



Internações por lesões autoprovocadas: um olhar antes e durante a pandemia da COVID-19

Hospitalizations for self-harm: a look before and during the COVID-19 pandemic

Hospitalizaciones por autolesiones: una mirada antes y durante la pandemia del COVID-19

Maicon Henrique Lentsck¹, Iara Lubacheski Machado Leal¹, Marília Daniella Machado Araújo¹, Maria Regiane Trincaus¹, Tatiana da Silva Melo Malaquias¹, Bruno Bordin Pelazza¹, Iria Barbara de Oliveira Krulikowski¹, Tatiane Baratieri¹, Érica de Brito Pitilin², Maria Antonia Ramos Costa³

RESUMO

Objetivo: Analisar comparativamente as internações por lesões autoprovocadas, segundo períodos pré pandemia e pandemia da COVID-19 no Estado do Paraná, Brasil. **Métodos:** Estudo transversal das internações hospitalares pelo Sistema Único de Saúde, decorrente de lesões autoprovocadas intencionalmente, no período de abril de 2018 a março de 2022. Foram utilizados os dados do Sistema de Informações Hospitalares. Analisaram-se os por meio da estatística descritiva e inferencial. **Resultados:** A comparação entre as internações, demonstrou aumento de 6,8% para o período pandêmico. Sendo maior entre as mulheres, porém com crescimento maior entre homens, idosos e adolescentes. Quanto às categorias das lesões, os medicamentos e substâncias não especificadas foram a maioria das internações, mas o crescimento no período pandêmico foi maior para meio não especificado (100,0%), arma de fogo (77,8%) e álcool (70,2%). A comparação entre médias das internações mensais nos períodos, determinou diminuição significativa para a categoria pesticidas e produtos químicos ($p=0,002$); e aumento nas categorias álcool (0,005) e meio não especificado (0,027). **Conclusão:** As internações por lesões autoprovocadas no Paraná aumentaram durante a pandemia, o que sugere impacto no agravamento do suicídio como problema de saúde pública, com impacto significativo nas internações por álcool, meio não especificado e pesticidas e produtos químicos.

Palavras-chave: Suicídio, COVID-19, Causas Externas, Internações.

ABSTRACT

Objective: To comparatively analyze hospitalizations for self-inflicted injuries, second period's pre-pandemic and COVID-19 pandemic in the State of Paraná, Brazil. **Methods:** Cross-sectional study of hospital admissions

¹Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Guarapuava – PR. Programa de Residência em Enfermagem em Urgência e Emergência.

²Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Chapecó – SC.

³Universidade Estadual do Paraná (UNESPAR), Paranavaí – PR.

by the Unified Health System, due to intentional self-harm, from April 2018 to March 2022. Data from the Hospital Information System were used. They were analyzed using descriptive and inferential statistics. **Results:** The comparison between hospitalizations showed an increase of 6.8% for the pandemic period. Being higher among women, but with greater growth among men, elderly and adolescents. As for the categories of injuries, drugs and unspecified substances were the majority of hospitalizations, but the growth in the pandemic period was greater for unspecified means (100.0%), firearms (77.8%) and alcohol (70, two%). The comparison between means of hospitalizations in the periods determined a significant decrease for the pesticides and chemical products category ($p=0.002$); and increase in alcohol (0.005) and unspecified medium (0.027) categories. **Conclusion:** Hospitalizations for self-harm in Paraná increased during a pandemic, which suggests an impact on the worsening of suicide as a public health problem, with a significant impact on hospitalizations for alcohol and unspecified means.

Keywords: Self-Harm, COVID-19, External Causes, Hospitalizations.

RESUMEN

Objetivo: Analizar comparativamente las hospitalizaciones por lesiones autoinfligidas, segundos períodos prepandemia y pandemia de COVID-19 en el Estado de Paraná, Brasil. **Métodos:** Estudio transversal de los ingresos hospitalarios por el Sistema Único de Salud, por autoagresión dolosa, desde abril de 2018 hasta marzo de 2022. Se utilizaron datos del Sistema de Información Hospitalaria. Se analizaron mediante estadística descriptiva e inferencial. **Resultados:** La comparación entre internaciones mostró un aumento del 6,8% para el período de la pandemia. Siendo mayor entre las mujeres, pero con mayor crecimiento entre los hombres, adultos mayores y adolescentes. En cuanto a las categorías de lesiones, drogas y sustancias no especificadas fueron la mayoría de las hospitalizaciones, pero el crecimiento en el período pandémico fue mayor para medios no especificados (100,0%), armas de fuego (77,8%) y alcohol (70,2%). La comparación entre medias de hospitalizaciones en los períodos determinó una disminución significativa para la categoría de plaguicidas y productos químicos ($p=0,002$); y aumento en las categorías de alcohol (0,005) y medio no especificado (0,027). **Conclusión:** Las hospitalizaciones por autolesiones en Paraná aumentaron durante la pandemia, lo que sugiere un impacto en el empeoramiento del suicidio como problema de salud pública, con impacto significativo en las hospitalizaciones por alcohol y medios no especificados.

Palabras clave: Suicidio, COVID-19, Causas Externas, Hospitalización.

INTRODUÇÃO

A lesão autoprovocada é considerada uma forma de violência em que a pessoa inflige contra si próprio, podendo ser subdividida em comportamento suicida e autoagressão. Engloba atos de automutilação, que inclui desde formas mais leves, como arranhaduras, cortes e mordidas, até as mais severas, como amputação de membros e óbitos (RODRIGUES MF, et al., 2020).

