253520.7.0000.5343

Instituição Proponente: Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.582.268

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas foram retiradas dos documentos projeto (PROJETO_JAIME_LASEVITZ_CEP_03_12 de 03/12/2020) e informações básicas (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1339210 de 21/12/2020).

RESUMO: Introdução: O suicídio vem se tornando um problema relevante na saúde pública. Sua ocorrência vem aumentando, de modo significativo, em especial em jovens e idosos. Embora se verifique que os transtornos depressivos e tentativas prévias de suicídio sejam os fatores de risco principais, é inequívoco que se trata de um fenômeno multidimensional. Desta forma tem se introduzido um número mais variado de profissionais dentro do Sistema Único de Saúde a fim de atender às variadas necessidades desta população. Esta abordagem possui ainda maior importância em regiões geográficas onde a incidência de suicídios e tentativas de suicídios é de maior impacto. **Objetivo:** avaliar os fatores de risco envolvidos nas tentativas de suicídio. Investigar de que forma e como se sentem os profissionais de saúde ao abordar o atendimento a estes pacientes. **Método:** Trata-se de um estudo de abordagem quantitativo avaliando os fatores de risco que estão relacionados à tentativa de suicídio por meio de prontuários durante o período de janeiro a dezembro de 2020. Também será realizada uma análise qualitativa através de entrevistas semiestruturadas com profissionais de saúde pertencentes a emergência e internação no hospital, identificados em prontuários médicos, e aos profissionais que prestaram atendimento, no seguimento do caso, no CAPS e ESF. A análise quantitativa será realizada pelo Programa Statiscal

Endereço: Av. Independência, nº 2200 - Bloco 13, sala 1306

Bairro: Universitário **CEP:** 91.815-900

UF: RS **Município:** SANTA CRUZ DO SUL

Telefone: (51)3717-7680 **E-mail:** cep@unisc.br



UNISC - UNIVERSIDADE DE
SANTA CRUZ DO SUL



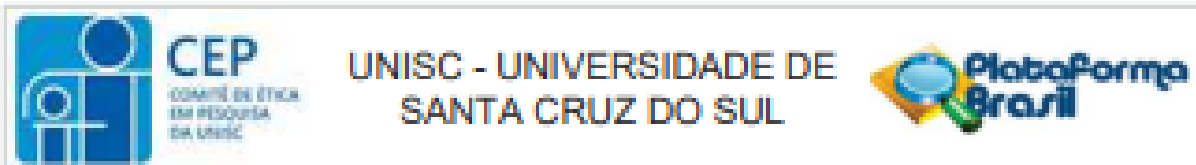
Continuação do Parecer: 4.592-268

Package for Social Sciences® (SPSS 23.0, IBM, Armonk NY, EUA) que dispõe de subsídios de forma adequada para análise estatística para cada etapa. Já, a análise qualitativa se dará uma ordenação dos dados por meio de um mapeamento a partir da inserção dos dados. Resultados Esperados: Comprovar que os fatores de risco descritos na literatura, se apresentam da mesma forma na região em estudo, desta forma proporcionais mais informações aos gestores da saúde e a população em geral, sobre a realidade em que se encontram. Colaborar com o sistema de saúde afim de aperfeiçoamento e autoconhecimento dos profissionais que atendem os pacientes após as tentativas de suicídio.

HIPÓTESE: H0: A Rede de saúde não fornece adequado meios para um bom desempenho dos profissionais. H1: A forma e condutas realizadas pelos profissionais de saúde ao atenderem pessoas que cometeram tentativa de suicídio estão em acordo com as diretrizes preconizadas pelo MS e OMS. H2: A rede de saúde oferece aos profissionais as capacitações de tratamento preventivo preconizado pela OMS e MS. Os profissionais se sentem seguros ao atender estes pacientes? H3: Os pacientes que apresentam riscos maiores de tentativa de suicídio são idosos e adolescentes. H4: As mulheres cometem mais tentativas de suicídio. H5: Profissionais de saúde e os agricultores são as profissões que mais cometem tentativas de suicídio. H6: A forma mais habitual de tentativa de suicídio é através de ingestão de substâncias. H7: Pessoas de descendência alemã são a etnia que mais comete tentativas de suicídio. H8: Há aumento de casos de tentativa de suicídio após o surgimento da pandemia de covid-19.

