



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

Secretaria de Estado da Saúde
Centro Estadual de Vigilância em Saúde
Núcleo de Vigilância das Doenças e
Agravos Não Transmissíveis



O cenário epidemiológico do suicídio no estado do Rio Grande do Sul

Agosto de 2021



O fenômeno

- **Suicídio: ato deliberado de tirar a própria vida¹.**
 - A **intenção** de morrer é o elemento-chave²;
 - Resultado de uma **dor psíquica insuportável** (psychache)³.
- **Complexo¹:**
 - Fatores pessoais, psicológicos, biológicos, sociais, culturais e ambientais.
- **Multifatorial⁴:**
 - O suicídio **nunca é resultado de um único fator ou evento** (reprovação em um exame, perda de emprego, término de relacionamento): **fatores proximais ou precipitantes**.

Mitos



- **Quem fala sobre suicídio não tem a intenção de fazê-lo (é uma forma de chamar a atenção)**
 - Verbalizar esse pensamento de morte é um importante sinal de que a pessoa está precisando de ajuda e pode sentir que não há outra opção;
 - Indivíduos com tentativa prévia têm muito mais risco de morrer por suicídio; por isso, identificá-los e acompanhá-los é fundamental.
- **Quem planeja se matar está determinado a morrer**
 - Ao contrário, quem pensa em suicídio é frequentemente ambivalente em relação a viver ou morrer;
 - Acesso a suporte emocional no momento certo pode prevenir o suicídio.

Mitos



- **Pode ser interpretado como encorajamento (“dar ideia”)**
 - Dado o estigma que envolve o tema, a maior parte das pessoas que está contemplando o suicídio não sabe com quem falar;
 - Proporcionar um espaço para falar abertamente sobre o seu sofrimento pode dar à pessoa tempo para enxergar que outras saídas são possíveis.

Fatores de risco (OMS)¹



- **Associados ao sistema de saúde e à sociedade**
 - **Dificuldade de acesso** ao sistema de saúde; **estigma** em relação às pessoas que buscam ajuda por problemas de saúde mental e abuso de substâncias;
 - **Meios** disponíveis;
 - **Mídia** inapropriada;
- **Associados à comunidade e a relacionamentos:**
 - Guerra, desastre, estresse por aculturação; discriminação, senso de isolamento;
 - Abuso, violência e relacionamentos conflituosos;



Fatores de risco (OMS)¹

- **Pessoais**
 - Perdas recentes;
 - Perdas de figuras parentais na infância;
 - Dinâmica familiar conturbada;
 - Datas importantes/reações de aniversário;
 - Perda financeira/perda recente de emprego;
 - Condições clínicas incapacitantes (dor crônica, lesões desfigurantes, trauma);
 - História familiar de suicídio;
 - **Tentativa prévia de suicídio.**
- **Psicológicos**
 - **Transtorno mental;**
 - Traços significativos de **impulsividade, agressividade, humor lábil;**
 - Uso abusivo de **álcool** e outras **drogas.**



Frases de alerta

- “Eu preferia estar morto.”
- “Eu não aguento mais.”
- “Eu sou um perdedor e um peso para os outros.”
- “Eu não posso fazer nada.”
- “Eu já sei o que vou fazer.”
- “Os outros vão ser mais felizes sem mim.”

Suicídio no Mundo

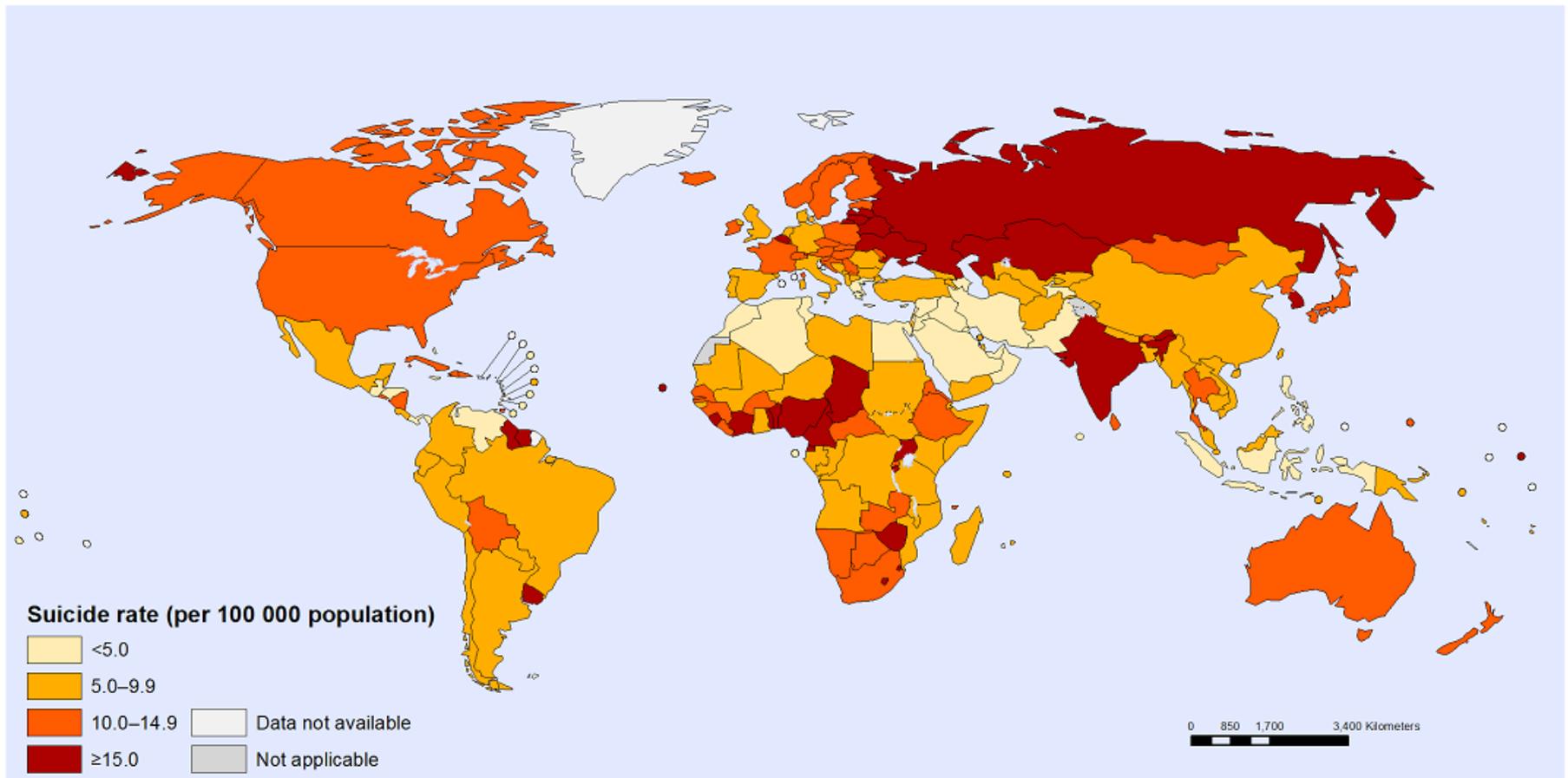


- **Sobreviventes:** de 5 a 10 pessoas diretamente afetadas pela perda
 - Sentimentos de culpa, rejeição, abandono e vergonha;
- **Tentativas de suicídio:** para cada suicídio de adulto, estimam-se outras 20 tentativas;
- **Prejuízos sociais e econômicos:**
 - Utilização de serviços de saúde para assistência clínica;
 - Impacto psicológico no próprio indivíduo e nas pessoas próximas;
 - Sequelas;
 - Afastamento do trabalho.