Diversas circunstâncias podem ser descritas como agressões intencionais e autodestrutivas ou auto agressivas em manifestações individuais, bem como automedicação, abuso de drogas e/ou álcool. A autoagressão e a tentativa de suicídio em geral são pensadas e planejadas pelo indivíduo como uma maneira de culpabilização e para acabar com sofrimento ou dor. Uma pessoa que tenta o suicídio pode não querer morrer, e sim ter o desejo de superar um sofrimento percebido como insuportável (MACHIN R, 2009).

Entre os anos de 2000 a 2013, ocorreram no Brasil 105.097 internações no Sistema Único de Saúde (SUS) decorrentes de lesões autoprovocadas intencionalmente, por pessoas com idade maior que nove anos; sendo 63.468 (60,4%) do sexo masculino e 41.628 (39,6%) do sexo feminino (MONTEIRO RA, et al., 2015). Sobre a mortalidade, durante os anos de 2010 a 2019, ocorreram no Brasil 112.230 mortes por suicídio, com um aumento de 43% no número anual de mortes, de 9.454 em 2010, para 13.523 em 2019. A análise das taxas de mortalidade ajustadas no período demonstrou aumento do risco de morte em todas as regiões brasileiras (BRASIL, 2021).

O óbito por suicídio, é parte de um contexto amplo da morbimortalidade por lesões autoprovocadas, em que sua representação é a menor parcela quando compara-se com a morbidade, com uma grande representação de internações não resultantes em óbitos, e uma expressão ainda maior de atendimentos ambulatoriais, ou mesmo aqueles que nem buscam os serviços de saúde (MONTEIRO RA, et al., 2015). Toda essa morbidade gera alto custo ao sistema de saúde, visto que são em sua maioria, pacientes que demandam de cuidados intensivos, com alta dependência e longa permanência hospitalar.

Vários fatores de risco agem diretamente aumentando a vulnerabilidade ao comportamento suicida, como os fatores psicológicos, biológicos, econômicos e socioculturais, tais como as dificuldades com o acesso ao atendimento, aos cuidados de saúde, facilidade aos meios de acesso de suicídio, mídia influenciadora, violências, relações sociais conflituosas, transtornos mentais, abuso de substâncias nocivas e problemas financeiros (PINTO LLT, et al. 2017).

A pandemia da COVID-19 trouxe o isolamento social e uma rotina completamente diferente para todas as pessoas. A adaptação ao novo foi um dos maiores problemas, pois não se tinha o costume de tantos cuidados e restrições. O medo do inesperado também surgiu, o qual afetou a saúde mental dos indivíduos. O processo pandêmico expôs o medo da população, deu expressão ao estresse e ansiedade em pessoas saudáveis e intensificou sintomas nos indivíduos com transtornos mentais prévios (PEREIRA MD, et al, 2020).

Pacientes com o diagnóstico da COVID-19 ou com suspeita de infecção podem apresentar emoções intensas e reações comportamentais, além da culpa, medo, melancolia, raiva, solidão, ansiedade, insônia, que tem a tendência a evoluir para transtornos mentais (PEREIRA MD, et al., 2020). Esses indivíduos que sofrem com a incerteza do que irá acontecer apresentam grande chance para a prática da violência autoprovocada, pois existem fatores contribuintes para tal ato.

O número de casos de lesões autoprovocadas sempre foi uma questão de saúde importante para nossa sociedade, visto que são causas evitáveis. A pandemia da COVID-19 trouxe vários impactos negativos, como perdas inesperadas, isolamento social tanto para encontros familiares como no ambiente de trabalho, atraso escolar, medo e angústia do novo.

Considerando a pandemia da COVID-19, acredita-se que devido ao isolamento social as pessoas se tornaram mais suscetíveis para o desenvolvimento de ansiedade e transtornos mentais mais graves. A hipótese é de que o distanciamento ou isolamento social, insegurança e medo, podem agravar a saúde mental e, por consequência gerar o aumento das lesões autoprovocadas. Deste modo, o estudo objetivou analisar comparativamente as internações por lesões autoprovocadas, segundo períodos pré pandemia e pandemia da COVID-19 no Estado do Paraná, Brasil.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e transversal, norteado pelos preceitos do *check-list Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology* (STROBE) (VON ELM E, et al., 2007), sobre as internações hospitalares SUS, decorrente de lesões autoprovocadas intencionalmente. O período de coleta de dados compreendeu os 48 meses consecutivos das Autorizações de Internação Hospitalar no Sistema de Informações Hospitalares (AIH), a partir das primeiras apresentações de internações por COVID-19, tendo como unidade de análise o Estado do Paraná.

Os dados foram coletados por meio do site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), e a partir das análises das AIH do tipo 1.

Foram consideradas as AIH do período de abril de 2018 a março de 2022 no período pré-pandêmico os 24 meses de competências de apresentação das AIH anterior aos primeiros pagamentos referentes ao procedimento 03.03.01.022-3 – Tratamento de infecção pelo novo coronavírus – COVID-19, e publicadas a partir da competência de apresentação abril/20, mas refletindo hospitalizações de até três meses anteriores, dessa maneira esse o período pré-pandêmico correspondeu de abril de 2018 a março de 2020.

Para o segundo período, considerado pandêmico, foram agrupados os 24 meses de competências de apresentação das AIH consecutivos, entre abril de 2020 a março de 2022, sendo as últimas internações disponíveis no período de coleta.

