

Setembro Amarelo

MÊS MUNDIAL DE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO



Setembro 2022

Esta é uma publicação do Núcleo de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (NDANT) em parceria com o Programa Municipal de Prevenção e Controle de Intoxicações (PMPCI) da Divisão de Vigilância Epidemiológica (DVE) da Coordenadoria de Vigilância em Saúde (COVISA) e com a Área Técnica de Atenção Integral à Pessoa em Situação de Violência da Coordenadoria da Atenção Básica.

Diagramação: Núcleo de Criação da Assessoria de Comunicação (ASCOM).



SEABEVS

Secretaria Executiva
Atenção Básica
Especialidades e
Vigilância em Saúde
SAÚDE INTEGRAL DA
POPULAÇÃO LGBTI+*



CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE

SETEMBRO AMARELO

MÊS DE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO

O dia 10 deste mês é, oficialmente, o Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio. Essa data foi criada em 2003 pela Associação Internacional para a Prevenção do Suicídio (IASP) e pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para que os países adotem estratégias de enfrentamento à causa.

O principal objetivo da campanha Setembro Amarelo é a conscientização sobre a prevenção do suicídio, buscando alertar a população a respeito da realidade da prática no Brasil e no mundo. No Brasil a campanha Setembro Amarelo foi criada em 2015.

"Essa é uma campanha de extrema importância, uma vez que o suicídio é um grave problema de saúde pública, pois resulta em elevado custo emocional, social e econômico para o indivíduo, familiares, sociedade e serviços de saúde e que, muitas vezes, pode ser evitado".

UM MÊS DE SENSIBILIZAÇÃO, FORTALECIMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS...

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, 703.000 pessoas morrem por suicídio todos os anos no mundo, e configura como a quarta maior causa de morte entre as pessoas de 15 a 29 anos de idade.

No Brasil, de acordo com o Ministério da Saúde, entre 2010 e 2019 ocorreram 112.330 mortes por suicídio, houve incremento de 43% no período analisado. A incidência de suicídios aumentou em todas as faixas etárias. Em 2020, a taxa de mortalidade por suicídio entre homens foi de 10,5 por 100 mil, enquanto entre as mulheres o valor foi de 2,7.

Figura 1. Mortalidade por suicídio no Brasil em 2020



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade. Dados extraídos em 05 de setembro de 2022.

Agenda 2030 - Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)

Meta: Até 2030 diminuir em um terço a taxa global de suicídios. A taxa global entre 2000 e 2019 diminuiu 36%, enquanto no mesmo período a taxa nas Américas diminuiu apenas 17%.

Agenda 2030, Brasil - Prevenção do suicídio e diminuição da taxa no país:

Meta: Até 2030 reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, promover a saúde mental e bem-estar, a saúde do trabalhador e da trabalhadora e prevenir o suicídio, alterando significativamente a tendência de aumento.



Como estratégia permanente do poder público para a prevenção desses eventos e para o tratamento dos condicionantes a eles associados, foi instituída a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio - Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019.

O artigo 6º, § 1º, da Lei nº 13.819/2019, entende por violência autoprovocada:

- I. O suicídio consumado;
- II. A tentativa de suicídio;
- III. O ato de automutilação, com ou sem ideação suicida.

Familiares e amigos devem levar a sério todas as ameaças ou tentativas de suicídio.

A delicada e complexa questão do suicídio impõe que, em nenhum momento, seja negligenciada a influência das dimensões socioeconômicas, política e cultural. Embora o sofrimento psíquico não esteja exclusivamente relacionado às desigualdades e opressões sociais, podendo estar vinculado a elas.

Deve-se estar alerta em relação a sinais que possam indicar um risco maior de suicídio em pessoa de qualquer faixa etária, gênero ou classe social. Porém, destaca-se alguns fatores:

- separação de pessoas queridas;
- perda de familiar querido;
- uso abusivo de drogas;
- presença de transtorno mental;
- violência doméstica;
- bullying;
- racismo, xenofobia;
- situações de abuso ou de exploração sexual;
- condições clínicas incapacitantes;
- dificuldades, intolerância da família, comunidade e sociedade quanto à identidade de gênero ou orientação sexual.