Suicídio no Mundo



Age-standardized suicide rates (per 100 000 population), both sexes, 2016



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization
Map Production: Information Evidence and Research (IER)
World Health Organization

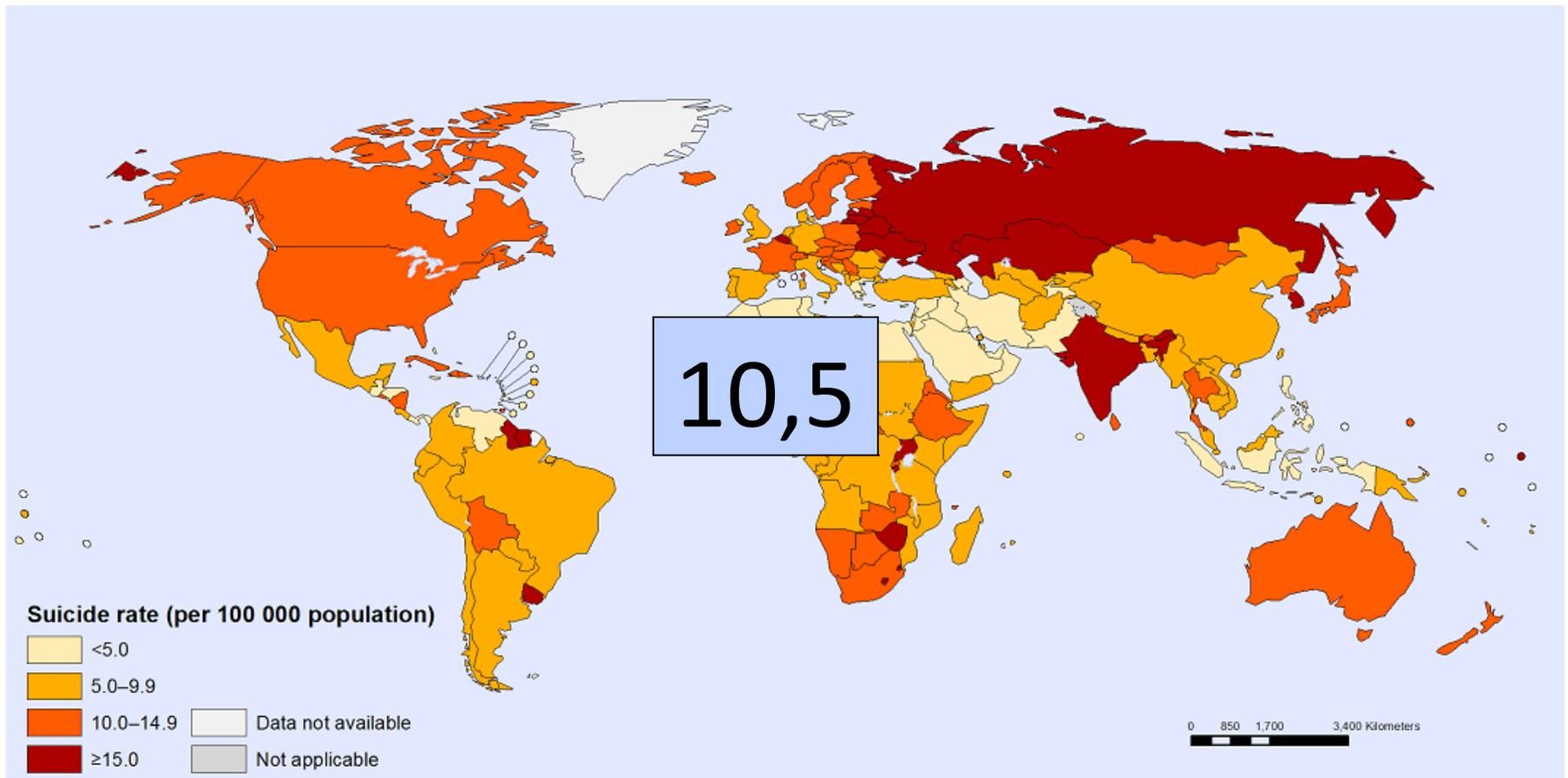


© WHO 2018. All rights reserved.

Suicídio no Mundo



Age-standardized suicide rates (per 100 000 population), both sexes, 2016



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization
Map Production: Information Evidence and Research (IER)
World Health Organization



© WHO 2018. All rights reserved.

Suicídio no Mundo



Suicide: facts and figures

Suicide is the **second** leading cause of death among

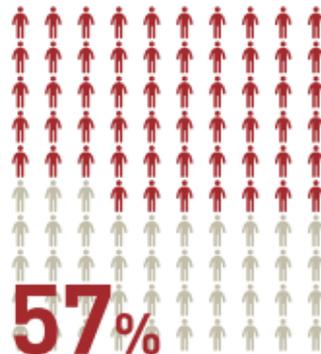
15-29 year-olds



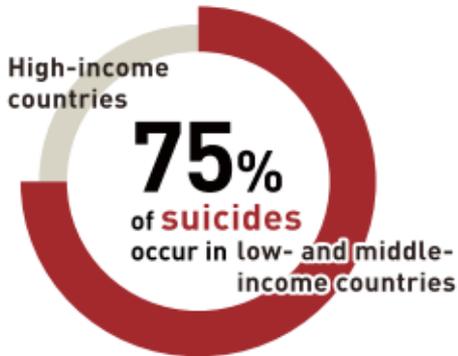
There are more deaths from **suicide** than from war and homicide together

Over **800 000** people die by **suicide** every year

1 death every **40** seconds



High-income countries



Pesticides, hanging and firearms are the most common methods used globally

Suicídio no Brasil (2019)



Unidade da Federação	Óbitos	Taxa*			
Rio Grande do Sul	1423	13,34	Amazonas	253	6,77
Santa Catarina	798	11,95	Paraíba	251	6,73
Piauí	328	10,81	Espírito Santo	248	6,65
Mato Grosso do Sul	263	10,28	Rio Grande do Norte	204	6,24
Tocantins	134	9,26	São Paulo	2378	5,55
Roraima	50	9,12	Sergipe	116	5,45
Acre	72	9,02	Maranhão	334	5,15
Goiás	580	8,92	Pernambuco	443	5,00
Paraná	944	8,87	Bahia	649	4,69
Minas Gerais	1732	8,73	Pará	348	4,41
Rondônia	140	8,55	Alagoas	129	4,18
Amapá	61	7,97	Rio de Janeiro	572	3,55
Mato Grosso	241	7,53	Total	13520	6,92
Ceará	628	7,41			
Distrito Federal	199	7,08			

