

RELATO DE DOIS CASOS DE INTOXICAÇÃO INTENCIONAL EM ADOLESCENTES¹

Luiza Jane Eyre de Souza Vieira *
Daniela Serpa Moura Silva **
Samira Valentim Gama Lira ***
Rita Neuma Dantas Cavalcante de Abreu ****
Mirian Calíope Dantas Pinheiro *****

RESUMO

A intoxicação do tipo intencional pode acontecer a partir da vivência de uma situação de angústia e conflitos e se caracteriza, muitas vezes, por tentativas suicidas, sendo a fase da adolescência o período de maior vulnerabilidade. O estudo retrata as causas de tentativas suicidas em adolescentes atendidos em um hospital público, em Fortaleza - CE. Trata-se de um estudo convergente-assistencial, realizado entre os meses de fevereiro e abril de 2005. Os sujeitos foram dois adolescentes admitidos na emergência hospitalar por intoxicação intencional. A coleta de dados foi feita por meio de entrevista semi-estruturada, observação participativa e anotações no diário de campo. Os resultados apontaram como causas das tentativas suicidas perdas afetivas, e a estrutura familiar se configurou como coadjuvante da construção da idéia e da concretização dessa tentativa. Deste modo, os processos familiares que proporcionam alterações de sentimento, como tristeza, abandono e outros, comportam-se como fatores de risco para a tentativa de suicídio. Assim, considera-se que a família, os profissionais da saúde e da educação, bem como a sociedade como um todo, devem estar atentos às fases da adolescência, e, analisando seus componentes biológicos, psicodinâmicos, familiares e sociais, agir com uma postura de "previsibilidade" contra as tentativas suicidas nessa fase do ciclo vital.

Palavras-chave: Adolescente. Intoxicação. Tentativa de suicídio.

INTRODUÇÃO

As intoxicações constituem um problema de saúde pública, em face das altas taxas de prevalência. De 2000 a 2002 o Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX) identificou 306.007 casos de intoxicação humana. No ano de 2002, 25 dos 33 Centros de Informação e Assistência Toxicológica em atividade no Brasil registraram 75.212 casos de envenenamento, observando-

se as maiores letalidades nos casos de intoxicação por agrotóxicos (2,3%) e raticidas (1,4%)⁽¹⁾.

Embora o Sinitox seja um sistema de referência para a América Latina, é importante reconhecer que ainda padece de importante subnotificação, causada pela não-obrigatoriedade do registro e falta de uniformidade dos dados em relação às ocorrências⁽²⁾. A intoxicação não é um agravo de notificação compulsória no Brasil, sendo os dados subestimados⁽³⁾.

¹ Trabalho apresentado no 8º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva, no 11º Congresso Mundial de Saúde Pública e no XI Encontro de Iniciação à Pesquisa da Universidade de Fortaleza. Este trabalho contou com auxílio financeiro e material do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. Processo n. 50.4458/2004-3.

* Enfermeira. Professora Titular do Curso de Enfermagem e do Mestrado em Saúde Coletiva da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Instituto Dr. José Frota. Fortaleza, Ceará.

** Enfermeira do Programa de Saúde da Família. Prefeitura Municipal de Ararendá, Ceará.

*** Enfermeira. Aluna do Mestrado em Saúde Coletiva da UNIFOR. Bolsista da CAPES.

**** Enfermeira. Aluna do Mestrado em Cuidados Clínicos em Saúde da Universidade Estadual do Ceará (UECE).

***** Enfermeira. Professora Titular do Curso de Enfermagem da UNIFOR. Coordenadora do grupo "Adolescer com Saúde", no Núcleo de Atenção Médica Integrada (NAMI-UNIFOR).

Assim, estudo sobre intoxicação humana revela que, para cada caso notificado, haveria 50 outros sem notificação⁽⁴⁾. Nesse sentido, Oga⁽⁵⁾ pontua que o perfil da morbidade relacionada às intoxicações, no Brasil, é limitado por vários motivos, como, por exemplo, o fato de as intoxicações não serem agravos de notificação compulsória e a existência de várias fontes que coletam esses dados, sendo que cada uma delas utiliza sistemas classificatórios diferentes e nenhuma dispõe de uma abrangência total da população. O diagnóstico de intoxicação nem sempre é feito nos serviços de emergência, sendo muitos pacientes internados e tratados sintomaticamente, sem que seja estabelecido um diagnóstico definitivo. Assim, constam em hospitais de referência toxicológica muitos casos de intoxicação intencional que constituem freqüente presença nas urgências⁽⁶⁾.