Portanto, políticas públicas abrangentes e o fortalecimento da articulação e redes intersetoriais, que garantam vida digna para cada cidadão, são o principal promotor de uma boa saúde mental.

**“Não se cuida efetivamente de indivíduos sem cuidar de populações, e não há verdadeira saúde pública que não passe por um atento cuidado de cada um de seus sujeitos”
(Ayres, 2004).**

UM MÊS DE SENSIBILIZAÇÃO, CUIDADOS CONTÍNUOS...

O comportamento suicida é entendido como todo ato referente ao desejo de pôr fim à própria vida, incluindo pensamento, planejamento, tentativa e o suicídio consumado. Seu enfrentamento deve buscar intervenções abrangentes e dinâmicas, perpassando todos os níveis de atenção da saúde.

O profissional da saúde é o primeiro a ter contato com a pessoa sob risco de suicídio. O reconhecimento precoce do risco, e seu manejo adequado, são essenciais para a prevenção do suicídio e deve envolver o Núcleo de Prevenção da Violência e equipe multiprofissional da Unidade Básica de Saúde.

A proximidade das unidades de Atenção Básica da comunidade em que a pessoa vive, permite uma melhor compreensão da pessoa como um todo, bem como facilita a criação de laços de apoio social entre familiares, amigos e organizações locais, que auxiliem o cuidado. A atenção básica constitui a porta de entrada preferencial para outros serviços de saúde que sejam necessários.

Pensar no cuidado ao usuário com fatores de risco para o suicídio na Atenção Básica, é pensar em formas de cuidado que privilegiem a educação em saúde, a promoção, a prevenção, a autonomia do indivíduo e o oferecimento de ajuda.



Figura 2. Acolhimento e cuidado inicial na avaliação de risco de suicídio



Fonte: Área Técnica de Atenção Integral à Pessoa em Situação de Violência da Coordenadoria da Atenção Básica.

LINHA DE CUIDADO PARA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA PESSOA EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

Linha de Cuidado para
**Atenção Integral à
Saúde da Pessoa em
Situação de
Violência**



A Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa em Situação de Violência publicada em 2015, tem como premissa orientar e sistematizar o trabalho dos profissionais da saúde em todos os níveis de atenção, de forma a estabelecer fluxos assistenciais para o cuidado ininterrupto, corresponsabilização de diferentes atores e resolutividade da assistência.

Neste contexto a integralidade e a intersetorialidade visam ações de corresponsabilidade e vínculos entre usuários, trabalhadores e gestores por meio do cuidado em saúde, com laços de compromisso.



SEABEVS

Secretaria Executiva
Atenção Básica
Especialidades e
Vigilância em Saúde
SAÚDE INTEGRAL DA
POPULAÇÃO LGBTI+*



CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE

UM MÊS DE SENSIBILIZAÇÃO, VIGILÂNCIA E NOTIFICAÇÃO CONTÍNUA...

A notificação de violência é compulsória e tem como objetivo, gerar informações para a compreensão desse agravo de forma a apoiar a organização de serviços, a formação e o fortalecimento das redes intra e intersetoriais.



A Vigilância em Saúde deve, por meio da notificação e de outras informações de saúde, propiciar e disparar processos necessários à assistência à saúde individual e às ações coletivas de apoio à articulação das redes de atenção, proteção e de promoção da saúde.

A lesão autoprovocada, que inclui a tentativa de suicídio e autoagressão, deve ser notificada compulsoriamente em até 24 horas (notificação imediata) pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento à pessoa, que deve preencher a Ficha de Notificação de Violência Interpessoal/Autoprovocada do Sinan – Sistema de Informação Nacional de Agravos de Notificação e encaminhar à Autoridade de Vigilância em Saúde do seu território.

