

VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA COMO INDICADOR EPIDEMIOLÓGICO DE EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS NO AMAZONAS

Maurício Peti de Souza¹

¹Universidade do Estado do Amazonas,
(mauriciopetit67@gmail.com)

RESUMO:

A violência autoprovocada constitui uma das principais manifestações de crises psiquiátricas agudas, exigindo atenção imediata nos serviços de urgência e emergência. Este estudo descreve o perfil epidemiológico de 6.308 casos registrados no Amazonas entre 2016 e 2025, considerando distribuição temporal, sexo, faixa etária, local de ocorrência e mecanismos utilizados. Observou-se tendência crescente, predomínio feminino (59,8%) e concentração de casos em domicílios (85,2%). As faixas etárias mais afetadas foram 20-29 anos (32,2%) e 15-19 anos (29,3%). Entre os métodos mais frequentes estão envenenamento (36,3%), enforcamento (25,7%) e uso de objeto perfurocortante (21,9%). Os achados ressaltam a necessidade de estratégias preventivas, identificação precoce de crises psiquiátricas e organização da rede de emergência em saúde mental.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde mental. Emergência. Epidemiologia.

ÁREA TEMÁTICA: Emergências psiquiátricas.

INTRODUÇÃO:

As emergências psiquiátricas compreendem situações de alteração aguda do comportamento, pensamento ou estado emocional que implicam risco imediato à vida, demandando intervenção rápida (SADDOCK; SADDOCK; RUIZ, 2017). Nesse contexto, comportamentos autolesivos e tentativas de suicídio destacam-se como causas frequentes de atendimento em serviços de urgência e emergência.

A violência autoprovocada constitui importante problema de saúde pública, associando-se ao comportamento suicida e à autolesão, que abrangem desde pensamentos e planejamento até tentativas e o ato consumado. Trata-se de um fenômeno multifatorial, influenciado por fatores como sexo, idade, cultura e aspectos étnico-raciais, com impacto relevante na morbimortalidade, especialmente em populações jovens (AVANCI et al., 2025).

No estado do Amazonas, a análise desse fenômeno torna-se particularmente importante diante das especificidades regionais e dos desafios no acesso aos serviços de saúde, que podem impactar o manejo das emergências psiquiátricas.

OBJETIVOS:

Descrever o perfil epidemiológico da violência autoprovocada no Amazonas, com enfoque em emergências psiquiátricas, considerando distribuição temporal, sexo, faixa etária, local e mecanismos de lesão, fornecendo subsídios para prevenção e organização da atenção de urgência em saúde mental.

METODOLOGIA:

Trata-se de estudo ecológico, retrospectivo e descritivo, baseado em dados secundários provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), referentes ao período de 2016 a 2025, no estado do Amazonas. Foram incluídos todos os casos notificados de violência autoprovocada, definidos pela variável “lesão provocada pela própria pessoa” classificada como “sim”.

RESULTADOS:

Foram registrados 6.308 casos de violência autoprovocada no estado do Amazonas no período de 2016 a 2025. Observou-se tendência crescente ao longo dos anos, com aumento de 96 casos em 2016 para 1.292 em 2025, destacando elevação mais acentuada a partir de 2020.

Houve predominância do sexo feminino, com 3.773 casos (59,8%), em comparação ao sexo masculino, com 2.534 casos (40,2%), sendo apenas 1 caso classificado como ignorado.

Em relação à faixa etária, verificou-se maior concentração entre adultos jovens de 20 a 29 anos (2.031 casos; 32,2%), seguidos por adolescentes de 15 a 19 anos (1.848; 29,3%) e indivíduos de 30 a 39 anos (870;

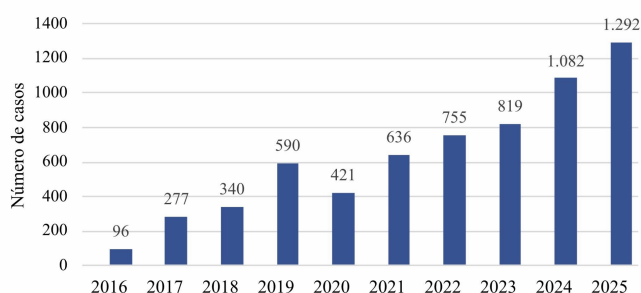
13,8%). Destaca-se a ocorrência de casos em menores de 14 anos, totalizando 871 registros (13,8%), incluindo 86 casos em crianças menores de 10 anos.

