



Boletim de Informação em Saúde – BIS

Ano II – Número II – Publicação Maio/2018

Perfil Epidemiológico da mortalidade por suicídio e Violência Autoprovocada (tentativa de suicídio) no Estado do Piauí, no período de 2015 a 2017.

Secretaria de Estado da Saúde do Piauí – SESAPI
Superintendência de Atenção Integral à Saúde – SUPAT
Diretoria de Unidade de Vigilância e Atenção à Saúde – DUVAS
Gerência de Vigilância em Saúde – GVS
Coordenação de Análise, Divulgação de Situação e Tendência em Saúde – CADSTS

JOSÉ WELLINGTON BARROSO DE ARAÚJO DIAS

Governador do Estado do Piauí
FLORIENTINO ALVES VERAS NETO
Secretário de Estado da Saúde do Piauí

CRISTIANE MARIA FERRAZ DAMASCENO MOURA FÉ
Superintendente de Atenção Integral à Saúde – SUPAT

HERLON CLISTENES LIMA GUIMARÃES
Diretoria de Unidade de Vigilância e Atenção à Saúde – DUVAS

FRANCISCA MIRIANE DE ARAÚJO BATISTA
Gerente de Vigilância em Saúde

ZENIRA MARTINS SILVA
Coordenação de Análise, Divulgação de Situação e Tendência em Saúde

MARIA AMÉLIA DE OLIVEIRA COSTA
Coordenação de Epidemiologia

FRANCISCA PEREIRA DAS NEVES LEARTE
Supervisora do SIM/SINASC

MARIA MÁRCIA PEREIRA DE ARAÚJO
Supervisora do SINAN

ORGANIZADORES DESTA EDIÇÃO: Mortalidade

Zenira Martins Silva
Francisca Miriane de Araújo Batista

ORGANIZADORES DESTA EDIÇÃO: Violência Autoprovocada

Maria Márcia Pereira de Araújo
Malena Gonçalves Almeida
Maria Amélia de Oliveira Costa
Francisca Miriane de Araújo Batista
COLABORADORES DESTA EDIÇÃO

Zenira Martins Silva
Francisca Miriane de Araújo Batista
Inácio Pereira Lima
Irisnalda Meneses da Silva Costa
Lara Emanuelli Neiva de Sousa
Malena Gonçalves Almeida
Maria Amélia de Oliveira Costa
Gisele Martins do Nascimento
Maria Márcia Pereira de Araújo

INTRODUÇÃO

O suicídio consiste em um fenômeno complexo, relacionado a múltiplos fatores variáveis no tempo e no espaço que resulta na morte intencionalmente autoprovocada e se configura como um grave problema de Saúde Pública.

Estima-se que anualmente mais de 800 mil pessoas morrem por suicídio e, a cada adulto que se suicida, pelo menos outros 20 atentam contra a própria vida. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), o suicídio representa 1,4% de todas as mortes em todo o mundo, assumindo no ano de 2012 a 15ª causa de mortalidade na população geral; entre os jovens de 15 a 29 anos é a segunda principal causa de morte (BRASIL, 2017).

De acordo com Bahia et al. (2017), diversos fatores de risco influenciam diretamente no aumento da vulnerabilidade ao comportamento suicida, como os fatores psicológicos, biológicos, econômicos e socioculturais. Entre eles, as dificuldades de acesso e atendimento aos cuidados de saúde, facilidade aos meios de acesso de suicídios e mídia influenciadora, violências, relações sociais conflituosas, transtornos mentais, abuso de substâncias nocivas e problemas financeiros.

Identificar fatores de risco individuais que estimulam o comportamento suicida é de suma relevância para explicar ideação suicida, no entanto, não é suficiente para compreender as variações nas taxas de suicídio entre as regiões. O fato de conhecer as particularidades locais pode promover ações de proteção e prevenção, e dessa forma, sabe-se que falar de forma responsável sobre o fenômeno, sem alarmismo, enfrentando os estigmas, conscientizando com intervenções eficientes, bem fundamentadas, baseadas em evidências pode consequentemente impactar na redução da mortalidade por suicídio e nas tentativas.