Os critérios de inclusão foram, todos os pacientes que tiveram registro no SIH-SUS cujo diagnóstico secundário referia-se a um código do Capítulo XX na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª Revisão – CID 10, que se refere ao grupo das causas externas, denominado lesões autoprovocadas intencionalmente (X60-X84). Não foi identificada nenhuma AIH com falta de registro para as variáveis selecionadas, que acarretasse exclusão da internação do banco.

Essas internações foram agrupadas e foram estratificadas por sexo (masculino e feminino), faixa etária (0 a 9 anos; 10 a 19 anos; 20 a 39 anos; 40 a 59 anos e \geq 60 anos) e tipo de lesão autoprovocada, segundo as seguintes categorias do agrupamento lesões autoprovocadas intencionalmente: autointoxicação intencional por medicamentos e substâncias biológicas não especificadas (X60–X64); autointoxicação intencional por álcool (X65); autointoxicação intencional por pesticidas e produtos químicos (X68-X69); lesão autoprovocada intencional por arma de fogo (X72-X74); lesão autoprovocada intencional por arma branca e objetos contundentes (X78-X79); lesão autoprovocada intencional por enforcamento e estrangulamento (X70); lesão autoprovocada intencional por precipitação de lugar elevado (X80); lesão autoprovocada intencional meio não especificado (X84); e demais categorias (X66, X67, X71, X75-X77, X81-X83).

Utilizou-se um instrumento de coleta de dados, elaborado pelos autores, constituído por uma planilha no software Excel® que continha campos específicos para cada variável em estudo. Após essa organização, as proporções de internações hospitalares (SUS) pelas estratificações destacadas, foram obtidas mês a mês durante o período observado, com separação, de acordo com o tempo, em pré-pandêmico e pandêmico para as devidas comparações nas análises.

As internações por lesões autoprovocadas intencionalmente, foram analisadas pela estatística descritiva por meio da construção de média das proporções mensais e desvio padrão. A fim de facilitar a comparação, as internações agrupadas nos períodos foram analisadas pela diferença relativa. A estatística inferencial com o teste *t-student* para a comparação de médias de duas amostras independentes, considerando 5% de significância, utilizando o software SPSS, versão 20.0.

Por se tratar de pesquisa com bancos de dados secundários, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual, o presente estudo é dispensado de análise pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, em conformidade com a Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016.

RESULTADOS

O total de internações por lesão autoprovocadas foi de 2.510 nos dois períodos analisados. No Estado do Paraná, houve um crescimento de 6,8% nos seus números absolutos, durante o período pandêmico, quando comparado ao período pré-pandêmico. Nos dois períodos, as internações femininas foram maiores, porém o crescimento na pandemia foi maior para o sexo masculino (11,5%). Para as faixas etárias, as internações concentram-se entre aqueles de 20 a 39 anos, porém o crescimento foi maior entre idosos (28,8%) e adolescentes (12,0%), e o decréscimo foi observado somente na faixa etária entre 40 a 59 anos (-3,5%).

Quanto às categorias das lesões, os medicamentos e substâncias não especificadas foram a grande maioria das internações, mas o crescimento no período pandêmico foi maior para as categorias meio não especificado (100,0%), arma de fogo (77,8%) e álcool (70,2%), de maneira inversa, diminuíram as internações por pesticidas e produtos químicos (-27,3%) e arma branca e objetos contundentes (-16,8%) (**Tabela 1**).

A **Tabela 2** exibe a comparação das médias das proporções mensais nos períodos pré-pandêmico e pandêmico, para as estratificações por sexo, idade e tipo de lesão autoprovocada. As médias são homogêneas entre os períodos para os sexos, e para as faixas etárias analisadas. Observou-se diferença significativa entre as médias das internações por pesticidas e produtos químicos, com diminuição no período pandêmico (16,8% (SD=7,1) para 10,9% (SD=5,1) - $p=0,002$). Já para as categorias álcool e meio não

especificado, houve aumento significativo das médias das internações na pandemia, de 4,5% para 7,6% ($p=0,005$) assim como aumento de 2,1% para 4,0% ($p=0,027$) para internações por meio não especificado.

Tabela 1 - Internações hospitalares por lesões autoprovocadas intencionalmente segundo sexo, idade e tipo de lesão, e diferença relativa das internações entre o período pré-pandêmico e pandêmico. Paraná, abril de 2018 a março de 2022. N=2510.

Variáveis	Período		Diferença Relativa (%)
	Pré-Pandêmico (COVID-19)	Pandêmico (COVID-19)	
	N (%)	N (%)	
Total	1.214 (100,0)	1.296 (100,0)	6,8
Sexo			
Masculino	566 (46,6)	631 (48,7)	11,5
Feminino	648 (53,4)	665 (51,3)	2,6
Idade			
0 a 9 anos	39 (3,2)	40 (3,1)	2,6
10 a 19 anos	258 (21,3)	289 (22,3)	12,0
20 a 39 anos	573 (47,2)	616 (47,5)	7,5
40 a 59 anos	285 (23,5)	275 (21,2)	-3,5
≥ 60 anos	59 (4,9)	76 (5,9)	28,8
Tipo de lesão autoprovocada			
Medicamentos e substâncias não especificados	703 (57,9)	784 (60,5)	11,5
Pesticidas e produtos químicos	194 (16,0)	141 (10,9)	-27,3
Arma branca e objetos contundentes	101 (8,3)	84 (6,5)	-16,8
Álcool	57 (4,7)	97 (7,5)	70,2
Enforcamento e estrangulamento	42 (3,5)	48 (3,7)	14,3
Meio não especificado	24 (2,0)	48 (3,7)	100,0
Precipitação de lugar elevado	12 (1,0)	12 (0,9)	0,0
Arma de fogo	9 (0,7)	16 (1,2)	77,8
Demais categorias	72 (5,9)	66 (5,1)	-8,3

Legenda: N: número. **Fonte:** Lentsck MH, et al., 2023.