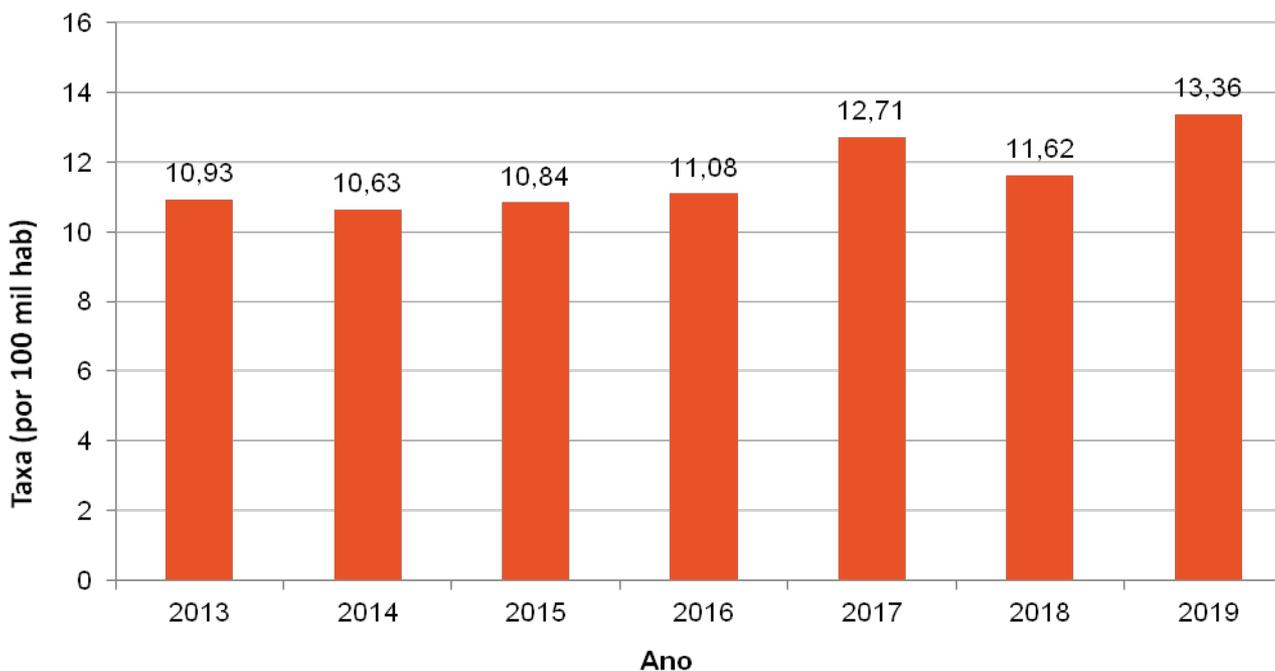
Fonte: Tabnet

*Taxa por 100 mil habitantes, calculada com população estimada de 2019 elaborada pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE



Suicídio no Rio Grande do Sul

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Taxa*/100 mil hab.	10,94	10,62	10,85	11,08	12,71	11,63	13,34
Óbitos	1135	1109	1136	1166	1343	1234	1423



80%
homens
*referente a 2019

Fonte: Bi/SES/DGTI

Dados coletados em julho de 2021.

*Taxa calculada com população estimada preliminar elaborada pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE 2000-2020

Suicídio no Rio Grande do Sul



- Número **absoluto** de óbitos por suicídio, por ano e faixa etária, de residentes do estado do Rio Grande do Sul.

Fx Etaria	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
5 a 9 anos	0	0	0	0	1	1	0
10 a 14 anos	6	12	10	13	5	8	10
15 a 19 anos	54	59	43	37	73	55	70
20 a 29 anos	148	172	144	151	183	151	195
30 a 39 anos	190	198	183	179	214	189	230
40 a 49 anos	228	198	220	212	236	197	233
50 a 59 anos	221	203	226	236	260	248	280
60 a 69 anos	134	137	161	178	191	198	228
70 a 79 anos	105	89	103	117	119	124	121
80 anos e mais	49	40	46	43	60	62	56
Ign	1	0	1	0	1	1	0
Total	1136	1108	1137	1166	1343	1234	1423

Suicídio no Rio Grande do Sul



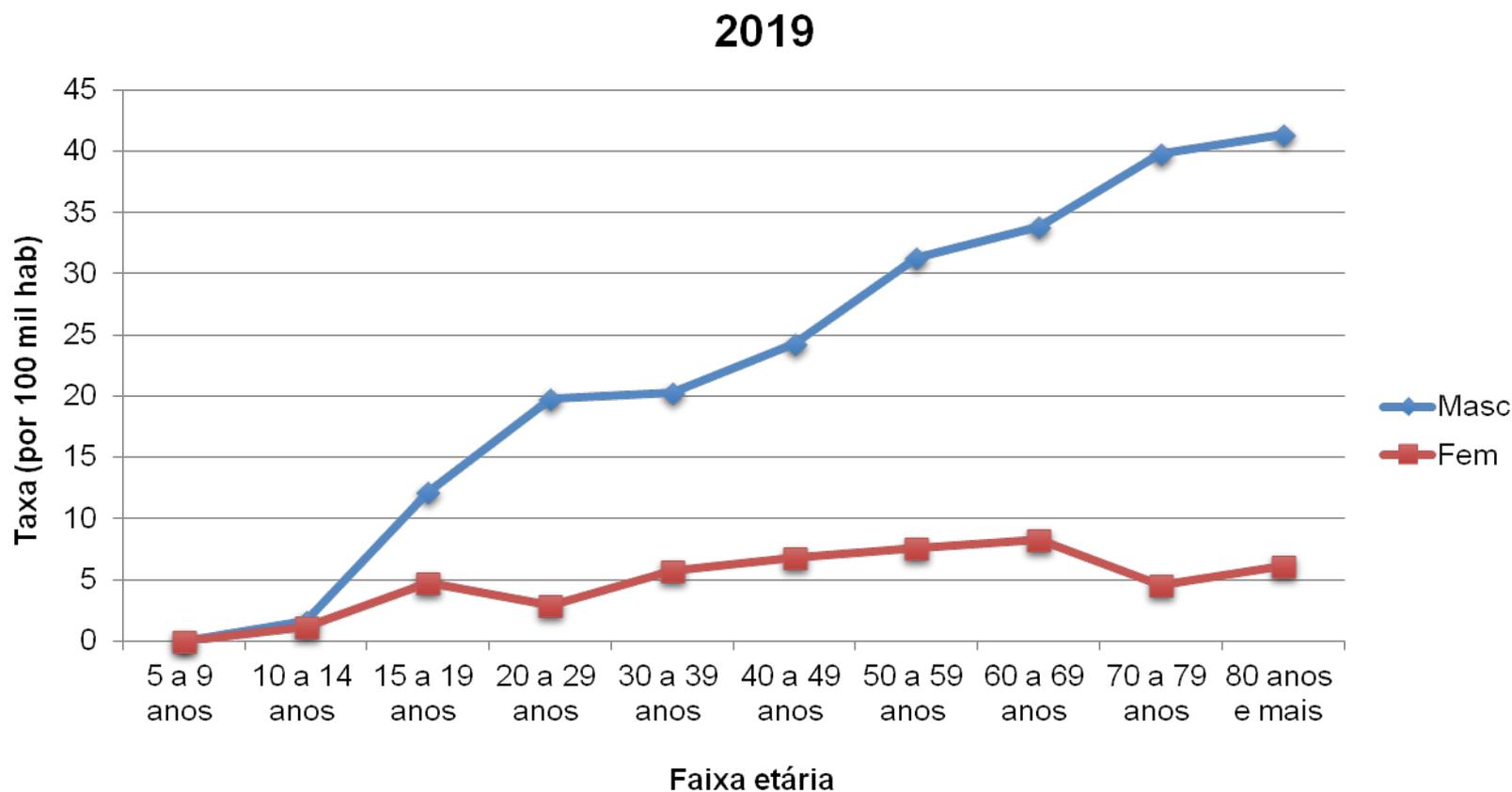
- **Taxa** de óbitos por suicídio por 100 mil habitantes*, por ano e faixa etária, de residentes do estado do Rio Grande do Sul.