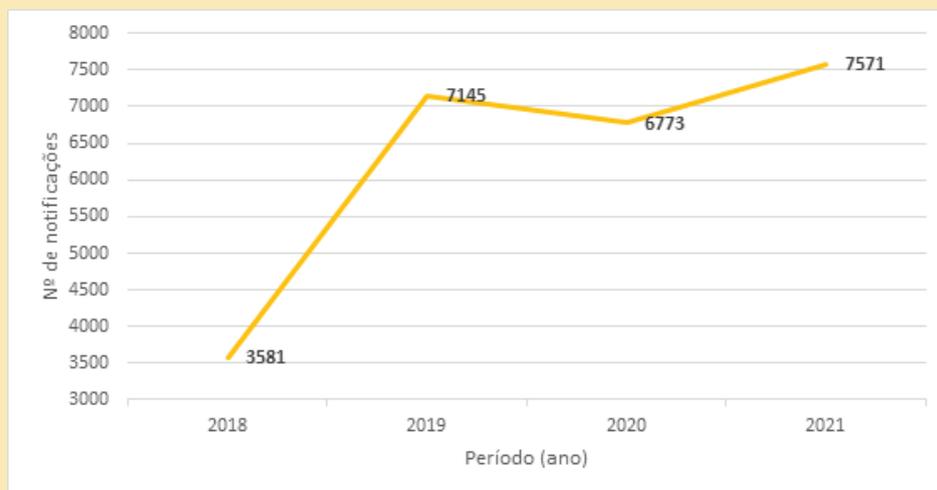
A notificação imediata é um instrumento de vigilância epidemiológica e de monitoramento que, em tempo oportuno, serve de ferramenta para acionamento da Rede de Atenção e Proteção às Pessoas em situação de violência.

PANORAMA DAS NOTIFICAÇÕES DE LESÃO AUTOPROVOCADA NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

No período de 2018 a 2021 foram notificados 25.070 casos de lesão autoprovocada (inclui as tentativas de suicídio e autoagressões), que corresponderam a 12,1% do total de notificações de violência. Observa-se aumento no número de notificações ano a ano (exceto 2020 – primeiro ano pandemia), resultado que pode ser em parte atribuído ao contínuo trabalho da rede de vigilância junto aos serviços de saúde para qualificar a informação e minimizar a subnotificação, uma vez que tem sido observado aumento das notificações de violência como um todo (figura 3).

No entanto, quando analisada a proporção de notificações de lesão autoprovocada em relação ao total de notificações de violência, observou-se aumento de 10,1% em 2018 para 18,3% em 2021 (dados não demonstrados).

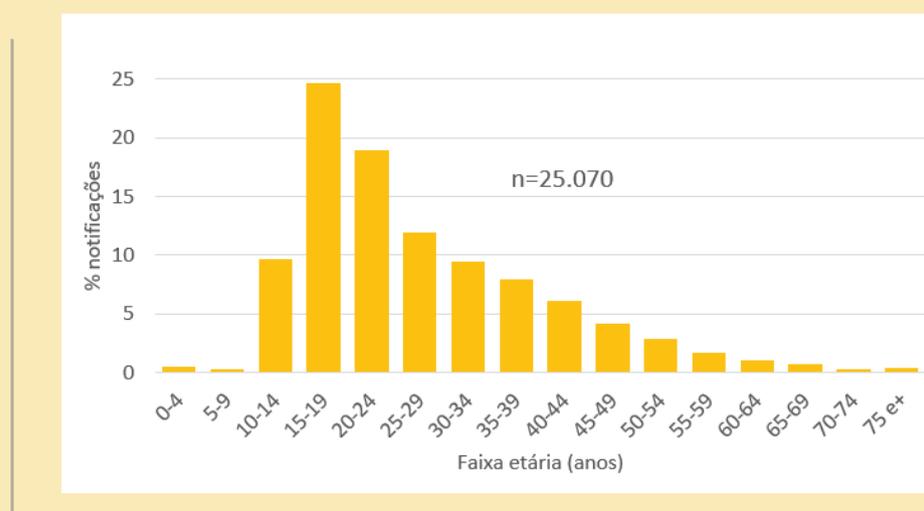
Figura 3. Número de notificações de lesão autoprovocada por ano, município de São Paulo 2018-2021.