Já a adolescência, que se situa entre a infância e a maturidade e se caracteriza por intensas modificações de ordem fisiológica, mental e social, sendo uma fase em que se experimentam novas sensações e experiências antes completamente desconhecidas, é considerada, por excelência, o período de risco em relação ao uso de substâncias psicoativas e danos eventualmente associados a este consumo⁽⁷⁾. Embora esse período do desenvolvimento exija uma atenção diferenciada, na prática assistencial não se observa um serviço adequado a essa faixa etária, o que pode contribuir para o aumento dos casos de intoxicação não intencional e, principalmente, intencional.

Os pré-adolescentes constituem uma faixa etária em que a questão das intoxicações é pouco relevante ou, ao menos, discutida com menor freqüência. Além disso, parecem ainda não encarar o suicídio como uma possível solução para seus problemas existenciais, uma vez que para esses pré-adolescentes, como também para as crianças menores de dez anos e adultos com oitenta ou mais anos, o suicídio não constitui a principal circunstância dos óbitos por intoxicação registrados pelo Sinitox. Estes pré-adolescentes não se comportam como as crianças menores de dez anos nem como os adolescentes de 15 a 19 anos e adultos jovens de 20 a 29 anos, pois para eles

os medicamentos não constituem o principal agente tóxico⁽⁷⁾.

Estudo realizado nos Estados Unidos identificou 4.129 suicídios e 3.807 mortes acidentais que tiveram como causa o envenenamento, sendo este o método de suicídio mais utilizado por adolescentes do sexo feminino, com mortalidade mais prevalente na faixa etária de 15 a 19 anos⁽⁸⁾.

Com vista a contribuir com o corpo de conhecimento nessa temática e possibilitar a elaboração de estratégias que subsidiem a educação em saúde, o estudo traça como objetivo: retratar as causas de tentativas suicidas em adolescentes atendidos em um hospital público de Fortaleza - CE, Brasil.

REFERENCIAL TEÓRICO

O objeto de estudo, tentativas suicidas em adolescentes, mantém estreita interdependência com a qualidade dos relacionamentos familiares, afetivos e sociais. Procurando relacioná-lo com uma abordagem compreensiva, interacionista e humanista, usufruirmos a teoria de Ida Orlando⁽⁹⁾.

Segundo essa teórica, a enfermagem é singular e independente, porque se preocupa com uma necessidade de ajuda ao indivíduo, real ou potencial, numa situação imediata. Ela descreve um processo de enfermagem com base na interação, num dado período, entre um paciente e uma enfermeira⁽⁹⁾.

Para a referida autora, é de responsabilidade da enfermeira providenciar ajuda ao paciente de modo que todas as suas necessidades sejam satisfeitas, através de sua própria atividade ou através de pedido de ajuda de outros profissionais. A enfermagem está preocupada em proporcionar atendimento direto aos indivíduos, com o propósito de evitar, aliviar, diminuir ou curar sua sensação de desamparo⁽⁹⁾.

O fator vital na teoria de Orlando é o imediatismo. O propósito do processo de enfermagem é satisfazer as necessidades de ajuda do paciente. Melhoras no comportamento deste indicam solução da necessidade e constituem o resultado⁽⁹⁾.

Segundo Orlando, o comportamento do paciente precisa ser examinado como uma

expressão de necessidade de ajuda, até que seu significado, numa situação imediata, seja compreendido. De acordo com ela, quando o paciente vivencia uma necessidade que ele não consegue resolver, ocorre uma sensação de desamparo e seu comportamento reflete esse sofrimento⁽⁹⁾.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo convergente-assistencial, uma modalidade de pesquisa que acontece concomitantemente à prática assistencial, ou seja, é o encontro da prática e da investigação científica que, entretanto, não se consubstancia como ato de cuidar. Sendo de natureza qualitativa, propõe-se a desvendar os significados, aquilo que está obscuro, revelando conflitos, sentimentos e emoções⁽¹⁰⁾.