METODOLOGIA PROPOSTA: O projeto terá duas etapas: Etapa A: quantitativa e etapa B: qualitativa. Na etapa A serão realizadas revisões de prontuários, referentes ao período de janeiro a dezembro de 2020. Já, a etapa B será constituída por profissionais de saúde vinculados a prefeitura municipal de Santa Cruz do Sul, que atuam em qualquer nível de atenção em saúde, sendo selecionados os profissionais de saúde que durante sua atividade profissional, atenderam pacientes com histórico recente de tentativa de suicídio. **ETAPA A:** Análise de prontuários de casos de tentativa de suicídio, pesquisando os fatores de risco: idade, sexo, estado civil, profissão, etnia, tipo domicílio, região onde mora, forma de tentativa de suicídio, frequência mensal dos casos. As informações advindas dos prontuários eletrônicos serão coletadas e tabeladas de acordo com os fatores de risco para suicídio e das variáveis previstas no projeto. **ETAPA B:** Entrevistas semiestruturadas (APÊNDICE A) aos profissionais de saúde que ao longo do ano atenderam na rede de saúde os pacientes que tentaram suicídio identificados no prontuário médico do Hospital Santa Cruz. Além disso, os profissionais que atendem com pacientes com tentativa de suicídio no CAPS II, Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) e das Equipes de Saúde de Família (ESF) também serão

Endereço: Av. Independência, nº 2293 - Bloco 13, sala 1306
Bairro: Universitário **CEP:** 96.815-900
UF: RS **Município:** SANTA CRUZ DO SUL
Telefone: (51)3717-7880 **E-mail:** cep@unisc.br



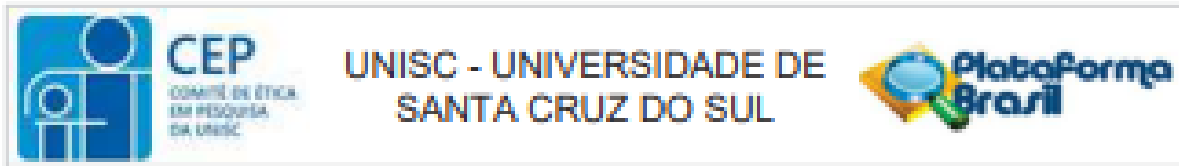
Continuação do Parecer: 4.582.268

entrevistados. Será utilizado o método de Análise de Conteúdo Minayo, que inclui o processo de ordenação, classificação e análise final dos dados, e deste modo, serão catalogados na obtenção das informações. Os pesquisados deverão responder questões relacionadas aos pacientes com tentativa de suicídio, por meio de uma entrevista semiestruturada com duração de 50 minutos. Essa entrevista vai nos ajudar a entender em qual momento e por quais motivos as pessoas tentam o suicídio e a forma de como o sistema de saúde ajuda a prevenir. O pesquisado poderá escolher se prefere realizar a entrevista de forma online por meio da plataforma Google Meet ou no formato presencial utilizando uma sala de aula da universidade. A entrevista será gravada e poderá ser ouvida somente pelos pesquisadores e participante da pesquisa. O termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) será enviado por e-mail para o pesquisado e o mesmo fará uma leitura prévia e no momento da entrevista, ele emitirá a concordância ou não de fazer parte da pesquisa. Caso o pesquisado queira fazer a entrevista no formato presencial o TCLE será assinado no documento físico.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO: Etapa A: Serão inclusos prontuários de pacientes adultos que foram internados ou que ficaram em observação em emergência do SUS no Hospital Santa Cruz (HSC), localizado no município de Santa Cruz do Sul. O motivo de internação deve ser por tentativa de suicídio. A identificação destes pacientes será por meio de prontuários médicos eletrônicos em que conste os códigos da classificação internacional da saúde versão 10 (CID 10). Nele serão utilizados: O capítulo 5 - Doenças mentais e comportamentais, estão classificadas entre o código F00 e F99. O capítulo 20 - As causas de morte motivadas pelo meio externo, como acidentes de trânsito e outros eventos, como afogamento, esmagamento e quedas, estão codificadas entre as letras V e X. O capítulo 21 - estão todas as variações que influenciam o estado de saúde e o acesso aos serviços clínicos. Neles estão doenças transmissíveis e pessoas que representam um risco a si mesmas e a outros pacientes, assim como indivíduos que têm dificuldade em encontrar e ter acesso ao atendimento básico corresponde aos códigos Z. Etapa B: Serão incluídos os profissionais de saúde que em sua atividade laboral atenderam pacientes com histórico recente de tentativa de suicídio. A amostra englobará os seguintes profissionais: enfermeiros, médicos emergencistas, médicos de família, assistentes sociais, técnicos de enfermagem e agentes de saúde.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO: Etapa A: Quando da presença de letras ilegíveis, rasuras que tomem inviável a identificação do profissional assim como sua evolução. Etapa B: Serão excluídos os profissionais de saúde que estejam de férias no período em estudo, ou quando o atendimento estiver fora do horário de trabalho.