Fx Etaria	Taxa 2013	Taxa 2014	Taxa 2015	Taxa 2016	Taxa 2017	Taxa 2018	Taxa 2019
5 a 9 anos	0	0,00	0,00	0,00	0,15	0,15	0,00
10 a 14 anos	0,74	1,52	1,30	1,74	0,69	1,13	1,45
15 a 19 anos	6,11	6,73	4,96	4,32	8,75	6,81	8,92
20 a 29 anos	8,39	9,81	8,25	8,68	10,53	8,70	11,26
30 a 39 anos	11,54	11,84	10,81	10,48	12,45	10,95	13,31
40 a 49 anos	15,03	13,16	14,71	14,21	15,83	13,18	15,49
50 a 59 anos	15,89	14,33	15,72	16,24	17,75	16,85	19,00
60 a 69 anos	14,50	14,26	16,15	17,24	17,90	17,99	20,11
70 a 79 anos	21,20	17,41	19,45	21,28	20,79	20,78	19,42
80 anos e mais	20,53	15,98	17,56	15,69	20,93	20,69	17,90
Total	10,94	10,62	10,85	11,08	12,71	11,63	13,34

Dados coletados em julho de 2021.

*Taxa calculada com população estimada preliminar elaborada pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE 2000-2020

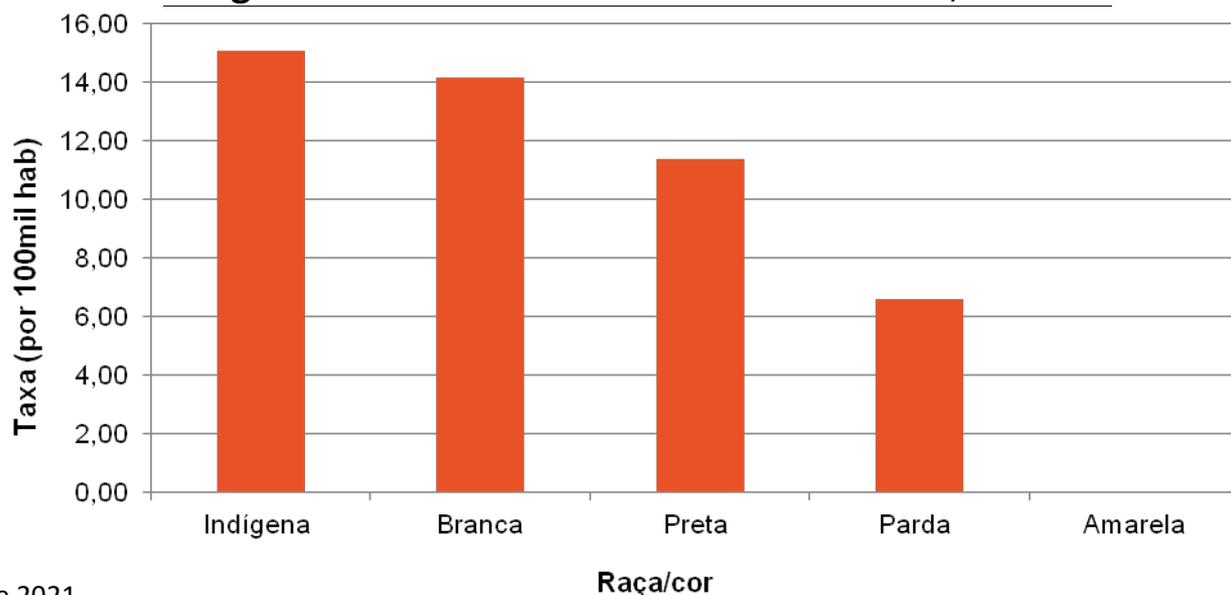
Suicídio no Rio Grande do Sul



Suicídio no Rio Grande do Sul (2019)



	Pop > 5anos	Óbitos	Taxa/100 mil hab
Branca	8.899.357	1262	14,18
Preta	587.888	67	11,40
Amarela	35.590	0	0
Parda	1.137.823	75	6,59
Indígena	33.153	5	15,08



Dados coletados em julho de 2021.

*Taxa calculada com população referente ao Censo de 2010.

Suicídio no Rio Grande do Sul (2019)



Municípios > 50 mil hab	Pop > 5 anos	Óbitos	Taxa/100 mil hab*
Venâncio Aires	67658	27	39,91
Carazinho	58276	13	22,31
Camaquã	62146	13	20,92
Lajeado	78926	15	19,01
Alegrete	69153	13	18,80
Bento Gonçalves	114046	21	18,41
São Gabriel	58084	10	17,22
Canguçu	52655	9	17,09
Santa Cruz do Sul	122973	21	17,08
Pelotas	322100	55	17,08
Montenegro	60807	10	16,45
Santa Maria	265292	43	16,21
Ijuí	78652	12	15,26
Taquara	53631	8	14,92
Parobé	53873	8	14,85
Santa Rosa	68980	10	14,50
Passo Fundo	189720	27	14,23
Santo Ângelo	72810	10	13,73
Vacaria	61398	8	13,03
Cachoeira do Sul	77378	10	12,92
Esteio	77911	10	12,84

Municípios
com > 50 mil
habitantes e
taxa maior do
que a média do
estado em 2019

Fonte: Bi/SES/DGTI

*Taxa calculada com população estimada preliminar elaborada pelo Ministério da Saúde/SMS/DASNT/CGIAE, 2000-2020. Dados coletados em julho de 2021.