Tabela 2 - Internações hospitalares por lesões autoprovocadas intencionalmente segundo sexo, idade e tipo de lesão, e comparação da média das proporções de internações mensais durante período pré-pandêmico e pandêmico. Paraná, abril de 2018 a março de 2022. N = 2510.

Variáveis	Período				P valor
	Pré-pandêmico (COVID-19)		Pandêmico (COVID-19)		
	N 1.214	Média % (SD)	N 1.296	Média % (SD)	
Sexo					
Masculino	566	46,6 (8,4)	631	48,3 (8,0)	0,470
Feminino	648	53,4 (8,4)	665	51,7 (8,0)	0,470
Idade					
0 a 9 anos	39	0,3 (0,3)	40	0,3 (0,3)	0,906
10 a 19 anos	258	21,2 (5,7)	289	22,2 (5,5)	0,513
20 a 39 anos	573	46,4 (6,8)	616	47,6 (6,1)	0,525
40 a 59 anos	285	23,8 (4,8)	275	21,3 (6,3)	0,126
≥ 60 anos	59	5,1 (4,0)	76	6,6 (3,6)	0,178
Tipo de lesão autoprovocada					
Medicamentos e substâncias não especificados	703	56,0 (11,9)	784	60,4 (7,8)	0,131
Pesticidas e produtos químicos	194	16,8 (7,1)	141	10,9 (5,1)	0,002
Arma branca e objetos contundentes	101	9,0 (4,9)	84	6,3 (4,1)	0,051
Álcool	57	4,5 (3,0)	97	7,6 (4,1)	0,005
Enforcamento e estrangulamento	42	3,6 (2,6)	48	3,4 (2,8)	0,878
Meio não especificado	24	2,1 (2,2)	48	4,0 (3,4)	0,027
Precipitação de lugar elevado	12	0,0 (0,0)	12	0,0 (0,0)	0,986
Arma de fogo	9	0,8 (1,1)	16	1,3 (1,7)	0,242
Demais categorias	72	6,5 (3,7)	66	5,3 (4,6)	0,315

Legenda: N: número; SD: desvio padrão. **Fonte:** Lentsck MH, et al., 2023.

Na análise das **Tabelas 3 e 4** a comparação entre os períodos é apresentada para cada categoria de lesão autoprovocada intencionalmente para as estratificações por sexo e faixa etária. Na **Tabela 3**, observa-se que as mulheres internaram mais devido a intoxicações por medicamentos e pesticidas, enquanto os homens mais por álcool e arma branca nos dois períodos. A faixa etária mais acometida, para as quatro categorias manteve-se entre 20 a 39 anos no período analisado. A comparação da média das internações mensais entre os períodos permaneceu semelhante.

Tabela 3 - Internações hospitalares por lesões autoprovocadas intencionalmente por medicamentos, pesticidas e arma branca, segundo sexo e faixa etária, e comparação da média das proporções mensais durante período pré-pandêmico e pandêmico. Paraná, abril de 2018 a março de 2022.