Fonte: Sinan net. Dados extraídos em 18 de julho de 2022.

A faixa etária com o maior número de notificações é entre 15 a 19 anos (24,7%) e 20 a 24 anos (19,0%). Mas vale dar destaque para os quase 10% de notificações entre os adolescentes de 10 a 14 anos (figura 4).

Figura 4. Percentual de notificações de lesão autoprovocadas por faixa etária, município de São Paulo, 2018-2021.



Fonte: Sinan net. Dados extraídos em 18 de julho de 2022.

O sexo feminino representou 70% das notificações de lesão autoprovocada. Destas, 39,2% são de meninas com idade entre 10 a 19 anos (figura 5). Apesar do maior número de notificações de lesão autoprovocada no sexo feminino, é importante considerar que o número de óbitos por suicídio é maior no sexo masculino.

Figura 5. Frequência de notificações de lesão autoprovocada por sexo (n=25070), município de São Paulo, 2018-2021.



70% das notificações correspondem ao sexo feminino

12% - 10 a 14 anos
27,2% - 15 a 19 anos

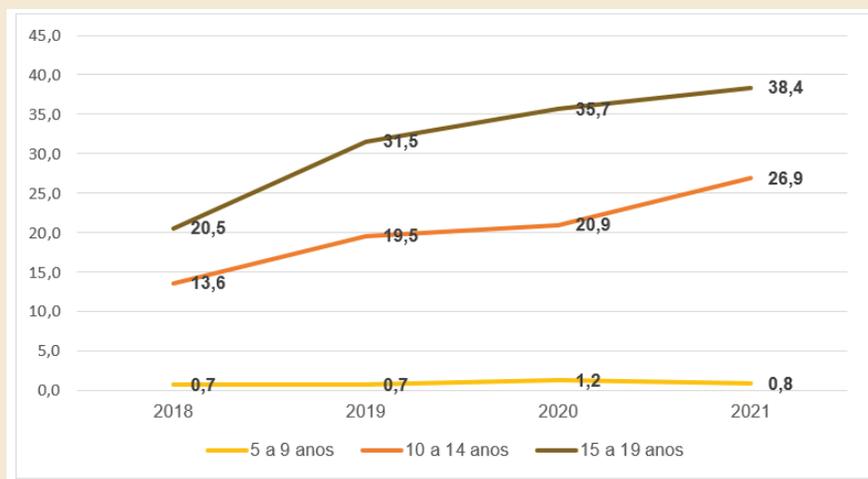
Fonte: Sinan net. Dados extraídos em 18 de julho de 2022.

NOTIFICAÇÕES DE LESÃO AUTOPROVOCADA NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO: Adolescentes

A seguir são apresentados dados com recorte para o grupo de adolescentes na faixa etária de 10 a 19 anos, conforme mencionado nos tópicos anteriores deste informe, este grupo vem se destacando pelos números e merece especial atenção por se tratar de pessoas muito jovens.

Entre 2018 e 2021 observou-se um aumento na proporção de notificações de lesão autoprovocada em relação ao total de notificações de violência em crianças e adolescentes, tendo praticamente dobrado nas faixas etárias entre 10 a 14 anos e 15 a 19 anos (figura 6).