Buscando promover ações de prevenção e promoções, o Estado do Piauí, por meio da Secretaria Estadual de Saúde (SESAPI) constituiu um grupo interinstitucional, elaborou um Plano Estadual de Prevenção do Suicídio, que tem como objetivos: realizar ações de qualificação da saúde mental, vigilância dos óbitos e das lesões autoprovocada, qualificação da informação sobre óbitos, a gestão do cuidado nos dispositivos de Saúde do Estado e na Rede Intersectorial, nos territórios de maior incidência de tentativas e óbitos por suicídio o qual foi apresentado e divulgado no Seminário Estadual ocorrido em agosto de 2017.

Este boletim tem como objetivo descrever perfil de mortalidade e de lesões autoprovocada (tentativa de suicídio) no estado do Piauí, no período de 2015 a 2017.

METODOLOGIA

Os dados sobre suicídio foram extraídos do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), que tem como instrumento de coleta de dados a Declaração de Óbito (DO). Os óbitos foram codificados segundo a 10ª Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), cuja causas básicas foram classificadas como: lesão autoprovocada intencionalmente (X60 a X84).

Os indicadores de mortalidade, referem-se aos anos de 2015 a 2017, são apresentados sob a forma de taxa bruta de mortalidade por suicídio e de proporção para algumas variáveis, como sexo, idade, situação conjugal e meio utilizado.

Os dados referentes a população foram extraídos do DATASUS (Projeção da população do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade para o período 2000-2030). A taxa de mortalidade por suicídio foi calculada por 100mil habitantes.

Foi utilizado o banco de dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) referentes aos anos de 2015, 2016 e 2017, da Coordenação de Análise, Divulgação de Situação e Tendência em Saúde (CADSTS) da Secretaria de Estado da Saúde do Piauí (SESAPI). As tabulações foram realizadas no aplicativo Tabwin e tabelas e gráficos foram construídas no Excel.

Em relação a violência autoprovocada, os dados foram extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e encontram-se demonstrados em frequências absolutas e relativas na forma de percentual.

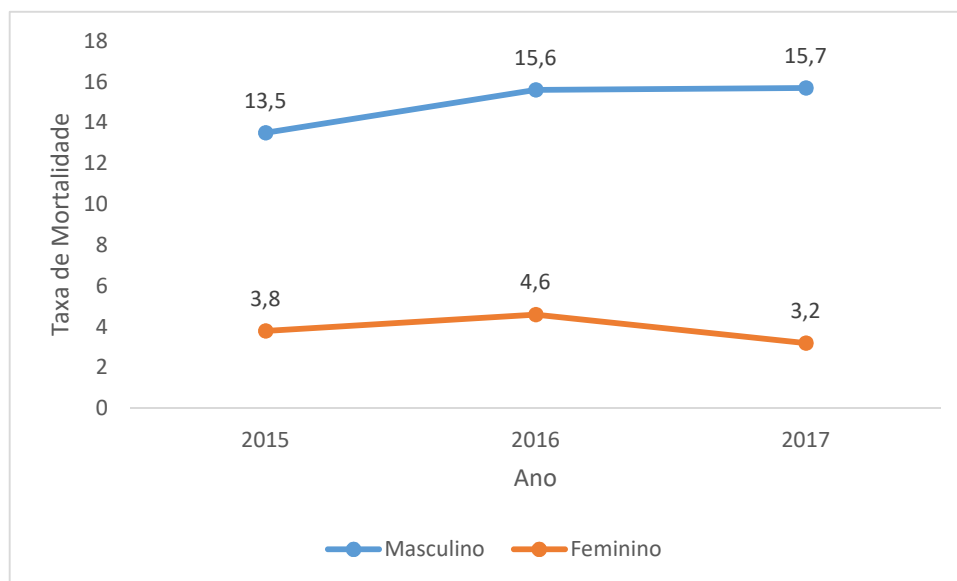
Os dados referentes às lesões autoprovocada foram segundo o ciclo de vida, sexo, tipo do meio utilizado para a prática do ato, município de residência, entre outros. Foi utilizado o banco de dados do SINAN da Coordenação de Epidemiologia da Secretaria de Estado da Saúde do Piauí (SESAPI). Para as tabulações dos dados foi utilizado o aplicativo Tabwin e cálculos realizados no Excel.

RESULTADOS

Perfil dos óbitos por suicídio informados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) no Piauí no período de 2015 a 2017.