O estudo foi realizado em um hospital do município de Fortaleza que é referência para o atendimento emergencial, recebe pessoas oriundas do Estado do Ceará e está localizado na região central da cidade.

O critério para a seleção do campo de pesquisa deveu-se ao fato de o referido hospital ter em suas dependências, na época da realização deste estudo, o Centro de Assistência Toxicológica do Ceará (CEATOX), referência no atendimento a pessoas acometidas por intoxicação de forma geral, sendo, por isso, o local para onde eram encaminhadas as pessoas com intoxicação exógena provocada por causas diversas.

Os sujeitos deste estudo foram adolescentes admitidos na emergência por motivo de intoxicação intencional, e adotou-se como critério de inclusão o adolescente ter entre 10 e 19 anos, ser atendido no setor de emergência hospitalar da instituição supracitada na circunstância de tentativa de suicídio e dispor-se a participar da pesquisa sem qualquer tipo de coerção.

Foram excluídos os que não se enquadravam nesta faixa etária, os admitidos em outras circunstâncias (geral, ocupacional, abuso, tentativa de homicídio, ambiental, etc.), os que não tinham condição de dialogar e os liberados com até 24 horas de internação. A delimitação do tempo deveu-se ao fato de isto ser imprescindível para a construção do estudo, que era do tipo assistencial. Em virtude dos

critérios estabelecidos, os sujeitos do estudo foram reduzidos a dois adolescentes.

A coleta de dados foi realizada entre os meses de fevereiro e abril de 2005, mediante as seguintes técnicas: entrevistas semi-estruturadas, observação participativa e anotações no diário de campo. A análise desses dados seguiu quatro processos genéricos, a saber: (1) processo de apreensão, (2) síntese, (3) teorização e (4) transferência⁽¹⁰⁾. Neste artigo, faz-se alusão aos itens metodológicos, que incluem a descrição do caso, as notas de cuidado, as notas do diário e a teorização.

Foram fornecidos os esclarecimentos necessários aos participantes, tais como: identificação do pesquisador, objetivos da pesquisa, justificativas da escolha dos adolescentes, explicações sobre a exigência do termo de consentimento que envolve pesquisas com seres humanos, como também a garantia do anonimato. Após os devidos esclarecimentos e a aceitação em participar da pesquisa, os dois adolescentes foram informados sobre os horários, a frequência e a duração dos encontros, conforme a previsão de permanência no hospital.

O estudo cumpriu os preceitos éticos envolvendo investigações com seres humanos, de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética da Instituição da pesquisa, sob n.02143/05.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caso 1

C.R.P, 19 anos, do sexo feminino, com 1º grau completo, procedente de Fortaleza, desempregada, desenvolve atividades no lar. Solteira, na ocasião da tentativa mantinha união estável com o namorado de 25 anos, desempregado. Moravam em casa própria, de taipa e papelão, construída pelo companheiro. Saiu de casa aos 15 anos para morar com esse companheiro pelo fato de a família dela ser contra o relacionamento. Relata não ter conhecido seus pais biológicos e ter sido deixada, ainda bebê, à porta de seus pais adotivos, com os quais vivenciou muitos conflitos de relacionamento. Comentou que a vida em família é muito difícil, inclusive com

o namorado, e informou ter uma filha com 6 meses, nascida prematura. A mãe adotiva de C.R.P. informou que sua filha sempre fora rebelde e de difícil comunicação. Quando questionada sobre o uso de drogas, a adolescente não negou esse hábito tanto por parte dela como do companheiro, porém, não informou o tipo de substância que usava. No dia 24 de abril de 2005, às 15h35min, foi admitida no setor de emergência por intoxicação, depois de tentativa de suicídio, após ter sido abandonada pelo namorado duas semanas antes do ocorrido. Ao descobrir que ele já estava morando com outra pessoa (uma adolescente de 14 anos), ela ingeriu meio frasco de raticida (carbamato). Afirmou que gostava muito do pai de sua filha e não sabia viver sem ele. Além disso, falou ter pensado na filha antes da tentativa de suicídio, mas optou pela morte. Após ingerir o raticida, na própria residência, deixou a filha sozinha e saiu sem rumo, negando haver qualquer outra lembrança.