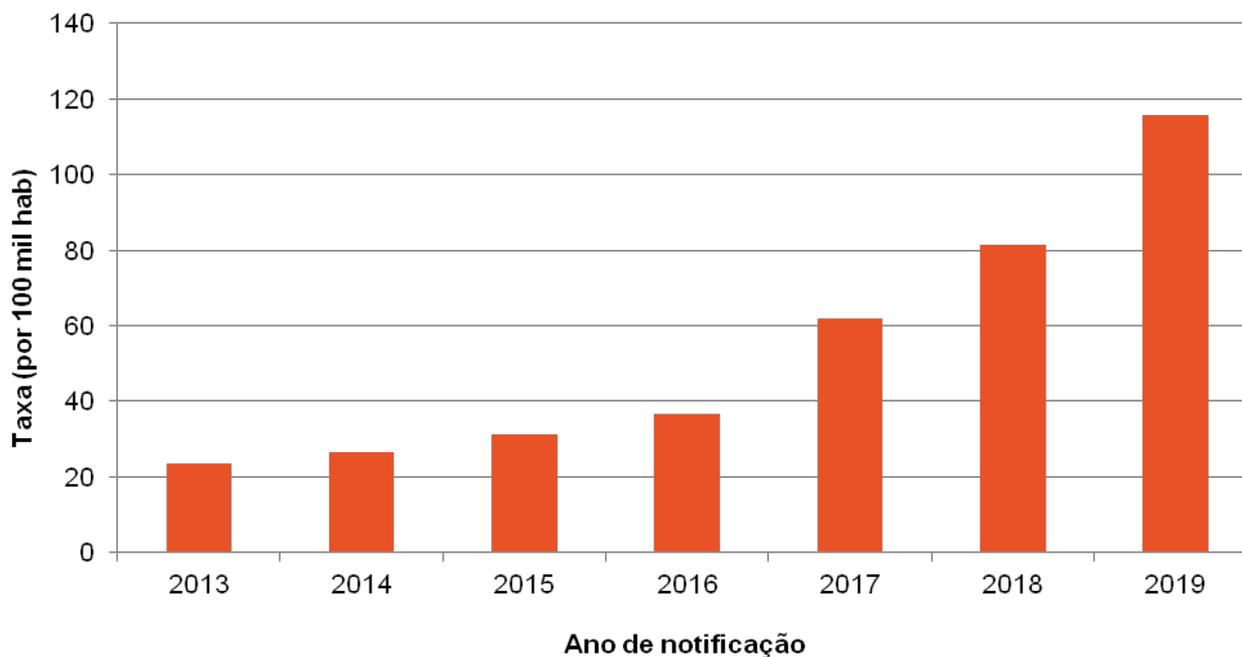
Violência autoprovocada

- Compreende ideação suicida, autoagressão, tentativa de suicídio e suicídio⁶.
- São objeto de notificação:
- **Autoagressão**
 - Ex.: Automutilação (cortes), queimaduras com cigarros;
- **Tentativa de suicídio (TS)**
 - Ato de tentar cessar a própria vida (sem consumação).



Lesão autoprovocada no RS

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Taxa*/100 mil hab	23,37	26,39	31,38	36,51	61,95	81,28	115,58
Notificações	2428	2753	3287	3841	6546	8628	12325



71%
mulheres

Fonte: TabNet

Dados coletados em julho de 2021.

*Taxa calculada com a população estimada pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE período 2013-2019



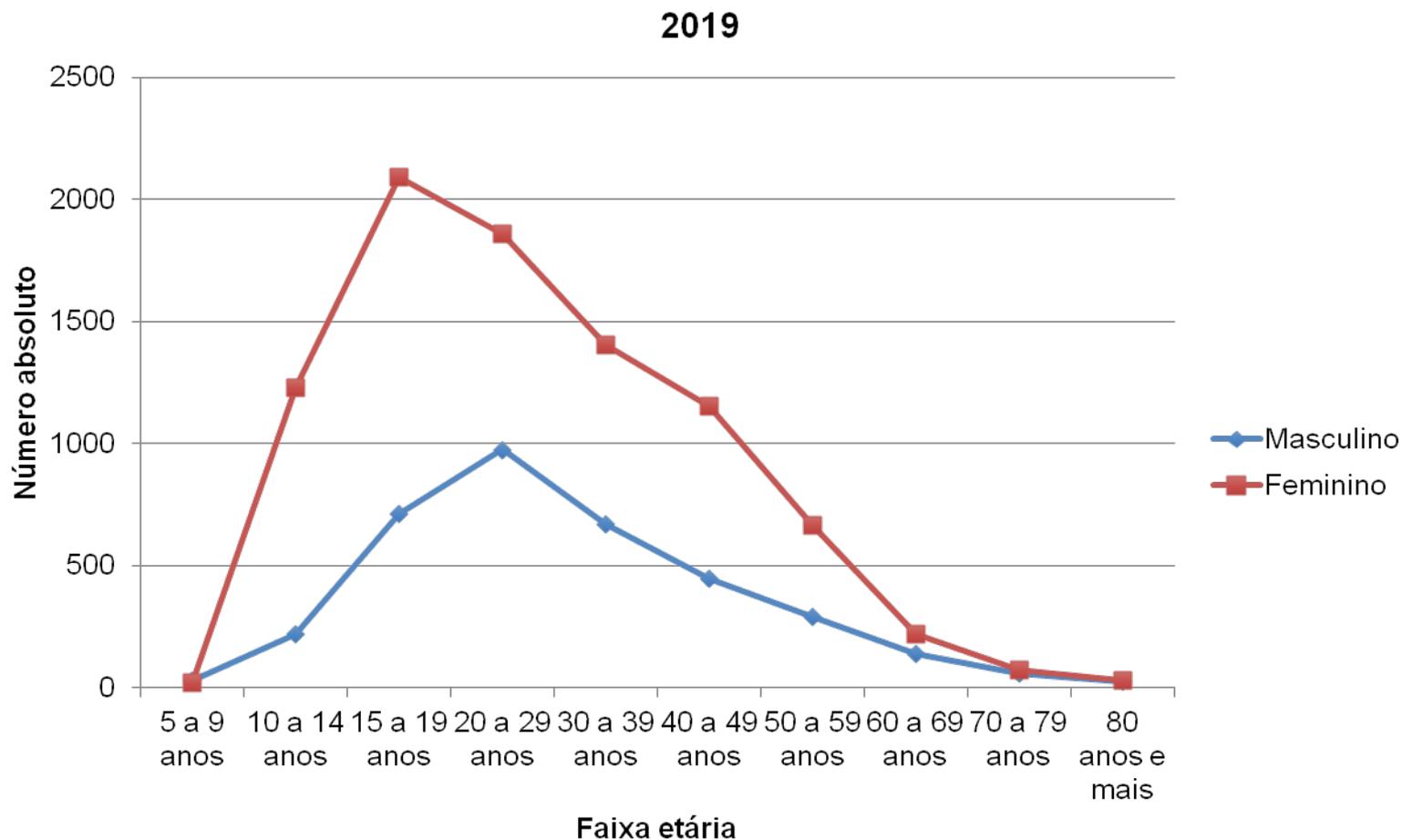
Lesão autoprovocada no RS

- Número **absoluto** de notificações de lesão autoprovocada, por ano e faixa etária.