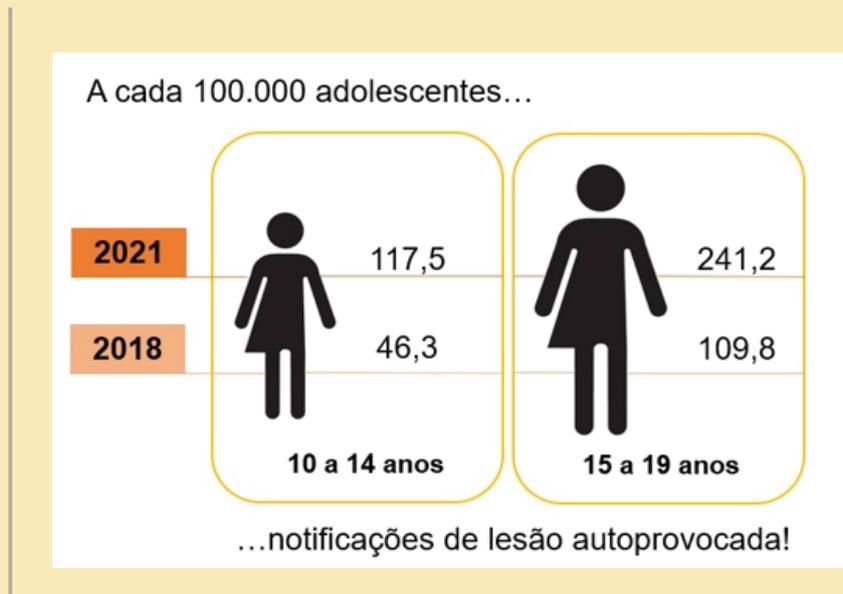
Figura 6. Proporção de notificações de lesão autoprovocada em relação ao total de casos de violência em crianças e adolescentes por ano, município de São Paulo, 2018-2021.



Fonte: Sinan net. Dados extraídos em 18 de julho de 2022.

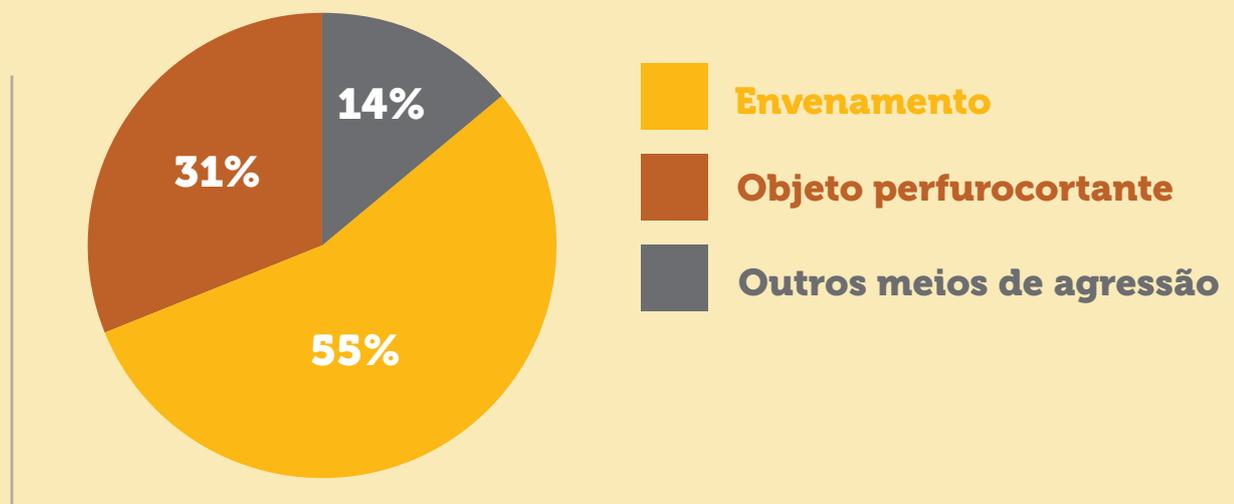
O aumento de casos de lesão autoprovocada em adolescentes é confirmado quando se analisa a taxa de notificação (número de notificações em relação ao total da população para a mesma faixa etária). Em 2018, a taxa para adolescentes de 10 a 14 anos era de 46,3/100.000 hab. e em 2021, passou para 117,5/100.000 hab., ou seja, um aumento maior que 250%. Para os adolescentes de 15 a 19 anos, em 2018 a taxa era de 109,8/100.000 hab. e em 2021, passou para 241,2/100.000 hab., um aumento de 220% (figura 7).

