



Panorama epidemiológico da violência autoprovocada

 <https://doi.org/10.56238/levv15n39-112>

Lucas Oliveira Castro

Matheus Damas Campos

Nathalia Damas Campos

Pedro Henrique Alves Oliveira

RESUMO

A violência autoprovocada, incluindo suicídio e autoagressão, tem sido uma crescente preocupação de saúde pública em diversos países, incluindo o Brasil. De acordo com dados recentes, o aumento das taxas de suicídio entre 2011 e 2017 é alarmante, com um crescimento anual de 2% em homens e 1% em mulheres (SILVA et al., 2021; SOUSA et al., 2021). Esse aumento reflete uma tendência global, onde fatores como urbanização acelerada, mudanças socioeconômicas e desintegração das estruturas familiares desempenham papéis críticos (LOVISI et al., 2009).

Palavras-chave: Violência Autoprovocada, Epidemiologia, Saúde Mental, Prevenção.

1 INTRODUÇÃO

A violência autoprovoçada, incluindo suicídio e autoagressão, tem sido uma crescente preocupação de saúde pública em diversos países, incluindo o Brasil. De acordo com dados recentes, o aumento das taxas de suicídio entre 2011 e 2017 é alarmante, com um crescimento anual de 2% em homens e 1% em mulheres (SILVA et al., 2021; SOUSA et al., 2021). Esse aumento reflete uma tendência global, onde fatores como urbanização acelerada, mudanças socioeconômicas e desintegração das estruturas familiares desempenham papéis críticos (LOVISI et al., 2009).

Além disso, o perfil das vítimas de violência autoprovoçada tem mostrado mudanças demográficas preocupantes. Estudo realizado por Machado e Santos (2015) identificou que o suicídio, que historicamente afetava majoritariamente homens de meia-idade, tem se tornado mais prevalente entre jovens e adolescentes. Este fenômeno também foi observado em análises específicas de populações como crianças e adolescentes, que são cada vez mais vulneráveis à autoagressão (KUCZYNSKI, 2014).

2 FATORES DE RISCO ASSOCIADOS

Diversos fatores de risco para a violência autoprovoçada têm sido identificados na literatura. A presença de comorbidades psiquiátricas, como depressão e transtornos de ansiedade, é um dos principais fatores que aumentam a vulnerabilidade ao suicídio (PAIXÃO et al., 2019). Monteiro et al. (2015) também destacam o impacto de hospitalizações devido a lesões autoprovoçadas, sugerindo que episódios anteriores de autoagressão podem ser preditores de tentativas futuras.

Fatores socioeconômicos adversos, como desemprego, estresse ocupacional e desigualdades sociais, também desempenham um papel crucial no aumento das taxas de violência autoprovoçada (BARROS, 2023). Em uma análise específica sobre o impacto da pandemia de COVID-19, Armelin e Machado (2023) identificaram que o isolamento social e a insegurança econômica exacerbam a vulnerabilidade de indivíduos já em risco.

3 IMPACTO ECONÔMICO E SUBNOTIFICAÇÃO

O impacto econômico da violência autoprovoçada no sistema de saúde pública é significativo, com custos anuais excedendo 35 milhões de reais (ARMELIN, MACHADO, 2023). Esses custos incluem internações e tratamentos de lesões autoprovoçadas, que são apenas uma parte visível do problema, considerando a alta taxa de subnotificação.

A subnotificação é um desafio crítico, pois prejudica a capacidade de desenvolver políticas eficazes e direcionadas. Dantas (2023) discute a relação entre o sub-financiamento do sistema de saúde mental e a falta de recursos dedicados ao tratamento, sugerindo que essas lacunas contribuem para a perpetuação da crise.

4 ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO

A prevenção da violência autoprovoçada exige uma abordagem multidimensional que inclua tanto intervenções individuais quanto sociais. Meleiro (1998) argumenta que a eficácia dos programas de intervenção precoce é crucial para reduzir a incidência de suicídio, especialmente em populações de alto risco, como médicos e estudantes de medicina.

Além disso, a promoção de uma abordagem colaborativa entre diferentes setores da sociedade, incluindo saúde, educação e trabalho, é fundamental para a implementação de estratégias preventivas eficazes (SANTANA et al., 2022).

5 DISCUSSÃO

A violência autoprovoçada, manifestada principalmente através do suicídio e da autoagressão, representa um desafio de saúde pública multifacetado. A revisão da literatura indica que os fatores que contribuem para esse fenômeno são diversos e interconectados, exigindo uma abordagem holística para a sua compreensão e mitigação.