Endereço: Av. Independência, nº 2293 - Bloco 13, sala 1306
 Bairro: Universitário CEP: 96.815-900
 UF: RS Município: SANTA CRUZ DO SUL
 Telefone: (51)3717-7680 E-mail: cep@unisc.br



Continuação do Parecer: 4.560.268

Objetivo da Pesquisa:

Os objetivos da pesquisa foram retirados do documento informações básicas (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1339210 de 21/12/2020).

Objetivo Primário: Identificar e analisar as concepções e práticas de saúde realizadas por profissionais a pacientes com histórico de tentativa de suicídio.

Objetivo Secundário: •Analisar o perfil em relação a fatores de risco das pessoas que tentaram suicídio em um hospital geral de janeiro a dezembro de 2020 através de consulta de prontuários; •Avaliar mudanças no perfil e nos números absolutos após a pandemia de COVID 19 • Por em evidência como é o entendimento do profissional de saúde acerca dos pacientes que tentam suicídio; •Evidenciar e analisar as práticas de saúde direcionadas às pessoas que tentam suicídio;•Observar a rede de saúde em sua dinâmica em relação a atenção às pessoas que tentaram suicídio.

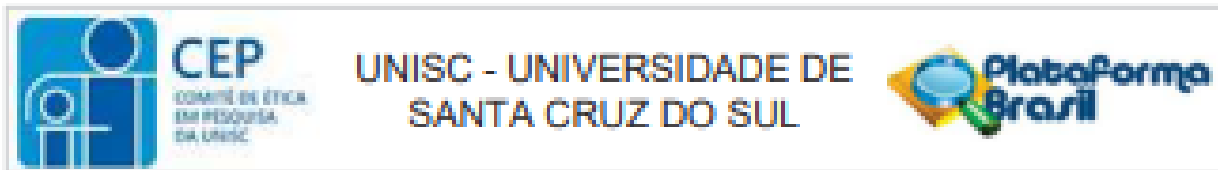
Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A avaliação dos riscos e benefícios foram retiradas do documento informações básicas (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1339210 de 21/12/2020).

Riscos: A etapa A dessa pesquisa envolve riscos mínimos, como perda ou vazamento dos dados. Para minimizar isso, o pesquisador principal assinará o termo de confidencialidade dos dados. Em relação a etapa B desta pesquisa, a mesma apresenta alguns riscos como se sentir constrangido (a), incomodado (a), se sentir emocionado (a) por lembrar alguma coisa, ou se ainda ficar com receio de algum dano profissional, estarei atento para evitar tais riscos, lhe garantido cuidados de proteção à sua imagem, e combinando previamente, onde e quando ocorrerá a entrevista. Para minimizá-los uma série de cuidados serão tomados como: a análise de dados será realizada sem a presença de terceiros e as entrevistas gravadas com os profissionais serão efetuadas em ambiente com isolamento acústico. Além disso, o participante voluntário estará ciente de sua possibilidade de desistência em qualquer momento, bem como o sigilo acerca de sua participação. Em caso de manifestação dos mesmos serão interrompidas as entrevistas, proporcionando um tempo para o(a) entrevistado(a) se recompor e decidir se deseja continuar com a entrevista e permanecer fazendo parte, ou não, da pesquisa.