Figura 7. Taxa de notificação de lesão autoprovocada em adolescentes de 10 a 19 anos, ambos sexos (por 100.000/hab.) Município de São Paulo, 2018 e 2021.



Fonte: Sinan net; Fundação SEADE, cálculo de população estimada. Dados extraídos em 18 de julho de 2022.

Figura 8. Percentual de notificações de lesão autoprovocada em adolescentes (10 a 19 anos), segundo meio de agressão, município de São Paulo, 2021.



Fonte: Sinan net. Dados extraídos em 18 de julho de 2022.

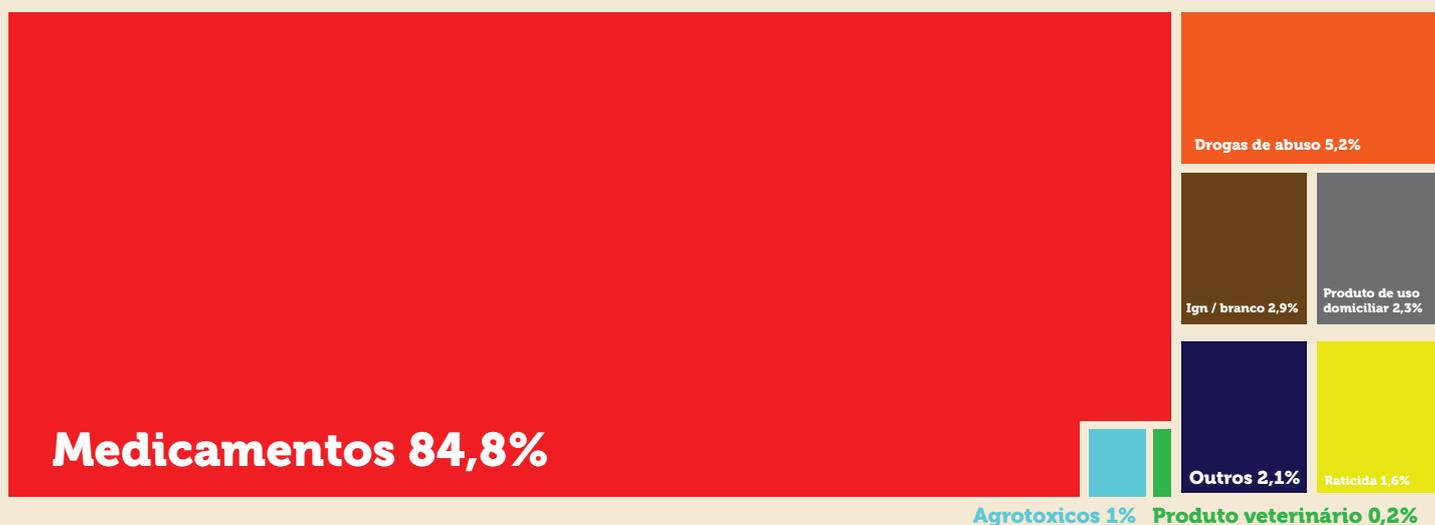
LESÃO AUTOPROVOCADA E NOTIFICAÇÕES DE INTOXICAÇÕES EXÓGENAS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Todo caso de lesão autoprovocada cujo meio de agressão seja "envenenamento", ou seja, o uso de alguma substância química, deve ser feita a notificação de violência e de intoxicação exógena, conforme Portaria nº 1.061, de 18 de maio de 2020 e Instruído pelo Informe Técnico nº 02 GCCD/DANT/PMPCI GVISAT.