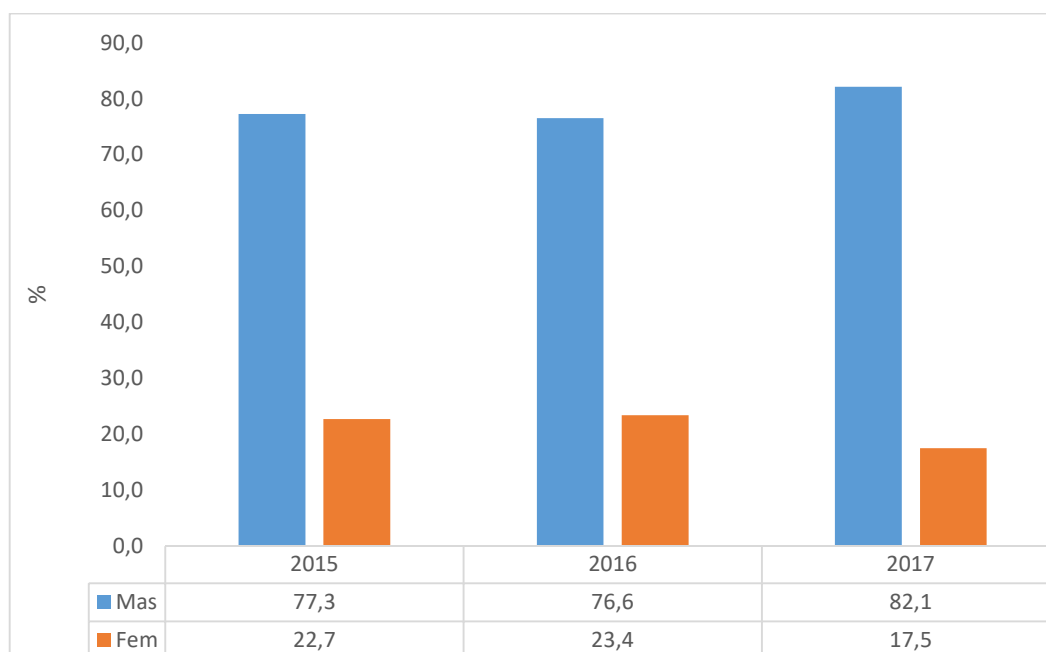
No período de 2015 a 2017 foram informados 883 (oitocentos e oitenta e três) óbitos por suicídio no Estado do Piauí, deste total o sexo masculino respondeu **por 78,7% e o sexo feminino por 21,3%**. A taxa bruta de mortalidade média foi de 9,3/100 mil habitantes. No sexo masculino a taxa foi de 14,9 e no sexo feminino 3,9 (Figura 01).

Figura 01 Taxa de Mortalidade Específica por Suicídio, segundo sexo, Piauí, 2015 a 2017



Fonte: SIM/Coord. De Análise/SESAPI 2016 e 2017 dados sujeitos à alteração

Figura 02. Proporção de Óbitos por suicídio, segundo o sexo, Piauí, anos: 2015, 2016 e 2017.

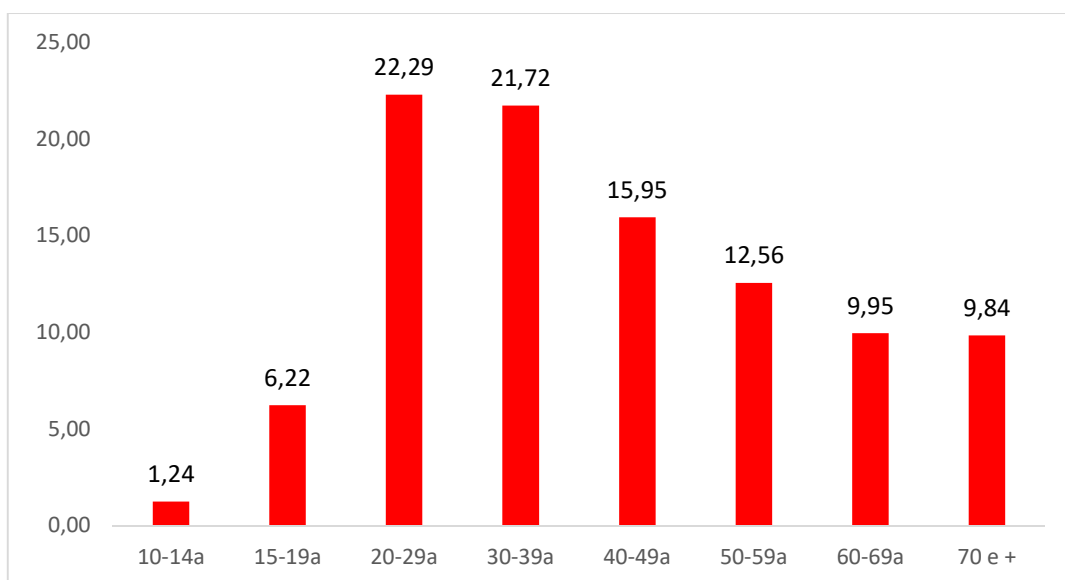


Fonte: SIM/Coord. De Análise/SESAPI 2016 e 2017 dados sujeitos à alteração

A Figura 2 evidencia que sexo masculino demonstrou crescimento nos três anos analisados, aumentando de 77,3 no ano de 2015 para 82,1% no ano de 2017, com leve declínio no ano de 2016. Já o sexo feminino apresentou uma queda de 22,9% no ano de 2017 em relação ao ano 2015.

Os dados da Figura 3 apontam que o maior percentual de óbitos por suicídio no período de 2015 a 2017 ocorreu na faixa etária de 20 a 29 anos e 30 a 39 anos.

Figura 03. Proporção de Óbitos por suicídio, segundo faixa etária, Piauí, 2015 a 2017



Fonte: SIM/Coord. De Análise/SESAPI 2016 e 2017 dados sujeitos à alteração

Ao analisar o comportamento global da mortalidade por suicídio nos três anos por sexo e faixa etária, constata-se que as maiores proporções ocorreram nas faixas etárias 20 a 29 e 30 a 39 anos, na faixa etária 20 a 29 anos a proporção foi igual para ambos os sexos com 22,3%, enquanto que na faixa etária 30 a 39 anos a proporção no sexo feminino reduziu para 16% e no masculino aumentou para 23,3% (Tabela 1).

Tabela 1. Proporção de óbitos por suicídio, segundo sexo e faixa etária, Piauí, 2015 a 2017

Faixa etária	Masculino		Feminino	
	Nº de Óbitos	%	Nº de óbitos	%
10-14 anos	5	0,7	6	3,2
15-19 anos	38	5,5	17	9,0
20-29anos	155	22,3	42	22,3
30-39anos	162	23,3	30	16,0
40-49anos	111	16,0	30	16,0
50-59anos	86	12,4	25	13,3
60-69anos	65	9,4	23	12,2
70 e +	73	10,5	14	7,4
Total	695	100	188	100

Fonte: SIM/Coord. De Análise/SESAPI. 2016 e 2017 dados sujeitos a alteração

O perfil das pessoas que praticaram o suicídio em relação a situação conjugal apresentou semelhança entre os sexos, sendo as maiores proporções entre os solteiros (as), viúvos (a) divorciados (as) (masculino, 52,8% e feminino, 52,7%). Em relação ao meio utilizado, para ambos os sexos foi o enforcamento (masculino 78,3% e feminino 69,7%), e a intoxicação exógena (masculino 9,4% e feminino 21,3%), Tabela 02.

Tabela 2. Proporção de óbitos por suicídio segundo características sociodemográficas e meio utilizado, Piauí 2015 a 2017.

Variáveis	Masculino		Feminino		Total	
	Nº	(%)	Nº	(%)	Nº	(%)
Situação Conjugal						
Solteiro(a)/viúvo(a)/divorciado	367	52,8	99	52,7	466	52,8
Casado(a)/União estável	290	41,7	79	42,0	369	41,8
Ignorado/branco	38	5,5	10	5,3	48	5,4
Meio utilizado						
Intoxicação Exógena	65	9,4	40	21,3	105	11,9
Enforcamento	544	78,3	131	69,7	675	76,4
Arma de fogo	55	7,9	6	3,2	61	6,9
Outros	31	4,5	11	5,9	42	4,8

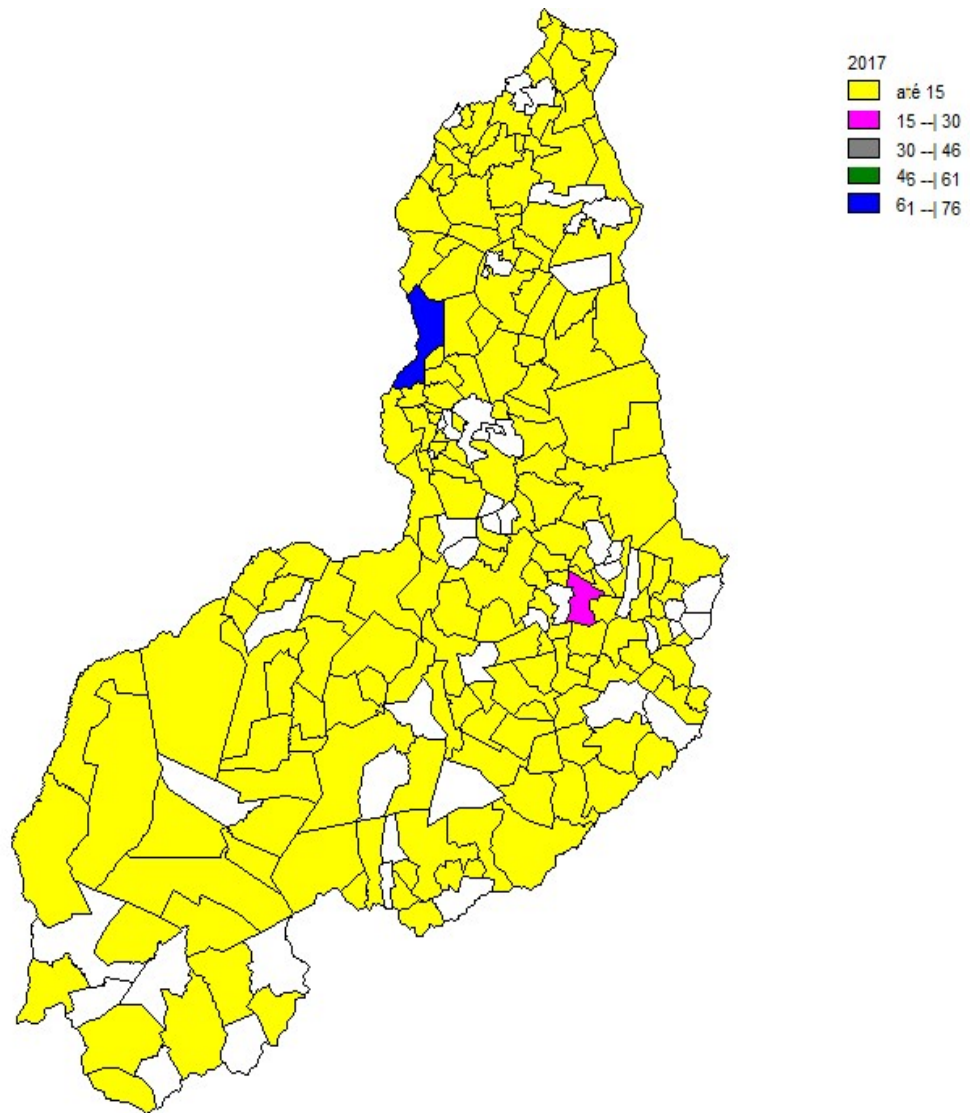
Fonte: SIM/Coord. De Análise/SESAPI. 2016 e 2017 dados sujeitos a alteração

Tabela 3. Distribuição do número de óbitos por suicídio, segundo os 10 primeiros municípios. Residentes Piauí, 2015, 2016 e 2017.

	Município	2015	Município	2016	Município	2017
	Total	273	Total	320	Total	301
1	Teresina	58	Teresina	70	Teresina	76
2	Parnaíba	11	Picos	15	Picos	18
3	Floriano	8	Parnaíba	13	Campo Maior	14
4	Picos	7	Floriano	11	Esperantina	8
5	Piripiri	7	Piripiri	8	Parnaíba	7
6	Altos	5	Oeiras	6	Piripiri	7
7	Campo Maior	5	Piracuruca	6	Altos	6
8	Esperantina	5	Batalha	5	Amarante	6
9	Oeiras	5	Campo Maior	5	Floriano	6
10	Pedro II	5	Canto do Buriti	5	Pedro II	6

Fonte: SIM/Coord. De Análise/SESAPI. 2016 e 2017 dados sujeitos a alteração

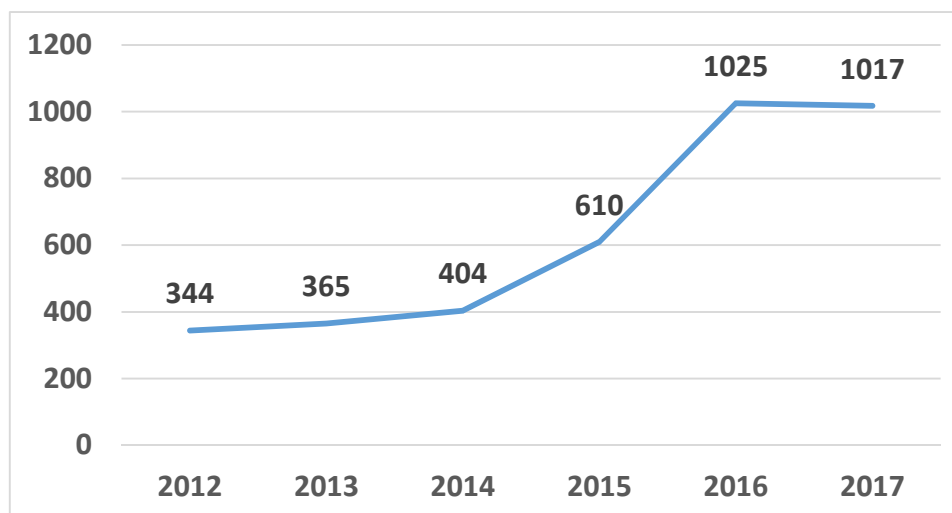
Figura 4. Distribuição de óbitos por suicídio, segundo município de Residência. Piauí, 2015 a 2017.



Perfil das lesões autoprovocadas informados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no Piauí no período de 2015 a 2017.

Nos três anos avaliados, observa-se importante crescimento da lesão autoprovocada no ano de 2016, e em 2017 se mantém no mesmo nível, conforme demonstrado na Figura 5. Essa situação pode ter ocorrido em decorrência ampla divulgação pela Secretaria de Saúde do Plano Estadual de Combate ao Suicídio, o que se espera uma decréscimo nos anos seguintes.

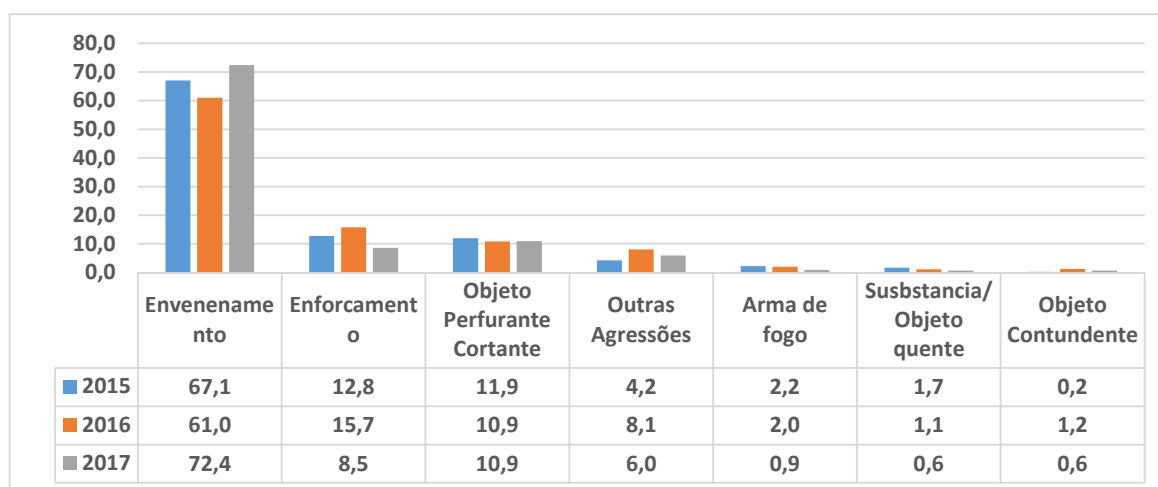
Figura 5: Distribuição do número de notificações de lesões autoprovocadas, segundo ano de notificação - Piauí, 2015 a 2017.



Fonte: SINAN/ Coordenação de Epidemiologia/SESAPI

Dentre as lesões autoprovocada, o meio de agressão por envenenamento se destaca entre as demais nos três anos analisados, conforme proporção demonstrado na Figura 6.

Figura 6. Distribuição percentual das lesões autoprovocadas, segundo meio de agressão, por município de Residência. Piauí, 2015 a 2017.



Fonte: SINAN/Coordenação de Epidemiologia/SESAPI

Verifica-se a que as lesões autoprovocadas em sua maioria ocorreram no sexo feminino com praticamente o dobro das atribuídas ao sexo masculino durante os três anos analisados. Quanto a variável raça/cor há uma predominância da cor negra, merecendo também destaque a frequência de notificação com este campo em branco ou ignorado, comprometendo a qualidade dos dados para esta variável. A faixa etária predominante nas lesões autoprovocadas coincide com as de óbito por suicídio, estando entre 20 a 39 anos, destacando-se que as faixas etárias imediatamente anterior e posterior apresentam importante frequência, evidenciando que as lesões acontecem na adolescência e durante o período em que a pessoa se insere no processo produtivo (Tabela 4).

Tabela 4: Distribuição percentual de casos de Lesão Autoprovocada por município de residência, segundo sexo, raça/cor e faixa etária notificados no SINAN, Piauí, 2015 a 2017.

Sexo	2015		2016		2017	
	n= 610		n= 1025		n=1017	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Masculino	199	32,6	380	37,1	291	28,6
Feminino	411	67,4	645	62,9	726	71,4
Raça	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Negra	384	63,0	718	70,0	652	64,1
Ign/Branco	152	24,9	224	21,9	248	24,4
Branca	64	10,5	76	7,4	110	10,8
Amarela	7	1,1	6	0,6	4	0,4
Indígena	3	0,5	1	0,1	3	0,3
Faixa Etária	Nº	%	Nº	%	Nº	%
0 a 9 anos	15	2,5	42	4,1	52	5,1
10 a 14 anos	34	5,6	49	4,8	67	6,6
15 a 19 anos	110	18,0	161	15,7	201	19,8
20 a 29 anos	193	31,6	321	31,3	315	31,0
30 a 39 anos	137	22,5	210	20,5	190	18,7
40 a 49 anos	67	11,0	141	13,8	115	11,3
50 a 59 anos	38	6,2	64	6,2	43	4,2
60 a 69 anos	12	2,0	22	2,1	23	2,3
70 anos e +	4	0,7	15	1,5	11	1,1

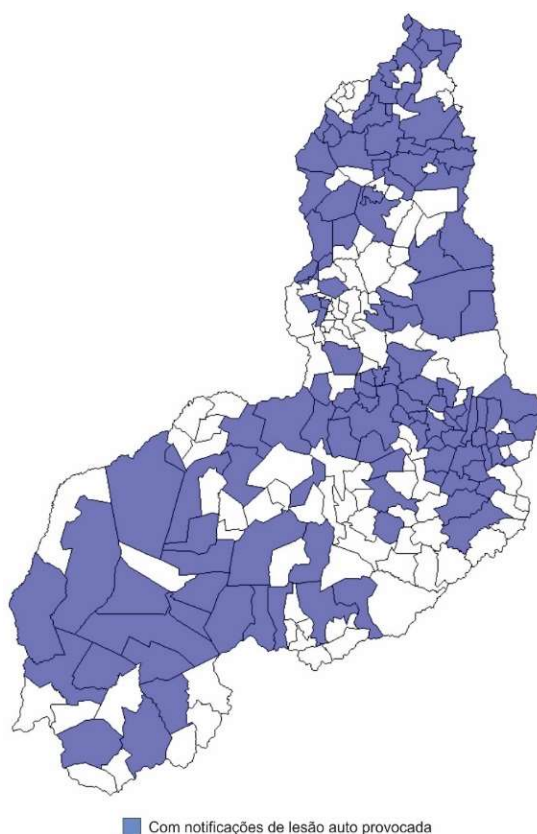
Fonte: SINAN/ Coordenação de Epidemiologia/SESAPI