Benefícios: a produção de dados e informações para melhor compreensão de como os profissionais da saúde se posicionam e entendem a assistência aos sujeitos que tentaram suicídio e que passaram por hospitalização. As informações coletadas também ajudarão a produzir estratégias de atenção e cuidado direcionadas a essas pessoas com tentativa de suicídio. Ademais, pretende-se traçar um caminho de como ocorrem as etapas de encaminhamento e o acolhimento

Endereço: Av. Independência, nº 2220 -Bloco 13, sala 1306
Bairro: Universitário **CEP:** 96.815-900
UF: RS **Município:** SANTA CRUZ DO SUL
Telefone: (51)3717-7880 **E-mail:** cep@unisc.br



Continuação do Parecer: 4.502.208

por esses profissionais. Assim, conhecer o funcionamento da rede de saúde e o impacto das ações das equipes multidisciplinares sobre a temática. Ao final das análises, os resultados serão divulgados e socializados com os participantes da pesquisa por meio de reunião pré-agendada, podendo contribuir para o fortalecimento e/ou elaboração de políticas públicas em prol da prevenção do suicídio e da promoção da saúde.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se da segunda análise do projeto de dissertação de mestrado do pesquisador Jaime Lasevitz, orientado pela professora Dra. Edna Linhares Garcia. O projeto terá duas etapas: Etapa A: quantitativa e etapa B: qualitativa. Na etapa A serão realizadas revisões de prontuários, referentes ao período de janeiro a dezembro de 2020. Já, a etapa B será constituída por profissionais de saúde vinculados a prefeitura municipal de Santa Cruz do Sul, que atuem em qualquer nível de atenção em saúde, sendo selecionados os profissionais de saúde que durante sua atividade profissional, atenderam pacientes com histórico recente de tentativa de suicídio.

Data do início da coleta de dados: 01/04/2021

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide campo "Conclusões ou pendências e Lista de Inadequações"

Recomendações:

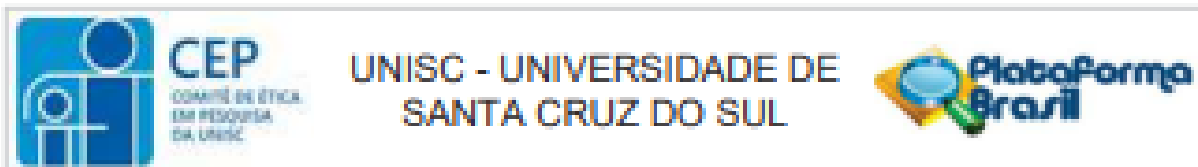
Vide campo "Conclusões ou pendências e Lista de Inadequações"

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto aprovado e em condições de ser executado conforme documentos anexados à Plataforma Brasil e validados pelo CEP-UNISC.

Alerta-se o pesquisador responsável para a necessidade de realizar e encaminhar ao CEP-UNISC em julho de 2021, via Plataforma Brasil, o Relatório Parcial de Acompanhamento da Pesquisa (caso o cronograma aprovado se estenda para além desta data) ou o Relatório Final de Acompanhamento da Pesquisa (caso o cronograma aprovado não se estenda para o segundo semestre de 2021). O formulário para os relatórios está disponível no link do CEP-UNISC (<https://www.unisc.br/pt/pesquisa/comite-de-etica>), aba Documentação, Arquivo "Modelo de Relatório Parcial ou Final de Pesquisa". É o mesmo formulário para ambos os relatórios (as marcações no próprio formulário é que diferem, a depender da natureza do projeto – semestral, anual...).