O número total de notificações de casos suspeitos de Intoxicação Exógena (IE) de residentes no município de São Paulo, no período 2018 a 2021 foi 54.618, desses, 18.014 (33%) tiveram as tentativas de suicídio com substâncias químicas como circunstância da exposição. Com relação a faixa etária, 50% (n=9.023) das tentativas de suicídio ocorreram com indivíduos na faixa etária de 20 a 39 anos, seguido pela faixa etária de 10 a 19 anos, com 5.680 (32%) registros.

Como pode-se observar na figura 9, ao analisar os grupos de agentes tóxicos envolvidos nas tentativas de suicídio na faixa etária de 10 a 19 anos, os medicamentos corresponderam a 84,8% (n=4.814) do total, seguido das drogas de abuso com 298 (5,2%) registros.

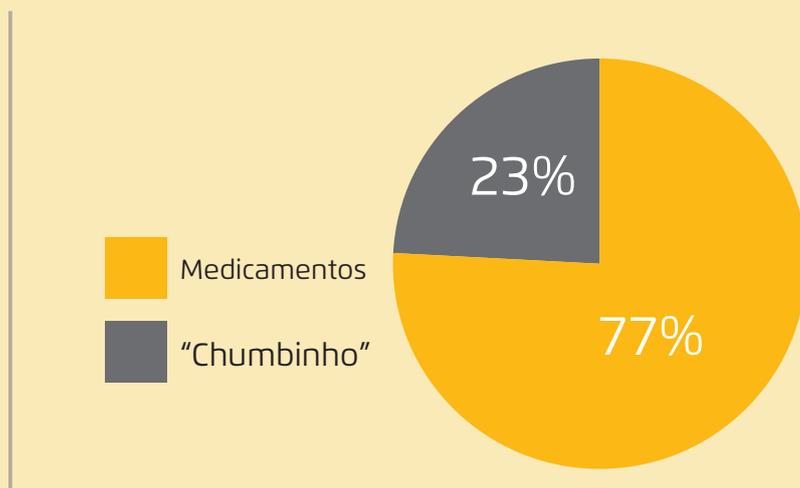
Figura 9. Distribuição percentual das tentativas de suicídio por intoxicação exógena na faixa etária de 10 a 19 anos, segundo grupo do agente tóxico, município de São Paulo, 2018-2021.



Fonte: Sinan net; PMPCI/DVE/COVISA/SMS-SP. Dados extraídos em 04 de julho de 2022.

Do total das tentativas de suicídio com substâncias químicas, 13 casos evoluíram a óbito, conferindo uma letalidade de 0,2% para esta circunstância na faixa etária de 10 a 19 anos. Os medicamentos foram os agentes tóxicos que apresentaram maior proporção com 07 (77%) óbitos, seguido do “Chumbinho” com 03 (23%) óbitos (figura 10).

Figura 10. Distribuição percentual de suicídios por intoxicação exógena na faixa etária de 10 a 19 anos, segundo grupo do agente tóxico, município de São Paulo, 2018-2021.



Fonte: Sinan net; PMPCI/DVE/COVISA/SMS-SP. Dados extraídos em 04 de julho de 2022.

O Núcleo de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (NDANT) e o Programa Municipal de Prevenção e Controle de Intoxicações (PMPCI), Núcleos Técnicos da Divisão de Vigilância Epidemiológica (DVE), da Coordenadoria de Vigilância em Saúde (COVISA) reforçam a importância da notificação dos casos que buscam o atendimento nos serviços de saúde.

A Área Técnica de Atenção Integral à Saúde da Pessoa em Situação de Violência da Coordenadoria de Atenção Básica tem como proposta a articulação da atenção integral e o atendimento de pessoas em situação de risco e vulnerabilidade.