Notas de Cuidado

1. A adolescente foi esclarecida sobre seu estado de saúde e a gravidade do ato cometido;
2. Foi-lhe prestado apoio psicoemocional;
3. Foram realizados cuidados de enfermagem;
4. Ela foi orientada quanto à importância da amamentação, aos cuidados com a lactente e aos riscos e malefícios do uso de entorpecentes para a saúde;
5. Foi incentivada a reconciliar-se com a mãe adotiva;
6. Foi encaminhada ao Serviço Social;
7. Foi solicitado encaminhamento da paciente à psiquiatria ou à psicologia.

Notas do Diário

Frases-chave:

Enfermeira, liga pra minha mãe!
Ninguém sabe que tô aqui.

Minha mãe não vem [...] Ela não fala comigo.

Eu já pedi perdão a ela [mãe], mas não adiantou nada.

Eu me acho muito feia... [choro] Se ele me deixar, ninguém vai mais me querer!

Com quem tá minha filha? Eu deixei ela sozinha, mulher!

Tô com medo do meu namorado não querer mais devolver minha filha.

Eu já entendi [...] Não vou mais fazer besteira não. É que, na hora, a gente não pensa em nada, sabe?

Ei, tu me ajuda a ir embora? Tô sem roupa e sem dinheiro. Rasgaram minha roupa e jogaram no lixo com o meu dinheiro também. Como é que eu vou voltar pra casa?

Caso 2

R.S.V., 18 anos, do sexo masculino, alfabetizado, agricultor, procedente do Interior do Estado do Ceará, natural de Madalena, solteiro. Relatou que reside no local onde trabalha há seis meses, mora sozinho, em uma casa cedida pelo patrão, e tem bom relacionamento familiar. Declarou que nos últimos seis meses tinha falado com seus pais somente por telefone e que sua família era numerosa: pai, mãe e 11 irmãos, sendo seis mulheres. Revelou que um irmão, de 19 anos, cometera suicídio quase um ano atrás, por intoxicação medicamentosa, e que a causa ficara desconhecida, apesar de os amigos acreditarem ter sido um relacionamento proibido, pois ele era apaixonado por uma mulher casada. O adolescente informou outro caso de suicídio na família: o de seu primo, que ingeriu agrotóxico (pesticida) após uma desilusão amorosa, e acrescentou que sua irmã (22 anos) tinha transtorno mental. Informou ter um filho de dois anos, mas não manter bom relacionamento com a mãe deste, que apenas mantém com ajuda financeira. Na época da tentativa de suicídio, namorava uma prima de 19 anos havia cerca de três anos. Explicou que seu tio não aceitava o namoro pelo fato de ele já ter um filho com outra mulher, razão pela qual romperia o namoro, por três vezes, em virtude das brigas com o “sogro”; contudo, afirmou ter o apoio de seus pais e de outras pessoas da família. No dia 27 de abril de 2005, às 22h30min, foi admitido na emergência do hospital por motivo de intoxicação por pesticida, após tentativa de suicídio. Segundo relato da vítima, após uma discussão com o

“sogro”, fora expulso da casa deste e saíra transtornado e sem rumo. Disse ter parado em um bar e ingerido bebida alcoólica (cachaça) e em seguida ter-se dirigido ao local de trabalho e ingerido aproximadamente 10 ml de agrotóxico. Disse que foi em direção à sua residência e, no caminho, encontrou um amigo, que, percebendo-o alcoolizado, resolvera acompanhá-lo. R.S.V. chorou, e de posse de uma arma branca ameaçou tirar a própria vida. O amigo foi ao seu encontro, desarmou-o e tentou acalmá-lo. Nesse ínterim, o adolescente relatou ter ingerido agrotóxico e afirmou que já anteriormente tinha ameaçado suicidar-se. Negou usar substâncias entorpecentes e contou ter facilidade em adquirir o agrotóxico, uma vez que trabalha com pulverização de hortaliças. Relatou fazer esse procedimento com pesticidas, duas vezes por semana, sem o uso de equipamentos de proteção individual.