Variáveis	Período				P valor
	Pré-pandêmico (COVID-19)		Pandêmico (COVID-19)		
	N (%)	% (SD)	N	% (SD)	
Medicamentos	703 (100,0)	-	784 (100,0)	-	-
Sexo					
Masculino	278 (39,5)	38,3 (12,0)	327 (41,7)	40,9 (9,8)	0,425
Feminino	425 (60,5)	61,7 (12,0)	457 (58,3)	59,1 (9,8)	0,425
Idade					
0 a 9 anos	22 (3,1)	0,04 (0,0)	26 (3,3)	0,03 (0,0)	0,764
10 a 19 anos	177 (25,2)	25,5 (5,9)	204 (26,0)	26,5 (8,2)	0,639
20 a 39 anos	334 (47,5)	46,3 (7,7)	378 (48,2)	47,8 (8,2)	0,528
40 a 59 anos	143 (20,3)	20,6 (7,0)	146 (18,6)	18,4 (5,9)	0,252
≥ 60 anos	27 (3,8)	3,8 (3,1)	30 (3,8)	3,9 (3,2)	0,902
Pesticidas	194 (100,0)	-	141 (100,0)	-	-
Sexo					
Masculino	91 (46,9)	45,0 (19,5)	67 (47,5)	45,8 (22,8)	0,904
Feminino	103 (53,1)	55,0 (19,5)	74 (52,5)	50,1 (23,2)	0,431
Idade					
0 a 9 anos	13 (6,7)	0,06 (0,1)	8 (5,7)	0,05 (0,1)	0,742
10 a 19 anos	34 (17,5)	0,2 (0,1)	30 (21,3)	0,2 (0,2)	0,974
20 a 39 anos	84 (43,3)	44,7 (17,0)	67 (47,5)	46,7 (20,6)	0,718
40 a 59 anos	50 (25,8)	24,5 (10,0)	23 (16,3)	17,9 (20,8)	0,165
≥ 60 anos	13 (6,7)	5,7 (8,8)	13 (9,2)	7,4 (12,1)	0,591
Arma branca	101 (100,0)	-	84 (100,0)	-	-
Sexo					
Masculino	70 (69,3)	70,6 (28,1)	57 (67,9)	57,5 (37,2)	0,176
Feminino	31 (30,7)	29,4 (28,1)	27 (32,1)	34,1 (34,3)	0,604
Idade					
0 a 9 anos	2 (2,0)	1,4 (4,9)	2 (2,4)	2,8 (10,6)	0,575
10 a 19 anos	12 (11,9)	9,1 (16,2)	13 (15,5)	12,4 (21,5)	0,561
20 a 39 anos	51 (50,5)	51,0 (31,2)	49 (58,3)	54,6 (33,3)	0,700
40 a 59 anos	28 (27,7)	30,3 (27,8)	14 (16,7)	16,8 (25,1)	0,084
≥ 60 anos	8 (7,9)	8,1 (18,2)	6 (7,1)	5,1 (11,9)	0,505
Alcool	57 (100,0)	-	97 (100,0)	-	-
Sexo					
Masculino	37 (64,9)	56,2 (37,4)	78 (80,4)	69,9 (32,9)	0,183
Feminino	20 (35,1)	27,2 (29,9)	19 (19,6)	25,9 (29,8)	0,886
Idade					
0 a 9 anos	0 (0,0)	0,0 (0,0)	0 (0,0)	0,0 (0,0)	-
10 a 19 anos	6 (10,5)	7,8 (15,0)	6 (6,2)	8,5 (16,2)	0,884
20 a 39 anos	28 (49,1)	41,0 (36,2)	33 (34,0)	37,5 (30,2)	0,718
40 a 59 anos	18 (31,6)	0,3 (0,3)	48 (49,5)	0,4 (0,3)	0,089
≥ 60 anos	5 (8,8)	8,3 (22,9)	10 (10,3)	8,9 (12,0)	0,911

Legenda: N: número; SD: desvio padrão. **Fonte:** Lentsck MH, et al., 2023.

Para as demais categorias referentes às lesões autoprovocadas intencionalmente (enforcamento, meio não especificado, arma de fogo e precipitação em lugar elevado), observa-se que o predomínio entre o sexo masculino. Assim como nas demais categorias, nos dois períodos, as internações concentram-se nas faixas entre 20 a 59 anos. A comparação da média das internações mensais entre os períodos permaneceu homogênea, sem significância estatística (**Tabela 4**).

Tabela 4 - Internações hospitalares por lesões autoprovocadas intencionalmente por enforcamento, meio não especificado, arma de fogo e precipitação de lugar elevado, segundo sexo e faixa etária, e comparação da média das proporções mensais durante período pré-pandêmico e pandêmico. Paraná, abril de 2018 a março de 2022.

Variáveis	Período				P valor
	Pré-pandêmico (COVID-19)		Pandêmico (COVID-19)		
	N	% (SD)	N	% (SD)	
Enforcamento	42 (100,0)	-	48 (100,0)	-	-
Sexo					
Masculino	22 (52,4)	42,8 (43,9)	26 (54,2)	39,2 (40,0)	0,769
Feminino	20 (47,6)	48,9 (44,5)	22 (45,8)	35,8 (38,9)	0,284
Idade					
0 a 9 anos	0 (0,0)	0,0 (0,0)	1 (21,1)	1,4 (6,8)	-
10 a 19 anos	6 (14,3)	13,7 (30,4)	5 (10,4)	10,4 (28,5)	0,702
20 a 39 anos	27 (64,3)	56,4 (44,8)	30 (62,5)	50,6 (44,0)	0,652
40 a 59 anos	8 (19,0)	19,4 (35,7)	10 (20,8)	9,4 (23,8)	0,260
≥ 60 anos	1 (2,4)	2,1 (10,2)	2 (4,2)	3,1 (11,2)	0,738
Meio não especificado	24 (100,0)	-	48 (100,0)	-	-
Sexo					
Masculino	14 (58,3)	34,0 (44,1)	27 (56,3)	48,1 (35,1)	0,229
Feminino	10 (41,7)	28,5 (41,6)	21 (43,8)	35,3 (31,7)	0,527
Idade					
0 a 9 anos	0 (0,0)	0,0 (0,0)	2 (4,2)	4,2 (14,1)	0,162
10 a 19 anos	7 (29,2)	21,5 (38,2)	6 (12,5)	9,5 (23,3)	0,196
20 a 39 anos	8 (33,3)	20,8 (36,2)	17 (35,4)	34,8 (39,9)	0,211
40 a 59 anos	9 (37,5)	20,2 (35,4)	9 (18,8)	18,1 (29,9)	0,832
≥ 60 anos	0 (0,0)	0,0 (0,0)	14 (29,2)	16,7 (25,8)	-
Arma de fogo	9 (100,0)	-	16 (100,0)	-	-
Sexo					
Masculino	8 (88,9)	33,3 (48,1)	9 (56,3)	30,2 (46,0)	0,819
Feminino	1 (11,1)	4,2 (20,4)	7 (43,8)	19,8 (39,7)	0,093
Idade					
0 a 9 anos	0 (0,0)	0,0 (0,0)	0 (0,0)	0,0 (0,0)	-
10 a 19 anos	0 (0,0)	0,0 (0,0)	4 (25,0)	13,5 (33,8)	-
20 a 39 anos	3 (33,3)	12,5 (33,8)	10 (62,5)	28,1 (45,0)	0,181
40 a 59 anos	5 (55,6)	20,8 (41,5)	2 (12,5)	8,3 (28,2)	0,229
≥ 60 anos	1 (11,1)	4,2 (20,4)	0 (0,0)	0,0 (0,0)	0,328
Precipitação de lugar elevado	12 (100,0)	-	12 (100,0)	-	-
Sexo					
Masculino	7 (58,3)	20,1 (38,4)	8 (66,7)	27,1 (44,2)	0,564
Feminino	5 (41,7)	13,2 (31,5)	4 (33,3)	6,2 (22,4)	0,383
Idade					
0 a 9 anos	0 (0,0)	0,0 (0,0)	0 (0,0)	0,0 (0,0)	-
10 a 19 anos	3 (25,0)	7,6 (23,0)	3 (25,0)	10,4 (29,4)	0,717
20 a 39 anos	4 (33,3)	6,9 (24,0)	9 (75,0)	22,9 (41,6)	0,111
40 a 59 anos	4 (33,3)	14,6 (34,5)	0 (0,0)	0,0 (0,0)	-
≥ 60 anos	1 (8,3)	4,2 (20,4)	0 (0,0)	0,0 (0,0)	-