Fx Etaria	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
5 a 9 anos	0	0	7	19	19	34	54
10 a 14 anos	152	176	226	244	584	904	1452
15 a 19 anos	331	395	457	580	1284	1775	2807
20 a 29 anos	578	607	771	837	1519	2003	2836
30 a 39 anos	507	582	649	820	1212	1526	2074
40 a 49 anos	400	473	569	637	949	1234	1603
50 a 59 anos	261	292	342	432	655	743	956
60 a 69 anos	104	126	145	178	207	250	359
70 a 79 anos	66	66	82	70	91	122	132
80 anos e mais	29	36	42	24	30	39	52
Total	2428	2753	3290	3841	6550	8630	12325



Lesão autoprovocada no RS





Lesão autoprovocada no RS

- **Taxa*** de notificação de lesão autoprovocada por 100 mil habitantes, por ano e faixa etária

Fx Etaria	Taxa 2013	Taxa 2014	Taxa 2015	Taxa 2016	Taxa 2017	Taxa 2018	Taxa 2019
5 a 9 anos	0	0	1,03	2,85	2,84	5,04	7,91
10 a 14 anos	18,66	22,26	29,30	32,68	80,50	127,74	210,23
15 a 19 anos	37,48	45,03	52,73	67,76	153,87	219,62	357,79
20 a 29 anos	32,79	34,63	44,18	48,10	87,41	115,38	163,82
30 a 39 anos	30,78	34,79	38,33	47,99	70,49	88,44	120,05
40 a 49 anos	26,36	31,44	38,04	42,71	63,65	82,54	106,55
50 a 59 anos	18,77	20,61	23,79	29,72	44,71	50,49	64,88
60 a 69 anos	11,25	13,11	14,55	17,24	19,40	22,72	31,66
70 a 79 anos	13,33	12,91	15,49	12,73	15,90	20,44	21,19
80 anos e mais	12,15	14,38	16,03	8,76	10,47	13,02	16,62

Fonte: TabNet

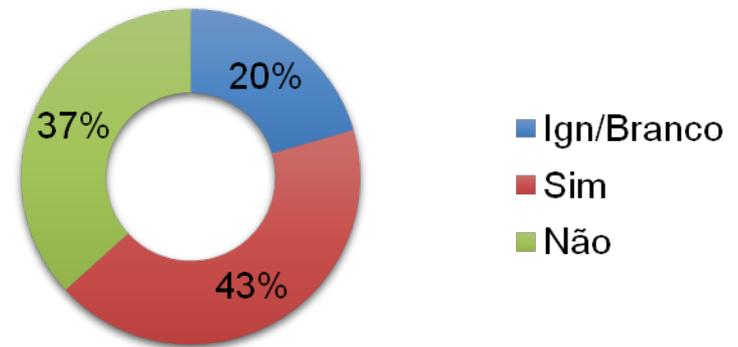
Dados coletados em julho de 2021.

*Taxa calculada com a população estimada pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE período 2013-2019

Lesão autoprovocada no RS (2013-2019)



- Ocorreu outras vezes?
 - SIM: 43%
 - NÃO: 37%
 - Ign/em branco: 20%



Ficha de Notificação de Violência Interpessoal/Autoprovocada



República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL

Nº

Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/interfamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoa com deficiência, indígenas e população LGBT.

2 - Individual

1 Tipo de Notificação VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA

2 Agravado(a)

3 UF 4 Município de notificação

5 Unidade Notificadora 1- Unidade de Saúde 2- Unidade de Saúde Indígena 3- Centro Especializ

6 Nome da Unidade Notificadora

7 Unidade de Saúde

8 Nome do paciente *José Carlos*

9 (ou) idade 1- Idade 2- Dia 3- Mês 4- Ano 13 Sexo M - Masculino F - Feminino 1- Ignorado

10 Escolaridade 1- 1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2- 4ª série completo 3- 5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo secundário ou 2º grau) 4- Ensino fundamental completo 5- Ensino médio completo (antigo colegial ou 3º grau) 6- Educação superior incompleta 7- Educação superior completa

