

Prevenção do Suicídio no Brasil

Mariana Schorn
Equipe Apoio Institucional e
Articulação Federativa NEMS/ES

Vitória – Setembro de 2017

Sumário

- **Dados do suicídio no Mundo e no Brasil (Dados OMS)**
- **Suicídio na Agenda Global**
- **Ações do Ministério da Saúde**
 - Agenda de Ações Estratégicas para Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde 2017-2020
 - GT de Prevenção do Suicídio
- **Instrumentos de trabalho**
- **Comunicação responsável**

Dados do Suicídio no Mundo e no Brasil (Dados OMS)

- Estima-se que mais de **800 mil pessoas** morram por ano por meio do suicídio - 1 suicídio a cada 40 segundos.
- A cada adulto que morre por esta causa, pelo menos **outros 20** atentam contra a própria vida.
- Segundo a OMS, **1,4% das mortes** em todo o mundo são autoprovocadas.
- Em 2012, o **suicídio ocupou a 15ª causa de mortalidade** na população geral.
- Entre os jovens com idade entre 15 e 29 anos, foi a **segunda causa** de morte.

- Segundo a OMS, o Brasil apresenta um nível médio de taxa de mortalidade por suicídio (5,5), no sexo masculino. A média é entre (5 e 15 por 100 mil hab.).
- No sexo feminino, a taxa de mortalidade foi considerada baixa.

Suicídio na Agenda Global

- **OMS - Plano de Ação em Saúde Mental 2013-2020:**

Objetivo 3: Aplicar estratégias de promoção e prevenção em saúde mental

- Meta mundial 3.2: reduzir em 10% a taxa de suicídios nos países até 2020

- **OPAS - Plano de Ação em Saúde Mental 2015-2020 – OPAS:**

Linha estratégica de ação 3: Elaborar e implementar programas de promoção e prevenção na área de sistemas e serviços de saúde mental e voltados ao atendimento dos problemas relacionados ao uso de álcool e de outras substâncias, dedicando atenção especial ao ciclo de vida.

Indicadores:

- 3.2.1 Número anual de mortes por suicídio por 100.000 habitantes. A taxa regional de suicídios em 2020 não terá sofrido aumento em relação a 2013.
- 3.2.2 Número de países que desenvolvem e implementam programas nacionais de prevenção do suicídio.

- **ODS (Objetivos de Desenvolvimento Sustentável)**

Objetivo 3.4: Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar.

- Indicador: Taxa de mortalidade por suicídio

Ações do Ministério da Saúde

- 1) **Agenda de Ações Estratégicas para Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde 2017-2020** (Coordenada pela SAS)
 - Elaborada com a participação de três Secretarias (SAS, SVS, SESAI)
 - Destinada a ampliar e fortalecer as ações já existentes
 - **Objetivo Geral:** *Ampliar e fortalecer as ações de promoção da saúde, vigilância, prevenção e atenção integral relacionados 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.*
 - Prevê a publicação de um Plano Nacional de Prevenção do Suicídio composto por 3 eixos:
 - **Eixo I: Vigilância e Qualificação da Informação:** Ações relacionadas à qualificação da notificação de tentativa, qualificação do registro de óbito, estudos, pesquisas e disseminação de informações;
 - **Eixo II: Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde:** Ações relacionadas à articulação intra e intersetorial, comunicação em saúde e comunicação social;
 - **Eixo III: Gestão e Cuidado:** Ações de fortalecimento da rede, capacitação e educação permanente;

Ações do Ministério da Saúde

2) GT de Prevenção do Suicídio

- Existe desde maio de 2016
- Composto por três Secretarias do MS (SAS, SVS e SESAI)
- Realização de Seminário “Panorama e Estratégias para o Enfrentamento do Suicídio no Brasil” (novembro/2016)
- Realização de Workshop “Estabelecendo Diálogo para Prevenção do Suicídio” (maio/2017)

Instrumentos de trabalho

- Diretrizes Nacionais de Prevenção do Suicídio (Portaria 1876/2006)
- Manual dirigido aos profissionais das equipes de saúde mental dos serviços de saúde, com ênfase nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), fruto de uma parceria entre Ministério da Saúde, OPAS e Universidade Estadual de Campinas (2006).
- O cuidado em saúde mental é ofertado por todos os pontos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS – Port.GM/MS 3088/2011) que articula desde a Atenção Básica (ESF, UBS, NASF, Consultório na Rua) até a Atenção Hospitalar e serviços de urgência e emergência, sob coordenação dos Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).
- Atualmente, o país possui 2.463 CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) em funcionamento. Nesses estabelecimentos, o paciente recebe atendimento próximo da família, por equipe multiprofissional e todo o cuidado terapêutico conforme o quadro de saúde.

Instrumentos de trabalho

- Produção de Linha de Ação de Atenção à Crise em Saúde Mental no Projeto Percursos Formativos na RAPS, com profissionais de 18 municípios no Brasil (2014/2015).
- Curso “Crise e Urgência em Saúde Mental: fundamentos da atenção à crise e urgência em saúde mental” – 4 módulos – para 1.994 profissionais da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e Rede de Urgência e Emergência (RUE), 2014/2015.

Referência: Crise e Urgência em Saúde Mental: fundamentos da atenção à crise e urgência em saúde mental / Maria Terezinha Zeferino, Jeferson Rodrigues, Jaqueline Tavares de Assis (orgs.) – Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa, 2014.

- Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 – Há protocolo voltado para autoagressão e risco de suicídio que deve ser seguido pelos profissionais do SAMU, 2016.

Referência: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2a edição, 2016.

Instrumentos de trabalho

- Material Orientador para Prevenção do Suicídio em Povos Indígenas (2015). Documento orientador (SESAI e CGMAD/SAS) sobre a gestão da atenção psicossocial nos DSEI, com a participação das referências técnicas de saúde mental de todos os distritos, trazendo orientações gerais para a gestão da atenção psicossocial na saúde indígena, incluindo a abordagem sobre o suicídio (2014).
- Realização da 1ª Oficina de Qualificação das Estratégias de Prevenção do suicídio entre povos indígenas em parceria entre SESAI e CGMAD/SAS (2015).
- Qualificação da investigação do óbito e das informações sobre suicídio através da notificação no SINAN para os DSEI.
- Capacitação de 230 profissionais de DSEI para desenvolvimento da linha de cuidado de prevenção do suicídio.
- Além disso, desde 2015 o Ministério da Saúde mantém parceria com o Centro de Valorização da Vida (CVV), instituição voltada ao apoio emocional por meio de ligação telefônica para prevenção de suicídios.

Comunicação Responsável

- A imprensa tem um papel estratégico na prevenção do suicídio:
 - desestigmatizar o tema;
 - romper o tabu de não falar sobre o assunto;
 - ampliar a compreensão de que o suicídio é um fenômeno complexo e multifacetado;
 - divulgar sinais de alerta e onde buscar ajuda.
- Notícias inadequadas sobre suicídio podem gerar o “efeito contágio”.
- Efeito contágio: A forma como as mídias apresentam os casos de suicídio, pode precipitar outros. É o que se denomina Efeito Werther.
- Há um conjunto de orientações sobre como a mídia deve abordar o suicídio.
- **Cartilha para Jornalistas**: O MS preparou um material com orientações gerais para jornalistas. Principais pontos abordados pela cartilha:
 - O que fazer;
 - O que não fazer;
 - Sinais de alerta

OBRIGADA!

Mariana Schorn

**Equipe Apoio Institucional e Articulação Federativa
NEMS/ES**

**(27) 3145-2721/2724/2725
apoionucleoes@saude.gov.br**