GOVERNO DO Rio de Janeiro

SECRETARIA DE SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL

DIVISÃO DE VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVIES E PROMOÇÃO DA SAUDE

Área Técnica de Notificação e Prevenção de Violências e Acidentes

DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO DA VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SINAN e SIM
2015-2016

Definindo do caso

Suicídio é o ato de matar a si mesmo deliberadamente(OMS,2014).

Comportamento suicida refere-se a um espectro que inclui a ideação suicida, pensamentos de morte, planos, tentativas de suicídio e os suicídios (OMS, 2014).

Tentativa de suicídio : comportamentos suicidas não fatais englobando autoenvenenamentos e autolesões propositais, que podem ou não ter intenção de morte. A intenção de suicídio (resultado morte) em uma tentativa pode ser difícil de avaliar por estar impregnada de ambivalência e encobrimento. Muitas mortes podem resultar de lesões autoprovocadas com ou sem a clara intenção suicida prévia . (OMS, 2014).

A intenção pode não ser clara, mas o cuidado é premente.

Definindo o caso (cont):

Violência autoprovocada/autoinfligida, segundo o Instrutivo da ficha de Notificações de Violência Interpessoal e Autoprovocada, 2016 *(MS, 2016)*, "*compreende ideação suicida, autoagressões, tentativas de suicídio e suicídios*" .

Objeto de notificação na ficha- são as lesões autoprovocadas intencionalmente (CID 10 X60 - X84):

Autointoxicação por exposição intencional a diversos tipos de substâncias, Lesão autoprovocada intencionalmente por enforcamento, afogamento, por disparo de arma de fogo ,pela fumaça, pelo fogo e por chamas, vapor de água, gases ou objetos quentes; objeto cortante ou penetrante, contundente, por precipitação de um lugar elevado, por precipitação ou permanência diante de um objeto em movimento, por impacto de um veículo a motor, por outros meios especificados.

Obs.: Embora a ideação suicida não seja objeto de notificação no Viva, requer ações de atenção integral em saúde.

Modelo de Saúde Pública (OMS, 2014)

Vigilância (qual o problema?)

Define o problema do comportamento suicida através da coleta sistemática de dados(VIVA)

Identificar dos fatores de risco e de proteção:

onde, por que e a quem afeta o comportamento suicida

Desenvolver e avaliar intervenções

O que funciona e para quem

Implementar

Escalonar políticas e programas efetivos

VIVA- Vigilância de Violências e Acidentes

O Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (Viva) foi criado e estruturado em 2006 pelo Ministério da Saúde com intuito de ampliar o conhecimento de todas as formas de violência, além dos eventos graves e fatais obtidos por meio do Sistema de Internações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e Sistema de Informação de Mortalidade (SIM).

Identificar e monitorar os casos de violência notificados

Caracterizar o perfil da violência segundo características da vítima, da ocorrência e do provável autor(a) da agressão

- Identificar fatores de risco e proteção
- Identificar áreas mais vulneráveis para ocorrência de violência
- Intervir nos casos a fim de prevenir consequências das violências
- Encaminhar e monitorar encaminhamentos para a rede de atenção e proteção.integral
- Implantar/Implementar políticas públicas de enfrentamento das violências e da cultura de paz

Portaria GM 204 de fevereiro de 2016

(revoga a portaria 1271 de junho de 2014)

A **notificação imediata de violência sexual e tentativa de suicídio** deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 24 horas, para a Secretaria Municipal de Saúde.

Notificar também é prevenir!

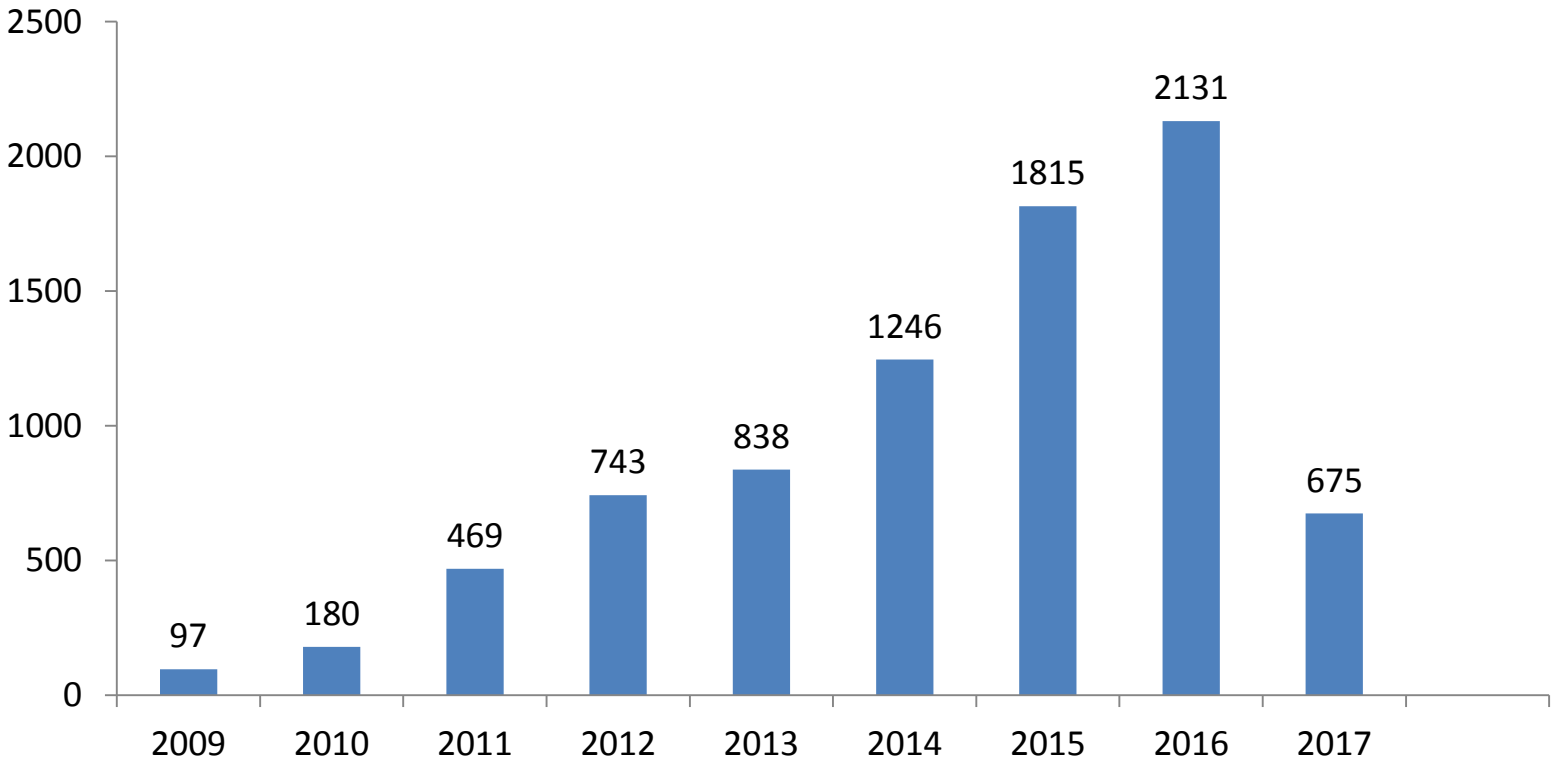
Importante que todos profissionais fiquem atentos aos sinais que indicam vulnerabilidade ao suicídio, como:
Tentativas anteriores de suicídio, transtorno mental, doenças graves, isolamento social, ansiedade e desesperança, crise amorosa e familiar, violência e abusos, situações de luto, perda ou problemas no emprego e facilidade de acesso aos meios, dificuldade de acesso ou escassez de serviços de saúde específicos.
O suicídio é a expressão final de um processo de crise.

Violência autoprovocada(VIVA SINAN e SIM)
Rio de Janeiro
2015-2016

Coleta- violência autoprovocada

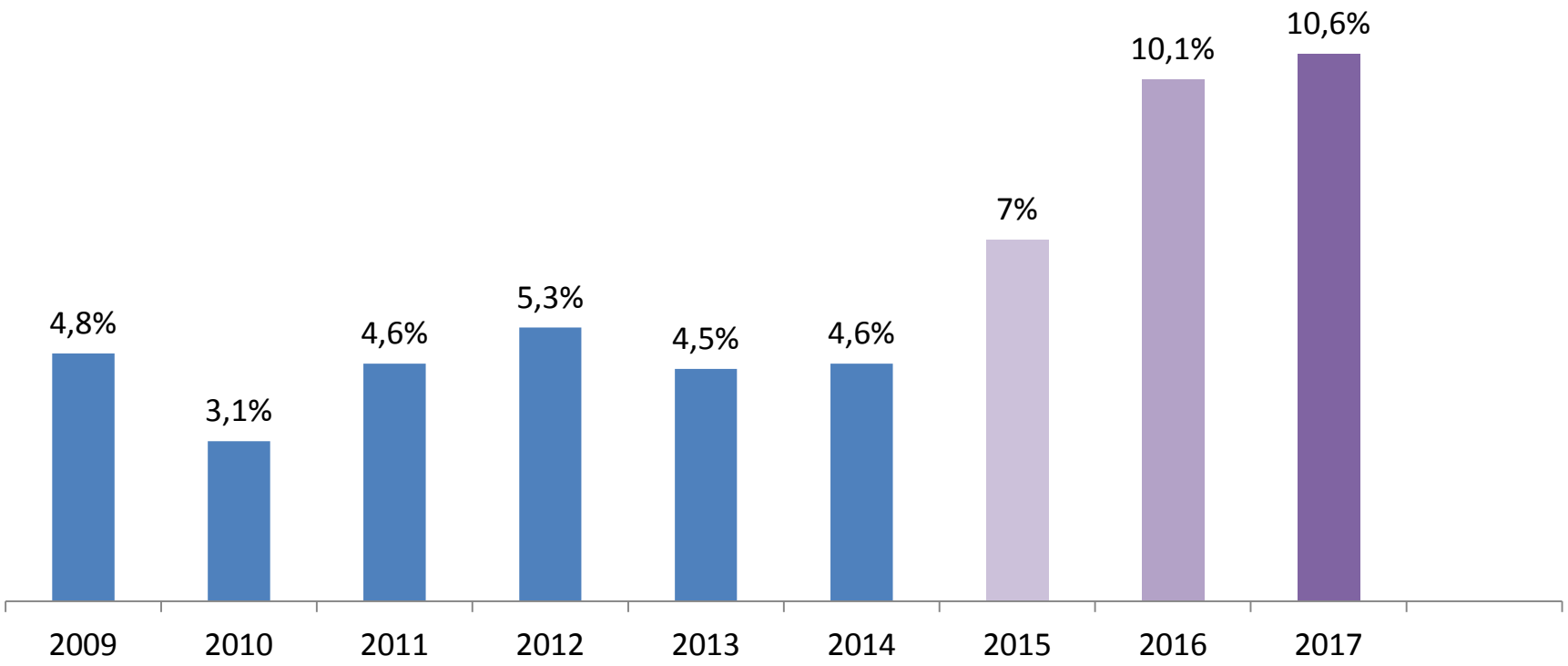
- Instrumento utilizado: ficha de notificação de violência pessoal e autoprovocada do VIVA (Vigilância das Violências e Acidenteas- MS)- Componente I – Vigilância contínua (que capta dados de violência interpessoal/autoprovocada em serviços de saúde).
- Responsáveis pelo preenchimento: Os dados foram oriundas em sua maior parte de hospitais gerais (62%), unidades de pronto-atendimento/pronto-socorro gerais(cerca de 26% do total) e unidades básicas de saúde (4,6%).
- Banco de Dados: Sinan(Sistema de Informação de Agravos de Notificação.).

Número de notificações de violência autoprovocada no estado do Rio de Janeiro por ano – 2009 a 2017



N=8194 Fonte: SinanNet

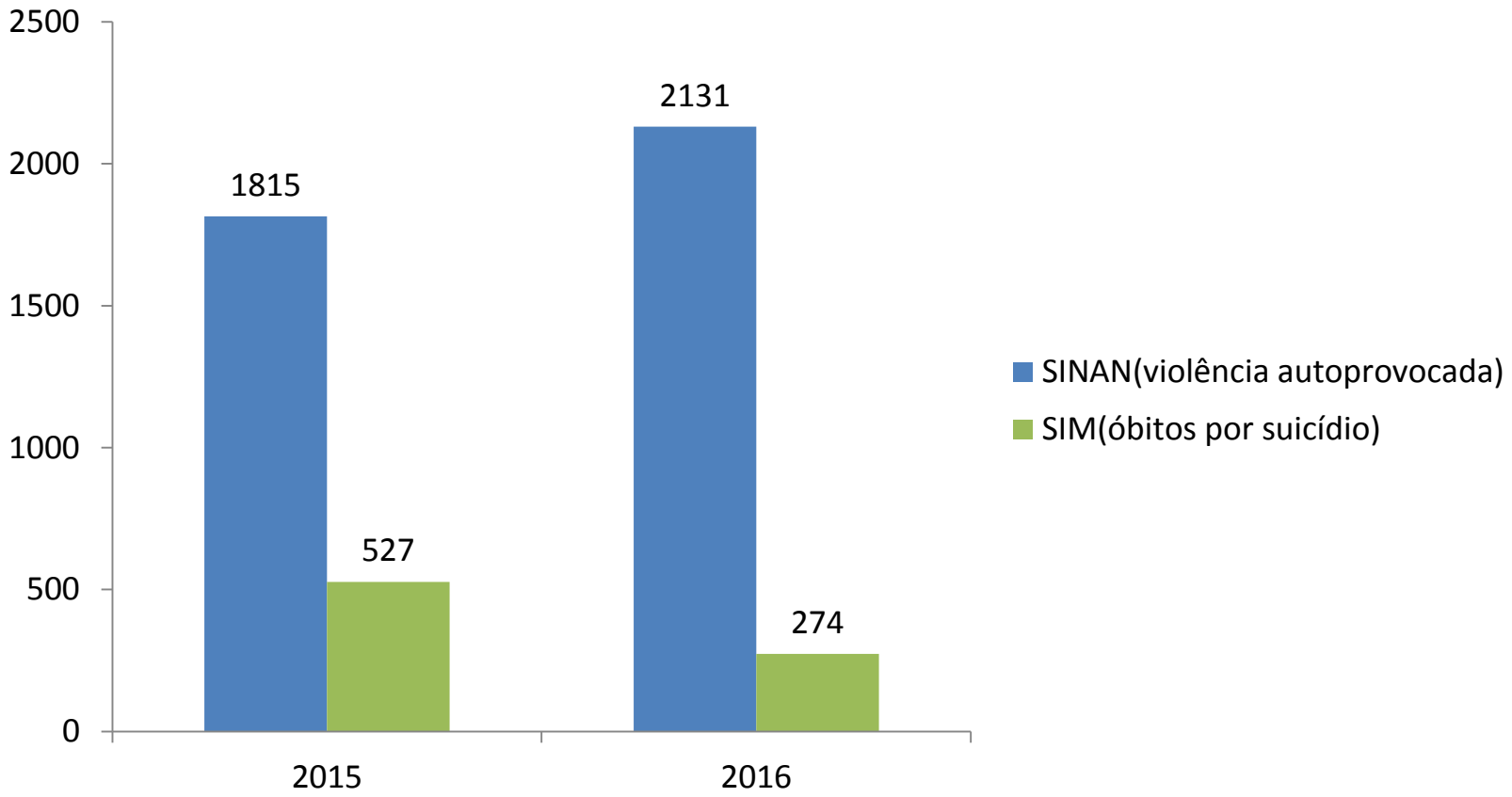
Percentual de lesão autoprovocada em relação ao total de notificações de violência/ano-2009 a 2017



N . notific viol. total-130362
N . notific viol. autoprov-8194

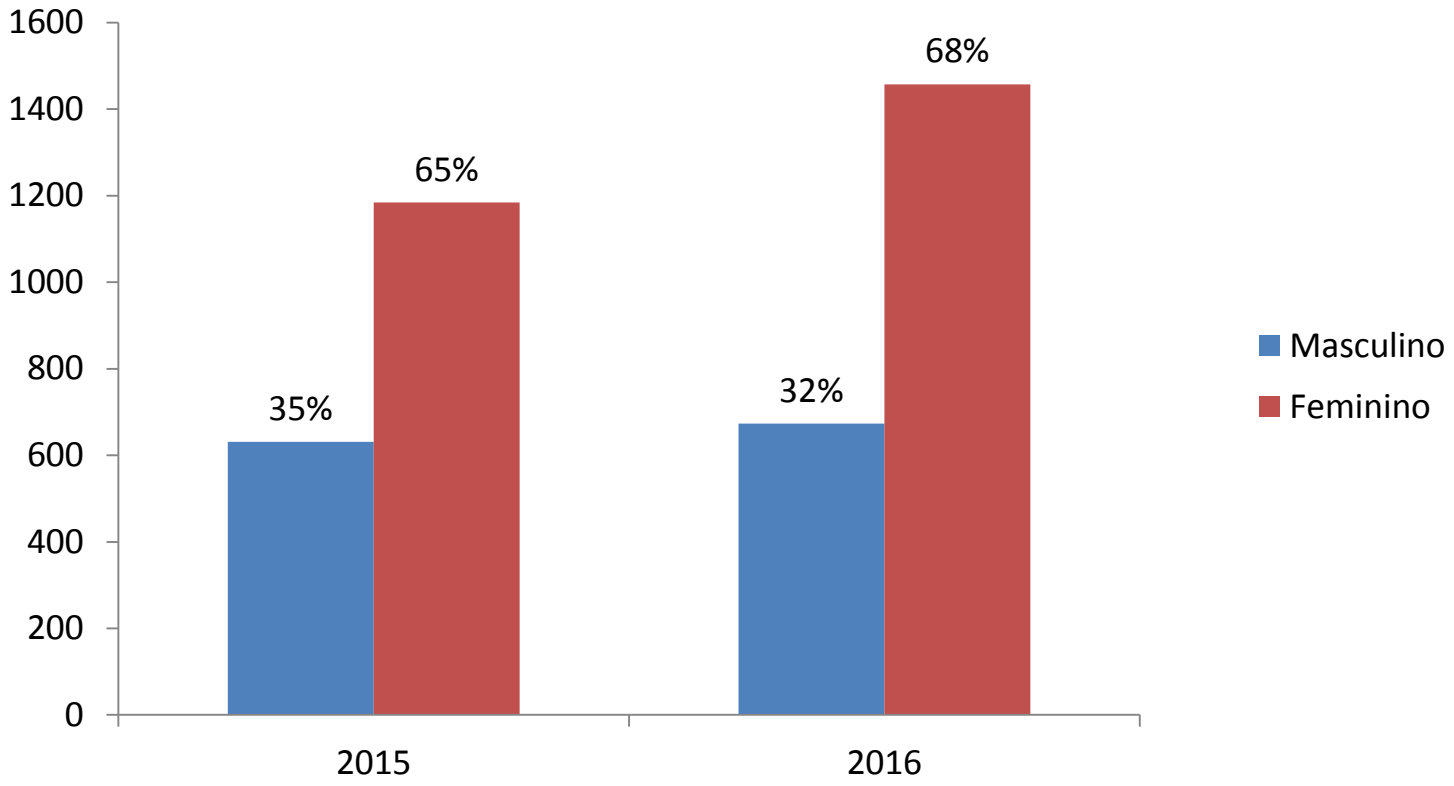
Fonte: SinanNet

Número de notificações de lesão autoprovocada(SINAN) e número de óbitos por suicídio (SIM), no estado do Rio de Janeiro, 2015 - 2016



N viol.autoprov. 2015= 1815; 2016=20131 (fonte SinanNet)
N. óbitos por suicídio 2015= 527; 2016= 274 (fonte : SIM- dados de 2016 sujeitos a revisão)

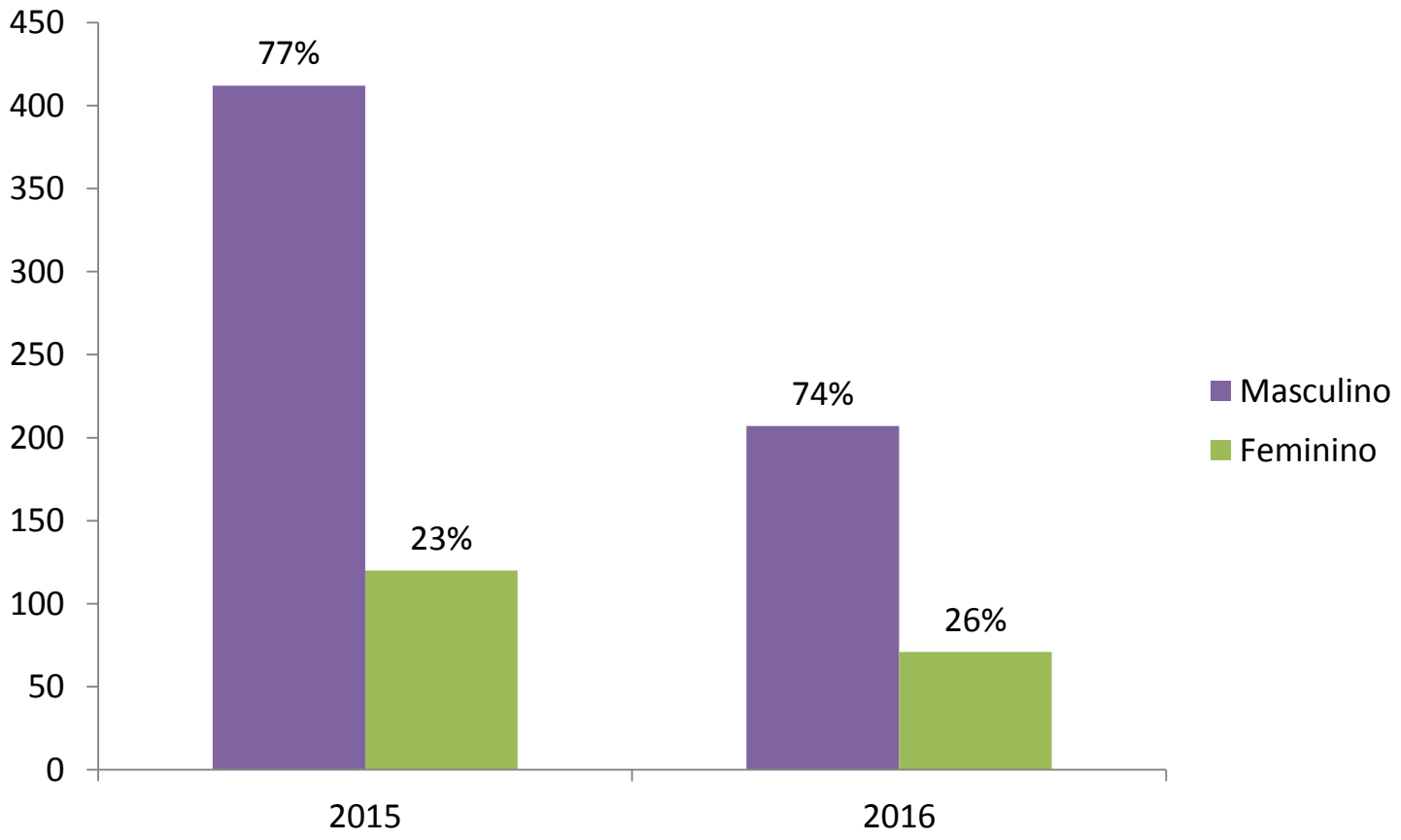
Notificações de violência autoprovocada por ano/sexo 2015- 2016



N 2015=1815
N 2016= 2131

Fonte: SinanNet

Óbitos por suicídio/sexo no estado do Rio de Janeiro , 2015-2016 (SIM)

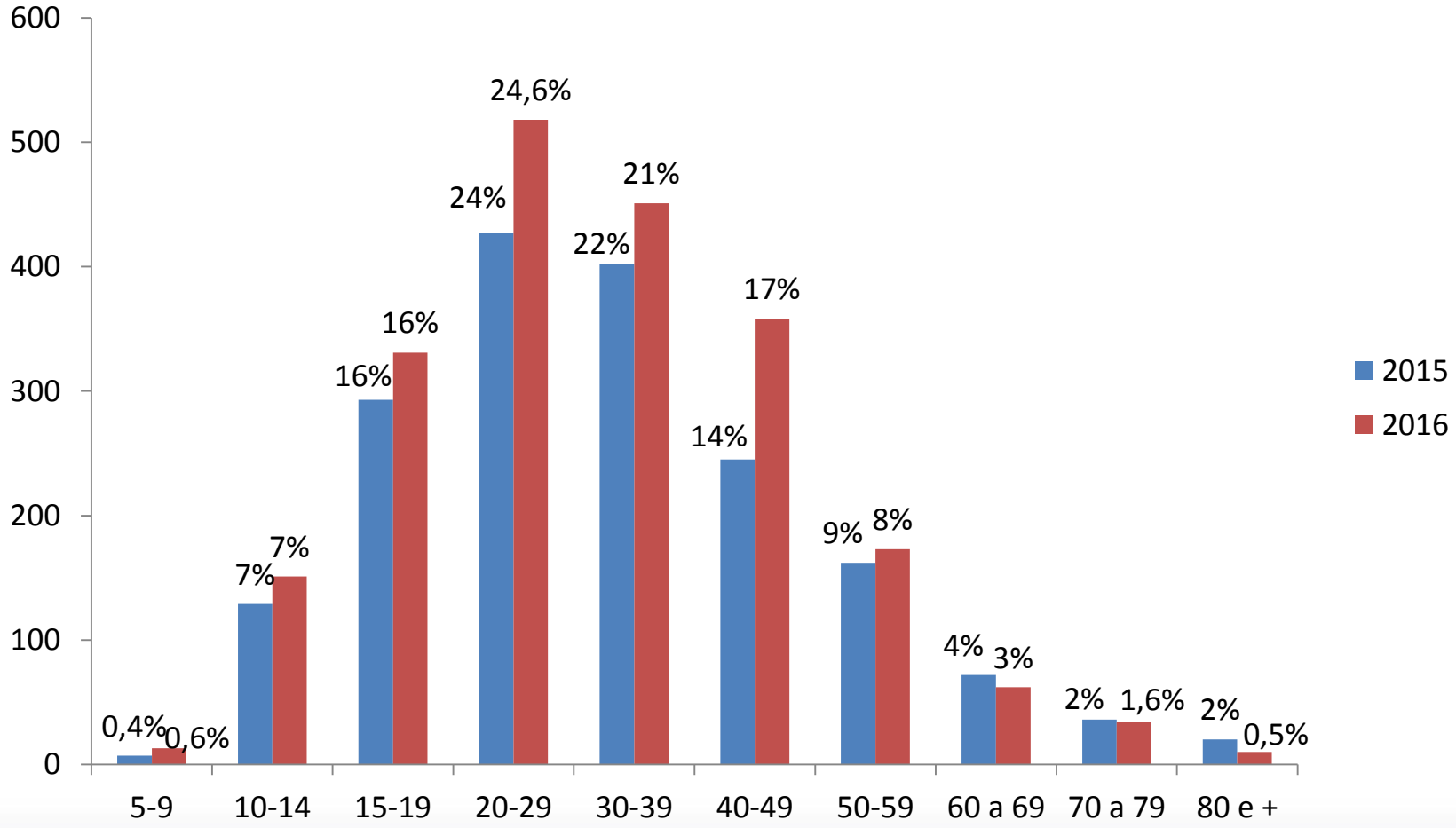


N 2015= 532

N 2016= 278(dados sujeitos a revisão).

Fonte: SIM

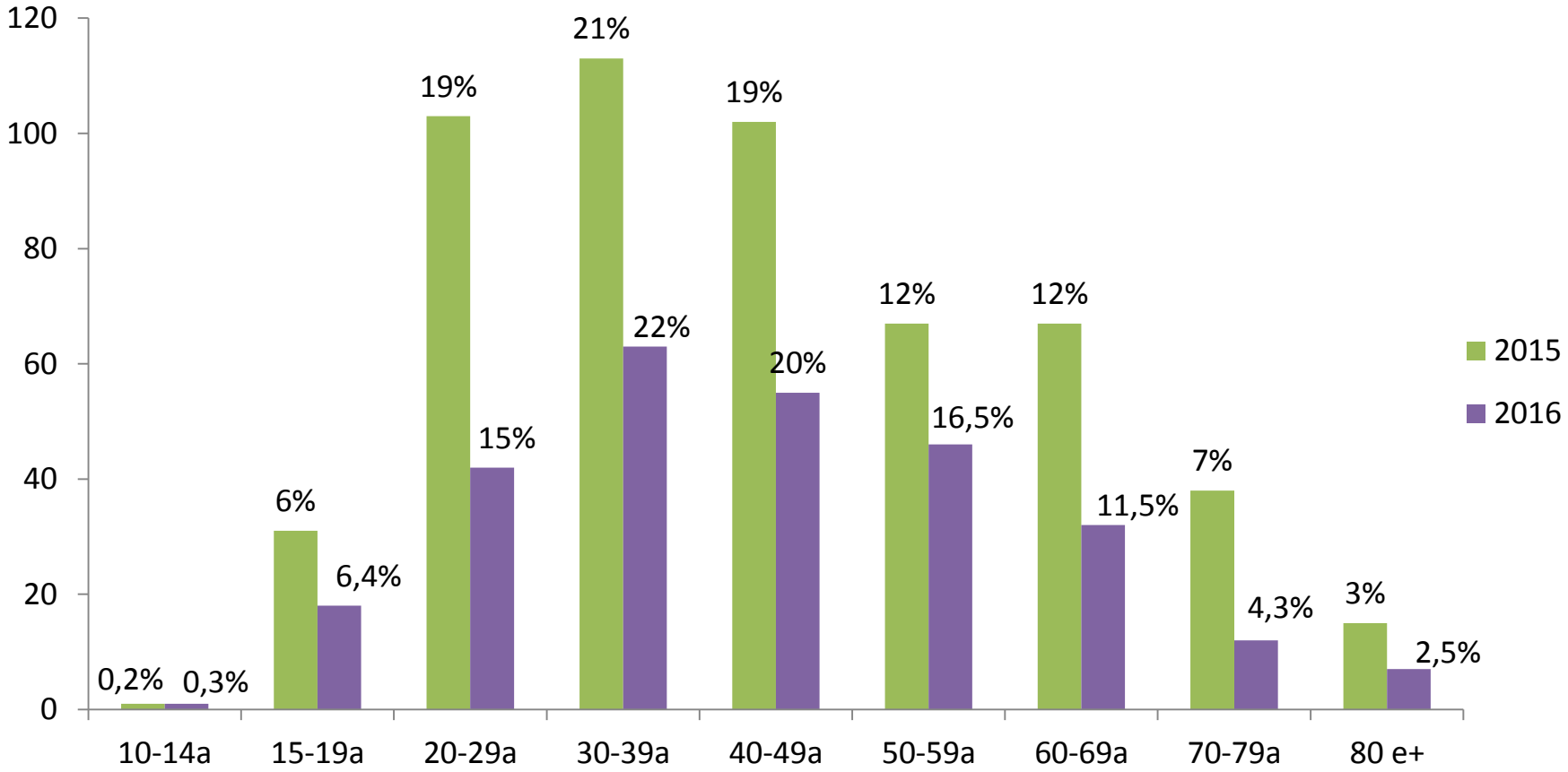
Notificações de violência autoprovocada/faixa etária 2015- 2016- RJ



N 2015=1815
N 2016= 2131

Fonte: SinanNet

Óbitos por suicídio/faixa etária no estado do Rio de Janeiro 2015-2016 (SIM)

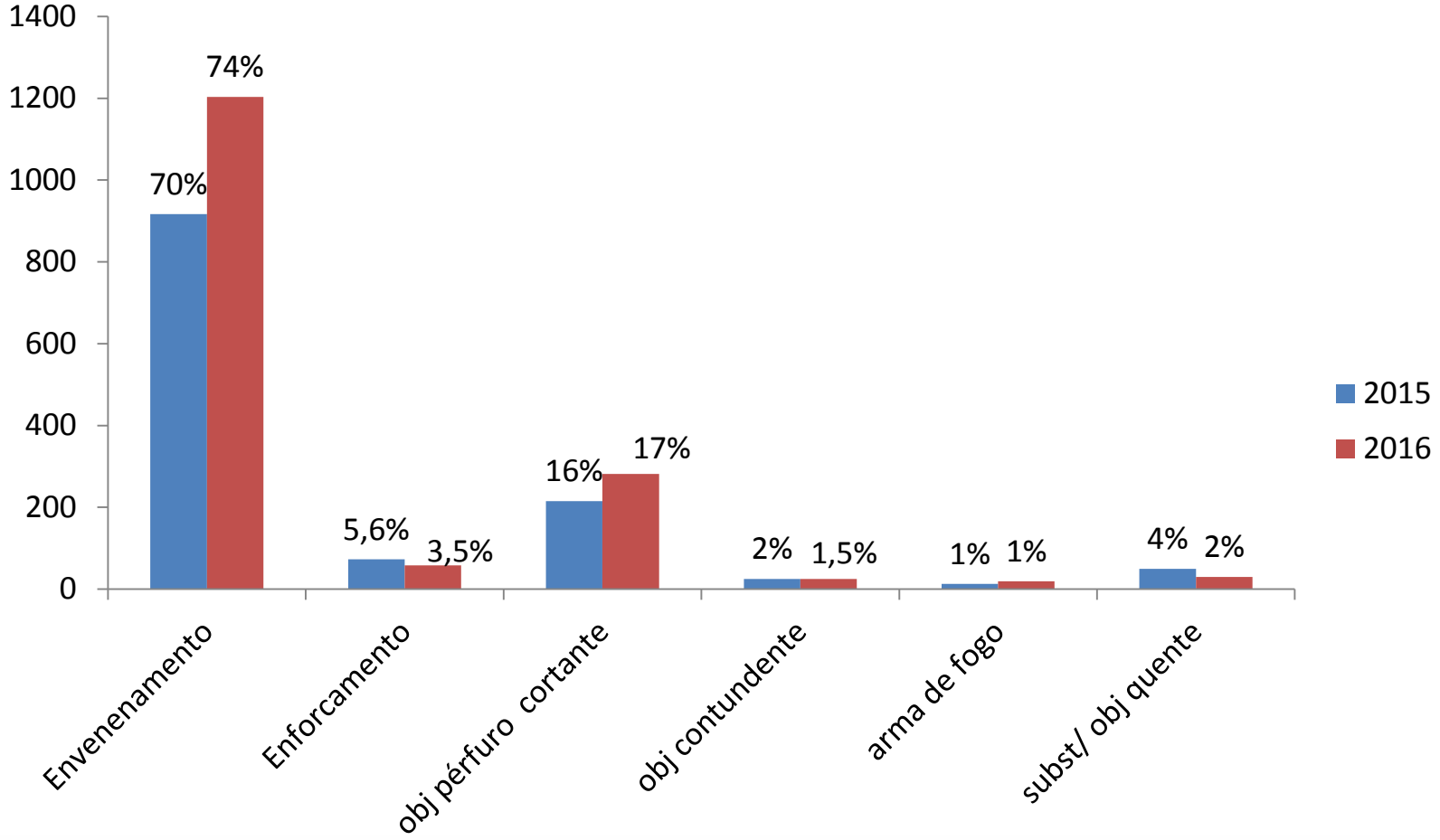


N 2015= 532

N 2016= 278(dados sujeitos a revisão).

Fonte: SIM

Violência autoprovocada por método empregado, 2015- 2016- RJ



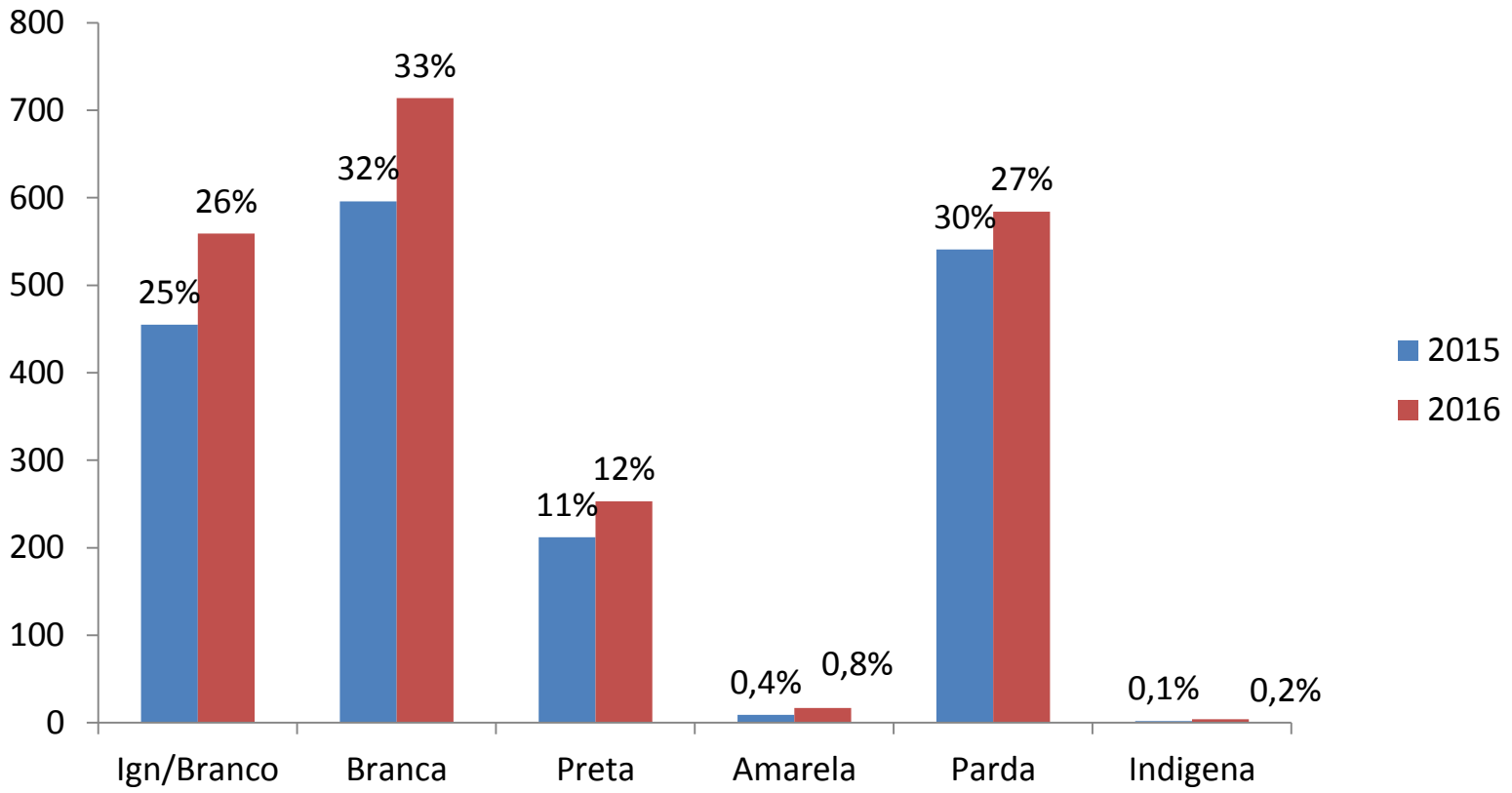
OBS: 82% das ocorrências realizadas na residência e 10% na via pública, tanto em 2015 quanto em 2016.

N 2015=1815

N 2016= 2131

Fonte: SinanNet

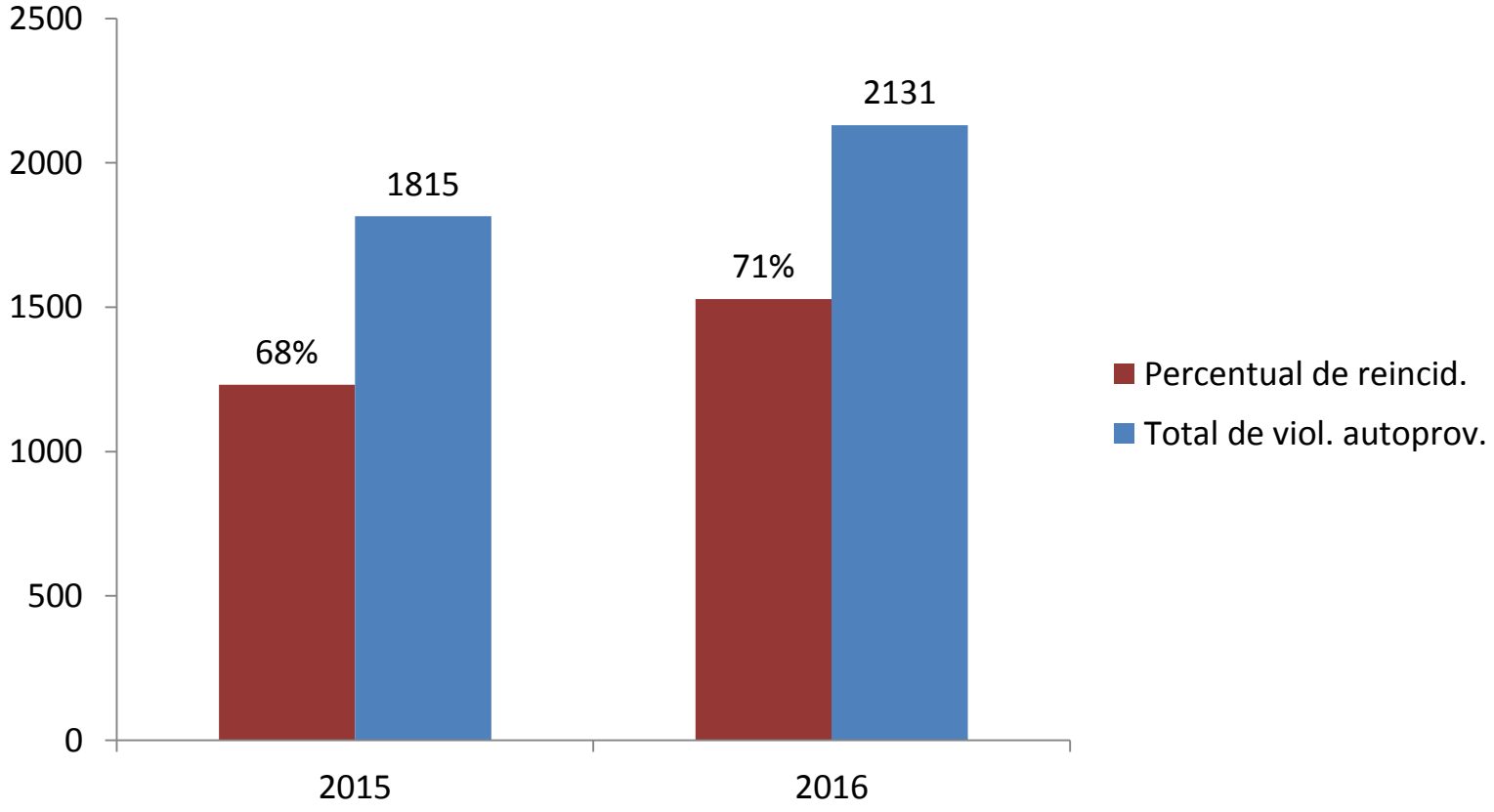
Violência autoprovocada segundo raça/cor, 2015- 2016- RJ



N 2015=1815
N 2016= 2131

Fonte: SinanNet

Reincidência da violência autoprovocada - 2015- 2016- RJ



Fonte: SinanNet

Violência autoprovocada - regiões e municípios - SINAN e SIM
Rio de Janeiro
2015-2016

VIVA
VIGILÂNCIA de Violências e Acidentes

Violência autoprovocada - Rio de Janeiro,2015-2016 SINAN

Todas ao regiões apresentaram registros de violência autoprovocada no SINAN.

- **51 municípios apresentaram registro de violência autoprovocada em 2015 e 50 em 2016.**
- **Aumento no número de notificações de violência autoprovocada de 2015 para 2016.**

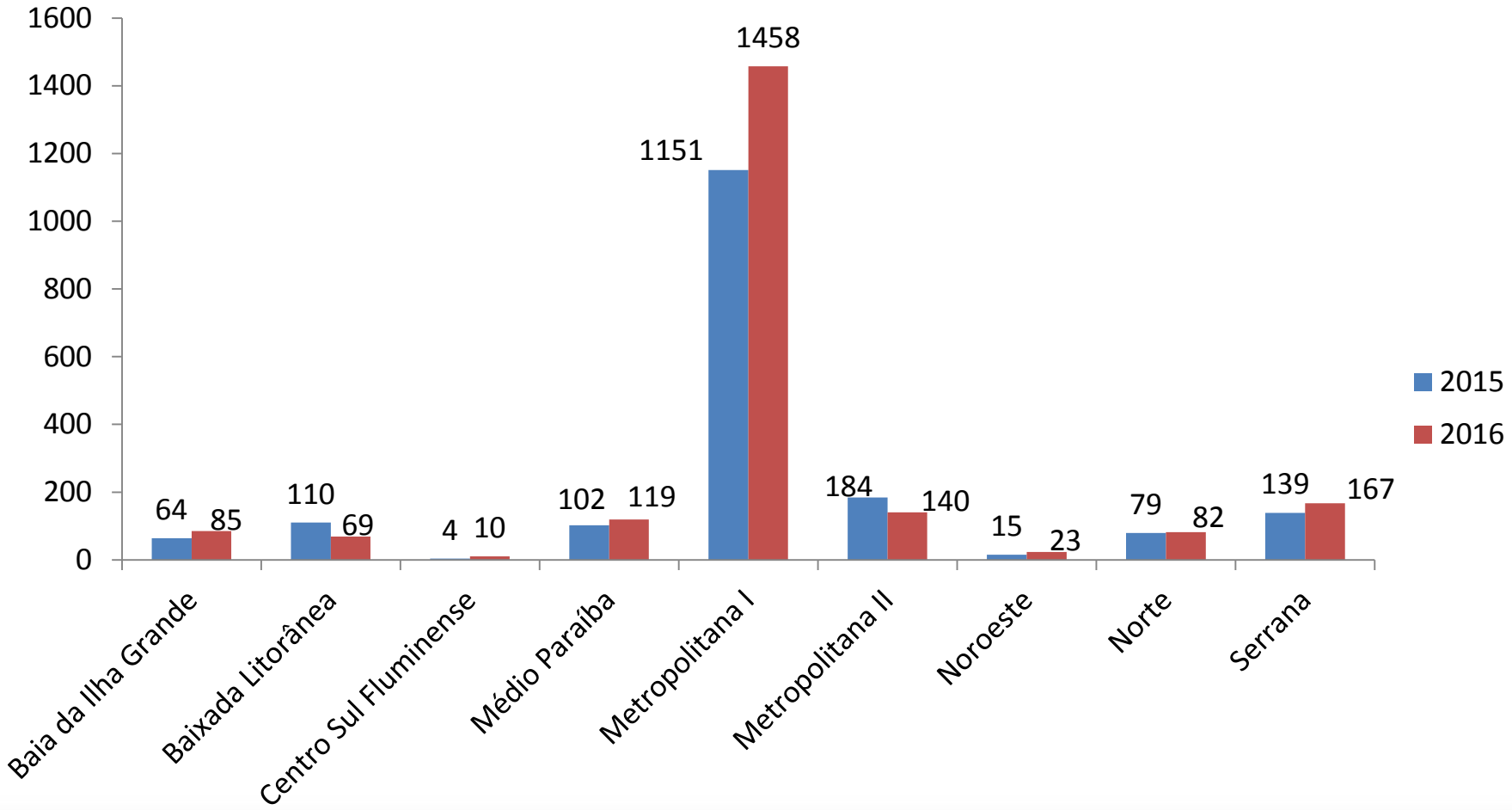
Região Metropolitana I : 63% das notificações de lesão autoprovocada todo estado em 2015 e 68% em 2016 .

- Rio de Janeiro: 48% do total das notificações do estado em 2015 e 60% em 2016.

33 municípios do RJ <u>não</u> apresentaram registros de lesão autoprovocada em 2015 e 2016.

Em 50 municípios de todas as regiões o registro de suicídios foi superior ao número de notificações de lesão autoprovocada no SINAN.

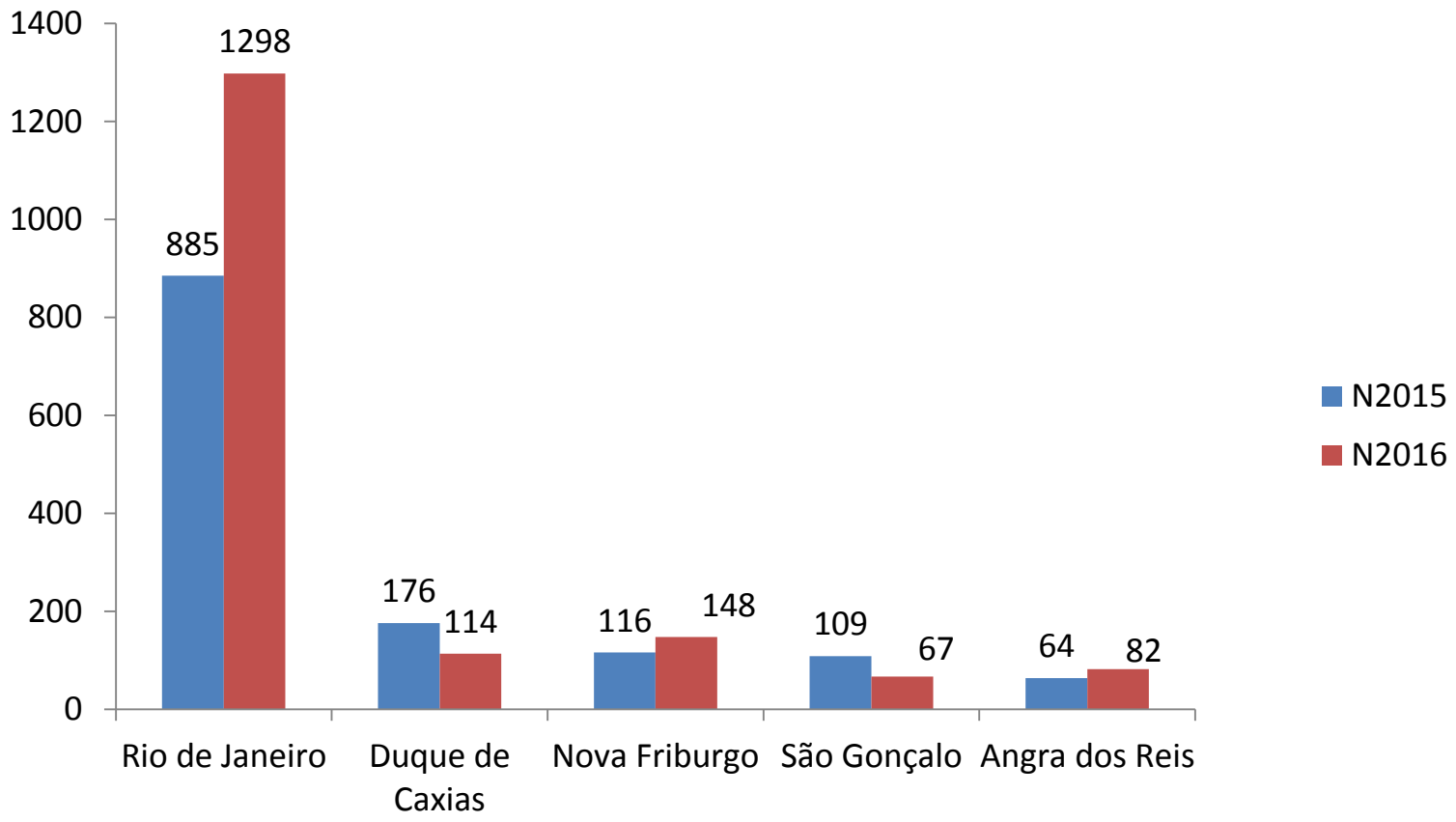
Notificações de violência autoprovocada por regiões do estado do RJ 2015 -2016



N 2015=1815
N 2016= 2131

Fonte: SinanNet

5 municípios com maior número de notificações de violência autoprovocada do estado RJ, 2015 - 2016



Fonte: SINAN

Óbitos por Suicídio - Rio de Janeiro,2015-2016 SIM

Ocorrências de suicídios no biênio foram observadas em todas as regiões. Houve redução no número de óbitos no estado de 2015 para 2016. Diminuição em 5 regiões e discreto aumento em 4.

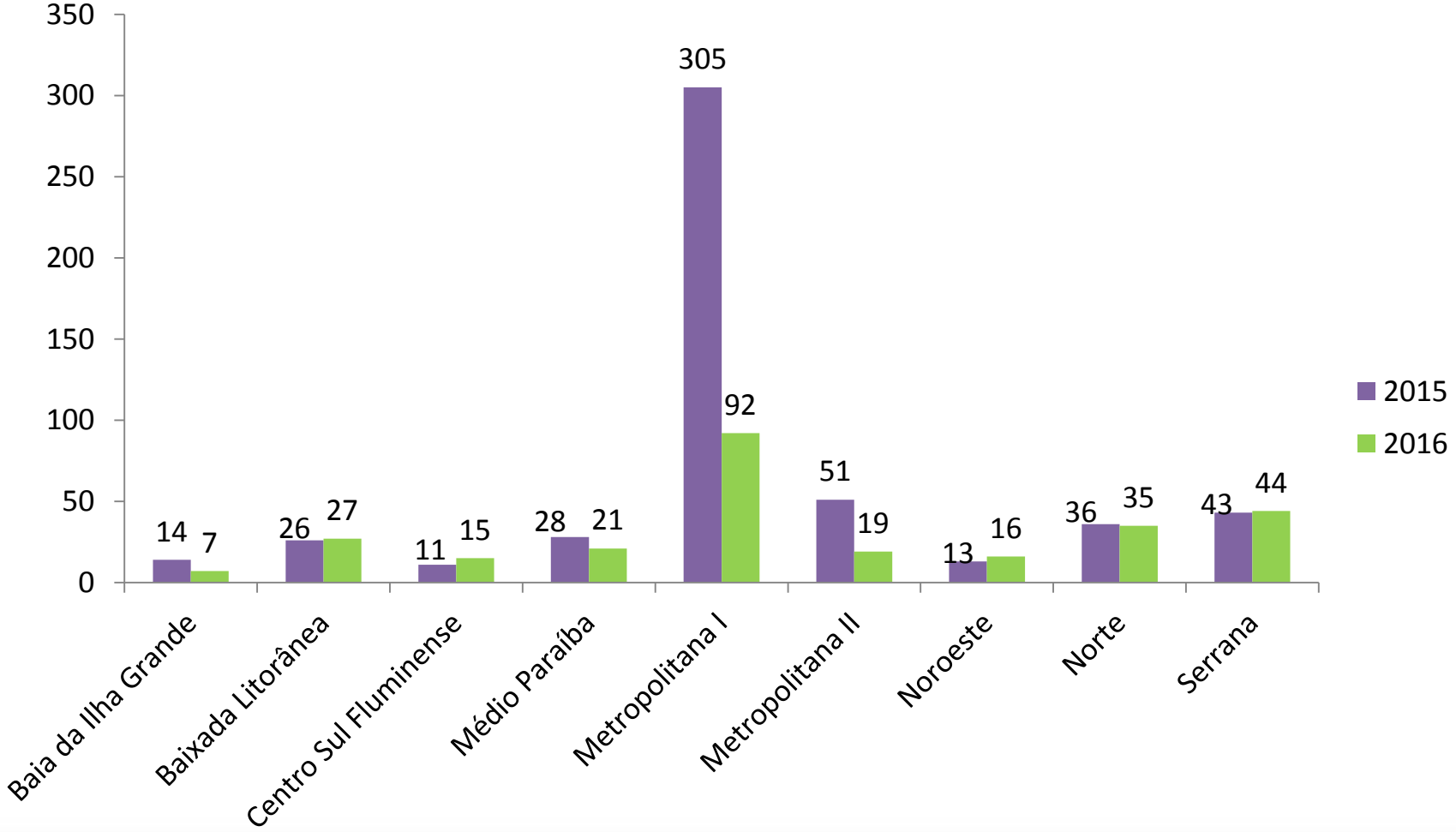
- **68 municípios apresentaram registro óbito por suicídio no SIM em 2015 e 62 em 2016.**

Região Metropolitana I : 58% do total do de registros de suicídios no estado em 2015 e 33% em 2016.

- **Rio de Janeiro: maior concentração de suicídios do estado, com 38% do total em 2015 e 18% em 2016.**

9 municípios do RJ não apresentaram registros de suicídios no biênio: Parati, Engenheiro Paulo de Frontin, Tanguá, Cardoso Moreira , Italva, Laje do Muriaé, Porciúncula, Macuco e Santa Maria Madalena.

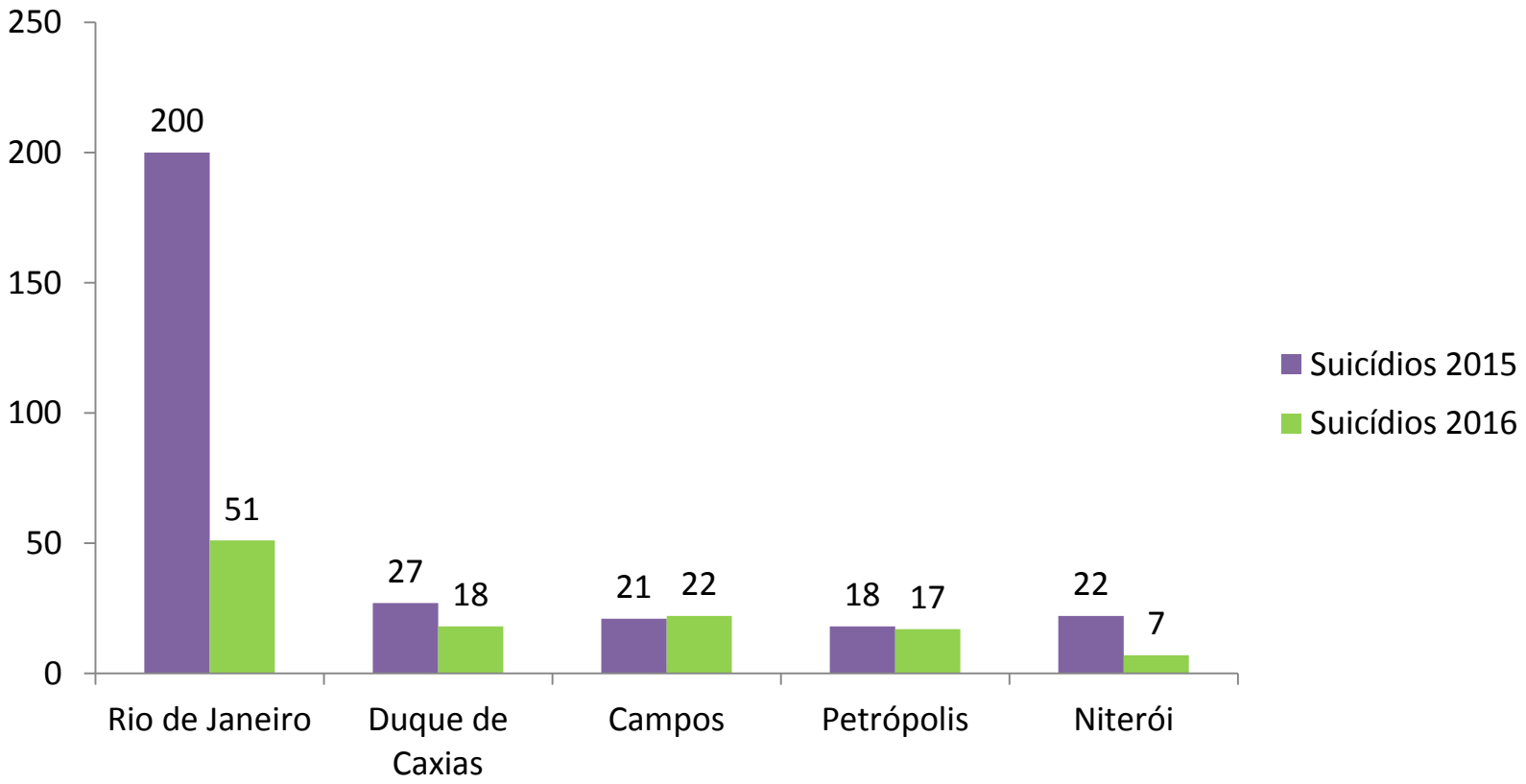
Óbitos por suicídio, segundo região do estado do Rio de Janeiro 2015-2016



N 2015= 532
N 2016= 278(dados sujeitos a revisão).

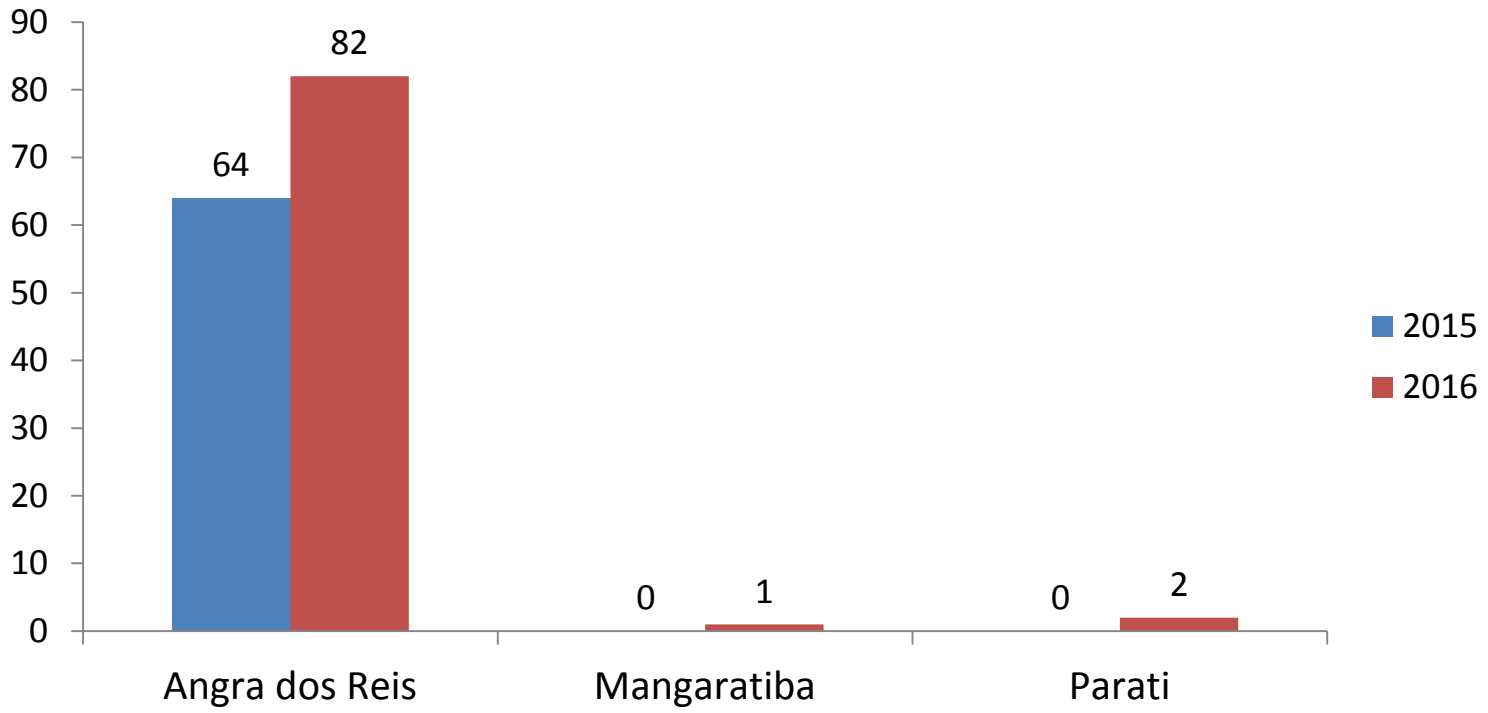
Fonte: SIM

5 municípios com maior número de óbitos por suicídio do estado do Rio de Janeiro, 2015-2016



Fonte: SIM(dados de 2016 sujeitos a revisão)

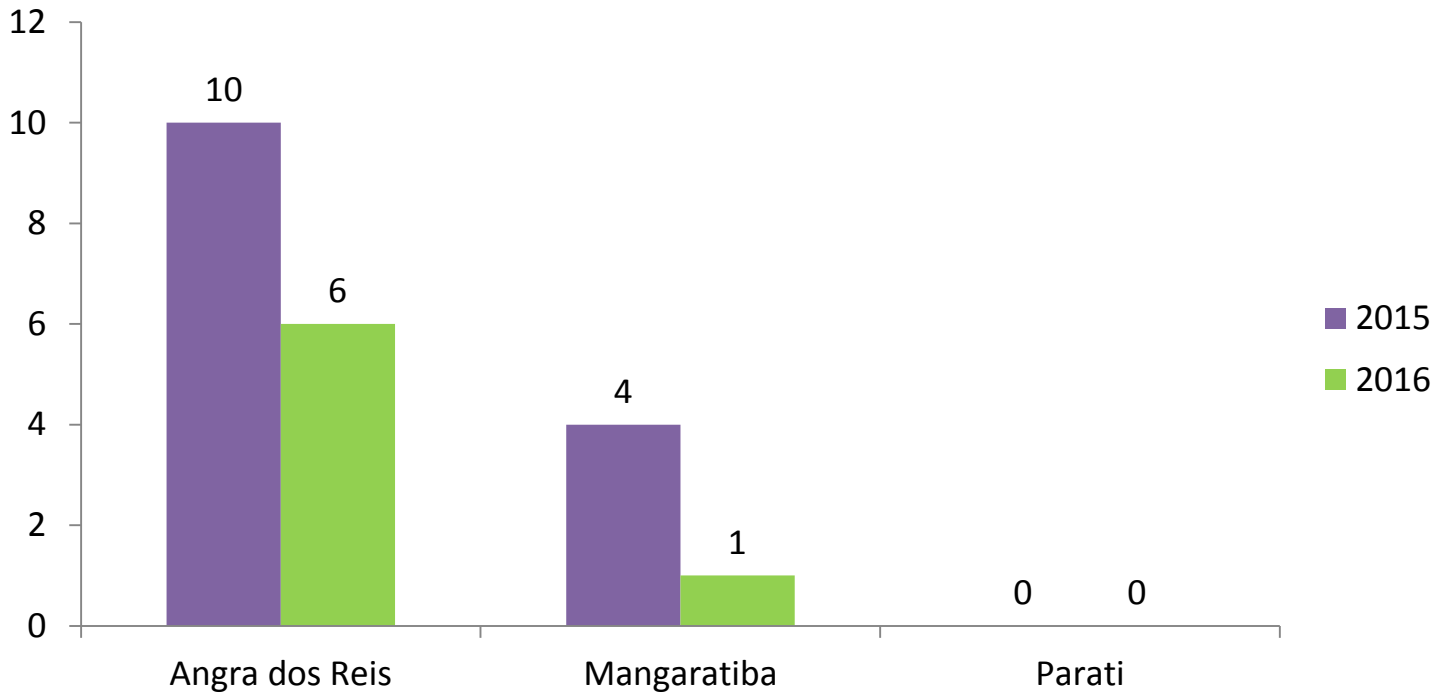
Violência autoprovocada, 2015-2016
Baia da Ilha Grande



N 2015=64
N 2016= 85

Fonte: SinanNet

Óbitos por suicídio,2015-2016
Baia da Ilha Grande



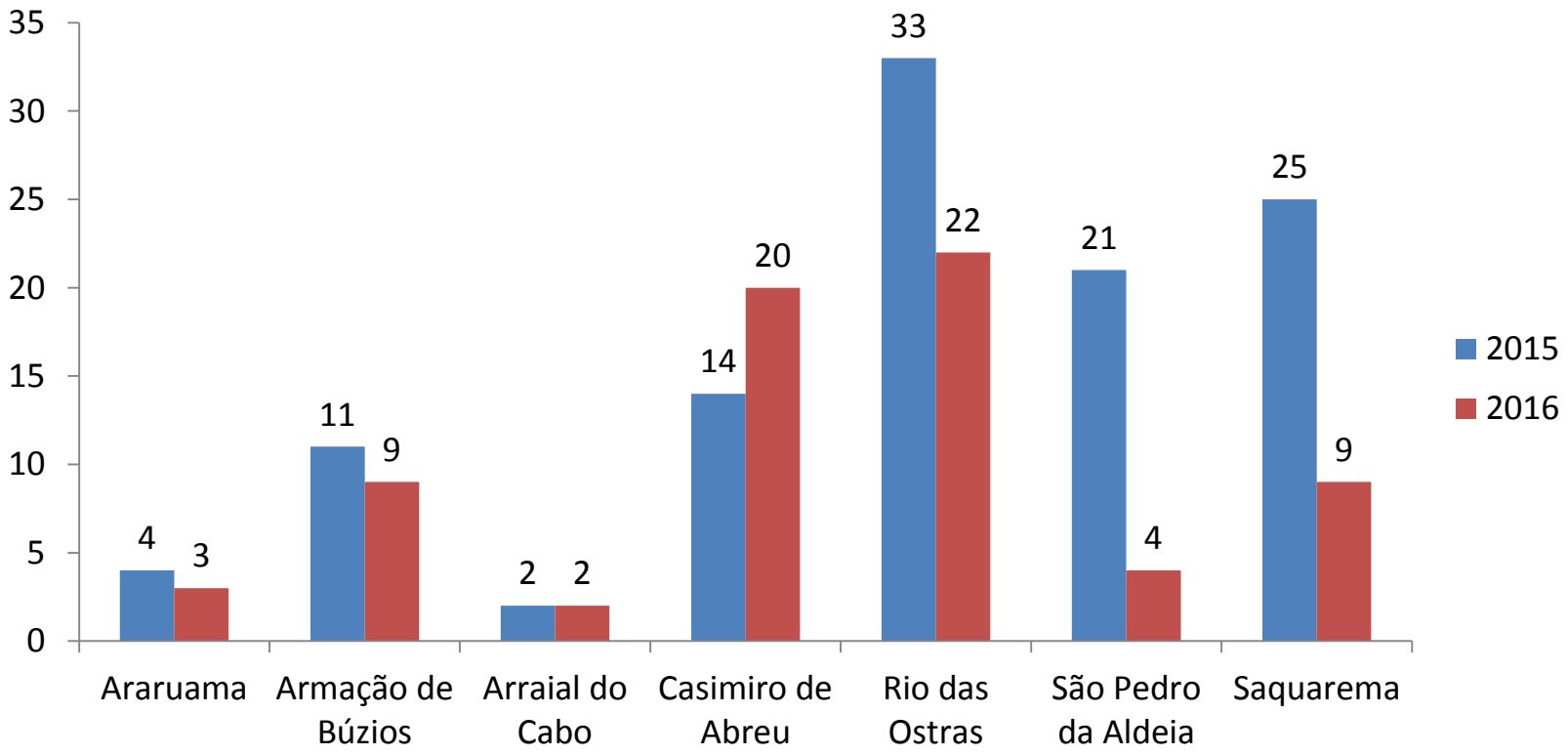
Parati não apresentou registro de suicídio no SIM em 2015 e 2016

N 2015= 14

N 2016= 7(dados sujeitos a revisão).

Fonte: SIM

Violência autoprovocada,2015-2016
Baixada Litorânea



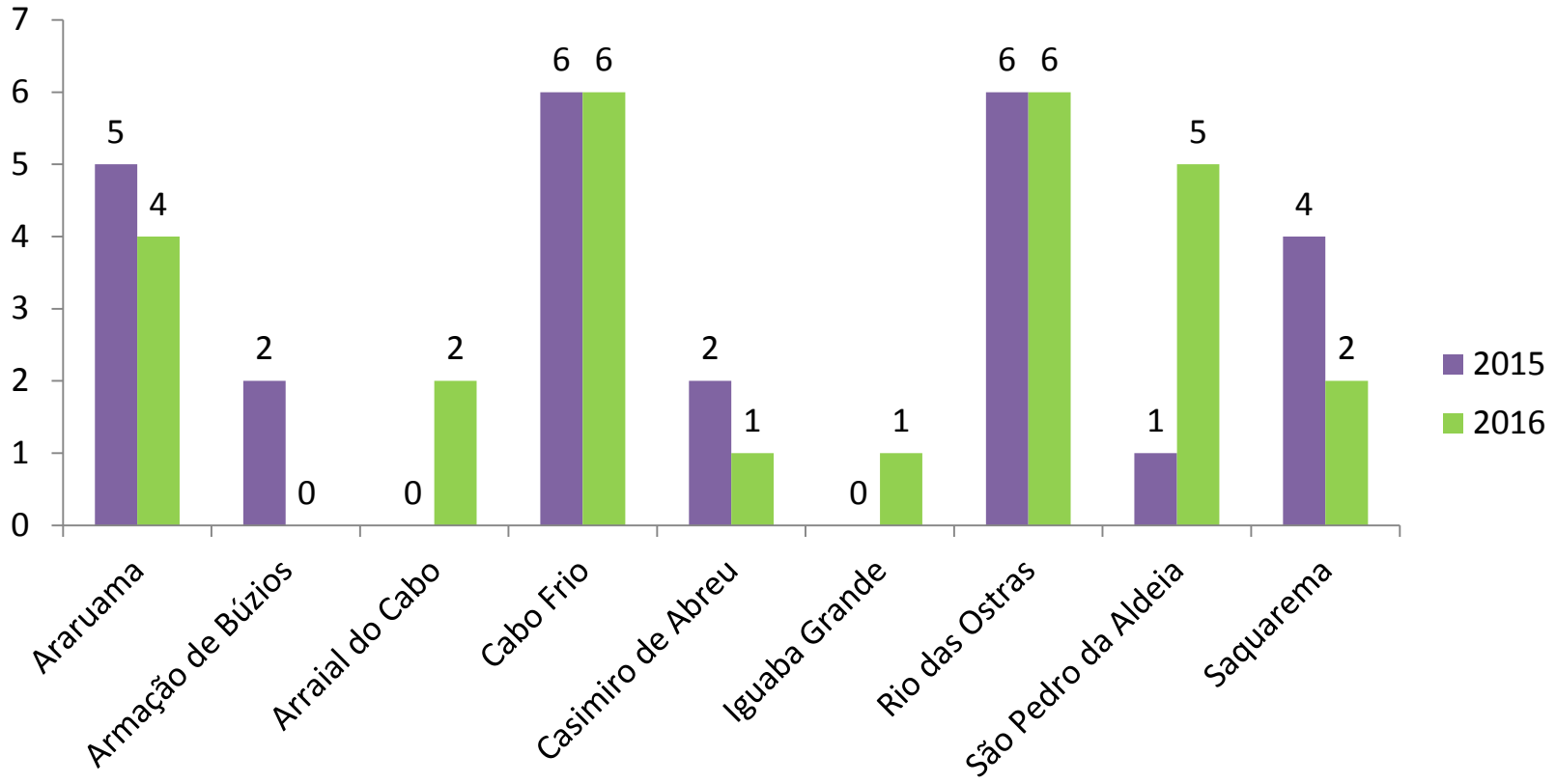
Cabo Frio e Iguaba Grande não apresentaram notificação de violência autoprovocada no SINAN em 2015 e 2016

N 2015=110

N 2016= 69

Fonte: SinanNet

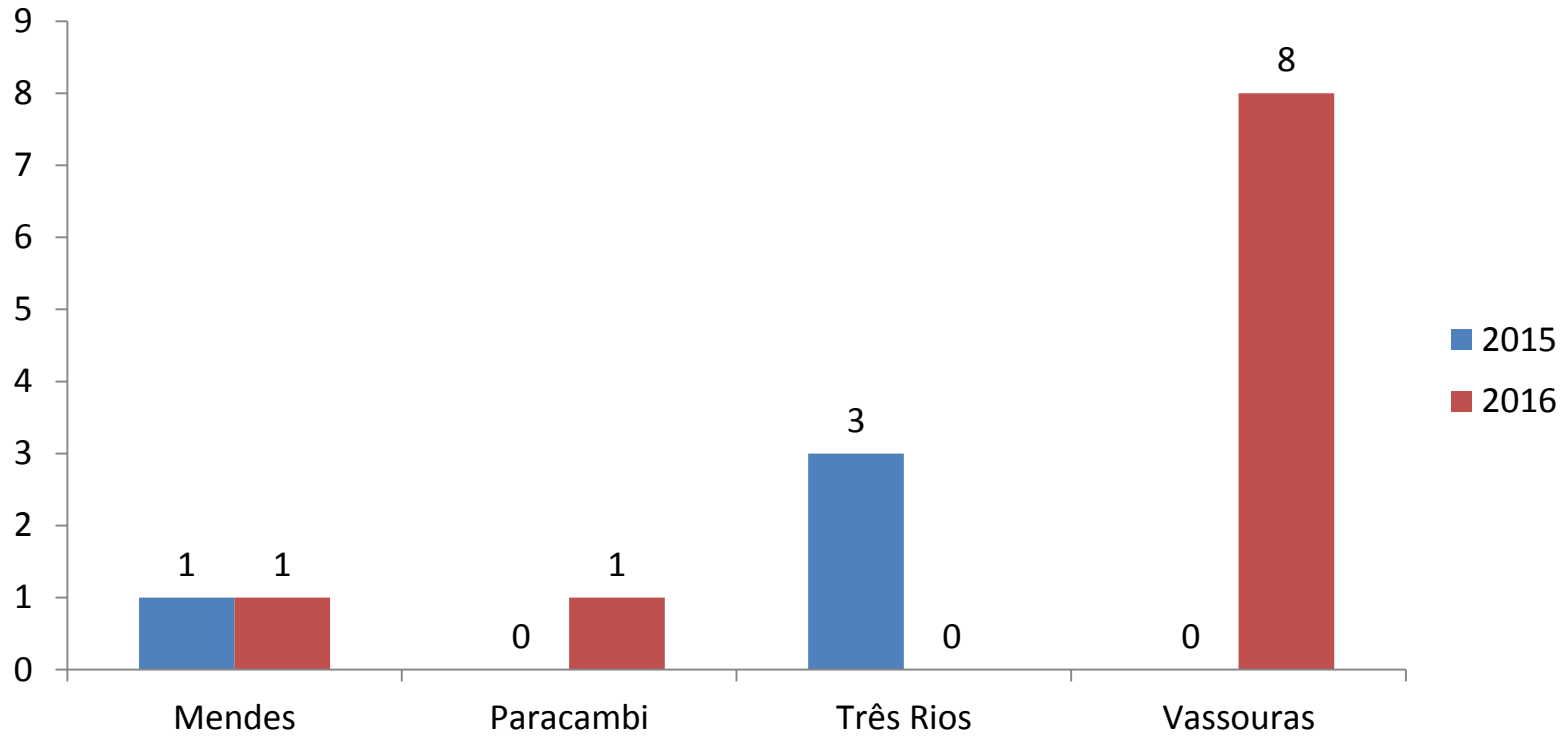
Óbitos por suicídio,2015-2016
Baixada Litorânea



N 2015= 26
N 2016= 27(dados sujeitos a revisão).

Fonte: SIM

Violência autoprovocada,2015-2016
Centro-sul Fluminense



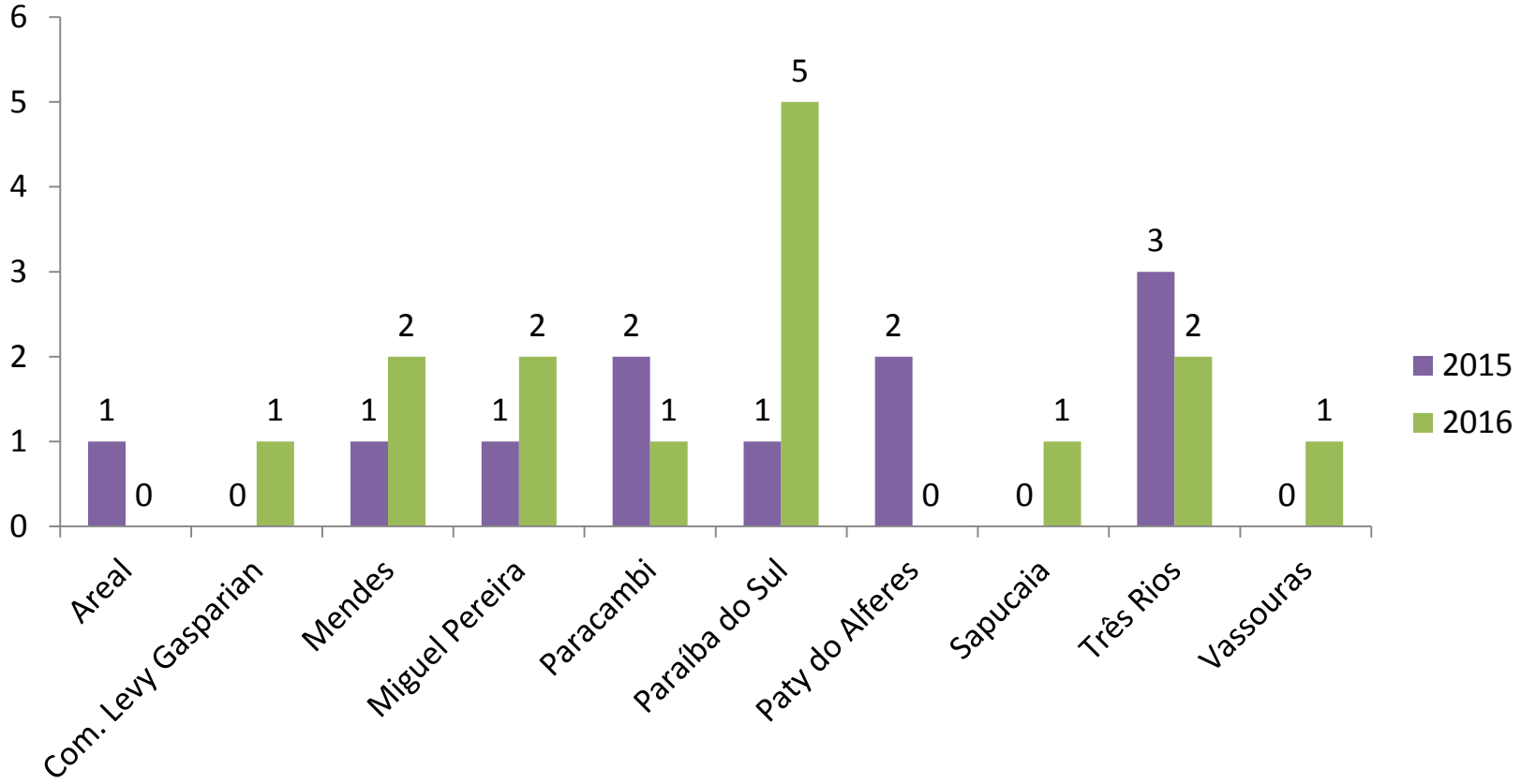
Areal, Com Levy Gasparian, Eng Paulo de Frontin, Miguel Pereira , Paraíba do Sul , Paty do Alferes e Sapucaia não apresentaram notificação de violência autoprovocada no SINAN em 2015 e 2016 .

N 2015=4

N 2016= 10

Fonte: SinanNet

Óbitos por suicídio,2015-2016
Centro-sul Fluminense



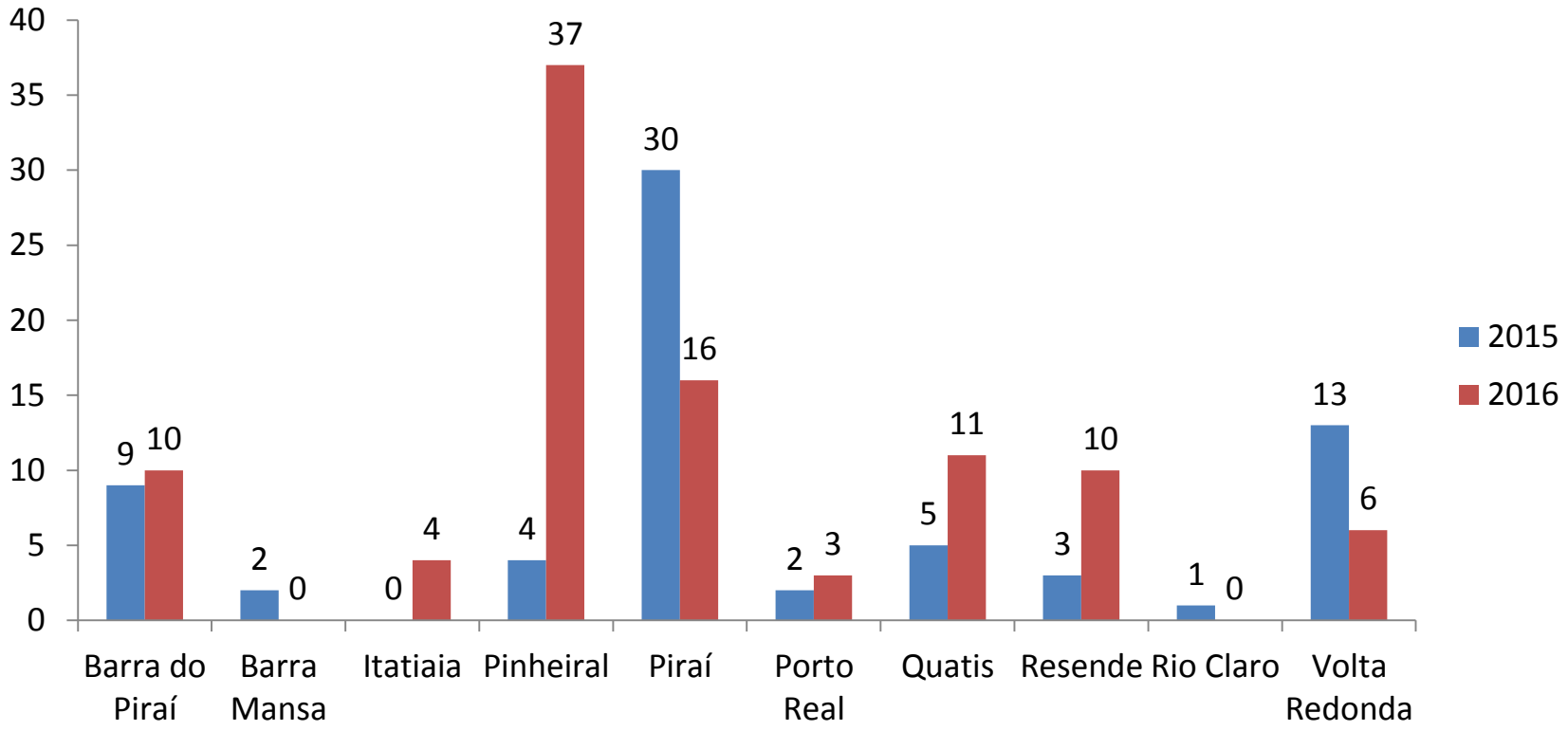
Eng. Paulo de Frontin não apresentou registro de óbito em 2015 e 2016 no SIM.

N 2015= 11

N 2016=15(dados sujeitos a revisão).

Fonte: SIM

Violência autoprovocada- 2015-2016
Médio Paraíba



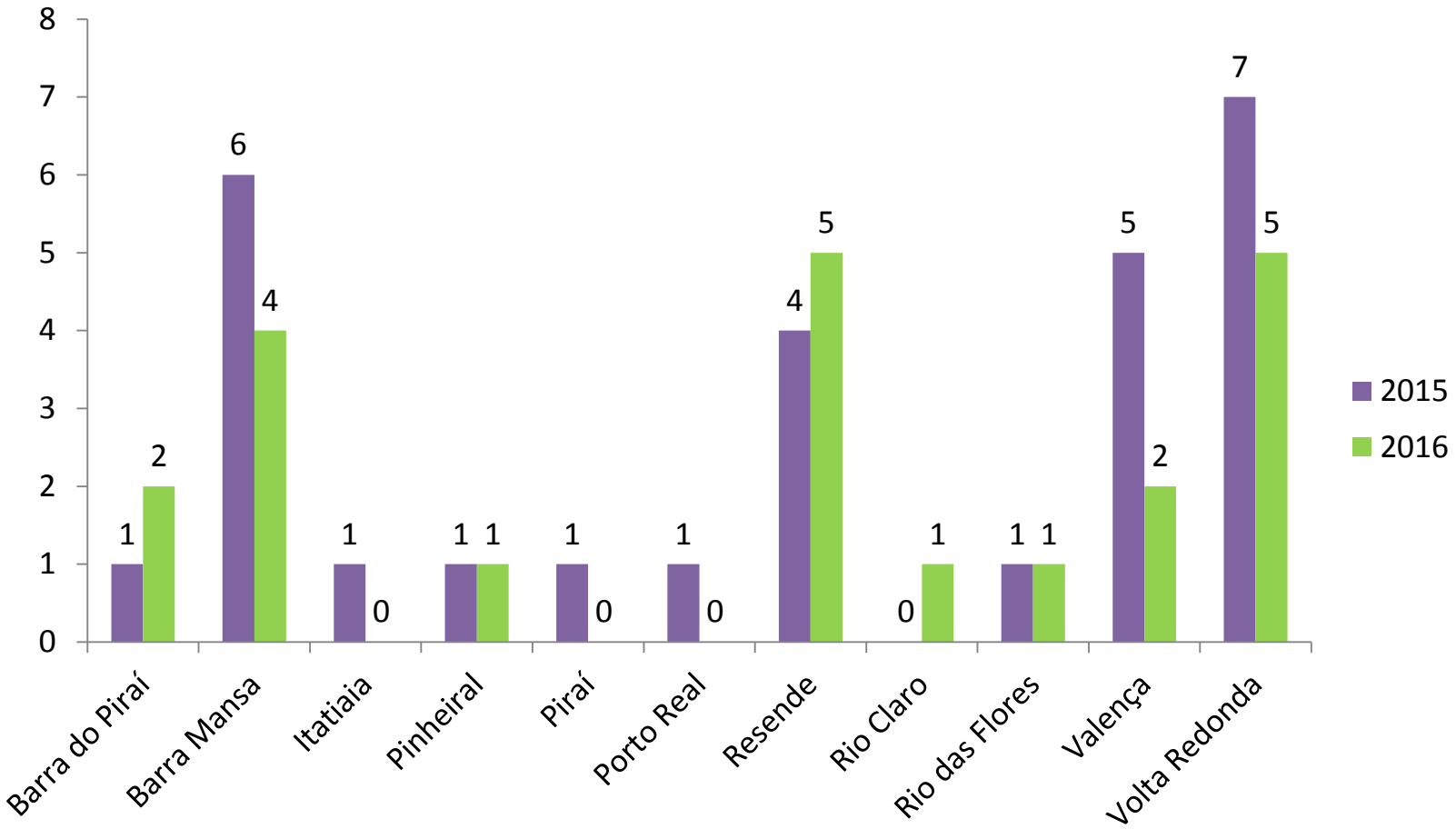
Valença e Rio das Flores não apresentaram notificação de violência autoprovocada no SINAN em 2015 e 2016 .

N 2015=69

N 2016=97

Fonte: SinanNet

Óbitos por suicídio,2015-2016
Médio Paraíba



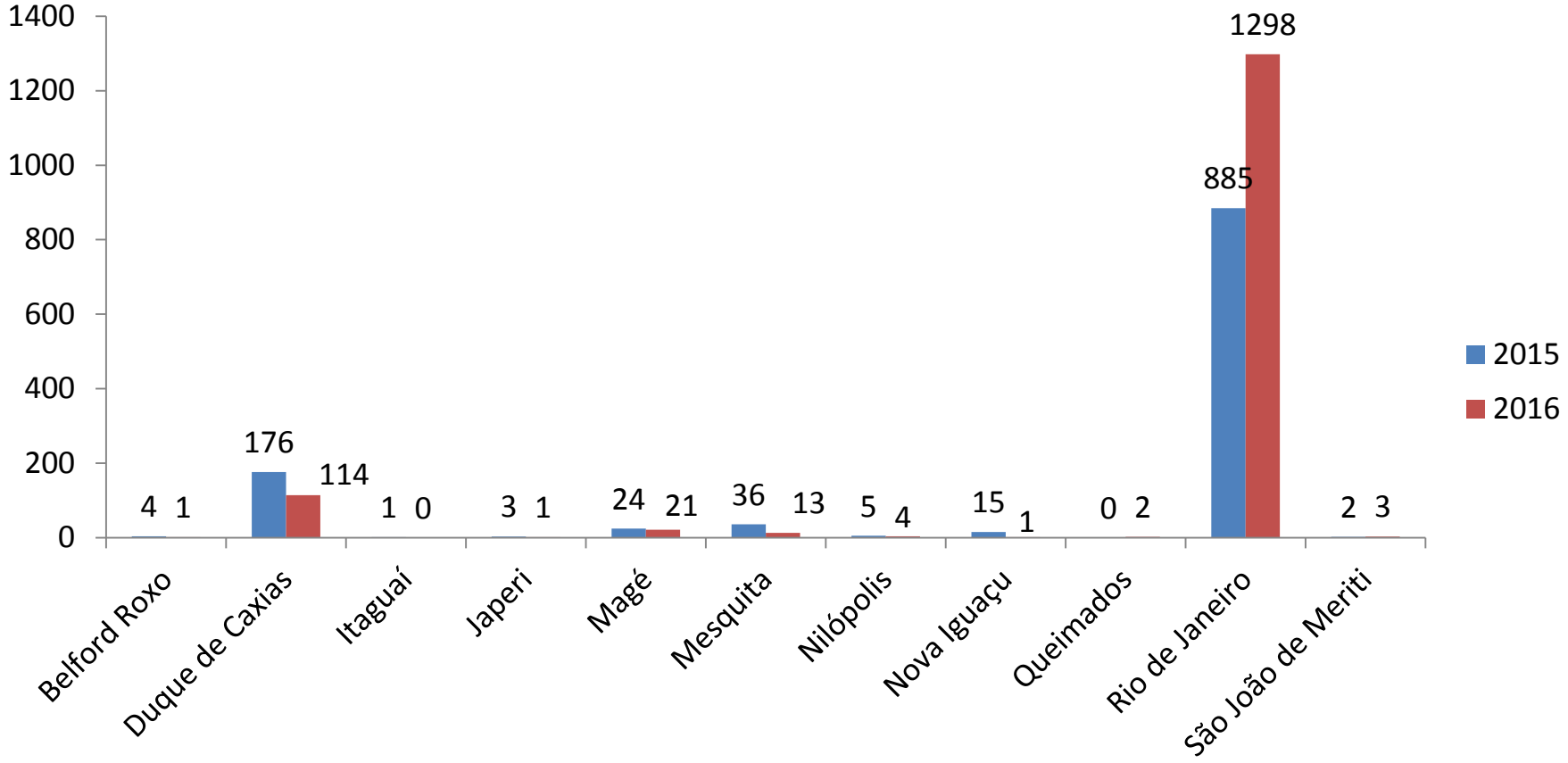
Quatis não apresentou registro de óbito em 2015 e 2016 no SIM.

N 2015= 28

N 2016=21(dados sujeitos a revisão).

Fonte: SIM

Violência autoprovocada, 2015-2016
Metropolitana I



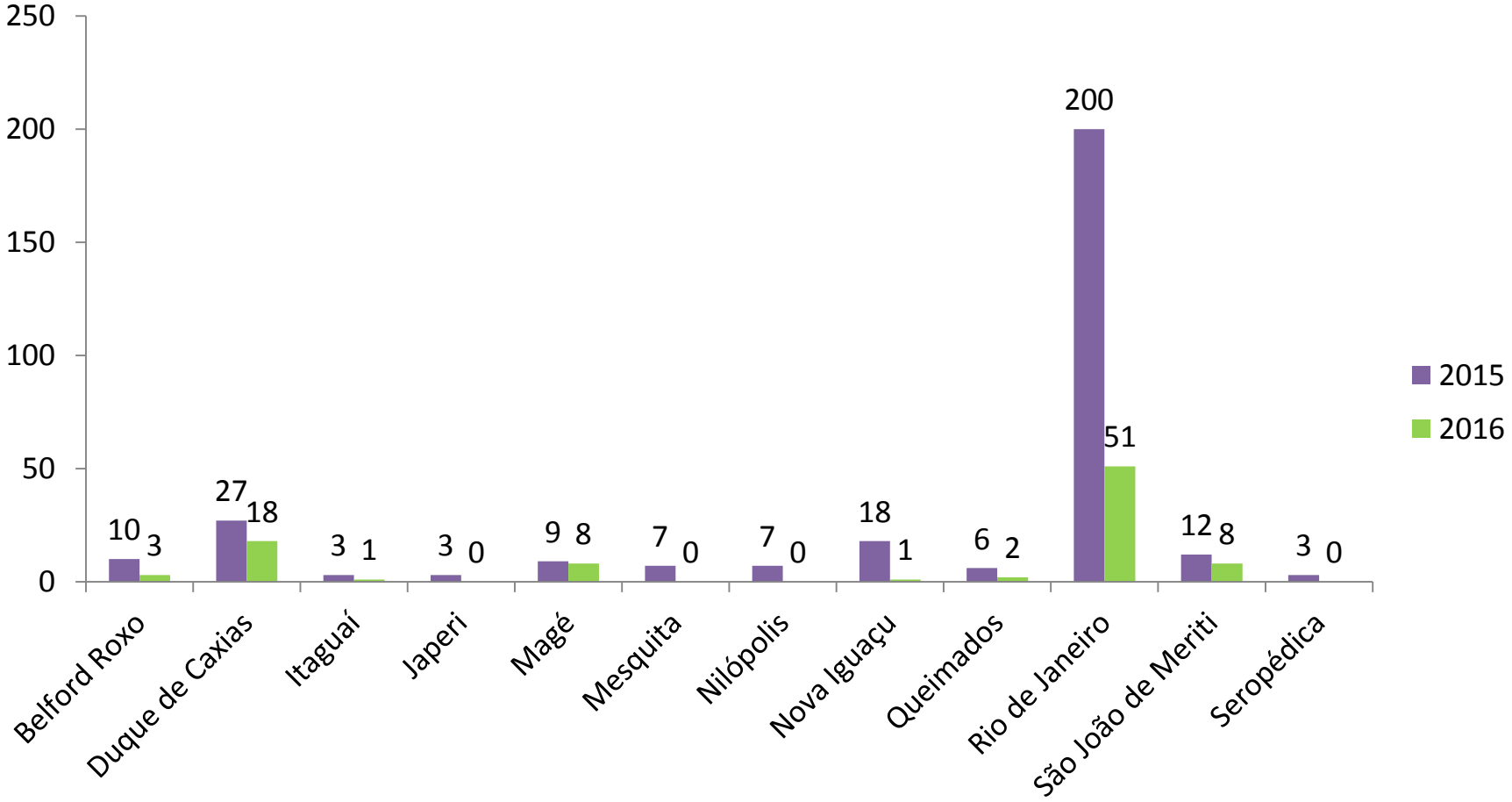
Seropédica não apresentou notificação de violência autoprovocada no SINAN em 2015 e 2016 .

N 2015=1151

N 2016=1458

Fonte: SinanNet

Óbitos por suicídio,2015-2016
Metropolitana I

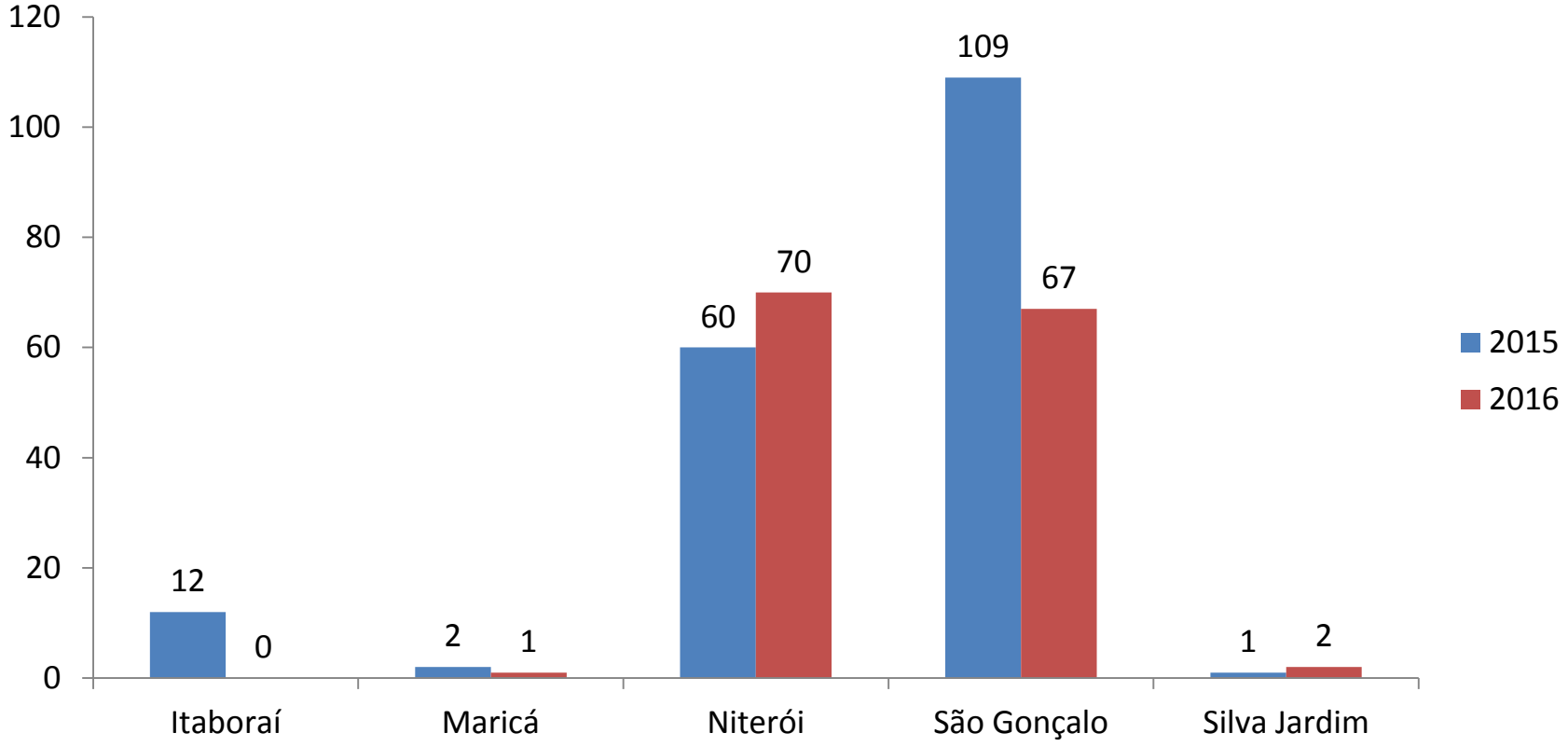


N 2015= 305

N 2016=92(dados sujeitos a revisão).

Fonte: SIM

Violência autoprovocada- 2015-2016
Metropolitana II



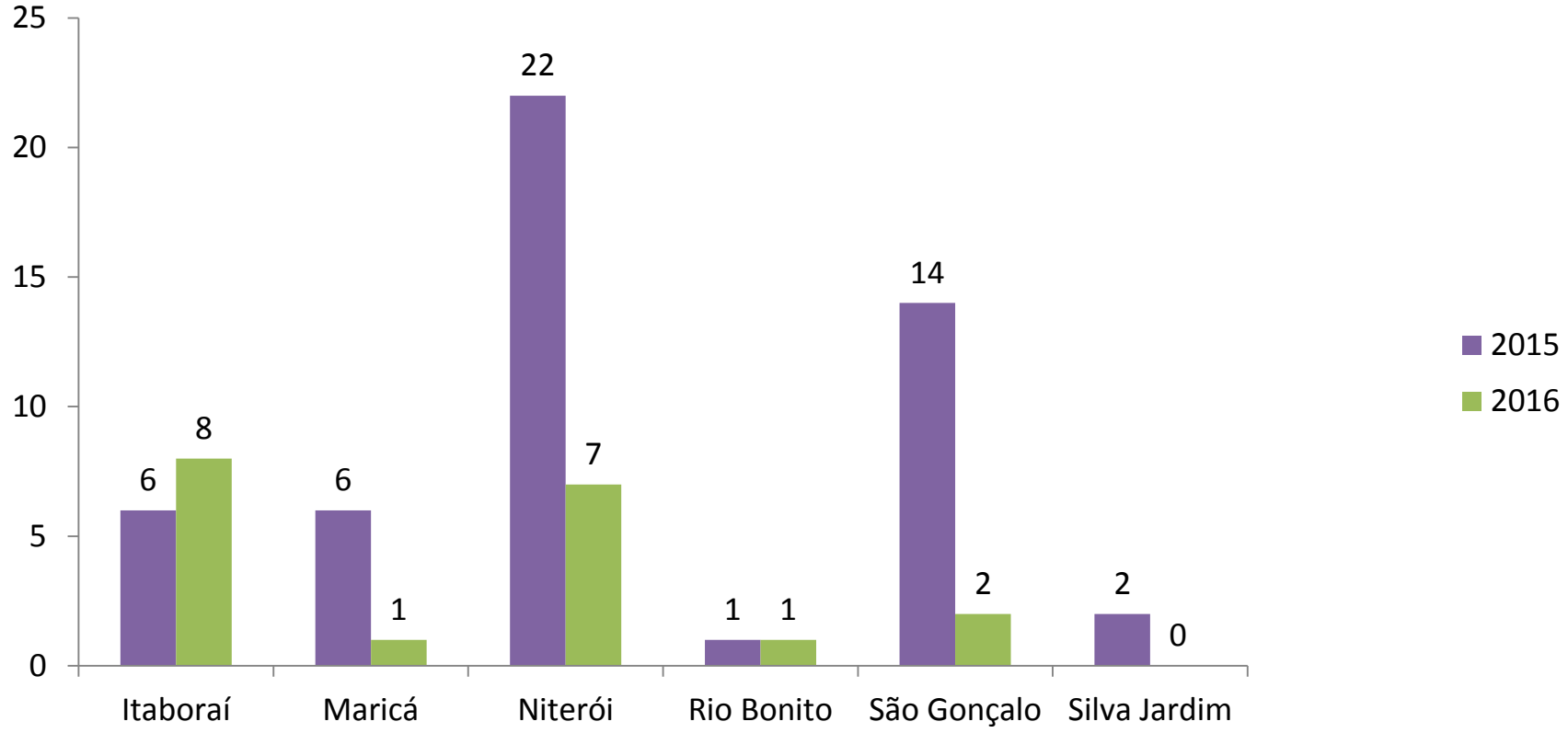
Rio Bonito e Tanguá não registraram notificação de violência autoprovocada no SINAN em 2015 e 2016 .

N 2015=184

N 2016=140

Fonte: SinanNet

Óbitos por suicídio,2015-2016
Metropolitana II



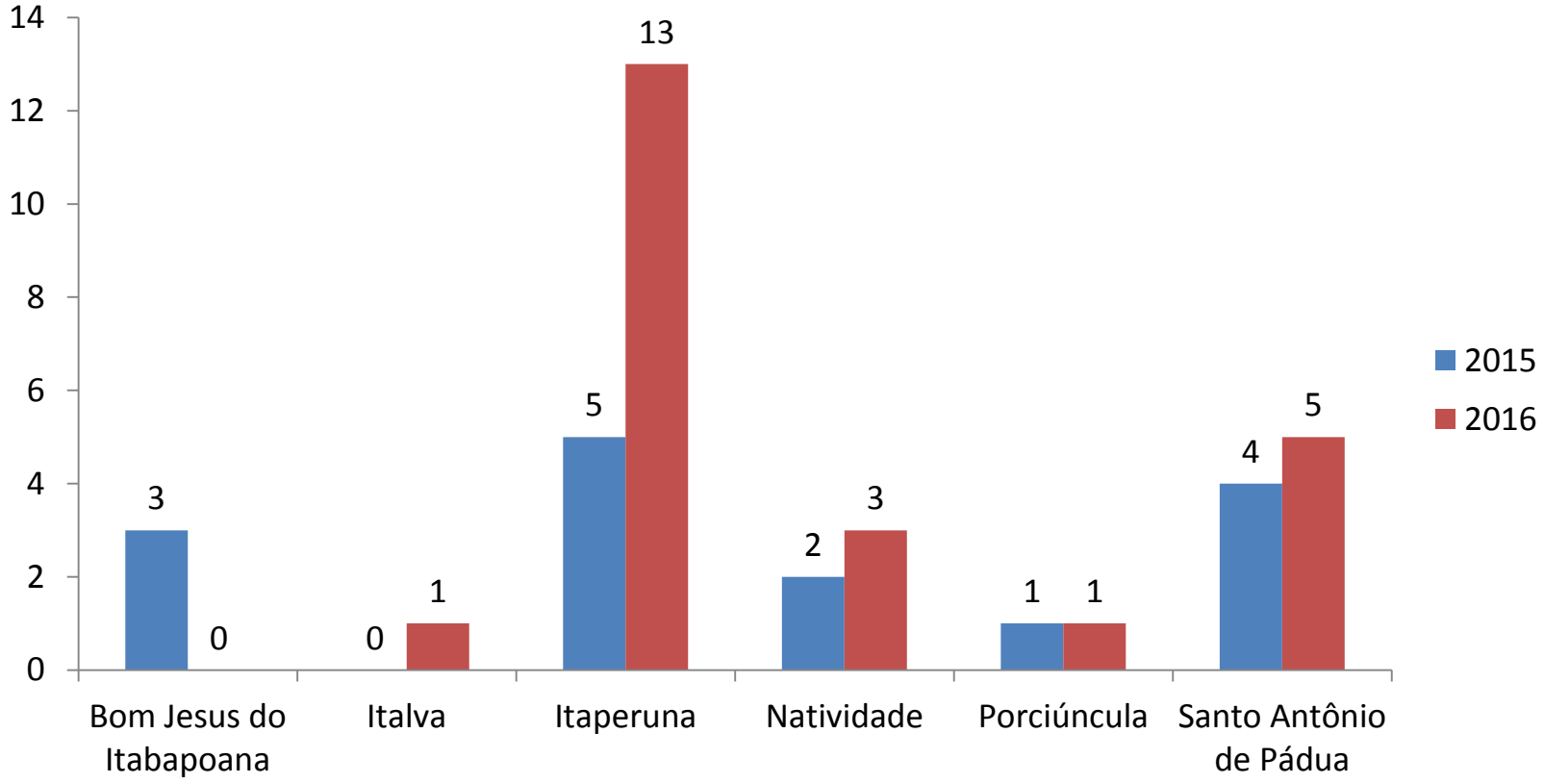
Tanguá não apresentou registro de óbito em 2015 e 2016 no SIM

N 2015= 51

N 2016=19(dados sujeitos a revisão).

Fonte: SIM

Violência autoprovocada, 2015-2016
Noroeste



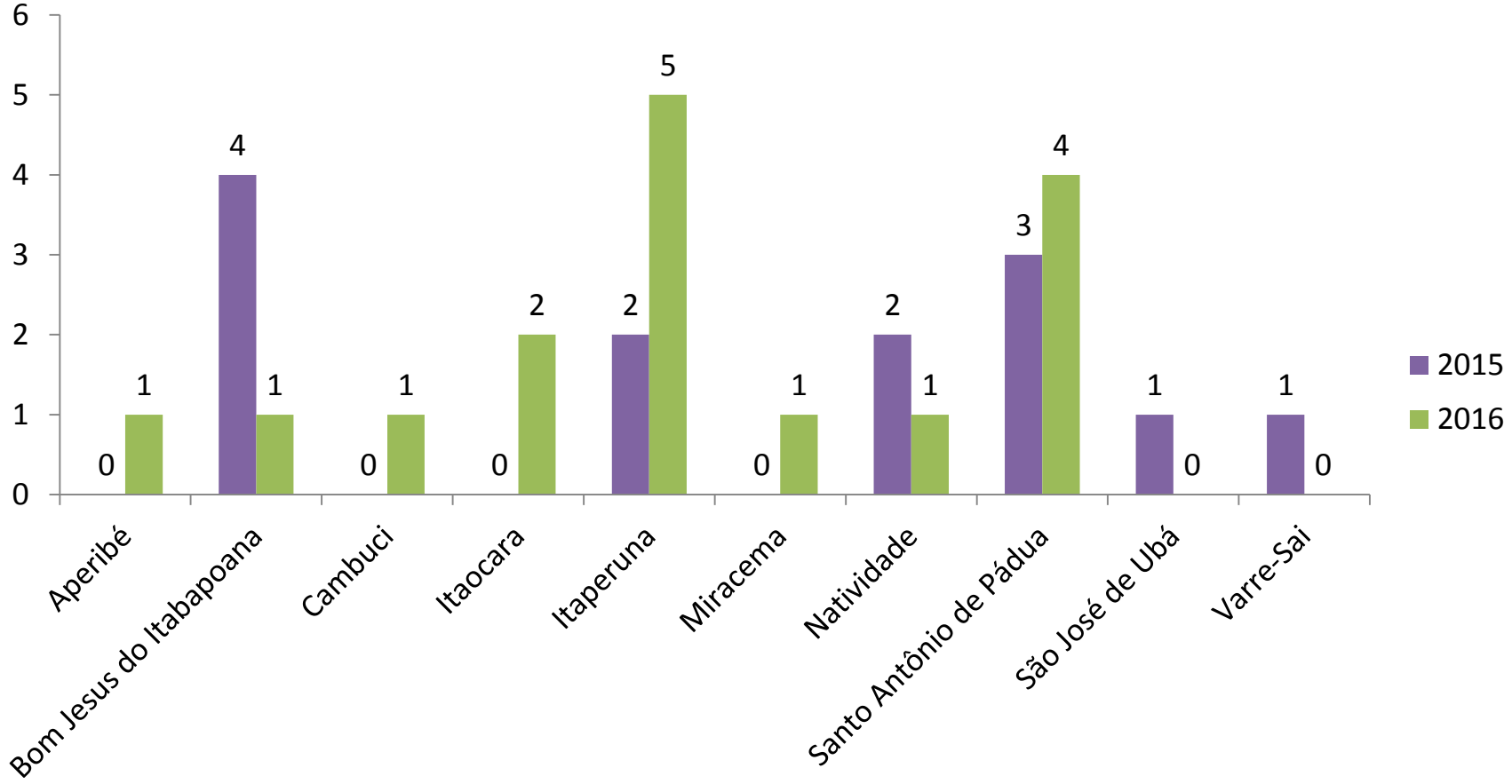
Aperibé,Cambuci,Cardoso Moreira,Itaocara,Laje do Muriaé,Miracema,São José de Ubá,Varre-Sai não registraram notificação de violência autoprovocada no SINAN em 2015 e 2016 .

N 2015=15

N 2016=23

Fonte: SinanNet

Óbitos por Suicídio,2015-2016
Noroeste



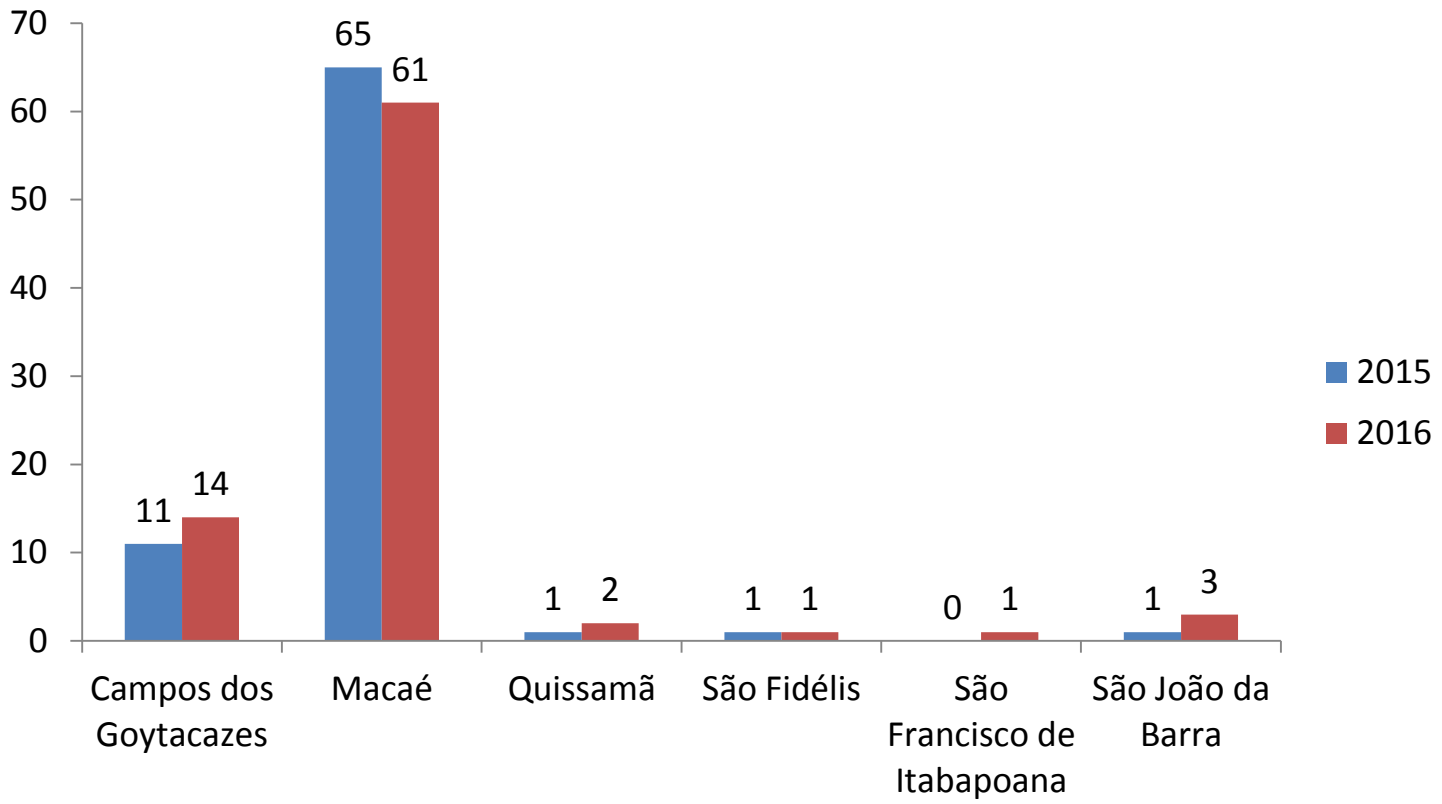
Cardoso Moreira , Italva, Laje do Muriaé e Porciúncula não apresentaram registro de óbito em 2015 e 2016 no SIM

N 2015= 13

N 2016=16(dados sujeitos a revisão).

Fonte: SIM

Violência autoprovocada, 2015-2016
Norte



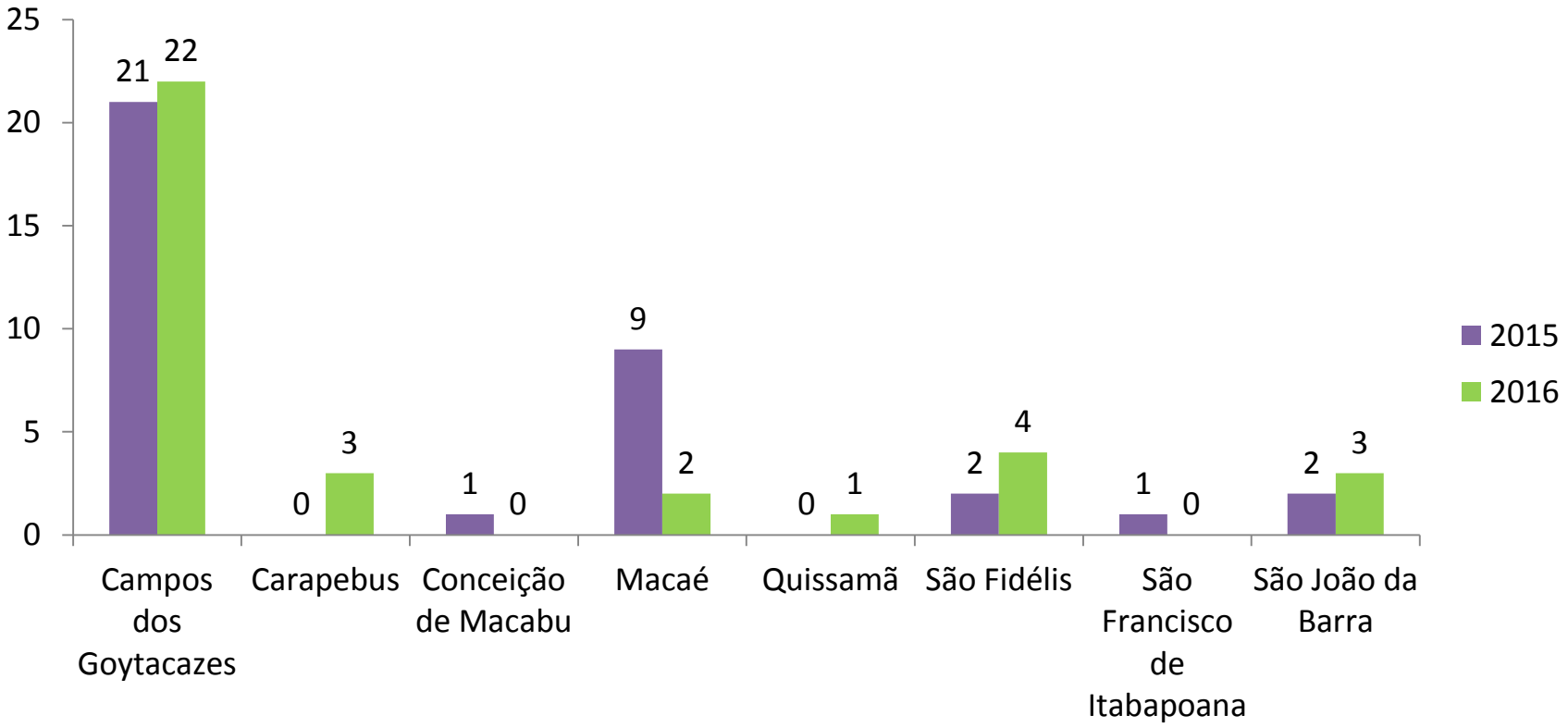
Carapebus e Conceição de Macabu não registraram notificação de violência autoprovocada no SINAN em 2015 e 2016 .

N 2015=79

N 2016=82

Fonte: SinanNet

Óbitos por suicídio,2015-2016
Norte

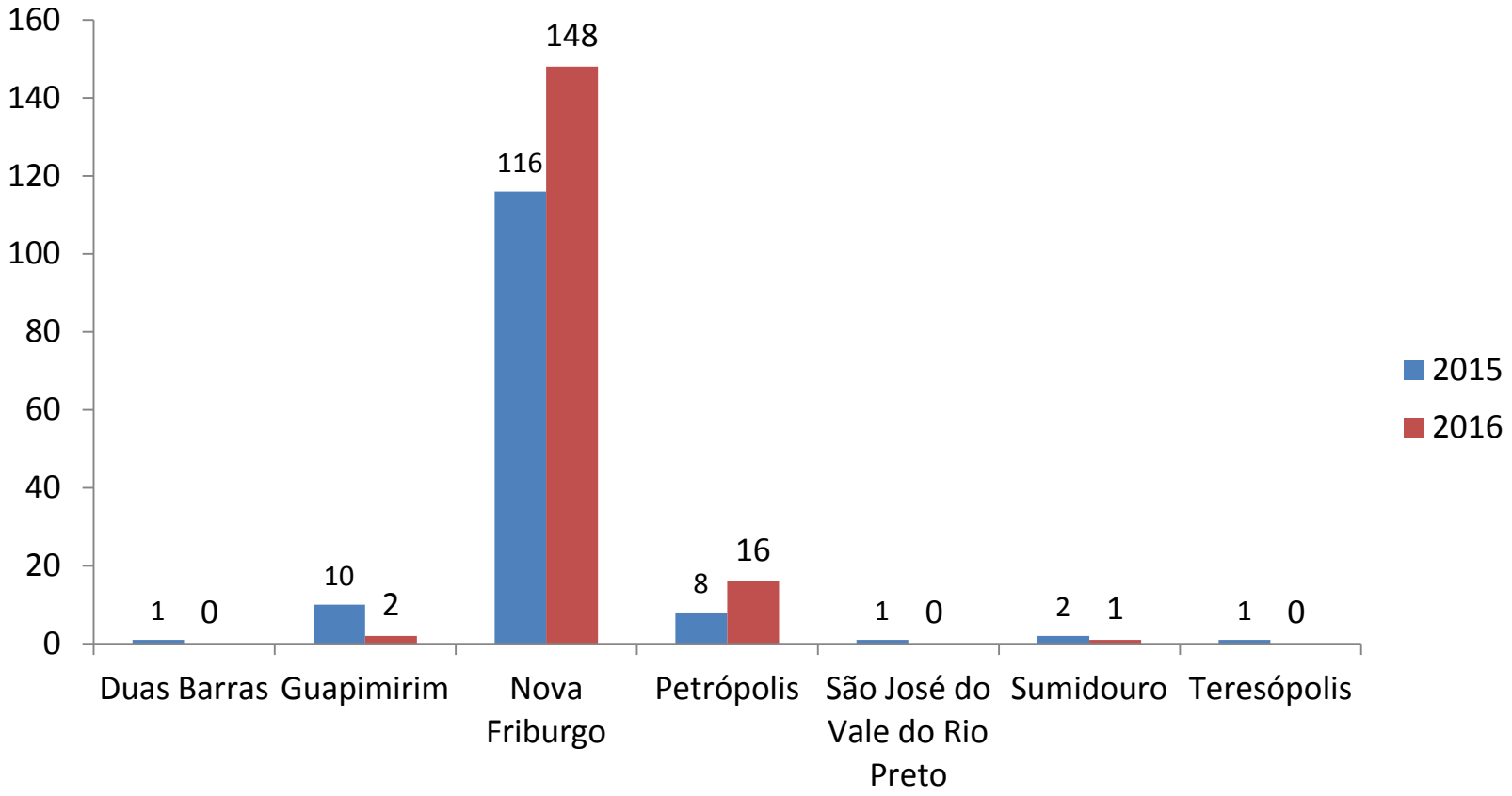


N 2015= 36

N 2016=35(dados sujeitos a revisão).

Fonte: SIM

Violência autoprovocada,2015-2016 Serrana



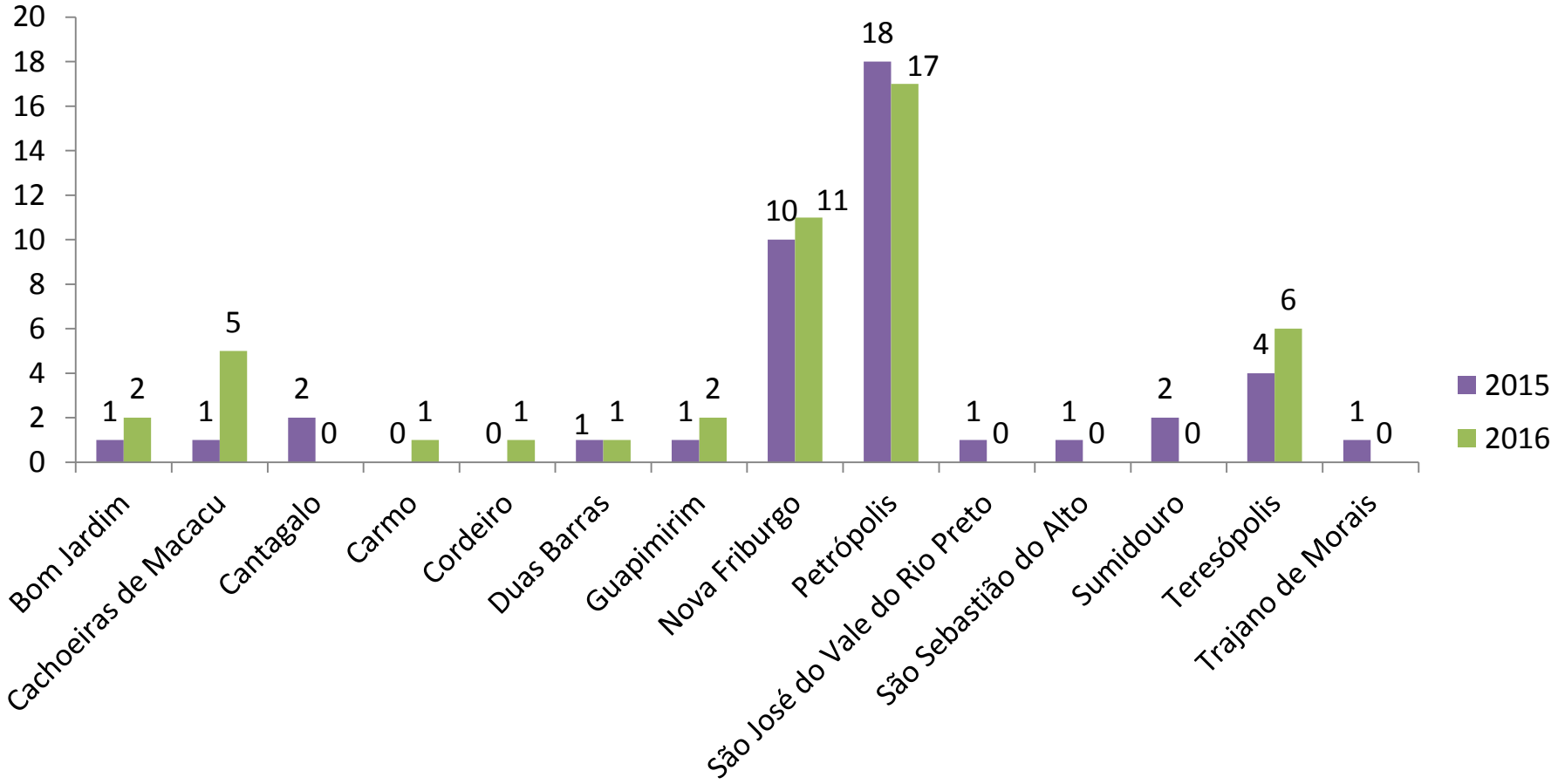
Bom Jardim, Cachoeiras de Macacu,Cantagalo, Carmo,Cordeiro,Macuco, Santa Maria Madalena,São Sebastião do Alto,Trajano de Morais não registraram notificação de violência autoprovocada no SINAN em 2015 e 2016

N 2015=79

N 2016=82

Fonte: SinanNet

Óbitos por suicídio,2015-2016
Serrana



Macuco e Santa Maria Madalena não apresentaram registro de óbito em 2015 e 2016 no SIM

N 2015= 36

N 2016=35(dados sujeitos a revisão).

Fonte: SIM

Para concluir:

-**Notificações de violência autoprovocada aumentaram em número e em percentual, de 2015 para 2016** .

-**Predomínio do sexo feminino sobre o masculino nas notificações de violência autoprovocada** - 65% em 2015, 68% em 2016.

-**Predomínio do sexo masculino nos registros de óbito por suicídio-**
77% em 2015,74% em 2016.

-**Faixa etária dos 20 aos 29 anos com maior concentração de lesões autoprovocadas**:
24% em 2015 e 2016.

-**Faixas etárias de 30 a 39 anos e 40 a 49 anos concentram mais óbitos por suicídio:**
30-39 anos 20% e 22% em 2015 e 2016; 40 a 49 anos 19% e 20% em 2015 e 2016 .

-**A raça/cor branca, seguida da parda, prevalecem nas lesões autoprovocadas:**
30% em 2015 e 2016

Para concluir:

-**Envenenamento foi o método que prevaleceu nas lesões autoprovocadas**:
-70% em 2015 e 74% em 2016.

-**A residência apontada majoritariamente como local onde se deu a lesão autoprovocada**:
82% em 2015 e 2016.

- **Houve reincidência da lesão autoprovocada em 68% dos relatos em 2015 e 71% em 2106**.

-33 municípios do RJ não apresentaram notificação de violência autoprovocada em 2015 e 2016.

-13 não apresentaram nenhum registro de violência interpessoal/autoprovocada no biênio.

-As **regiões Centro Sul, Noroeste e Serrana** merecem atenção devido ao baixo número de notificações e de municípios que realizam notificação de violência autoprovocada.

Obrigada !

Área técnica de Notificação e Prevenção de Violência e Acidentes

apav@saude.rj.gov.br

DIVDANT/SVEA/SVS/SES

Tel: 21/ 2333-3879, 2333-3889

Sala- 406