11 Número do Cartão SUS

12 Nome da mãe

13 UF 14 Município de Residência

15 Logradouro

16 Bairro

17 Número 18 Complemento (apto., casa, ...)

19 Geo campo 1

20 Zona 1- Urbana 2- Rural 3- Periurbana 8- Ignorado

21 Ponto de Referência

22 País (se residente fora do Brasil)

23 CEP

24 (DDD) Telefone

25 Ocupação

Dados Complementares

26 Geo campo 2

27 Ocupação

28 Ocupação

29 Ocupação

30 Ocupação

31 Ocupação

32 Ocupação

33 Ocupação

34 Ocupação

35 Ocupação

36 Ocupação

37 Ocupação

38 Ocupação

39 Ocupação

40 Ocupação

41 Ocupação

42 Ocupação

43 Ocupação

44 Ocupação

45 Ocupação

46 Ocupação

47 Ocupação

48 Ocupação

49 Ocupação

50 Ocupação

51 Ocupação

52 Ocupação

53 Ocupação

54 Ocupação

55 Ocupação

56 Ocupação

57 Ocupação

58 Ocupação

59 Ocupação

60 Ocupação

61 Ocupação

62 Ocupação

63 Ocupação

64 Ocupação

65 Ocupação

66 Ocupação

67 Ocupação

68 Ocupação

69 Ocupação

70 Ocupação

71 Ocupação

72 Ocupação

73 Ocupação

74 Ocupação

75 Ocupação

76 Ocupação

77 Ocupação

78 Ocupação

79 Ocupação

80 Ocupação

81 Ocupação

82 Ocupação

83 Ocupação

84 Ocupação

85 Ocupação

86 Ocupação

87 Ocupação

88 Ocupação

89 Ocupação

90 Ocupação

91 Ocupação

92 Ocupação

93 Ocupação

94 Ocupação

95 Ocupação

96 Ocupação

97 Ocupação

98 Ocupação

99 Ocupação

00 Ocupação

Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoas com deficiência, indígenas e população LGBT.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação	2 - Individual
	2 Agravado(a)	VIOLENCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA
Dados Gerais	4 UF	6 Município de notificação
	8 Unidade Notificadora	1- Unidade de Saúde 2- Unidade de Assistência Social 3- Estabelecimento de Ensino 4- Conselho Tutelar 5- Unidade de Saúde Indígena 6- Centro Especializado de Atendimento à Mulher 7- Outros
Dados Gerais	7 Nome da Unidade Notificadora	8 Data da ocorrência da violência
	8 Unidade de Saúde	11 Data de nascimento
Dados Gerais	10 Nome do paciente	16 Raça/Cor
	12 (ou) idade	13 Sexo
Dados Gerais	14 Gestante	15 Escolaridade
	17 Número do Cartão SUS	18 Nome da mãe
Dados de Residência	19 UF	20 Município de Residência
	21 Distrito	22 Bairro
Dados de Residência	23 Logradouro (rua, avenida,...)	24 Número
	25 Complemento (apto., casa, ...)	26 Geo campo 1
Dados de Residência	27 Geo campo 2	28 Ponto de Referência
	29 CEP	30 DDD) Telefone
Dados de Residência	31 Zona	32 País (se residente fora do Brasil)
	Dados Complementares	
Dados da Pessoa Acreditada	33 Nome Social	34 Ocupação
	35 Situação conjugal / Estado civil	36 Orientação Sexual
Dados da Pessoa Acreditada	37 Identidade de gênero	38 Possui algum tipo de deficiência/transorno?
	39 Se sim, qual tipo de deficiência/transorno?	40 UF
Dados da Ocorrência	41 Município de ocorrência	42 Distrito
	43 Bairro	44 Logradouro (rua, avenida,...)
Dados da Ocorrência	45 Número	46 Complemento (apto., casa, ...)
	47 Geo campo 3	48 Geo campo 4
Dados da Ocorrência	49 Ponto de Referência	50 Zona
	51 Hora da ocorrência	52 Local de ocorrência
Dados da Ocorrência	53 Local de ocorrência	54 Ocorreu outras vezes?
	55 Ocorreu outras vezes?	56 A lesão foi autoprovocada?

Dados da Ocorrência	57 Se sim, foi emitida a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT)	58 Circunstância da lesão
	CID 10 - Cap XXX	
Dados da Ocorrência	59 Nome do acompanhante	60 Vínculo/grau de parentesco
	61 (DDD) Telefone	
Dados da Ocorrência	Observações Adicionais:	
Dados da Ocorrência	Disque Saúde - Ouvidoria Geral do SUS	TELEFONES ÚTEIS
	136	Central de Atendimento à Mulher
Dados da Ocorrência	Disque Direitos Humanos	100
	Município/Unidade de Saúde	Cod. da Unid. de Saúde/CNEB
Dados da Ocorrência	Nome	Função
	Assinatura	

Violência	66 Essa violência foi motivada por:	01-Sexismo 02-Homofobia/Lesbofobia/Bifobia/Transfobia 03-Racismo 04-Intolerância religiosa 05-Xenofobia 06-Conflito geracional 07-Situação de rua 08-Deficiência 09-Outros 88-Não se aplica 99-Ignorado
	67 Tipo de violência	1- Sim 2- Não 9- Ignorado
Violência Sexual	68 Se ocorreu violência sexual, qual o tipo?	1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado
	69 Procedimento realizado	1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado
Dados do provedor autor da violência	80 Número de envolvidos	81 Vínculo/grau de parentesco com a pessoa atendida
	82 Sexo do provável autor da violência	83 Suspeita de uso de álcool
Encaminhamento	84 Ciclo de vida do provável autor da violência:	
	85 Encaminhamento:	
Dados finais	86 Violência Relacionada ao Trabalho	87 Se sim, foi emitida a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT)
	88 Data de encerramento	
Informações complementares e observações		
Nome do acompanhante		
Vínculo/grau de parentesco		
(DDD) Telefone		
Observações Adicionais:		
Disque Saúde - Ouvidoria Geral do SUS		
136		
TELEFONES ÚTEIS		
Central de Atendimento à Mulher		
160		
Disque Direitos Humanos		
100		
Município/Unidade de Saúde		
Cod. da Unid. de Saúde/CNEB		
Nome		
Função		
Assinatura		
Violência Interpessoal/autoprovocada		
Sinan		
9/9 15.06.2015		



Fontes de Informação

www.cevs.rs.gov.br/inicial

rs.gov

NOTÍCIAS

SERVIÇOS

CENTRAL DE INFORMAÇÃO

PORTAL DA TRANSPARÊNCIA

SECRETARIAS E ÓRGÃOS

LOGIN CIDADÃO



♿ Acessibilidade
Conteúdo [1]
Menu [2]
Busca [3]

👁️ Contraste
👤 Mapa do site



INSTITUCIONAL ▾ CIDADÃOS ▾ EMPRESAS ▾ GESTORES ▾ PROFISSIONAIS ▾

BUSCAR



VIGILÂNCIA EM SAÚDE

AMBIENTAL

- Aedes aegypti
- Água para consumo humano
- Raiva
- Animais peçonhentos e venenosos

MAIS AMBIENTAL

EPIDEMIOLÓGICA

- Gripe
- Hepatites B e C
- Tuberculose
- Violência

MAIS EPIDEMIOLÓGICA

TRABALHADOR

- O que é Saúde do Trabalhador?
- Política Estadual
- Política Nacional
- CERESTs/URESTs RS

MAIS TRABALHADOR

SANITÁRIA

- Alimentos
- Controle de infecções em estabelecimentos de saúde
- Cosméticos e saneantes
- Educação em saúde sanitária





Fontes de Informação

- Raiva
- Animais peçonhentos e venenosos

MAIS AMBIENTAL

- Violência
- MAIS EPIDEMIOLÓGICA

- Política Nacional
 - CERESTs/URESTs RS
- MAIS TRABALHADOR

- de saúde
 - Cosméticos e saneantes
 - Educação em saúde sanitária
- MAIS SANITÁRIA



**GUIA DE VIGILÂNCIA
EM SAÚDE**



**vigilância
de A a Z**



NOTÍCIAS



31/08/2017 - 12h12min
Profissionais da 6ª CRS debatem estratégias de enfrentamento e prevenção ao suicídio



31/08/2017 - 10h50min
Prevenção ao tabagismo é



DESTAQUES

- Alertas
- Informativos Epidemiológicos
- Eventos

Mais Destaques



Fontes de Informação

- Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)
- Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)

TABULAÇÕES DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA – CEVS/SES/RS

PACTO PELA SAÚDE, RS. Base DATASUS Clique aqui ▾	SINAN INFLUENZA ONLINE (H1N1) Casos notificados, RS, 2009 a 2017 (atualizado em 02/08/2017) Clique aqui ▾
SINAN - VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS, RS, 2009-2017 (atualizado em 02/08/2017) Clique aqui ▾ Clique aqui ▾ Violências	PROGRAMA DE IMUNIZAÇÕES – DADOS DE VACINAÇÃO DE ROTINA E CAMPANHAS, RS, 1994-2015 Fonte: DATASUS Clique aqui ▾
SINAN NET E DENGUE ONLINE (atualizado em 02/08/2017) Casos Confirmados, residentes no RS, 2007 a 2017 escolha ▾ Tuberculose e Hanseníase, Casos Confirmados, residentes no RS, 2001 a 2017 escolha ▾ Casos notificados (confirmados e descartados), residentes no RS, 2007 a 2017 Clique Aqui ▾	SINAN WINDOWS Casos Confirmados, residentes no RS, 1999 a 2006 escolha ▾ Casos notificados (confirmados e descartados), residentes no RS, 1999 a 2006 Clique Aqui ▾
NOTIFICAÇÕES EPIDEMIOLÓGICAS (NEP) Casos notificados (confirmados e descartados), residentes no RS, 1984 a 1998 Clique Aqui ▾	
SIM - RS, 2000-2015 Fonte: NIS/DGTI Clique aqui ▾	SINASC - RS, 2000-2015 Fonte: NIS/DGTI Clique aqui ▾

Fontes de Informação



Ministério da Saúde

Informações de Saúde

DATASUS
Tecnologia da Informação a serviço do SUS

Ajuda



Os anos relacionados no Campo "Períodos Disponíveis" são baseados no ano da notificação

INVESTIGAÇÃO DE VIOLENCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLENCIAS

Munic. Notificação	Não ativa	Frequencia
Munic. Residência	Região Notificação	Lesao auto provoc
Regional Notificação	Região Residência	Viol Física
Regional Notificacao	Ano Notif	Viol Psico/moral
Linha	Coluna	Conteúdo



Períodos Disponíveis

2017
2016
2015
2014

Seleções Disponíveis

Munic. Notificação	Todas as categorias 430003 Acegua 430005 Água Santa 430010 Agudo
Munic. Residência	Todas as categorias 430003 Acegua 430005 Água Santa 430010 Agudo
Regional Notificação	Todas as categorias 4301 Porto Alegre-01 4302 Porto Alegre-02 4303 Pelotas
Regional Notificacao	Todas as categorias 4301 Porto Alegre-01 4302 Porto Alegre-02 4303 Pelotas

Comitê Estadual de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio



- Constituição de Grupo de Trabalho (2015)
- Decreto 53.361, de 22 de dezembro de 2016
Instituição do Comitê pelo Governador
- Coordenação:
Núcleo de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis/CEVS e Saúde Mental/DAS

DECRETO Nº 53.361,

DECRETA:

Art. 1º Fica instituído o Comitê Estadual de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio, com a finalidade de elaborar e de implementar políticas, programas e projetos, visando à promoção da vida e à prevenção do suicídio.

Art. 2º O Comitê instituído no art. 1º deste Decreto terá como membros titulares e suplente, indicados pelos titulares dos seguintes órgãos e entidades:

- I - Secretaria da Saúde;
- II - Secretaria de Comunicação e Relações Institucionais;
- III - Secretaria da Educação;
- IV - Secretaria da Segurança Pública;
- V - Secretaria da Justiça e Defesa da Cidadania;
- VI - Secretaria do Trabalho e Emprego;
- VII - Conselho Estadual de Saúde;
- VIII - Instituto de Previdência e Assistência Social.

§ 1º Serão convidados a integrar o Comitê Estadual de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio, os seguintes órgãos e entidades:

- I - Secretaria Municipal de Saúde;
- II - Conselho das Secretarias Municipais de Saúde;
- III - Polícia Federal; e
- IV - Universidade Federal de Pernambuco.

Comitê Estadual de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio



- Articulação intersetorial com reuniões periódicas;
- Capacitações para as regiões de saúde: atenção básica, saúde mental e vigilância;
- Seminários;
- Participações em eventos e mídias.



Comitê Estadual de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio

Publicações:

- Política Estadual de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio
 - em apreciação pelo Conselho Estadual de Saúde
- Boletim de Vigilância Epidemiológica de Suicídio e Tentativa de Suicídio – v1.n1.Set/2018
- Lidando com o luto por suicídio: guia breve adaptado para pós-venção em escolas – disponível online
- Guia Intersectorial de Prevenção do Comportamento Suicida em Crianças e Adolescentes – Fase de finalização
- Notas informativas (Ex.: Jogos virtuais)



v.1 | n.1 | setembro | 2018

Boletim de Vigilância Epidemiológica de Suicídio e Tentativa de Suicídio

INTRODUÇÃO

O suicídio é um fenômeno social que constitui um grave problema de saúde pública, especialmente no estado do Rio Grande do Sul (RS). Essa forma de violência autoinfligida, na qual o indivíduo intencionalmente tira a própria vida, resulta da interação de múltiplos fatores: biológicos, psicológicos, socioculturais e ambientais.

O comportamento suicida pode ser descrito a partir de um espectro de manifestações, tais como automutilação (especialmente em jovens), ideias de morte, ideação suicida, plano, tentativa e suicídio consumado. O fenômeno impacta não apenas os sobreviventes (familiares e pessoas próximas à vítima), como a comunidade em geral. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2000), de seis a 10 pessoas são diretamente afetadas pela perda, com prejuízos emocionais, sociais ou econômicos.

Segundo dados da OMS (2014), uma pessoa tira a própria vida a cada 40 segundos. A taxa mundial de suicídio no ano de 2012 foi de 11,4 por 100 mil habitantes (15 para homens e 8 para mulheres), o que equivale a 804 mil mortes.

No Brasil, o suicídio é a quarta maior causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos (BRASIL, 2017a). Conforme dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Ministério da Saúde/DATASUS/MS (BRASIL, 2018), a taxa de óbitos por suicídio foi de 6,13 por

100 mil habitantes em 2016 (9,8 para homens e 2,5 para mulheres), o que representou 11.433 mortes. O Rio Grande do Sul, historicamente, tem apresentado as maiores taxas de suicídio do país. Apesar da magnitude do problema, este fenômeno ainda é cercado de desconhecimento, em função de ser um tabu, o que justifica a necessidade de ações de informação e mobilização social em todos os níveis, inclusive entre os profissionais de saúde.

A notificação de violência autoprovocada, que compreende autoagressão e tentativa de suicídio (TS), tomou-se compulsória no Brasil a partir de 2011 (BRASIL, 2017b). O número de casos notificados cresce a cada ano, à medida que a rede de serviços vem sendo sensibilizada e capacitada, o que é fundamental para subsidiar a implementação de políticas públicas.

OBJETIVO

Descrever o perfil epidemiológico do suicídio e das TS no RS para subsidiar intervenções de promoção da vida e prevenção do suicídio.

MÉTODO

Foi realizada uma análise descritiva, com dados secundários do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), gerenciados pela Secretaria Estadual da Saúde do RS (SES/RS). Avaliou-se a população de indivíduos com cinco ou



Referências

- ¹Organização Mundial da Saúde (OMS). Preventing suicide: A global imperative. Geneva: OMS; 2014.
- ²Minayo MCS, Assis SG, Souza ER, Correia BSC, Pacheco ML, Delgado PGG. Suicídios no Brasil: Mortalidade, tentativas, ideação, comportamento autopunitivo e prevenção. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), Ministério da Saúde (MS); 2010.
- ³Leenaars AA. Edwin S. Shneidman on suicide. Suicidol Online. 2010;1:5-18.
- ⁴Botega NJ. Crise suicida: Avaliação e manejo. Porto Alegre: Artmed; 2015.



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

Obrigada!
dant@saude.rs.gov.br
comitesuicidio@saude.rs.gov.br

Secretaria Estadual da Saúde

Centro Estadual de Vigilância em Saúde/RS

Avenida Ipiranga, 5.400 | Bairro Jardim Botânico

CEP 90610-000 | Porto Alegre | RS | Brasil

+ 55 51 3288 4000

www.cevs.rs.gov.br



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