Assim, ambas as áreas que fazem parte da Secretaria Executiva de Atenção Básica e Vigilância em Saúde (SEABVS), da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (SMS/SP), possuem como objetivo maior a adoção de práticas integrais - vigilância e assistência - adaptadas às necessidades dos usuários dos serviços.

ONDE BUSCAR AJUDA PARA PREVENIR O SUICÍDIO?

- Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) ou na Unidade de Saúde onde já recebe algum tipo de atendimento;

- UPA 24H, SAMU 192, Pronto Socorro, Hospital;

- Centro de Valorização da Vida (CVV)

O CVV realiza apoio emocional e prevenção do suicídio, atendendo voluntária e gratuitamente todas as pessoas que querem e precisam conversar, sob total sigilo, por telefone, e-mail, chat e voIP, 24 horas todos os dias. A ligação para o CVV em parceria com o SUS, por meio do número 188, é gratuita a partir de qualquer linha telefônica fixa ou celular. Também é possível acessar o site para chat, Skype, e-mail e mais informações sobre ligação gratuita.

É possível utilizar o atendimento por chat e e-mail disponível nos sites abaixo: <https://www.cvv.org.br/>

Conheça os postos e horários de atendimento: <https://www.cvv.org.br/postos-de-atendimento/>

- Pode falar

Canal de ajuda em saúde mental para adolescentes e jovens, vinculado a UNICEF.

<https://www.podefalar.org.br/>



Referências:

Porque a vida vale a pena! Orientações para famílias sobre automutilação e suicídio.

Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/acolha-a-vida/cartilha_orientcao-familias-v0809.pdf

World Health Organization. Suicide worldwide in 2019: global health estimates. Geneva (Switzerland); 2020.

Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240026643>

Ministério da Saúde (Brasil). [homepage de internet]. Óbitos p/Residência por Faixa Etária segundo Grande Grupo CID10 Faixa Etária: 15 a 19 anos. Período: 2020.

Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/ext10br.def>

Ministério da Saúde (Brasil). [homepage de internet]. Óbitos p/Residência por Sexo segundo Grande Grupo CID10. Período: 2020.

Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/ext10br.def>

Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil, MS 2021.

Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/covid-19/2021/boletim-epidemiologico-covid-19-no-33.pdf/view>

Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio - LEI Nº 13.819, DE 26 DE ABRIL DE 2019.

Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/lei-n%C2%BA-13.819-de-26-de-abril-de-2019-85673796>

Ayres JRCM, O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. Saúde e Sociedade v.13, n.3, p.16-29, set-dez 2004.

Coleção Guia de Referência Rápida. Avaliação do Risco de Suicídio e sua Prevenção.

Disponível em: https://subpav.org/download/prot/Guia_Suicidio.pdf

SINAN violências – Instrutivo complementar para o Município de São Paulo 2019.

Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/instrutivo_sinan_violencia_2019.pdf

Site do Núcleo de Doenças e Agravos Não Transmissíveis - NDANT - Vigilância das Violências

Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/doencas_e_agravos/index.php?p=6073

Site do Programa Municipal de Prevenção e Controle de Intoxicações - PMPCI

Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/index.php?p=202659

Linha de Cuidado Integral à Saúde das Pessoas em Situação de Violência 2015.

Disponível em: [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/baixacartilhaviolencia\(1\).pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/baixacartilhaviolencia(1).pdf)

Recomendação Atenção Integral à Saúde da Pessoa em Situação de Violência. SMS-SP, 2020.

Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/SAUDE_PESSOA_VIOLENCIA_RECOMENDACAO.pdf



SEABEVS

Secretaria Executiva
Atenção Básica
Especialidades e
Vigilância em Saúde
SAÚDE INTEGRAL DA
POPULAÇÃO LGBTI+*



CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE



SEABEVS

Secretaria Executiva
Atenção Básica
Especialidades e
Vigilância em Saúde
SAÚDE INTEGRAL DA
POPULAÇÃO LGBTIA+



**CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE**