



SETEMBRO AMARELO

Ministério da Saúde atualiza dados sobre suicídio

É importante ficar atento aos sinais de alerta

Suicídio na Agenda Global

A morte por suicídio é considerada evitável (OMS)

ODS (2015-2030)

Até 2030, reduzir em 1/3 a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e **promover a saúde mental e o bem-estar**

Até 2030, reduzir substancialmente o número de mortes e doenças

OMS

Plano de Ação em Saúde Mental 2013-2020

Meta de reduzir em 10% a taxa de suicídio até 2020

Agenda de Ações Estratégicas para a Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde no Brasil para os anos de 2017 - 2020

Objetivo:

→ Ampliar e fortalecer as ações de promoção da saúde, vigilância, prevenção e atenção integral relacionadas ao suicídio, com vistas à redução de tentativas e mortes por suicídio, considerando os determinantes sociais da saúde e as especificidades de populações e grupos sociais em situação de maior vulnerabilidade a esse fenômeno e os municípios e grupos de municípios com alta concentração de suicídio, no período de 2017 a 2020.

Agenda de Ações Estratégicas para a Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde no Brasil para os anos de 2017 – 2020

→ Objetivos Específicos

1 – Sensibilizar e mobilizar o campo da saúde e demais setores governamentais (educação, justiça, assistência social, cultura, trabalho e emprego, previdência, agricultura e outros) das gestões federal, estadual e municipal, bem como a sociedade civil, para atuar sobre os determinantes sociais relacionados ao fenômeno do suicídio, especialmente os socioeconômicos, ambientais, de trabalho e ocupação, étnico-raciais, de gênero, identidade de gênero e orientação sexual, e outros;

Agenda de Ações Estratégicas para a Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde no Brasil para os anos de 2017 - 2020

2 – Instituir, no âmbito do Ministério da Saúde, o Comitê Gestor de Trabalho de Prevenção do Suicídio no Brasil para elaboração e operacionalização do Plano Nacional de Prevenção do Suicídio, a partir desta Agenda de Ações Estratégicas;

3 – Formular e implementar o Plano Nacional de Prevenção do Suicídio no Brasil em parceria com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e outros Ministérios, estabelecendo metas, prazos e responsabilidades;

Agenda de Ações Estratégicas para a Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde no Brasil para os anos de 2017 - 2020

4 – Fortalecer a Vigilância de tentativas de suicídio e suicídios completados nas três esferas de gestão, aperfeiçoando os sistemas de informação para qualificar a análise e disseminação de informações de forma completa, adequada e em tempo oportuno, para subsidiar a formulação de políticas e tomadas de decisão;

Agenda de Ações Estratégicas para a Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde no Brasil para os anos de 2017 - 2020

5 – Fortalecer a articulação entre Vigilância e Atenção à Saúde, promovendo a utilização efetiva e oportuna dos dados provenientes dos sistemas de informação para subsidiar os serviços de saúde com vistas a garantir maior integralidade, resolutividade e continuidade do cuidado;

6 – Fomentar e apoiar os arranjos intersetoriais nos níveis municipal e estadual, que envolvam as áreas de saúde, assistência social, educação, justiça e trabalho, incluindo a sociedade civil nas ações de cuidado e prevenção do suicídio;

Agenda de Ações Estratégicas para a Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde no Brasil para os anos de 2017 - 2020

7 – Incluir a pauta da prevenção do suicídio em Comitês e Grupos Condutores das Redes de Atenção à Saúde existentes ou instituir comitês de prevenção do suicídio locais para monitoramento e avaliação das ações estabelecidas;

8 – Ampliar e fortalecer estratégias de educação permanente para sensibilizar e capacitar gestores e profissionais de saúde para a vigilância, qualificação do cuidado e prevenção do suicídio;

Agenda de Ações Estratégicas para a Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde no Brasil para os anos de 2017 - 2020

9 – Fortalecer ações de Comunicação em Saúde para sensibilizar a população em relação ao suicídio e qualificar profissionais de mídia para a disseminação responsável de informações sobre o tema;

10 – Reconhecer as especificidades do suicídio entre os povos indígenas no planejamento e implementação de ações estratégicas relacionadas à temática; e

Agenda de Ações Estratégicas para a Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde no Brasil para os anos de 2017 - 2020

11 – Ampliar de forma articulada com os diferentes pontos de atenção em saúde e demais serviços intersetoriais o acesso à atenção psicossocial da população em geral, das pessoas com tentativa de suicídio, familiares e pessoas próximas de vítimas de suicídio.

Plano de Prevenção do Suicídio RJ - Objetivos X Questionário

Nº	Objetivos Específicos	Eixos	Questionário SES
4	Fortalecer a Vigilância de tentativas de suicídio e suicídios completados nas três esferas de gestão, aperfeiçoando os sistemas de informação para qualificar a análise e disseminação de informações de forma completa, adequada e em tempo oportuno, para subsidiar a formulação de políticas e tomadas de decisão;	Eixo I: Vigilância e Qualificação da Informação (Notificação/Qualificação da informação)	<p>1 - Violência autoprovocada/tentativas de suicídio são eventos atendidos em seu município? Sim (<input type="checkbox"/>) Não (<input type="checkbox"/>) Não tenho informação (<input type="checkbox"/>)</p> <p>2 - Em caso positivo, é realizada notificação deste agravo na ficha de notificação de violência interpessoal/autoprovocada do SINAN? (<input type="checkbox"/>) Sim (<input type="checkbox"/>) Não. Justifique (<input type="checkbox"/>) Não tenho informação</p> <p>3 - Em caso afirmativo, você encontra dificuldades no preenchimento do agravo violência autoprovocada /tentativa de suicídio na ficha do SINAN? (<input type="checkbox"/>) Sim Especificar (<input type="checkbox"/>) Não (<input type="checkbox"/>) Não se aplica</p> <p>4 - Existe fluxo da ficha de notificação de violência interpessoal/ autoprovocada no seu município? (<input type="checkbox"/>) Não (<input type="checkbox"/>) Sim Qual? (<input type="checkbox"/>) Não tenho conhecimento</p> <p>5 - Em sua unidade de trabalho você tem acesso à ficha (em papel) de notificação de violência interpessoal/autoprovocada? (<input type="checkbox"/>) Sim (<input type="checkbox"/>) Não Justifique</p> <p>6 - Em seu município existe outro instrumento para notificar a violência autoprovocada? (<input type="checkbox"/>) Sim (<input type="checkbox"/>) Não (<input type="checkbox"/>) Não tenho informação</p> <p>7 - Especifique suas dificuldades/sugestões sobre a notificação do agravo da violência autoprovocada/tentativa de suicídio na ficha do</p>

Plano de Prevenção do Suicídio RJ - Objetivos X Questionário

Nº	Objetivos Específicos	Eixos	Questionário SES
5	Fortalecer a articulação entre Vigilância e Atenção à Saúde, promovendo a utilização efetiva e oportuna dos dados provenientes dos sistemas de informação para subsidiar os serviços de saúde com vistas a garantir maior integralidade, resolutividade e continuidade do cuidado;	Eixo I: Vigilância e Qualificação da Informação (Notificação/Qualificação da informação)	Não tem questão correspondente (o objetivo justifica a realização do Seminário nov/2018)

Plano de Prevenção do Suicídio RJ - Objetivos X Questionário

Nº	Objetivos Específicos	Eixos	Questionário SES
1	Sensibilizar e mobilizar o campo da saúde e demais setores governamentais (educação, justiça, assistência social, cultura, trabalho e emprego, previdência, agricultura e outros) das gestões federal, estadual e municipal, bem como a sociedade civil, para atuar sobre os determinantes sociais relacionados ao fenômeno do suicídio, especialmente os socioeconômicos, ambientais, de trabalho e ocupação, étnico-raciais, de gênero, identidade de gênero e orientação sexual, e outros;	Eixo II: Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde (Rede e ações de cuidados/ Prevenção)	12 - Existe em seu município alguma ação ligada a promoção da saúde e prevenção do suicídio? () Sim . Especifique () Não () Não tenho informação
9	Fortalecer ações de Comunicação em Saúde para sensibilizar a população em relação ao suicídio e qualificar profissionais de mídia para a disseminação responsável de informações sobre o tema;		17 - Seu município produziu material informativo / educativo a respeito do cuidado/notificação /prevenção das tentativas de suicídio/suicídio? () Sim. Especifique () Não () Não tenho informação

Plano de Prevenção do Suicídio RJ - Objetivos X Questionário

Nº	Objetivos Específicos	Eixos	Questionário SES
6	Fomentar e apoiar os arranjos intersetoriais nos níveis municipal e estadual, que envolvam as áreas de saúde, assistência social, educação, justiça e trabalho, incluindo a sociedade civil nas ações de cuidado e prevenção do suicídio;		11 - Há encaminhamentos externos ao setor saúde? () Não () Não tenho informação () Sim () assistência social () educação () justiça () trabalho () previdência () outros
7	Incluir a pauta da prevenção do suicídio em Comitês e Grupos Condutores das Redes de Atenção à Saúde existentes ou instituir comitês de prevenção do suicídio locais para monitoramento e avaliação das ações estabelecidas;		12 - Existe em seu município comitês/ Grupos Condutores da Rede de Atenção à Saúde (RAPS) que aborde prevenção ao suicídio? () Sim () Não () Não tenho informação
11	Ampliar de forma articulada com os diferentes pontos de atenção em saúde e demais serviços intersetoriais o acesso à atenção psicossocial da população em geral, das pessoas com tentativa de suicídio, familiares e pessoas próximas de vítimas de suicídio.	EIXO III: GESTÃO E CUIDADO (Qualificação Profissional/Comunicação)	8 - Qual a rede do seu município para atendimento a pessoas em situação de violência autoprovocada e suas famílias? Descreva. 9 - Existe fluxo instituído no seu município entre os equipamentos de atenção/cuidado/prevenção às violências autoprovocadas/ tentativas de suicídio? () Sim () Não () Não tenho informação 10 - Em caso afirmativo, quais os setores envolvidos? (objetivo 11) () CAPS () Algum equipamento de saúde da atenção básica. Qual? _____ () Serviços de saúde com possibilidade de atendimento em saúde mental. () Outros na saúde. Quais? _____

Plano de Prevenção do Suicídio RJ - Objetivos X Questionário

Nº	Objetivos Específicos	Eixos	Questionário SES
8	Ampliar e fortalecer estratégias de educação permanente para sensibilizar e capacitar gestores e profissionais de saúde para a vigilância, qualificação do cuidado e prevenção do suicídio;	EIXO III: GESTÃO E CUIDADO (Qualificação Profissional/Comunicação)	14 - Você já participou de algum evento de qualificação sobre violência autoprovocada? () não () Sim Organizados por () SES () Ministério Público () CVV ()UERJ () Outra instituição universitária () Outros
			15 - Seu município já promoveu evento de sensibilização/ qualificação a respeito do cuidado/notificação /prevenção das tentativas de suicídio/suicídio? () Sim ()Não () Não tenho informação
			16 - Em caso afirmativo, quais setores participaram? () saúde () educação () assistência social () outros atores. Especificar e mencionar o ano do último evento realizado:
3	Formular, implementar o Plano Estadual de Prevenção do Suicídio RJ em parceria com as Secretarias Municipais de Saúde, em parceria com outras Secretarias de Estado, estabelecendo metas, prazos e responsabilidades;. Agragar o Plano Estadual ao Plano Nacional.		Não tem questão correspondente (elaboração do plano estadual)

Brasil

11 MIL

tiram a própria
vida, por ano,
em média

**QUARTA
MAIOR CAUSA**

de morte entre
15 a 29 anos*



HOMENS

Terceira
maior causa

Entre 15 a 29 anos



MULHERES

Oitava maior
causa

Entre 15 a 29 anos

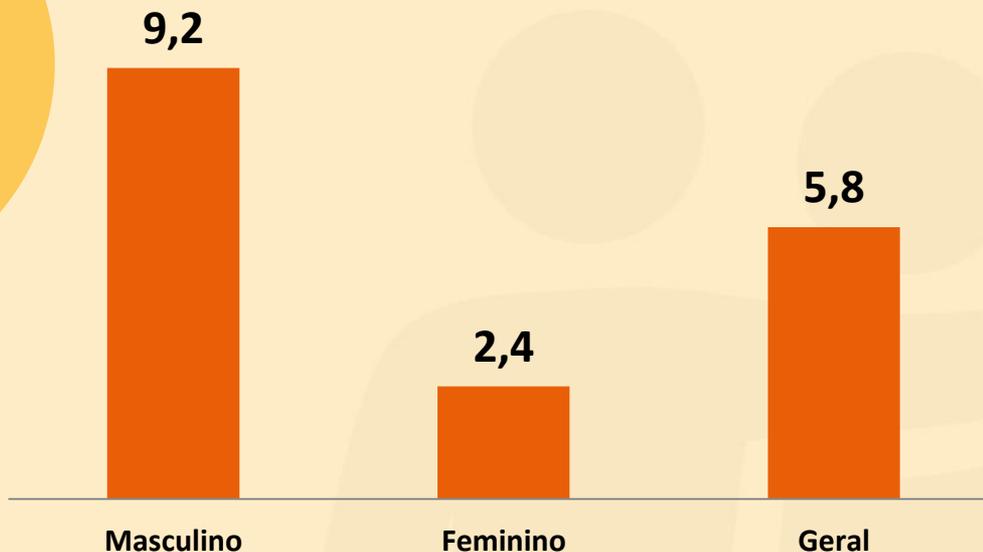
***65,6% dos óbitos nessa faixa etária são por causas
externas (violências e acidentes)**

No Brasil, mortalidade por suicídio é de seis pessoas para cada 100 mil habitantes em 2016

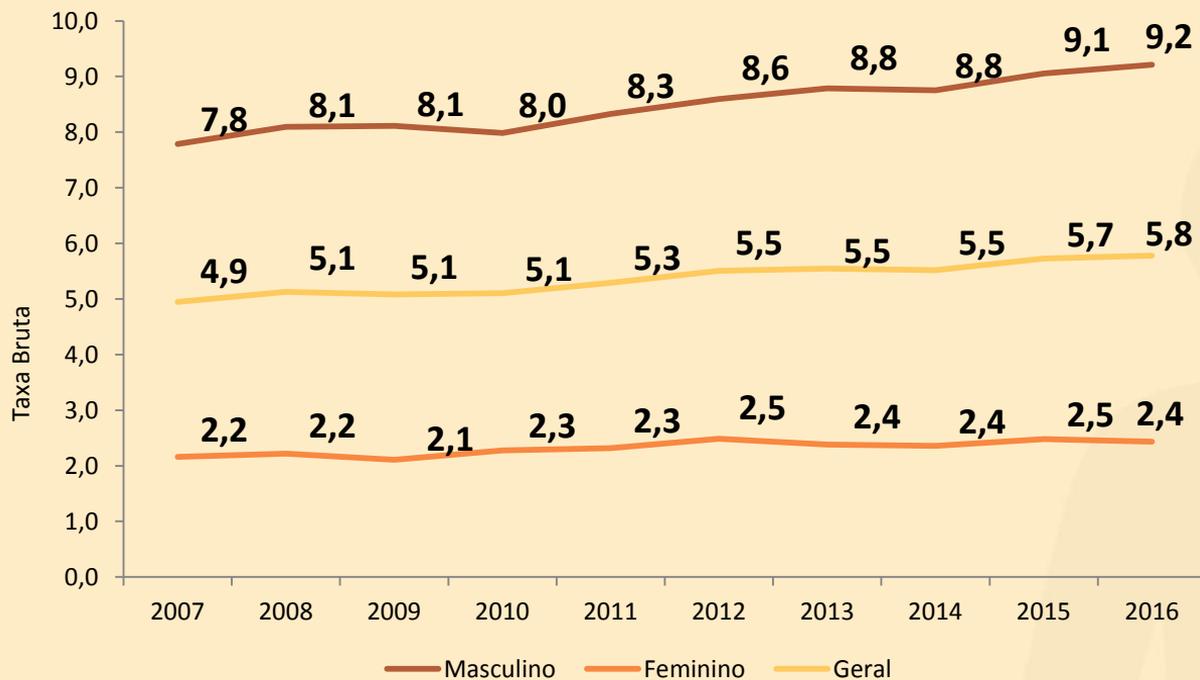
11.433 MIL
tiraram a
própria vida
em 2016

Em 2015
11.178 MIL
tiraram a
própria vida

Taxa de mortalidade por suicídio por 100 mil habitantes, 2016



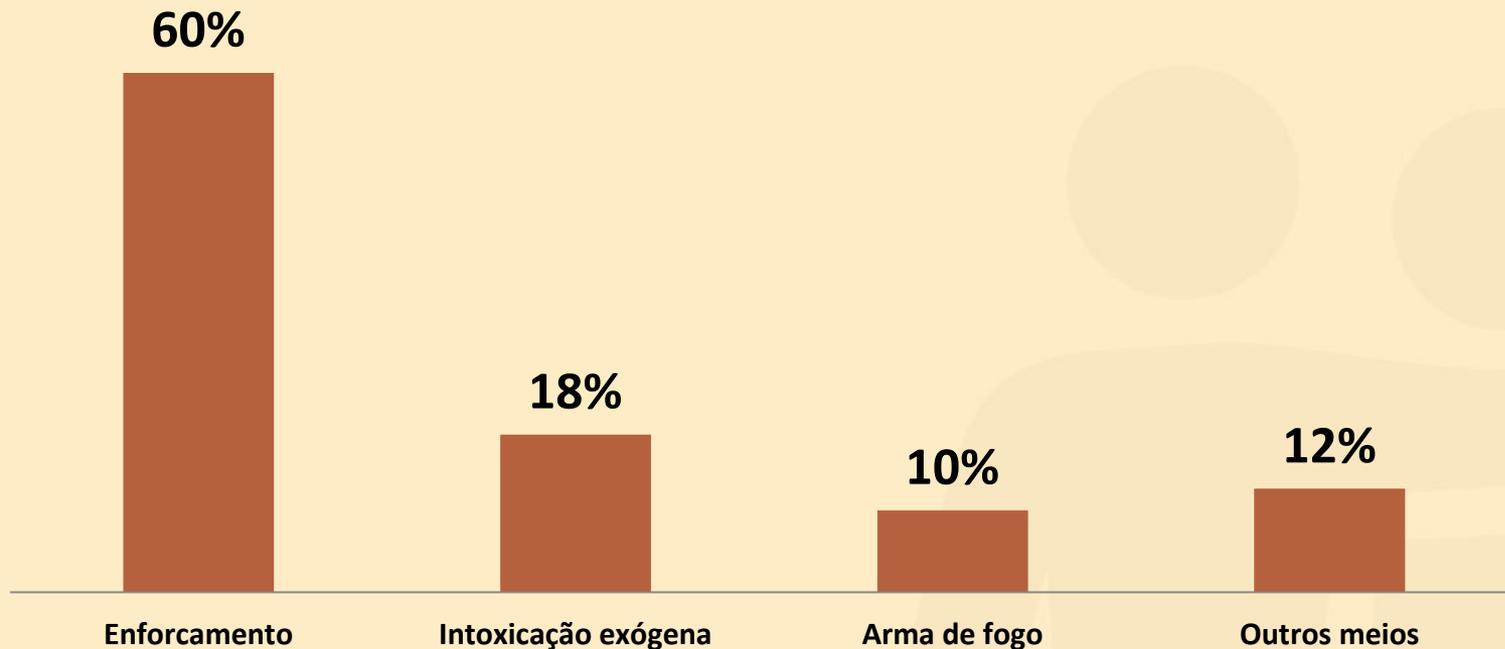
Brasil registrou aumento 16,8% da taxa de mortalidade por suicídio por 100 mil habitantes entre 2007 e 2016



Esse aumento está relacionado ao número de suicídios masculinos que cresceu **+28%** no período

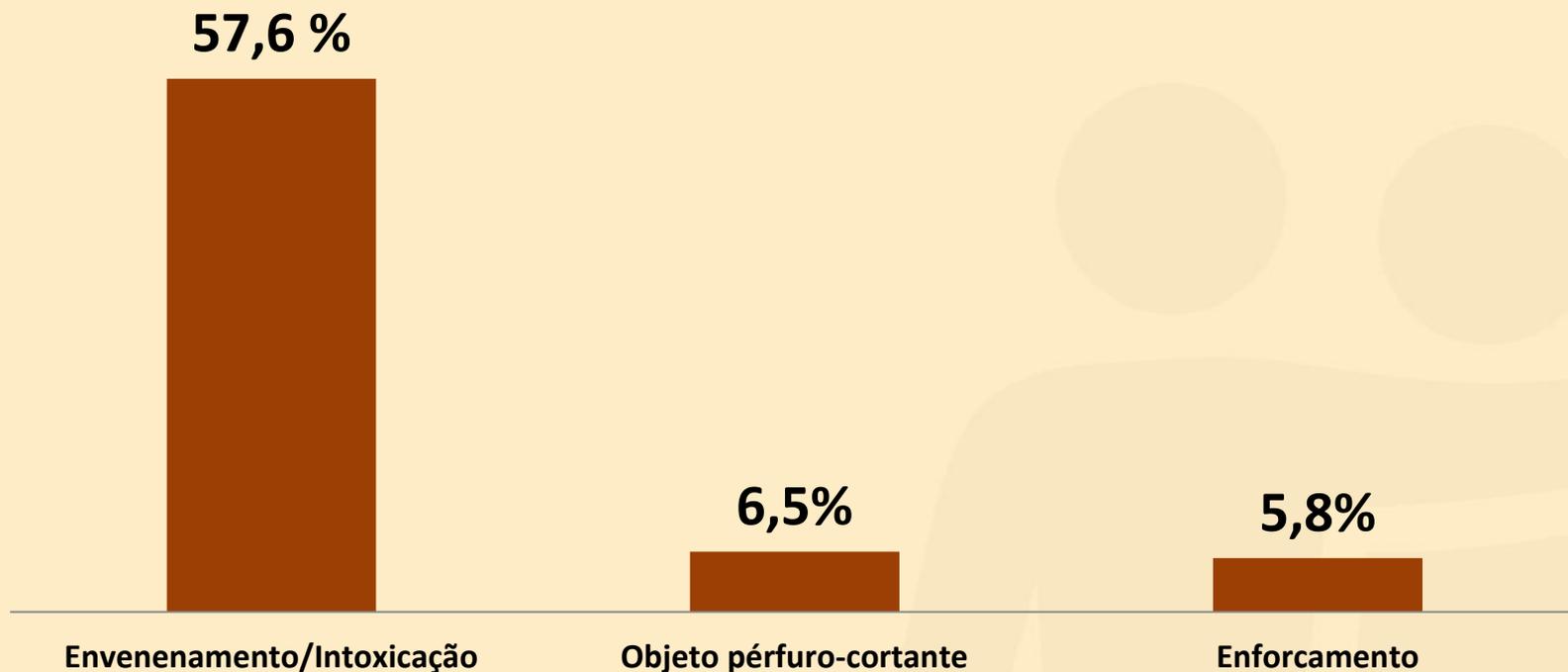
Enforcamento é o principal meio de mortes por suicídio, seguido por intoxicação exógena

Entre 2007 e 2016, foram registrados 106.374 óbitos por suicídio no Brasil



Apesar de ser a 2ª causa de óbitos, intoxicação é o principal meio utilizado na tentativa de suicídio

Sinan – Brasil, 2011-2017

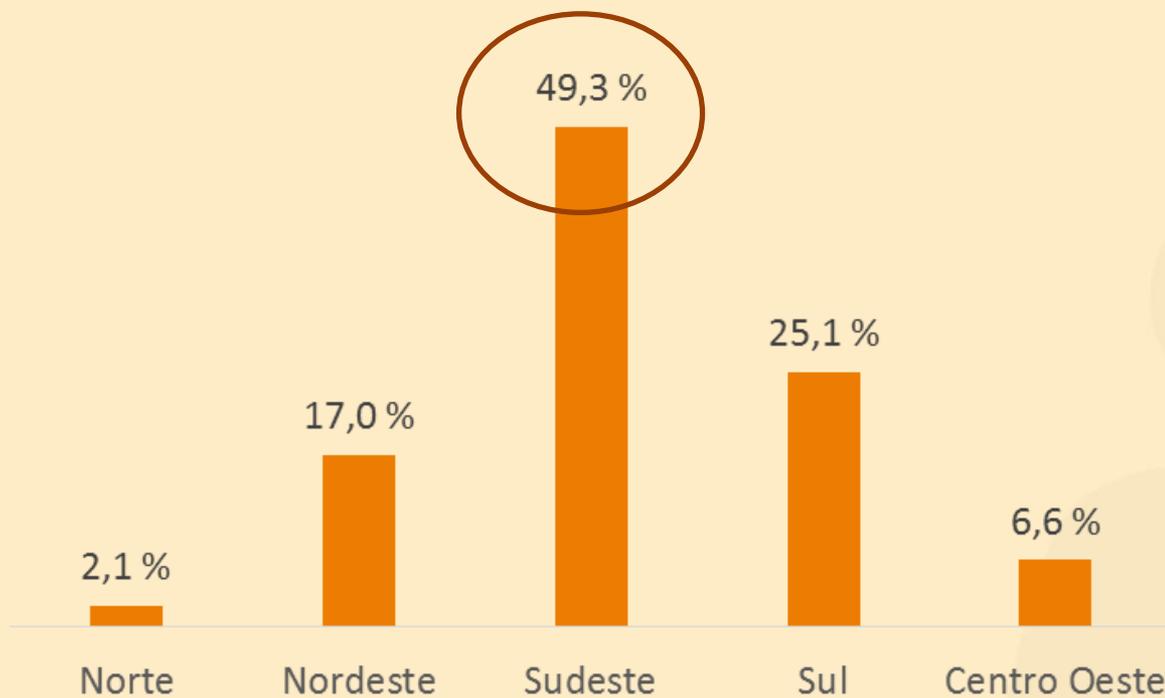


Entre 2007 e 2017, quase metade das intoxicações exógenas foram tentativas de suicídio