Legenda: N: número; SD: desvio padrão. **Fonte:** Lentsck MH, et al., 2023.

DISCUSSÃO

Este estudo aponta que as internações por lesões autoprovocadas intencionalmente no Estado do Paraná obtiveram um crescimento de 6,8%, considerando do período pandêmico para o pré-pandêmico. Segundo Nascimento AB, et al. (2021), a pandemia é agravante para o aumento dos fatores que influenciam no risco de comportamento suicida, que podem ser o desemprego, o transtorno psiquiátrico associado, estigma social, notícias negativas, isolamento social, uso de álcool, transtornos do sono, violência doméstica, acesso restrito a serviços de saúde, doenças neurológicas e outros.

Estudo realizado por Heuko JG, et al. (2022), mostra que não houve aumento no número de violência autoprovocada nos primeiros meses de pandemia (junho a dezembro de 2020), mas que pode se justificar devido a subnotificação pelo profissional de saúde, que no auge da pandemia, outros agravos passavam

despercebidos, devido à alta demanda dos serviços de saúde. Rocha DM, et al. (2022), evidenciam que a notificação do episódio de violência autoprovocada ocorreu em 46,3% dos casos de tentativa de suicídio, do período de dezembro de 2020 a março de 2021, considerado pandêmico.

O sexo feminino teve maior número de internações nos dois períodos observados. Em geral, as mulheres são a população que mais procura tratamento para reversão desses casos e para outros tratamentos relacionados aos problemas de saúde, por ter maior facilidade para buscar ajuda, além disso, elas tendem a procurar métodos menos letais, o que favorece sua chegada aos serviços de saúde.

Para Rodrigues MF, et al. (2020), as mulheres foram a grande maioria das vítimas de lesão autoprovocada no estado de Goiás, nos anos de 2014 a 2019, representando um total de 67%, em comparação ao sexo masculino, onde a pesquisa foi realizada em período não pandêmico. Já para Heuko JG, et al. (2022), analisaram o número de notificações de lesão autoprovocada no período pré-pandemia e pandemia, identificaram que o sexo feminino foi predominante perante o sexo masculino (64,3%), corroborando com os resultados desta pesquisa, de que o sexo feminino apresenta maior prevalência, seja no período pré-pandemia e pandêmico.

Em relação à faixa etária, as internações concentraram-se entre 20 e 39 anos, mas o crescimento foi maior na população idosa, seguida de adolescentes. O boletim epidemiológico do Ministério da Saúde realizado nos anos de 2010 a 2019 traz a ocorrência das lesões autoprovocadas concentrada nas faixas etárias de 20 a 39 anos, com 46,3% dos casos, a faixa etária de 15 a 19 anos aparece na segunda posição, com 23,3% dos casos (BRASIL, 2021).

A população jovem é considerada mais vulnerável a qualquer tipo de violência, seja ela autoprovocada ou acidental, pois estão mais expostos à riscos, vulnerabilidades e mudanças, tanto comportamentais como relacionadas à fase adulta. Considera-se também, a maior facilidade de acesso a álcool e outras drogas, e a pandemia contribuiu para esse fator de risco, devido à grande taxa de desemprego, o que afetou mais gravemente esse grupo. Estudo sobre perfil de atendimento das vítimas de lesão autoprovocada que foram atendidas nas Urgências das capitais do Brasil, evidenciou a faixa etária de 20 aos 59 anos como prevalente com 74,6% de todos os atendimentos (BAHIA CA, et al., 2017), que se assemelha com os dados desse estudo.

A população idosa caracteriza-se como um grupo propenso a desenvolver doenças crônicas, é nessa fase da vida que as questões fisiológicas do corpo humano estão em constante mudança, e o cuidado com o estado de saúde deve ser redobrado. Nos dias de hoje está cada vez mais comum que os idosos apresentem algum tipo de comorbidade, como Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus, o que acarreta tratamento para prevenção de agravos, como as complicações cardíacas e metabólicas, utilizando vários medicamentos contínuos. A pandemia da COVID-19 evidenciou destaque aos idosos, principalmente devido ao potencial de risco dessa população, com direcionamento de ações e estratégias de distanciamento social (HAMMERSCHMIDT KSA, et al., 2020).