Endereço: Av. Independência, nº 2293 - Bloco 13, sala 1306
Bairro: Universitário **CEP:** 95.815-900
UF: RS **Município:** SANTA CRUZ DO SUL
Telefone: (51)3717-7680 **E-mail:** cep@unisc.br



Continuação do Parecer: 4.582.268

Considerações Finais a critério do CEP:

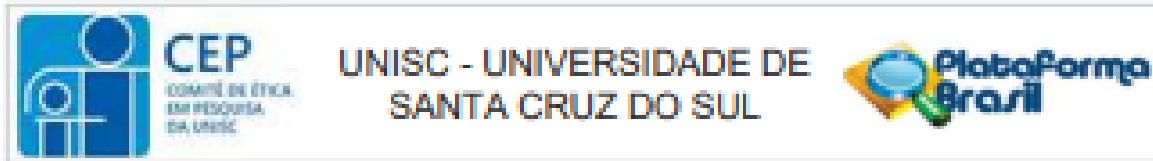
Projeto aprovado e em condições de ser executado conforme documentos anexados à Plataforma Brasil e validados pelo CEP-UNISC.

Alerta-se o pesquisador responsável para a necessidade de realizar e encaminhar ao CEP-UNISC em julho de 2021, via Plataforma Brasil, o Relatório Parcial de Acompanhamento da Pesquisa (caso o cronograma aprovado se estenda para além desta data) ou o Relatório Final de Acompanhamento da Pesquisa (caso o cronograma aprovado não se estenda para o segundo semestre de 2021). O formulário para os relatórios está disponível no link do CEP-UNISC (<https://www.unisc.br/pt/pesquisa/comite-de-etica>), aba Documentação, Arquivo "Modelo de Relatório Parcial ou Final de Pesquisa". É o mesmo formulário para ambos os relatórios (as marcações no próprio formulário é que diferem, a depender da natureza do projeto – semestral, anual...).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1339210.pdf	26/01/2021 10:54:06		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_alteracoes.pdf	26/01/2021 10:50:27	jaimelasevitz	Aceito
Orçamento	orcamento_alteracoes.pdf	26/01/2021 10:50:10	jaimelasevitz	Aceito
Outros	Carta_pendencia.pdf	26/01/2021 10:49:43	jaimelasevitz	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Carta_de_aceite_hospital.pdf	21/12/2020 13:38:56	jaimelasevitz	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Carta_de_aceite_CAPS.pdf	21/12/2020 13:38:42	jaimelasevitz	Aceito
Outros	termo_de_confidencialidade.pdf	17/12/2020 14:14:27	jaimelasevitz	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	17/12/2020 14:13:26	jaimelasevitz	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	dispensa_TCLE.pdf	17/12/2020 14:12:40	jaimelasevitz	Aceito
TCLE / Termos de	Termo_de_consentimento_etapa_qua	03/12/2020	jaimelasevitz	Aceito

Endereço: Av. Independência, nº 2293 - Bloco 13, sala 1306
 Bairro: Universitário CEP: 96.815-900
 UF: RS Município: SANTA CRUZ DO SUL
 Telefone: (51)3717-7686 E-mail: cep@unisc.br



Continuação do Parecer: 4.582.268

Assentimento / Justificativa de Ausência	litativa.pdf	09:54:47	jaime lasevitz	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_JAIME_LASEVITZ_CEP_03_12.pdf	03/12/2020 09:54:15	jaime lasevitz	Aceito
Outros	Carta_para_apresentacao.pdf	14/05/2019 15:22:26	William Latosinski Matos	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	14/05/2019 15:15:26	William Latosinski Matos	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SANTA CRUZ DO SUL, 09 de Março de 2021

Assinado por:
Renato Nunes
 (Coordenador(a))

Endereço: Av. Independência, nº 2293 -Bloco 13, sala 1306
Bairro: Universitário **CEP:** 96.815-900
UF: RS **Município:** SANTA CRUZ DO SUL
Telefone: (51)3717-7666 **E-mail:** cep@unisc.br