- Neste período, o número de notificações foi de 470.913 intoxicações



50% das notificações de tentativas de suicídio por intoxicação estão no Sudeste



A Região Sudeste concentra **49%** das notificações e **42%** da população

A Região Sul concentra **25%** das notificações e **14%** da população

A Região Nordeste concentra **27%** da população e **17%** das notificações

As mulheres são as que mais tentam suicídio por intoxicação

Brasil, 2007-2017



153.745

Tentativas de suicídio
entre mulheres

76%

em mulheres abaixo
dos 40 anos

69,9%



Mulheres

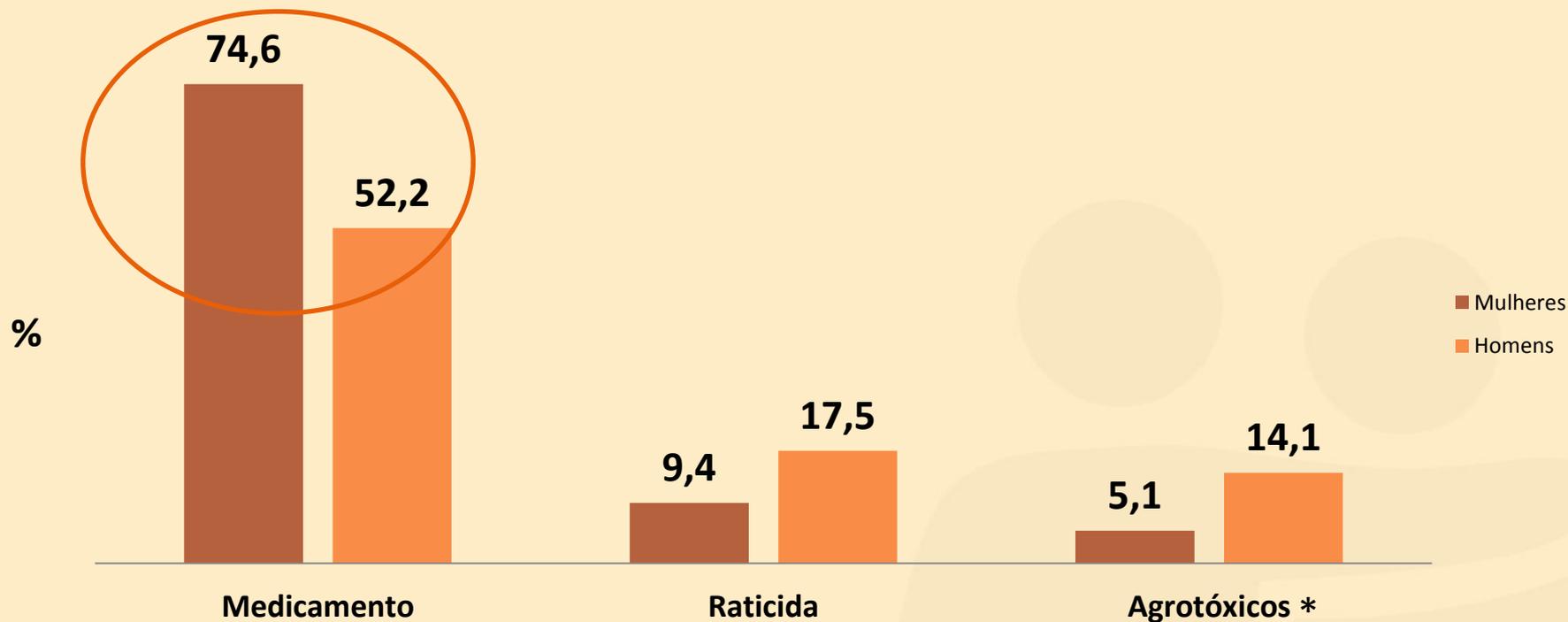
30,1%



Homens



Medicamentos são os principais agentes tóxicos utilizados

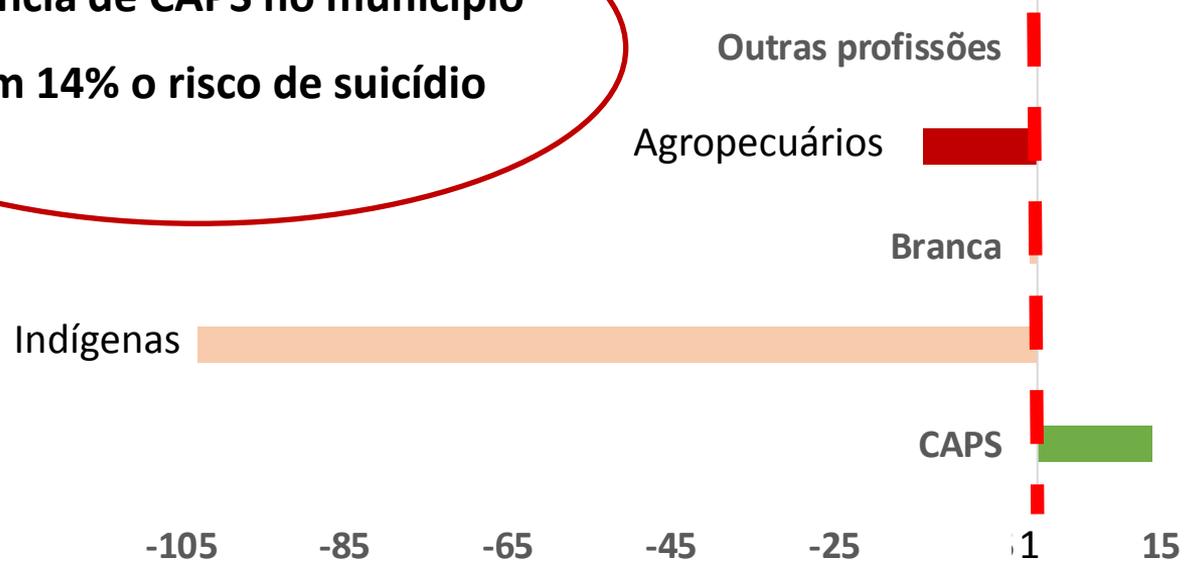


*Engloba agrotóxico de uso agrícola (77,6%), de uso doméstico (21,3%) e de uso da saúde pública (1,1%).

Outras categorias não apresentadas no gráfico

Fatores de risco e de proteção para o suicídio

A existência de CAPS no município
reduz em 14% o risco de suicídio



Custo de internações hospitalares no SUS por autointoxicação intencional. Brasil, 2007 a 2017

12 mil internações/ ano



Custo médio: **R\$ 3 milhões/ ano**



Equivalente ao custo de implantação e custeio de
8 CAPS/ano

Ampliação da Política Nacional de Saúde Mental

Em um ano,
109 novos
CAPS foram
implantados



Articulação da Rede Intrasetorial

REDE INTRASSETORIAL DE SAÚDE DIALOGANDO COM A SAÚDE NO TERRITÓRIO



- Agente Comunitário de Saúde
Estratégia de Saúde da Família
- Unidade Básica de Saúde
- Núcleo de Apoio à Saúde da Família
- Núcleo de Prevenção da Violência
e Promoção da Cultura de Paz
Vigilância de Violências e Acidentes
- Hospital - Urgência e Emergência
- Maternidade
- Laboratório
- Serviço de Atendimento Móvel
de Urgência
- Unidade de Pronto Atendimento
- Centros de Atenção Psicossocial
- Centro de Atenção Psicossocial
infantil
- Centro de Atenção Psicossocial
de Alcool e Drogas



Articulação da Rede Intersectorial

REDE INTERSETORIAL DIALOGANDO COM A SAÚDE NO TERRITÓRIO



Agente Comunitário de Saúde
Estratégia de Saúde da Família

Unidade Básica de Saúde

Núcleo de Apoio à saúde
da Família

Hospital -
Urgência e Emergência

Unidade de
Pronto Atendimento

Serviço de Atendimento
Móvel de Urgência

Centros de
Atenção Psicossocial

Centro de Atenção
Psicossocial Infantil

Núcleo de Prevenção da Violência
e Promoção da Cultura de Paz
Vigilância de Violência e Acidentes

Escola

Conselho Tutelar

Centro de Referência
de Assistência Social

Centro de Referência
Especializado de Assistência Social

Ministério Público

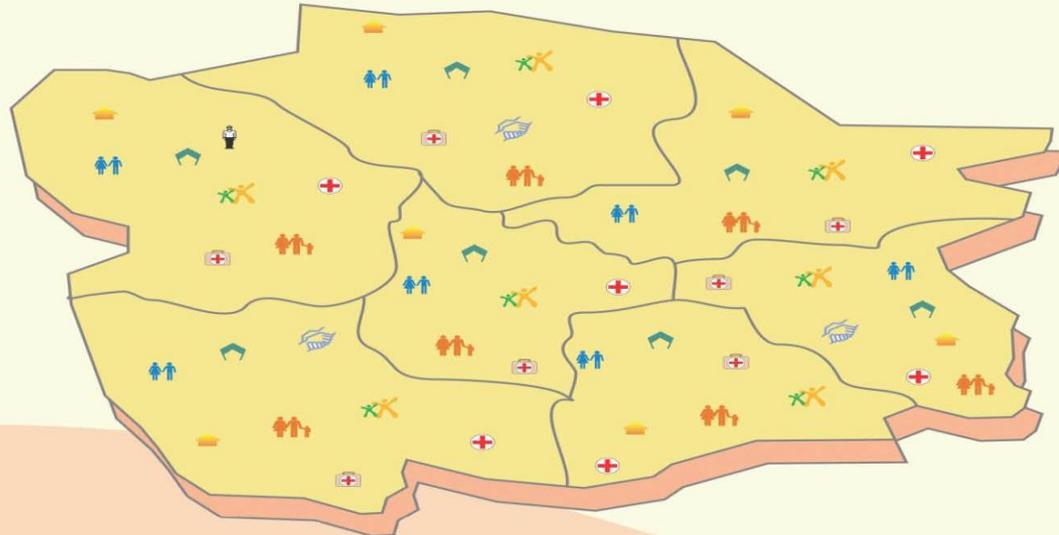
Vara da Infância e da
Juventude

Instituto Médico Legal

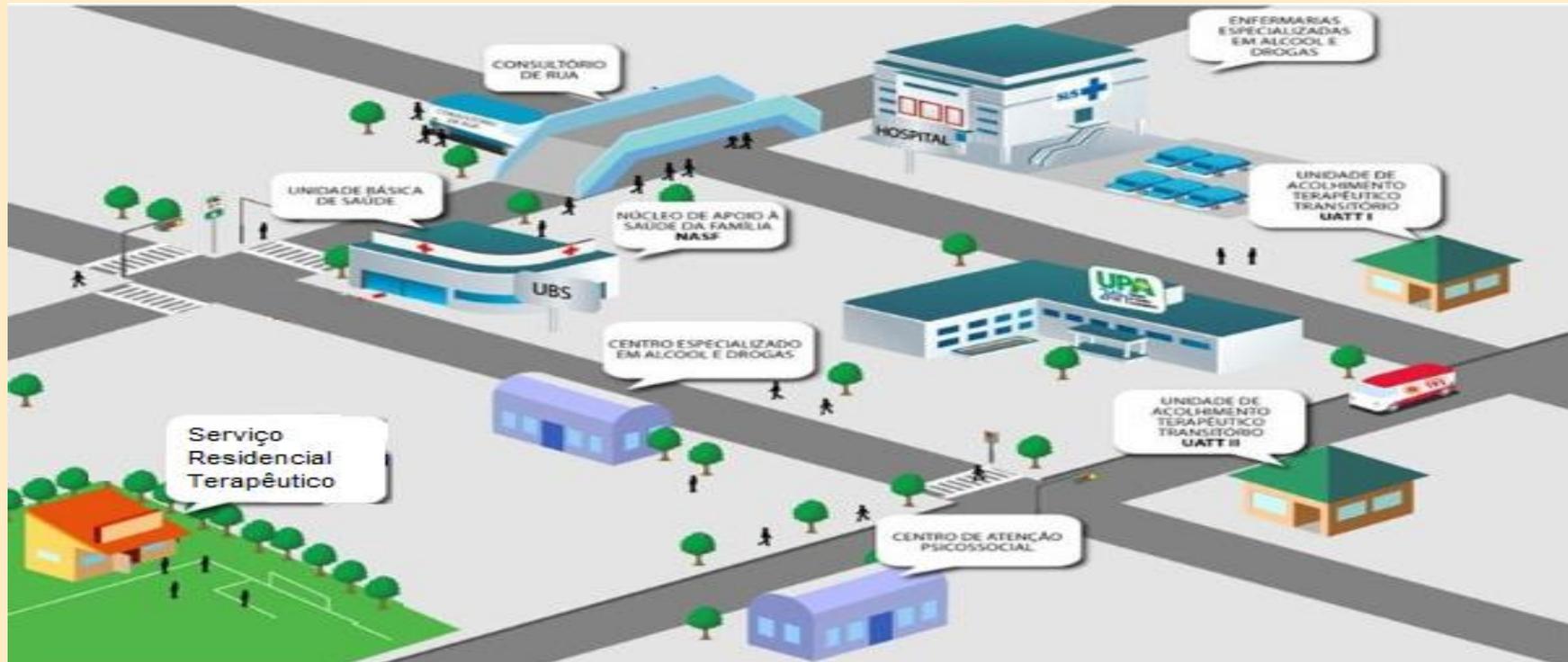
Delegacia Especializada de
Proteção à Criança e ao Adolescente

Disque Nacional de Enfrentamento
Exploração Sexual de Crianças
e Adolescentes

Organização não-governamental
que atuam na defesa
de crianças e adolescentes

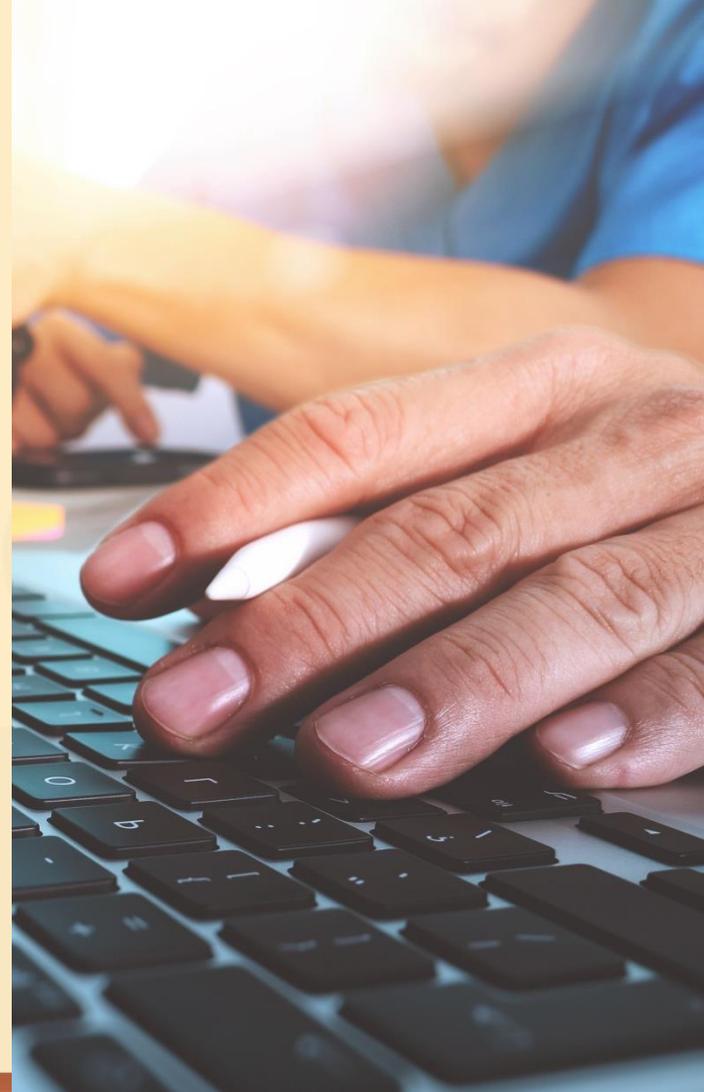


O trabalho em Rede: acompanhamento de um usuário em diversos pontos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)



Ações em andamento: orientações e diretrizes

- **Protocolo de Vigilância em Saúde do Trabalhador da Fumicultura:** ações para prevenção do suicídio, vigilância e cuidados em Saúde Mental para os estados com maior produção de Fumo (RS, PR, SC e AL)
- **Diretrizes Nacionais de Vigilância em Saúde Mental relacionada ao trabalho:** elaboração de documento com informações sobre suicídio relacionado ao trabalho
- **Unidades socioeducativas:** acompanhamento de tentativas e mortes por suicídio em municípios habilitados na Política Nacional de Atenção Integral a Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI)
- **Pessoa Idosa:** inclusão do tema suicídio na Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa no SUS
- **Pense:** inserção de perguntas relacionadas ao suicídio na Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar



R\$ 4,5 milhões para desenvolvimento de pesquisa sobre o risco de suicídio em pessoas com HIV

- Seleção e financiamento de **10 projetos de pesquisa**, na linha de pesquisa sobre o “Risco de suicídio e saúde psicossocial em pessoas vivendo com HIV e acometidas por transtornos mentais”, em colaboração com pesquisadores internacionais
- Já foram liberados **R\$ 4,5 milhões** de um total previsto de R\$ 12 milhões
- Projetos serão selecionados a partir de edital de chamada pública para pesquisadores



188: Convênio com o CVV possibilitou ligações gratuitas em todo o Brasil

- A gratuidade das ligações foi garantida por convênio com o Ministério da Saúde, onde foram repassados recursos de R\$ 500 mil
- Em 2017, o Centro de Valorização da Vida recebeu dois milhões de ligações de cidadãos em busca de ajuda, o dobro do registrado em 2016
- Expectativa em 2018 é de dois milhões e meio de chamadas



Publicações para orientar a prevenção do suicídio

- Cartilhas são direcionadas para profissionais de saúde, população, comunicadores e influenciadores digitais
- Página temática dedicada ao tema: www.saúde.gov.br/suicídio

4 passos para ajudar uma pessoa sob risco de suicídio

CONVERSE

Encontre um momento apropriado e um lugar calmo para conversar. Ouça a pessoa com a mente aberta e sem julgamentos. Você também pode indicar a linha sigilosa para apoio emocional 188 (gratuita em todos os estados brasileiros, calendário em www.cvv.org.br).

ACOMPANHE

Fique em contato para acompanhar como a pessoa está se sentindo e o que está fazendo.

BUSQUE AJUDA PROFISSIONAL

Incentive a pessoa a procurar ajuda profissional e ofereça-se para acompanhá-la a um atendimento em Unidades Básicas de Saúde, CAPS e serviços de emergência (SAMU 192, UPA 24h, Pronto Socorro e hospitais).

PROTEJA

Se há perigo imediato, não a deixe sozinha e assegure-se de que a pessoa não tenha acesso a meios para provocar a própria morte (pesticidas, armas de fogo, medicamentos etc).



O QUE FAZER

1. Sensibilizar o público em relação ao tema.

- Não tenha medo de abordar o tema, sempre seguindo as orientações específicas para a mídia. Quanto mais persistir o tabu, mais difícil para pessoas em risco de suicídio procurar e encontrar ajuda.

- Não passar diretamente as conclusões. As razões pelas quais as pessoas se suicidam são sempre muito complexas.

- Aproveite notícias para informar sobre sinais de alerta, evolução de dados epidemiológicos e avanços na prevenção.

2. Informe com discrição.

Na mídia impressa, insira a notícia nas páginas internas e na parte inferior da página. Na TV ou rádio, apresente a notícia sem sensacionalismo, no segundo ou terceiro bloco.

3. Informe telefones úteis e onde buscar ajuda.

Centro de Valorização da Vida – CVV

Telefone: 141 (ligação paga) ou www.cvv.org.br para *chat*, *Skype*, *e-mail* e mais informações sobre ligação gratuita.

Emergência

SAMU 192, UPA, Pronto Socorro, Hospitais.

Serviços de saúde

CAPS e Unidades Básicas de Saúde (Saúde da família, Postos e Centros de Saúde).

4. Alguns sinais de alerta.

- Um dos falsos mitos sociais em torno do suicídio é que a pessoa que tem a intenção de tirar a própria vida não avisa, não fala sobre isso. Entretanto, sabemos que isso não é verdade e que devemos considerar seriamente todos os sinais de alerta que podem indicar que a pessoa está pensando em suicídio.

ATENÇÃO:

- Os sinais de alerta descritos não devem ser considerados isoladamente. Não há uma “receita” para detectar seguramente uma crise suicida em uma pessoa próxima. Entretanto, um indivíduo em sofrimento pode dar certos sinais que devem chamar a atenção de seus familiares e amigos próximos, sobretudo se muitos desses sinais se manifestam ao mesmo tempo.

- O aparecimento ou agravamento de problemas de conduta ou de manifestações verbais durante pelo menos duas semanas também devem ser levados em consideração.

- Esses indicadores não devem ser interpretados como ameaças nem como chantagens emocionais, mas sim como avisos de alerta para um risco real. Por isso, é muito importante ser compreensivo, além de estar disposto a conversar e escutar a pessoa sobre o porquê de tal comportamento, criando um ambiente tranquilo, sem julgar a pessoa afetada.

- Conversar abertamente com a pessoa sobre seus pensamentos suicidas não a influenciará a completá-lo. Ao falar sobre esse assunto com ela, você pode descobrir como ajudá-la a suportar

sentimentos, muitas vezes angustiantes, que ela está experimentando e incentivá-la a procurar apoio profissional.

Preocupação com sua própria morte ou falta de esperança

• As pessoas sob risco de suicídio costumam falar sobre morte e suicídio mais do que o comum, confessam se sentir sem esperanças, culpadas, com falta de autoestima e têm visão negativa de sua vida e futuro. Essas ideias podem estar expressas de forma escrita, verbalmente ou por meio de desenhos.

Alguns indivíduos começam a formular um testamento ou fazer seguro de vida.

Expressão de ideias ou de intenções suicidas.

• Fiquem atentos para os comentários abaixo. Pode parecer óbvio, mas eles muitas vezes são ignorados.

- “Vou desaparecer”.
- “Vou deixar vocês em paz”.
- “Eu queria poder dormir e nunca mais acordar”.
- “É inútil tentar fazer algo para mudar, eu só quero me matar”.

Se isolam ainda mais.

• As pessoas com pensamentos suicidas podem se isolar, não atendendo a telefonemas, interagindo menos nas redes sociais, ficando em casa ou fechadas em seus quartos, reduzindo ou cancelando todas as atividades sociais,

principalmente aquelas que costumavam e gostavam de fazer.

5. Consulte especialistas em prevenção.

6. Respeite o luto.

Mostre consideração pelos enlutados. Pessoas que perderam um ente querido por suicídio são consideradas um grupo de risco e têm uma chance maior de tentar se suicidar. Entrevistas e fotos devem ser evitadas ou tratadas com atenção especial. Da mesma forma, evite entrevistas com socorristas e profissionais de saúde que encontraram a pessoa morta por suicídio.

7. Fique atento à linguagem. Descreva o óbito como “morto por suicídio”.



Contatos úteis.



Serviços de saúde

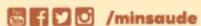
CAPS e Unidades Básicas de Saúde (Saúde da família, Postos e Centros de Saúde).

Centro de Valorização da Vida – CVV

Telefone: 141 (ligação paga) ou www.cvv.org.br para *chat*, *Skype*, *e-mail* e mais informações sobre ligação gratuita.

Emergência

SAMU 192, UPA, Pronto Socorro e Hospitais.



Ministério da Saúde



MINISTÉRIO DA
SAÚDE