Estudo realizado na França sobre hospitalização por lesão autoprovocada na pandemia evidenciou aumento no número de internações entre os indivíduos com 65 anos ou mais, em ambos os sexos. Essa faixa etária pode ter sofrido particularmente com restrições em viagens e visitas, favorecendo o isolamento social que pode ter evidenciado a menor capacidade dos idosos utilizarem as ferramentas modernas de comunicação e internet, dificultando a comunicação com suas famílias (JOLLANT F, et al., 2021). O que corrobora com o estudo, que também demonstrou aumento no número de internações de lesão autoprovocada nessa faixa etária.

A rotina dessa população muitas vezes se torna exaustiva, pois a maioria das pessoas já ficam a maior parte do tempo em seus lares devido a aposentadoria, e com a pandemia e o isolamento social, a saúde mental foi afetada, por ser um grupo de risco para o desenvolvimento de complicações da COVID-19. Sendo assim houve a necessidade de determinar, o afastamento das atividades rotineiras e o convívio com os familiares e amigos. O que pode ser um fator agravante para o desenvolvimento de transtornos psíquicos, principalmente quando estamos em um estado pandêmico, onde o isolamento social é uma das maneiras

para prevenir a disseminação da doença. Para Silva ML, et al., (2020), o idoso passa por momentos difíceis e situações impactantes que assustam e modificam a rotina, causam perdas e sensação de insegurança.

Os medicamentos e substâncias não especificadas foram a grande maioria das internações, mas o crescimento no período pandêmico foi maior para as categorias meio não especificado, seguido de arma de fogo, e em terceiro uso de álcool. Os medicamentos sempre foram a categoria de necessidade de discussão em relação ao seu uso como meio de intoxicação, uma vez que é um método utilizado por muitas pessoas como primeira opção, porque é uma maneira silenciosa, que não gera lesão física, e de fácil disponibilização gratuita dos mesmos. Estudo realizado em Teresina-PI analisou atendimentos pré-hospitalares da tentativa de suicídio no período de 2015 a 2018, e demonstrou que o mecanismo mais utilizado para a tentativa de suicídio foi a intoxicação por medicamentos para ambos os sexos (MOURA EH, et al., 2022).

As internações por pesticidas e produtos químicos diminuíram no período pandêmico. O que pode justificar esse resultado é o difícil acesso a essas substâncias, pois algumas necessitam de receita devido a periculosidade do manuseio. Na maioria das vezes, essas substâncias são utilizadas nos serviços, e com as medidas restritivas do isolamento, grande parte dos trabalhadores ficaram em suas casas, o que dificultou o acesso. No estudo de Bahia CA, et al. (2017), o envenenamento foi a principal causa de lesão autoprovocada, com prevalência entre as mulheres. Esses dados são referentes ao período não pandêmico, e dado que também diverge desse estudo.

Estudo de Maronezi LFC, et al. (2021), realizado em período pré-pandêmico, também evidencia o envenenamento como principal meio utilizado para a autolesão. O que traz a hipótese de que essas categorias diminuíram porque as pessoas ficaram mais em suas casas, diminuindo a ocorrência desse ato, porém mais investigações deveriam ser realizadas sobre essa questão.

A categoria meio não especificado foi a maior relevância desse estudo, onde se considera o local em que a vítima estava durante a autolesão, mas que não se define qual meio foi utilizado. A hipótese desse achado pode estar relacionada com o isolamento social, que muitas pessoas moram sozinhas e no momento do atendimento não teriam condições de relatar qual método utilizou. Para Armelin LM e Machado CJ (2023), a lesão autoprovocada intencionalmente por outros meios não especificados, foi a segunda maior causa de óbitos em 2020 no período da pandemia, e a quarta maior entre 2015 a 2019. Dados que se assemelham com essa pesquisa, porém o estudo citado não evidenciava as internações.

No Brasil a flexibilização para a posse de arma de fogo foi reestabelecida com o Decreto Nº 9.785, de 17 de maio de 2019, o qual pode ter facilitado o acesso a esse tipo de artefato, e estar relacionado com o aumento no número de internações por arma de fogo no período pandêmico evidenciado por esse estudo, mas também não podemos descartar o impacto do isolamento social e suas consequências, dificultando o lazer com a família e amigos, e o convívio diário no trabalho. Esses dados assemelham-se com o estudo de Jollant F, et al. (2021), sobre hospitalização por lesão autoprovocada na França no período pandêmico, no qual também houve aumento do uso de arma de fogo como meio para prática de lesão autoprovocada.

O uso de álcool demonstrou aumento no número de internações no período pandêmico, que pode ser justificado com o isolamento social, o desemprego, o luto, o medo, todos esses fatores contribuíram para que o indivíduo utilizasse desse meio como uma forma de “resolução dos problemas”, visto que é uma substância de fácil acesso e que, na pandemia mesmo com as medidas restritivas o serviço de delivery se tornou um meio essencial para compras de qualquer tipo de item, e neles as bebidas alcoólicas estavam inclusas. No estudo de Roberts A, et al. (2021), houve uma tendência de aumento do consumo de álcool durante a pandemia da COVID-19, e os fatores de risco para o aumento do consumo incluíam a solidão, ser do sexo masculino, idade avançada, status parental (aqueles com filhos), níveis mais altos de educação, perda de renda ou desemprego, problemas de saúde física (excesso de peso), medo e angústia, impulsividade e condições de saúde mental (depressão, ansiedade, desesperança, isolamento).