6 A IMPORTÂNCIA DOS FATORES PSICOSSOCIAIS

Um aspecto crucial na análise da violência autoprovoçada é o papel dos fatores psicossociais. Estudo de Monteiro et al. (2015) destaca que indivíduos com histórico de hospitalizações por lesões autoprovoçadas têm um risco significativamente maior de futuras tentativas de suicídio. Esse dado é corroborado por Paixão et al. (2019), que identificaram uma forte associação entre comorbidades psiquiátricas, como depressão e transtornos de ansiedade, e a propensão à violência autoprovoçada. Esses achados sublinham a necessidade de uma abordagem integrada na identificação e tratamento desses transtornos como parte das estratégias de prevenção.

Adicionalmente, o estigma social associado às doenças mentais continua sendo uma barreira significativa para o tratamento eficaz e a prevenção do suicídio. Estudos como o de Lovisi et al. (2009) e Silva et al. (2015) sugerem que o estigma não apenas impede que indivíduos busquem ajuda, mas também limita a implementação de políticas públicas eficazes voltadas para a saúde mental.

Portanto, campanhas de conscientização que visem reduzir o estigma e promover a busca por ajuda devem ser uma prioridade na formulação de políticas.

7 IMPACTO SOCIOECONÔMICO E DESIGUALDADE

Os fatores socioeconômicos também desempenham um papel determinante na violência autoprovoçada. Barros (2023) observa que o desemprego e o estresse ocupacional são fatores críticos que exacerbam a vulnerabilidade ao suicídio, especialmente em populações que já enfrentam desigualdades sociais significativas. Além disso, o impacto da pandemia de COVID-19, conforme

discutido por Armelin e Machado (2023), trouxe à tona a precariedade do sistema de suporte social, destacando a necessidade urgente de políticas que abordem as desigualdades estruturais.

A literatura também aponta que a subnotificação de casos de violência autoprovoçada agrava o problema. Dantas (2023) argumenta que a falta de dados precisos prejudica a formulação de políticas públicas eficazes, uma vez que subestima a verdadeira magnitude do problema. A subnotificação é frequentemente resultado de lacunas no sistema de saúde e na vigilância epidemiológica, sugerindo a necessidade de melhorias nesses sistemas para garantir uma resposta mais eficaz.

8 DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

A implementação de políticas públicas eficazes para prevenir a violência autoprovoçada enfrenta desafios significativos. O sub-financiamento crônico dos serviços de saúde mental, como apontado por Pinto et al. (2017), compromete a capacidade dos profissionais de saúde de fornecer intervenções oportunas e de qualidade. Além disso, a falta de integração entre os diferentes setores da saúde e da assistência social limita a eficácia das intervenções preventivas.

Meleiro (1998) sugere que a colaboração intersetorial, envolvendo setores como educação, trabalho e assistência social, é essencial para o desenvolvimento de estratégias preventivas eficazes. Essa abordagem multidisciplinar permite uma resposta mais abrangente aos fatores de risco, abordando não apenas as necessidades imediatas dos indivíduos em risco, mas também os determinantes sociais subjacentes.

Outro ponto crítico é a necessidade de programas de intervenção precoce, que têm se mostrado eficazes na redução das taxas de suicídio, especialmente entre populações vulneráveis. Estudos como o de Silva et al. (2021) ressaltam a importância dessas intervenções, destacando que programas que combinam apoio psicológico com a redução de fatores de risco socioeconômicos têm maior probabilidade de sucesso.

9 PROPOSTAS PARA O FUTURO

A revisão da literatura destaca a necessidade de uma abordagem renovada e mais agressiva para enfrentar a violência autoprovoçada. As políticas futuras devem focar em um maior financiamento para serviços de saúde mental, incluindo a expansão de programas de prevenção que integrem suporte psicológico e social. Adicionalmente, a coleta de dados precisa ser aprimorada para garantir que a magnitude do problema seja corretamente entendida e abordada.

Além disso, a promoção de campanhas públicas de conscientização que desafiem o estigma associado às doenças mentais e incentivem a busca por ajuda é fundamental. Essas campanhas devem



ser acompanhadas por esforços para melhorar o acesso a cuidados de saúde mental, especialmente em comunidades desfavorecidas que enfrentam barreiras econômicas e sociais significativas.