Quanto ao local de ocorrência, a residência foi o principal cenário, com 5.375 casos (85,2%), seguida por outros locais (340; 5,4%) e via pública (202; 3,2%).

Os principais mecanismos de lesão foram envenenamento (2.292 casos; 36,3%), enforcamento (1.623; 25,7%) e uso de objeto perfurocortante (1.380; 21,9%). Métodos menos frequentes incluíram arma de fogo (171 casos; 2,7%).

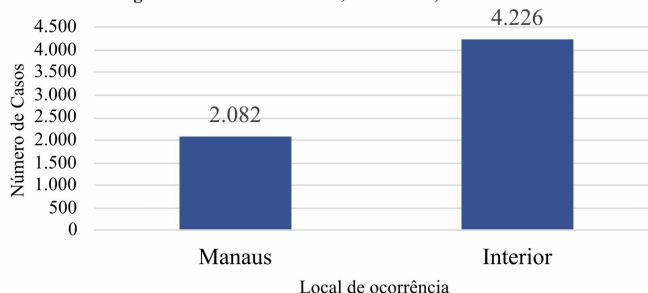
No que se refere à distribuição geográfica, observou-se maior número absoluto de casos no interior do estado (4.226; 67,0%) em comparação à capital, Manaus (2.082; 33,0%).

Figura 1 - Número de casos de lesão autoprovocada por ano, Amazonas, 2016 –2025.



Fonte: DATASUS/SINAN - Ministério da Saúde. Elaboração própria.

Gráfico 2 - Distribuição dos casos de lesão autoprovocada segundo local de ocorrência, Amazonas, 2016 –2025.



Fonte: DATASUS/SINAN - Ministério da Saúde. Elaboração própria.

DISCUSSÃO:

O aumento contínuo das notificações de lesão autoprovocada evidencia a vulnerabilidade de adolescentes e jovens adultos a crises psiquiátricas agudas no Amazonas. A predominância do sexo feminino e a concentração de casos em domicílios reforçam a necessidade de estratégias preventivas centradas no ambiente familiar e comunitário. A análise da distribuição geográfica mostra que, embora Manaus concentre um número significativo de casos, a maior parte das notificações ocorre no interior do estado, indicando desigualdades no acesso aos serviços de saúde mental na atenção primária nessas porções e, devido à ausência desse apoio, consequentemente da urgência e emergência em saúde mental. O predomínio de métodos de alta letalidade destaca a importância de protocolos de emergência específicos, capacitação das equipes de saúde e ações integradas de atenção à saúde mental. Limitações do estudo incluem subnotificação e inconsistências no registro de casos, particularmente em crianças, mas os achados estão alinhados com tendências nacionais e internacionais de aumento da violência autoprovocada entre jovens.

CONCLUSÃO:

A violência autoprovocada no Amazonas apresenta tendência ascendente, predominância no sexo feminino, maior ocorrência em residências e uso de métodos de alta letalidade. A distribuição geográfica indica

concentração em Manaus, mas predomínio no interior, evidenciando desigualdades no acesso a serviços de urgência psiquiátrica e, muitas vezes, da sua inexistência por conta das barreiras geográficas. Os achados reforçam a necessidade de estratégias de prevenção, identificação precoce de crises e fortalecimento da rede de atenção em saúde mental, com capacitação das equipes e ampliação da capacidade de resposta dos serviços de emergência.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS:

AVANCI, J. Q.; et al. Tendências das lesões autoprovocadas no Brasil de 2001 a 2021: análises da notificação, internação e morte. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 10, e15282025, 2025. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2025.v30n10/e15282025/>>. Acesso em 29 março 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Brasília: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <<https://datasus.saude.gov.br>>. Acesso em 27 março de 2026.

SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A.; RUIZ, P. *Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica*. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.