Notas de Cuidado

1. O paciente foi orientado quanto ao seu estado de saúde, aos riscos e malefícios à saúde e ao uso inadequado de agrotóxico em curto, médio e longo prazo;
2. Foi prestado apoio psicoemocional;
3. Ele foi incentivado a usar equipamentos de proteção individual durante manipulação dessas substâncias tóxicas;
4. Foi aconselhado a reaproximar-se do tio (sogro) e a procurar profissionais da saúde no caso de surgimento de conflitos;
5. Foi solicitado encaminhamento do adolescente à psicologia (negado, por inexistência de causa e de necessidade);
6. Solicitou-se ao psiquiatra orientação na conduta a ser tomada (relato de que o caso era “irresolúvel”, inexistia distúrbio neurológico).

Notas do Diário

Frases-chave:

Antes de tomar o veneno, eu tentei me matar com uma faca [...] Tá até aqui a marca. Olha!

Eu não vou mais tentar suicídio! Eu entendi que é besteira [...] Que não adianta de nada.

Vou perder meu serviço [...] Eu peguei o veneno do meu trabalho. Meu patrão vai mandar eu embora.

Vou embora pra minha cidade. Vou voltar pra minha casa [...] Lá onde tá minha família e vou levar minha namorada comigo!

Analisando a situação da adolescente C.R.P. dentro da classificação do crescimento e desenvolvimento humano, evidencia-se que ela se encontra na fase da adolescência tardia (17 a 19 anos)⁽¹¹⁾, em que o adolescente está finalizando a sua luta pela identidade e emancipação, investindo nos relacionamentos estáveis e duradouros. Ela se vê compelida a abdicar dos sonhos pelo abandono do parceiro, e, como se não bastasse a infância de abandono, já que não conhece os pais biológicos, tudo se agrava mais pelo relacionamento familiar alterado com os pais adotivos.

Rice⁽¹²⁾ defende que a família está vinculada ao tipo de relacionamento estabelecido entre seus membros. A família, para ela, é um grupo de pessoas que vivem juntas ou em contato íntimo, que cuidam umas das outras e proporcionam cuidado, apoio, criação e orientação para seus membros, dependentes uns dos outros.

Costa e Souza⁽¹³⁾ relatam que processos familiares alterados potencializam os riscos de tentativa de suicídio. Os trechos de depoimento que se seguem revelam a baixa auto-estima da adolescente, o conflito familiar e a sensação de abandono.

Minha mãe não vem [...] Ela não fala comigo [...]. Eu já pedi perdão a ela, mas não adiantou nada. Eu me acho muito feia [...] [choro]. Se ele me deixar, ninguém vai mais me querer! [...] Eu ainda gosto muito dele, sabe? Tenho medo que ele não volte mais pra casa [...] [choro] Pra mim [...]

Souza, Minayo e Malaquias⁽¹⁴⁾ complementam que o contexto social e familiar está diretamente relacionado ao suicídio. Em seus estudos, a maioria dos jovens que tentaram ou cometeram suicídio tinha história familiar de violência, divórcio, abandono, educação rígida, perdas reais ou imaginárias ou ausência de diálogo, entre outros fatores.

C.R.P. foi abandonada duas vezes primeiramente pela genitora, quando ainda era bebê, e depois, pelo namorado. Os sentimentos de solidão, tristeza, desamparo e desespero gerados pelo segundo abandono parecem ter levado à ideação suicida.

Teixeira e Luiz⁽¹⁵⁾, em investigação a respeito do suicídio, no caso de adolescentes, constataram que, especificamente no grupo feminino, o ato suicida geralmente ocorria após uma desilusão amorosa.

Eu gosto muito dele [...] Não sei viver sem ele, sabe? Sei que ele também gosta de mim [...] Ele tá com outra só pra me fazer raiva, né? Eu tomei o veneno de rato, um monte daquelas bolinha preta que o pessoal chama de chumbinho, sabe? [...] E saí de casa. Deixei a menina sozinha e saí. Quando eu fui ver [...] eu já tava aqui [...] Não sei quem me trouxe pra cá.

Estudo realizado por Bochner⁽⁷⁾ sinalizou que a participação do sexo masculino (50,2%) nos casos de intoxicação registrados pelo Sinitox é pouco superior à do sexo feminino (48,5%). Contudo, ao analisar separadamente cada agente tóxico, verificou uma maior participação do sexo feminino nas intoxicações por medicamentos, raticidas e alimentos.