Dentre as limitações, ressalta-se que ainda há poucas publicações sobre esse tema. As publicações encontradas sobre hospitalizações de lesão autoprovocada durante a pandemia somente são do início do período pandêmico. Dessa forma, estudos sobre a morbidade hospitalar das lesões autoprovocadas devem

ser explorados, assim como suas relações com saúde mental prévia e seu impacto no período pandêmico, constituindo importante subsídio para a interpretação da prática nos pós pandemia. Lacunas futuras podem ser abordadas na comparação das internações com o período pós pandemia.

CONCLUSÃO

Os resultados do estudo apresentam-se como as melhores evidências disponíveis sobre a comparação das internações por lesões autoprovocadas antes e durante a pandemia da COVID-19, em que no Paraná durante a pandemia apresentaram aumento. Observou-se diferença relativa de aumento no período pandêmico para o sexo masculino, idoso e adolescentes, assim como de maneira significativa, as categorias álcool e meio não especificado apresentaram médias de internações mensais maiores, e pesticidas e produtos químicos diminuíram. A pandemia da COVID-19 afetou a saúde mental da população, com restrições para o acesso aos serviços de saúde, por receio de exposição ao vírus da COVID-19. O olhar para as hospitalizações por lesões autoprovocadas torna-se importante devido a sua evitabilidade e negligência pelas políticas e profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS

1. ARMELIN LM e MACHADO CJ. Causas múltiplas de óbitos relacionados às lesões autoprovocadas e a pandemia de covid-19. *Revista Interfaces*. 2023; 10(3): 1563-7.
2. BAHIA CA, et al. Lesão autoprovocada em todos os ciclos da vida: perfil das vítimas em serviços de urgência e emergência de capitais do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2017; 22(9): 2841-2850.
3. BRASIL. Decreto-lei de 7 de maio de 2019. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil – Brasília*. 2019; 9.785: 4.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil. *Boletim Epidemiológico*. Brasília. 2021; 52(2): 33.
5. HAMMERSCHMIDT KSA, et al. Saúde do idoso em tempos de pandemia covid-19. *Cogitare Enfermagem*. 2020; 25: e72849.
6. HEUKO JG, et al. Violência autoprovocada: estudo da incidência nos primeiros meses da pandemia de COVID-19. *Research, Society and Development*. 2022; 11(12): e40111234101.
7. JOLLANT F, et al. Hospitalization for self-harm during the early months of the COVID-19 pandemic in France: A nationwide retrospective observational cohort study. *Lancet Regional Health – Europe*. 2021; 6: 100102.
8. MACHIN R. Nem doente, nem vítima: o atendimento às “lesões autoprovocadas” nas emergências. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2009; 14(5): 1741-1750.
9. MARONEZI LFC, et al. Prevalência e características das violências e intoxicações exógenas autoprovocadas: um estudo a partir de base de dados sobre notificações. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. 2021; 70(4): 293-301.
10. MEIRA SS, et al. Hospitalizações por lesões autoprovocadas intencionalmente na Bahia, Brasil. *Revista Baiana de Saúde Pública*. 2019; 43(1): 70-88.
11. MONTEIRO RA, et al. Hospitalizações relacionadas a lesões autoprovocadas intencionalmente – Brasil, 2002 a 2013. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2015; 20(3): 689-700.
12. MOURA EH, et al. Atendimento pré-hospitalar às tentativas de suicídio: um estudo transversal. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. 2022; 71(1): 92-9.
13. NASCIMENTO AB, et al. Comportamento suicida na pandemia por COVID-19: Panorama geral. *Research, Society and Development*. 2021; 10(5): e59410515923.
14. PEREIRA MD, et al. A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*. 2020; 9(7): e652974548.
15. PINTO LLT, et al. Tendência de mortalidade por lesões autoprovocadas intencionalmente no Brasil no período de 2004 a 2014. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. 2017; 66(4): 203-10.

16. ROBERTS A, et al. Alcohol and other substance use during the COVID-19 pandemic: A systematic review. *Drug and Alcohol Dependence*. 2021; 229: 109150.
17. ROCHA DM, et al. Comportamento suicida durante a pandemia da COVID-19: Aspectos clínicos e fatores associados. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2022; 35: eAPE02717.
18. RODRIGUES MF, et al. Comportamento suicida: o perfil epidemiológico das lesões autoprovocadas no estado de Goiás. *Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago"*. 2020; 6(2): e600003.
19. SANTOS SL, et al. Estudo Retrospectivo do perfil epidemiológico das lesões autoprovocadas no estado do Piauí entre 2018 a 2020. *Brazilian Journal of Development*. 2021; 7(8): 77295-77306.
20. SILVA AI, et al. Análise histórica de óbitos por lesões autoprovocadas intencionalmente no Estado do Paraná segundo dados do DATASUS. *Research, Society and Development*. 2021; 10(11): e561101120001.
21. SILVA ML, et al. Impacto na saúde mental do idoso durante o período de isolamento social em virtude da disseminação da doença COVID-19. *Revista Diálogos em Saúde*. 2020; 3(1): 2596-206.
22. SILVA MVS, et al. O impacto do isolamento social na qualidade de vida dos idosos durante a pandemia por COVID-19. *Enfermagem Brasil*. 2020; 19(4Supl): S34-S41.
23. VON ELM E, et al. STROBE Initiative. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. *PLoS Medicine*. 2007; 4(10): e297.