Tabela 5: Distribuição do número de Lesão Autoprovocada, segundo os 10 primeiros municípios. Residentes Piauí – 2015 a 2017

	Município	2015		Município	2016		Município	2017
	Total	610		Total	1025		Total	1017
1	Teresina	333		Teresina	482		Teresina	415
2	Picos	87		Picos	56		Picos	115
3	Parnaíba	36		Piripiri	53		Parnaíba	76
4	Floriano	9		Campo Maior	48		Piripiri	66
5	Piripiri	8		Floriano	41		Floriano	36
6	Itainópolis	6		Parnaíba	37		Oeiras	25
7	Barras	5		Oeiras	23		Campo Maior	18
8	Campo Maior	5		Altos	16		Altos	11
9	Francisco Santos	5		União	15		Campo G. do Piauí	10
10	N. Sra dos Remédios	5		Piracuruca	10		Luíz Correia	9

Fonte: SINAN/ Coordenação de Epidemiologia/SESAPI

Figura 7: Mapa da distribuição de Municípios com Notificação de Lesão Autoprovocada. Piauí, Ano 2017.



Fonte: SINAN/ Coordenação de Epidemiologia/SESAPI

CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES

A situação epidemiológica da mortalidade por suicídio, que tem como fonte de informação a Declaração de Óbito – instrumento de coleta de dados para o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e das lesões autoprovocadas (tentativas de suicídio) que tem como instrumento de notificação a Ficha de Notificação Individual - de Violência Interpessoal/autoprovocada do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), foi elaborada a partir dos bancos de dados dos referidos sistemas de informação em saúde.

Os dados apresentados neste boletim apontam que o risco de morrer por suicídio no período de 2015 a 2017 é 3,7 vezes maior para população masculina em relação à feminina. A maior proporção dos óbitos ocorre na faixa etária de 20 a 39 anos. Os solteiros/viúvos/divorciados para ambos os sexos respondem por mais de 50% dos óbitos. O enforcamento é principal meio utilizado para prática do suicídio com um percentual acima de 70%.

A notificação das lesões autoprovocadas vem aumentando gradativamente desde da implantação deste agravo no sistema de notificação, ficando bem visível no ano de 2015, pois foi quando a vigilância deste agravo intensificou as capacitações para técnicos dos municípios. No período de 2015 a 2017, foram notificados 2.652 casos.

Enquanto nos registros de óbitos, lidera o enforcamento com maior porcentagem de ocorrência, nas lesões autoprovocada o envenenamento apresenta-se como maior causa, merecendo melhor atenção por parte do estado e dos municípios a fim de entender a motivação dessa nova realidade.

Constou-se que os municípios que formam as regiões de saúde da Planície Litorânea e Cocais, Entre Rios e Vale do Rio Guaribas apresentam o maior número de registro de óbito tendo como lapso temporal os anos de 2010 a 2017, com base nessa realidade a Secretaria de Estado da Saúde do Piauí vem priorizando ações de qualificação para serem executadas nessas regiões de saúde com o objetivo de trabalhar o manejo, aperfeiçoar o atendimento e fortalecer o fluxo assistencial do seguimento e cuidado em rede.

Para o enfrentamento desse agravo, como das demais violências, faz-se necessária uma convergência de medidas de impacto pelo Estado que passa por campanhas educativas, ações de promoção em saúde e prevenção de danos, reforçando a ação da atenção primária, visando o fortalecimento e a melhoria da qualidade de vida dessa população.

REFERÊNCIAS

1-BAHIA, Camila Alves et al . Lesão autoprovocada em todos os ciclos da vida: perfil das vítimas em serviços de urgência e emergência de capitais do Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 22, n. 9, p. 2841-2850, set. 2017 .

2- CARMO, Érica Assunção et al . Características sociodemográficas e série temporal da mortalidade por suicídio em idosos no estado da Bahia, 1996-2013. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília , v. 27, n. 1, e20171971, 2018 .

3- Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico – Perfil Epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil e as redes de atenção em saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017