No sexo masculino, tem-se evidenciado que os homens estão mais expostos a sofrer as conseqüências das flutuações sociais e econômicas, com maior prevalência de alcoolismo, e que utilizam meios mais violentos. Já entre as mulheres, predomina a depressão⁽¹⁶⁾.

O adolescente R.S.V. também se encontra na fase da adolescência tardia e, como tal, está pronto para enfrentar as exigências da vida adulta; porém a interação familiar conflituosa e o rompimento do relacionamento amoroso com a prima o levaram a atentar contra a própria vida. Aparentou ser um adolescente normal, sem distúrbios psiquiátricos. Não obstante, por haver casos de suicídio na família e por ele ter tentado o ato duas vezes, possui comportamento de risco, merecendo atenção e acompanhamento psicológico.

Antes de tomar o veneno, eu tentei me matar com uma faca [...] Tá até aqui a marca. Olha!

A tentativa de suicídio tem grande relação com os padrões familiares e com eventos traumáticos da infância, sendo que sua conseqüência afeta posteriormente a vida. Alguns dos aspectos são histórias de suicídio ou tentativas suicidas na família, brigas freqüentes entre familiares - com tensão e agressão - e rigidez familiar⁽¹⁷⁾.

Mello⁽¹⁸⁾, em sua pesquisa, descobriu que o suicídio também pode ser cometido por pessoas não doentes mentais, e mostra que as motivações são as mais variadas. Ele conceituou essas pessoas como suicidas racionais, que querem acabar com a própria vida por diversos motivos, entre os quais as desilusões amorosas e a prova de amor.

Costa e Souza⁽¹³⁾ relatam que, quanto mais tentativas houver, maior o risco de êxito. Para uma pessoa sem objetivos e sem expectativas futuras, o suicídio é considerado como ato imediato, sem questionamentos do tipo *o que virá depois*, ou *o que pensariam amanhã caso não se matasse*. Destarte, o suicídio pode ter diversos significados para as diversas pessoas, bem como esses significados podem variar consideravelmente no mesmo cliente.

Nesses casos, a morte significa a retomada da dignidade e da decência, ao invés de perpetuar suas fraquezas. Além disso, a morte e o suicídio podem significar a saída, a resolução dos problemas.

Eu amo muito ela [...] O pai dela tem que aceitar isso! Ela também me ama e vai fugir comigo, tenho certeza.

Diante dos avanços tecnológicos e do crescente aumento do número de substâncias químicas que, a cada dia, entram no mercado comercial, o homem mantém contato permanente com produtos químicos, sejam estes artificiais ou naturais, de forma que a população está diariamente exposta à ação tóxica desses produtos⁽⁵⁾.

Vou perder meu serviço [...] Eu peguei o veneno do meu trabalho. Meu patrão vai mandar eu embora.

Os adolescentes, quando tentam suicídio e dão entrada em um hospital, após a estabilização expressam mais necessidades psicossociais que físicas, devendo o profissional oferecer-lhes a oportunidade de conversar e tratar de assuntos não discutidos no lar⁽¹⁹⁾.

Suas características biológicas e psíquicas necessitam se identificar com um mundo que lhes proporcione suporte emocional para enfrentar e desfrutar essa fase da vida, repleta de inseguranças e conflitos internos. Essas características, associadas à falta de perspectivas originada pelas disparidades sociais, econômicas e culturais, são fatores precipitantes da exacerbação de comportamentos violentos desencadeantes dos suicídios, inscritos na vulnerabilidade individual⁽²⁰⁾.

Hoje, a importância que se dá à saúde do adolescente nos faz avaliar sua vulnerabilidade diante do momento social e histórico em que vivemos, o qual induz o adolescente a adotar estilos de vida desfavoráveis à saúde cujas conseqüências são a morbidade e a mortalidade. Nestas conseqüências se evidenciam tanto a base comportamental como as falhas existentes no eixo social e programático. A mortalidade por suicídio é mais rara, apesar de os números de tentativas virem aumentando consideravelmente e estas estarem se tornando mais freqüentes⁽¹⁸⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados do estudo mostraram que, em relação à causa, o ato ou tentativa suicida ocorre, comumente, após uma desilusão com uma pessoa significativa, e que a ideação suicida é influenciada pelo processo saúde-doença da família. Os conflitos familiares, a desestrutura, a quebra de vínculos, as privações econômicas e sociais são fatores que influenciam o modo de o adolescente se comportar e agir no mundo.