Finalmente, a colaboração entre diferentes setores, como sugerido por Santana et al. (2022), deve ser ampliada para garantir que as intervenções preventivas sejam não apenas eficazes, mas também sustentáveis a longo prazo. Sem um compromisso claro com essas medidas, as taxas de suicídio e autoagressão continuarão a representar um desafio inaceitável para a saúde pública no Brasil.



REFERÊNCIAS

- ARMELIN, L. M.; MACHADO, C. J. Causas múltiplas de óbitos relacionados às lesões autoprovocadas e a pandemia de covid-19. *Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia*, [S. l.], v. 10, n. 3, p. 1563–1573, 2023. DOI: 10.16891/2317-434X.v10.e3.a2022.pp1563-1573.
- BARROS, BIANCA LIMA CORTEZ; et al. Perfil epidemiológico dos óbitos por lesões autoprovocadas intencionalmente no estado do Piauí entre os anos de 2011 a 2021. In: *Anais do V Congresso Médico Acadêmico Brasileiro/ XIII congresso nordestino médico acadêmico/ XXIX congresso médico acadêmico do Piauí*, 2023, Teresina.
- DANTAS, CAVALCANTE MARTINS, I. Análise do perfil dos óbitos por lesões autoprovocadas durante a pandemia. *Cadernos ESP, Fortaleza-Ce, Brasil*, v. 17, n. 1, p. e1744, 2023. DOI: 10.54620/cadesp.v17i1.1744.
- KUCZYNSKI, E. Suicídio na infância e adolescência. *Psicologia USP*, v. 25, n. 3, p. 246–252, set. 2014.
- LOVISI, G. M.; et al. Análise epidemiológica do suicídio no Brasil entre 1980 e 2006. *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 31, p. S86–S93, out. 2009.
- MACHADO, D. B.; SANTOS, D. N. DOS.. Suicídio no Brasil, de 2000 a 2012. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 64, n. 1, p. 45–54, jan. 2015.
- MARQUETTI, F. C. O suicídio e sua essência transgressora. *Psicologia USP*, v. 25, n. 3, p. 237–245, set. 2014.
- MELEIRO, A. M. A. S.. Suicídio entre médicos e estudantes de medicina. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 44, n. 2, p. 135–140, abr. 1998.
- MONTEIRO, R. A. et al.. Hospitalizations due to self-inflicted injuries - Brazil, 2002 to 2013. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 3, p. 689–699, mar. 2015.
- SANTANA, E. M.; PASSOS, G. L. da S.; STEVANATO, J. M.; LORENSINI, F. V.; BALESTRIN, S.; MESQUITA, J. B. da S. Perfil dos óbitos por lesão autoprovocada intencionalmente no município de Vilhena - RO / Profile of deaths due to intentionally self-inflicted injury in the municipality of Vilhena - RO. *Brazilian Journal of Development*, [S. l.].
- SILVA, A. I. da; SENA, M. B.; MOSSINI, G. G.; LINI, R. S.; SANCHES, R. de C. N.; MOSSINI, S. A. G. Historical analysis of deaths from intentionally self-inflicted injuries in Paraná State according to data from DATASUS. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 10, n. 11, p. e561101120001, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i11.20001.
- SILVA, D. DOS S. D.; et al. Depression and suicide risk among nursing professionals: an integrative review. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 49, n. 6, p. 1023–1031, dez. 2015.
- SOUSA, N. T. B. de; TEIXEIRA, L. O. O.; VEDANA, K. G. G.; MIASSO, A. I. Predictors of recurrence of self-harm and suicide deaths in a Brazilian state. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 10, n. 2, p. e4110212142, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i2.12142.
- PAIXÃO, B. T. A. DA; SANTOS, D. A. DOS; SILVAI, C. C.; MORAIS, M.; CAMARGO, M.; GIANINIM, W.; FERREIRAR, L. G.; MIAKIR, O.; VICENTINO, V. M.



M.; LOPES, B. A. Suicídio e lesões autoprovocadas: análise do perfil epidemiológico e prevalência dos casos no Brasil entre 1996 e 2019. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 8, p. e8583, 28 ago. 2021.

PINTO, L. L. T.; et al. Tendência de mortalidade por lesões autoprovocadas intencionalmente no Brasil no período de 2004 a 2014. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 66, n. 4, p. 203–210, out. 2017.

RIBEIRO, N. M.; et al.. Análise da tendência temporal do suicídio e de sistemas de informações em saúde em relação às tentativas de suicídio.