As tentativas de suicídio podem trazer inúmeras seqüelas tanto para a pessoa que o comete quanto para a família, sendo que esta

última geralmente não é alvo da atenção dos profissionais da saúde. Urge elaborar, implementar e avaliar estratégias voltadas a oferecer apoio ao adolescente que tenta suicídio, incluindo programas educativos que valorizem a vida e lhe ofereçam perspectivas, além de um cuidado precoce para com os seus familiares e pessoas significativas, quando houver necessidade. Os profissionais de saúde devem enfatizar a necessidade de olhar a adolescência a partir de uma perspectiva holística, analisando não só os componentes biológicos, mas também os psicodinâmicos, familiares e sociais, rompendo o ciclo de tentativas.

A enfermagem, como um campo de produção e aplicação técnico-científica, tem o desafio de, na interdisciplinaridade, avançar na construção de conhecimentos e práticas voltadas à promoção da saúde do adolescente, bem como do contexto familiar no qual ele está inserido.

Dessa forma, a expressão ou verbalização de juízo de valor e atitudes recriminadoras por parte de profissionais no atendimento ao adolescente que tenta suicídio têm contribuído para o mutismo desses jovens, diante de suas angústias e conflitos interpessoais e interfamiliares.

Nesse sentido, o enfermeiro, juntamente com a equipe de saúde, deve olhar o adolescente de forma integral, considerando seu nível de crescimento e desenvolvimento e enfatizando não somente o estado físico, mas também o emocional, familiar e social. Esse profissional deve, principalmente, ter em mente que esse indivíduo se encontra inserido em uma sociedade na qual sofre influências das relações nela estabelecidas.

TWO CASE REPORTS OF INTENTIONAL INTOXICATION AMONG ADOLESCENTS

ABSTRACT

Intentional intoxication may stem from a situation of anguish and conflict, and is often characterized by suicide attempts, for which adolescence is the most vulnerable phase. This study looks at the possible causes behind suicide attempts by adolescents who received care at a public hospital, in the city of Fortaleza, Ceará State, Brazil. This is a convergent-assistential study, undertaken between February and April of 2005. The subjects were two adolescents admitted to the hospital's emergency ward due to intentional intoxication. The data collection was by means of semi-structured interviews, participative observations and field diary annotations. The results of this study point to some possible causes, such as affective losses, and the family structure seemed to play an influencing role in terms of the thought process and execution behind the suicide attempts. The family processes, which bring about changes in feelings such as sadness, abandonment and others, function as risk factors for a suicide attempt. Therefore, it is essential that family members, health professionals, educators and others, as well as society in general, pay attention to adolescent phases by analyzing biological, psychodynamic, family and social components, always seeking to act in a "foreseeable" manner against suicide attempts during this phase of the life cycle.

Key words: Adolescents. Poisoning. Suicide attempt.

RELATO DE DOS CASOS DE INTOXICACIÓN INTENCIONAL EN ADOLESCENTES

RESUMEN

La intoxicación de tipo intencional puede suceder a partir de la vivencia de una situación de angustia y conflictos, caracterizando, muchas veces, intento de suicidio, siendo la fase de la adolescencia un período de mayor vulnerabilidad. El estudio muestra las causas de intentos de suicidio en adolescentes atendidos en un hospital público, en Fortaleza-CE. Se trata de un estudio convergente-asistencial, realizado entre los meses de febrero a abril de 2005. Los sujetos fueron dos adolescentes admitidos en emergencia hospitalaria por intoxicación intencional. La colecta de datos fue por medio de entrevista semiestructurada, observación participativa y apuntes en diario de campo. Los resultados apuntaron como causas para los intentos de suicidio las pérdidas afectivas; la estructura familiar se configuró como coadyuvante de la construcción de la idea y de la concretización de ese intento. De este modo, los procesos familiares que proporcionan alteraciones de sentimiento, como tristeza, abandono y otros, se comportan como factores de riesgo para el intento de suicidio. De este modo, se considera que la familia, los profesionales de la salud y de la educación, así como la sociedad, deben percibir las fases de la adolescencia, analizando los componentes biológicos, psicodinámicos, familiares y sociales, buscando actuar con una postura de "previsibilidad" contra los intentos de suicidio en esa fase del ciclo vital.

Palabras clave: Adolescente. Envenenamiento. Intento de suicidio.

REFERÊNCIAS

1. SINITOX: casos registrados de intoxicação humana por agente tóxico [on-line] 2002. Acesso em 17 jul. 2004. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/cict/informação/intoxicaçõeshumanas/222/tabelasudes432000.htm>.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências. Brasília (DF); 2002.
3. Almeida RM, Silva CR, Irazusta SP, Barberato-Filho S, Toledo ML, Alves MIF, et al. Análise dos casos de intoxicação atendidos pelo Conjunto Hospitalar de Sorocaba. Rev Bras Toxicol. 2005;18(2):82-92.
4. Peres F, Oliveira-Silva JJ, Della-Rosa HV, Lucca SR. Desafios ao estudo da contaminação humana e ambiental por agrotóxicos. Ciênc Saúde Coletiva. 2005;10(Supl):27-37.
5. Oga S. Fundamentos de toxicologia. 2 ed. São Paulo: Atheneu; 2003.
6. Uribe M, Moreno C, Zamora A, Acosta P. Perfil epidemiológico de la intoxicación con burundanga en la clínica Uribe Cualla S.A. de Bogotá, D.C. Acta Neurol Colomb. 2005;21(3):197-201.
7. Bochner R. Perfil das intoxicações em adolescentes no Brasil no período de 1999 a 2001. Cad Saúde Pública. 2006; 22(3):587-95.
8. Shepherd G, Klein-Schwartz W. Accidental and suicidal adolescent poisoning deaths in the United States, 1979-1994. Arch Pediatr Adolesc Med. 1998; 152(12):1181-85.
9. Georege JB. Teorias de enfermagem: os fundamentos para a prática profissional. Porto Alegre: Artes Médicas; 1993.

10. Trentini M, Paim L. Pesquisa em enfermagem: uma modalidade convergente-assistencial. Florianópolis: Ed. da UFSC; 1999.
11. Sousa RP. Adolescência: abordagem ao adolescente. In: Duncan BB, Schmidt MI, Giugliani ERJ, organizadores. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseada em evidências. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2004. p.305-12.
12. Rice R. Home care nursing practice: concepts and application. 3ª ed, Saint Louis: Mosby; 2001.
13. Costa COM, Souza RP. Adolescência: aspectos psicossociais. Porto Alegre: Artmed; 2002.
14. Souza ER, Minayo MCS, Malaquias JV. Suicide among Young people in selected Brazilian State capitals. Cad Saúde Pública. 2002;18(3):673-83.
15. Teixeira AMF, Luis MAV. Distúrbios psiquiátricos, tentativa de suicídio, lesões e envenenamento em adolescentes atendidos em uma unidade de emergência, Ribeirão Preto, São Paulo, 1988-1993. Cad Saúde Pública. 1997;13(3):517-25.
16. Larraguibel QM, Gonzalez MP, Martinez NV, Valenzuela GR. Factores de riesgo de la conducta suicida en niños y adolescentes. Rev chil pediatr. 2000;71(3):183-91.
17. Organização Mundial de Saúde. Prevenção do suicídio: manual para professores e educadores. Genebra: Departamento de Saúde Mental; 2000.
18. Mello MF. O Suicídio e suas relações com a psicopatologia: análise qualitativa de seis casos de suicídio racional. Cad Saúde Pública. 2000;16(1):163-70.
19. Osório MCA, Endres BC. Representações dos adolescentes sobre seu atendimento em um serviço de saúde especializado. Ciênc Cuid Saúde. 2002;1(2):333-4.
20. Sant'anna A, Aerts D, Lopes MJ. Homicídios entre adolescentes no Sul do Brasil: situações de vulnerabilidade segundo seus familiares. Cad Saúde Pública. 2005;21(1):120-9.

Endereço para correspondência: Luiza Jane Eyre de Souza Vieira. Rua: Ceres, 1157. Fortaleza, Ceará. CEP: 60834-180. E-mail: janeeyre@unifor.br

Recebido em: 20/11/2006
Aprovado em: 30/07/2007