



PARANÁ

GOVERNO DO ESTADO

Secretaria da Saúde



Perfil Epidemiológico do Suicídio no Paraná

Psic. Me. Emerson Luiz Peres

Superintendência de Vigilância em Saúde - SVS

Centro de Epidemiologia - CEPI

Divisão de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis - DVDNT

INTRODUÇÃO



- O suicídio é um ato intencional para acabar com a própria vida e sua tentativa envolve condutas para se ferir, com intenção de se matar, podendo resultar em ferimento ou óbito. (KUCZYNSKI, 2014)



- É um problema de saúde pública mundialmente importante com altos custos individuais e coletivo.
- Tratado pela Vigilância de Violências e Acidentes com notificação no SINAN (Violência interpessoal e autoprovocada e Intoxicação exógena) para as tentativas e pelo SIM para os óbitos. Necessidade de um perfil para melhor compreensão do fenômeno.

Importância em Saúde Pública

Custo Pessoal, Familiar, Social



Lesões e Mortes

Morbidade

Mortalidade



Qualidade e duração da vida

Desigualdade social em saúde

MORTALIDADE

ÓBITOS POR SUICÍDIO NO PARANÁ



ÓBITOS OCORRIDOS EM 2013* NO BRASIL COMO CONSEQUÊNCIA DA VIOLÊNCIA:

	NO ANO	POR DIA	OBSERVAÇÃO
HOMICÍDIOS**	57.396	157	1 óbito a cada 9 minutos
VIOLÊNCIA NO TRÂNSITO	42.266	116	1 óbito a cada 12 minutos
SUICÍDIOS	10.533	29	1 óbito a cada 50 min

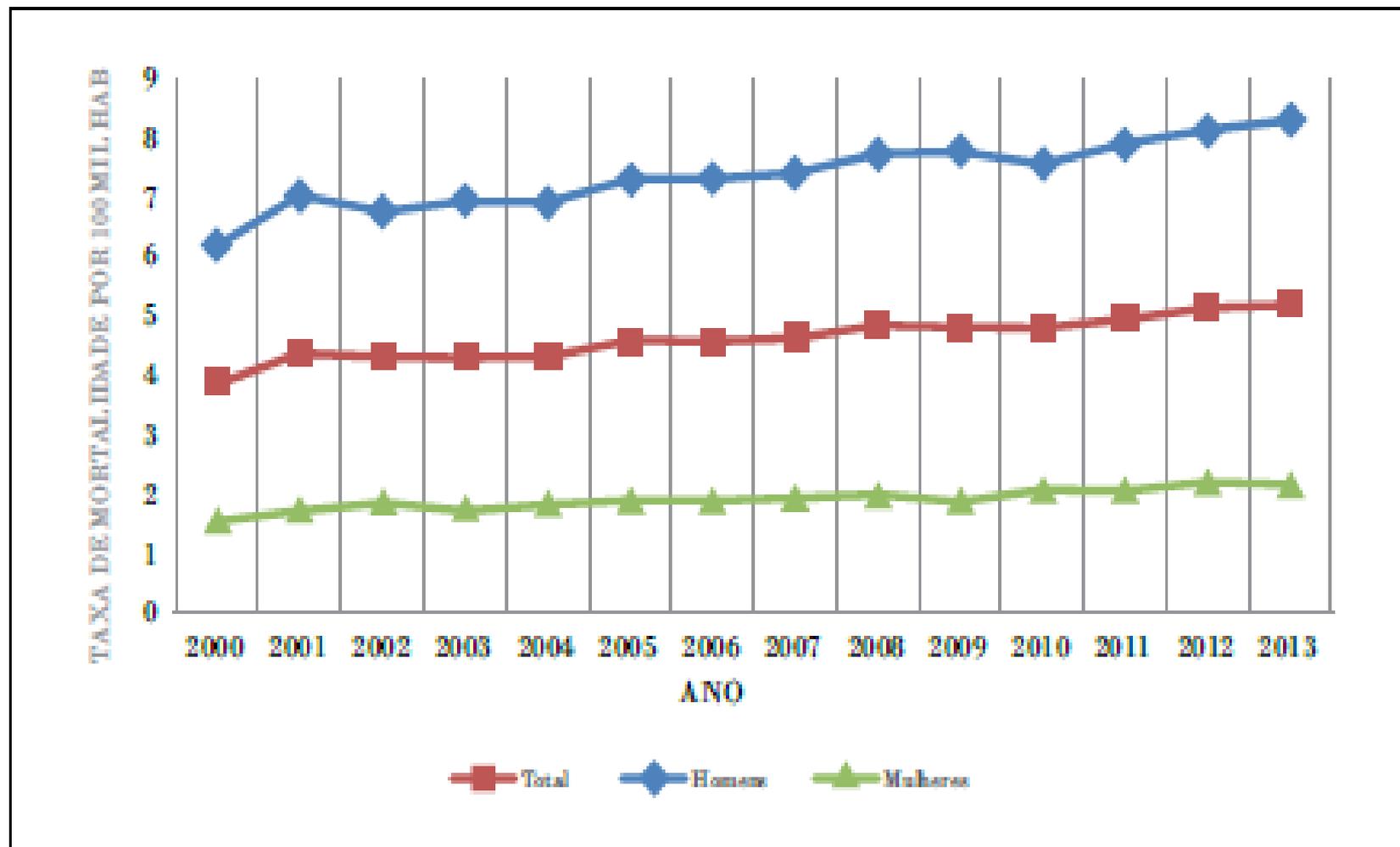
ÓBITOS OCORRIDOS EM 2016* NO PARANÁ COMO CONSEQUÊNCIA DA VIOLÊNCIA:



	NO ANO	POR DIA	OBSERVAÇÃO
HOMICÍDIOS**	3019	8	2782 homens 237 mulheres
ACIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE	2857	8	2295 homens 562 mulheres
SUICÍDIOS	768	2	641 homens 127 mulheres

FONTE: SIM_PR base de 31/8/2017

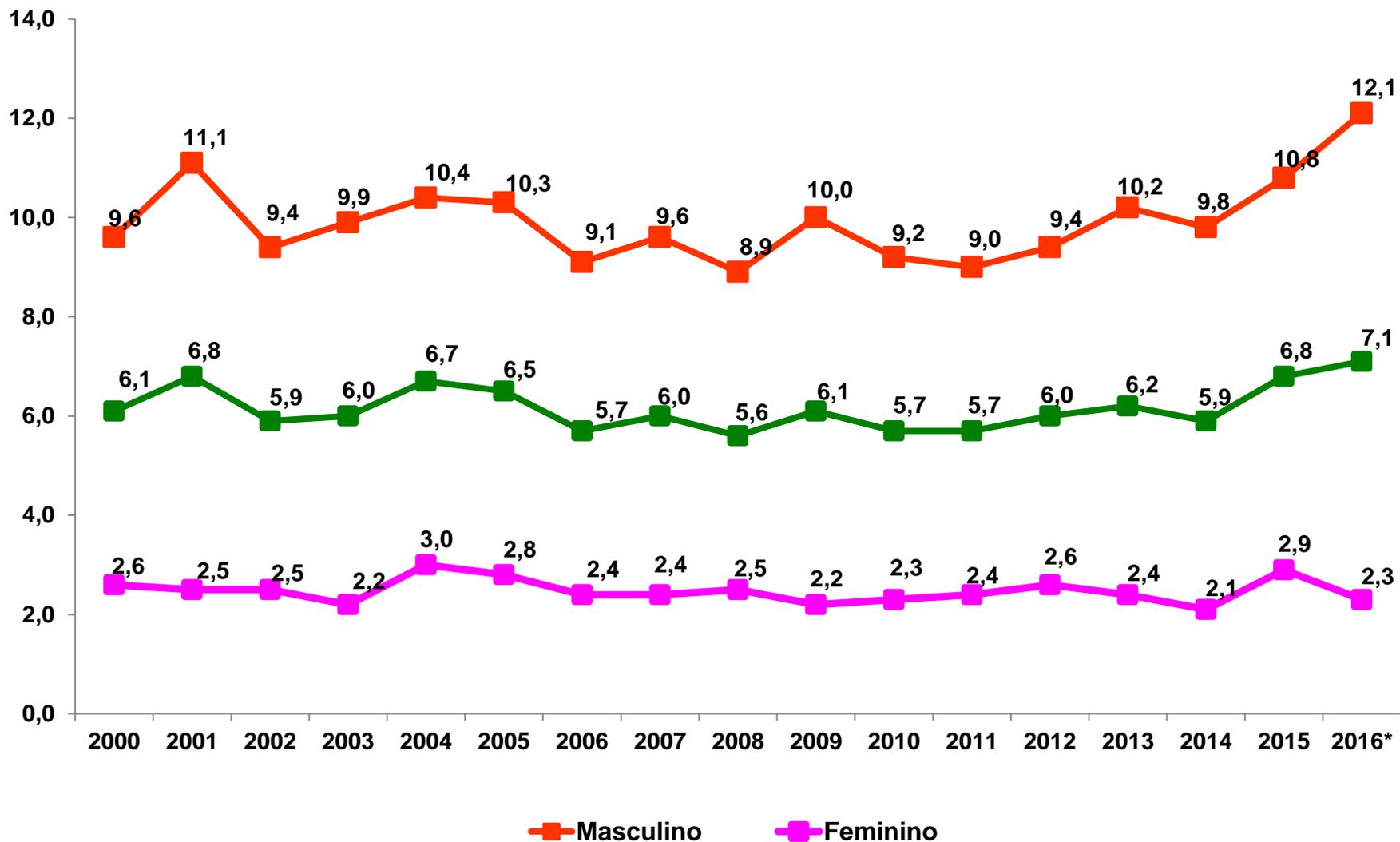
Gráfico 1 – Taxa de mortalidade por suicídio, segundo sexo e ano – Brasil, 2000-2013



Fonte: SIMMS.

BRASIL. MS. SVS. “Suicídios consumados e tentativas notificadas no Brasil”. In.: Saúde Brasil 2014: uma análise da situação de saúde e das causas externas. Brasília: MS, 2015

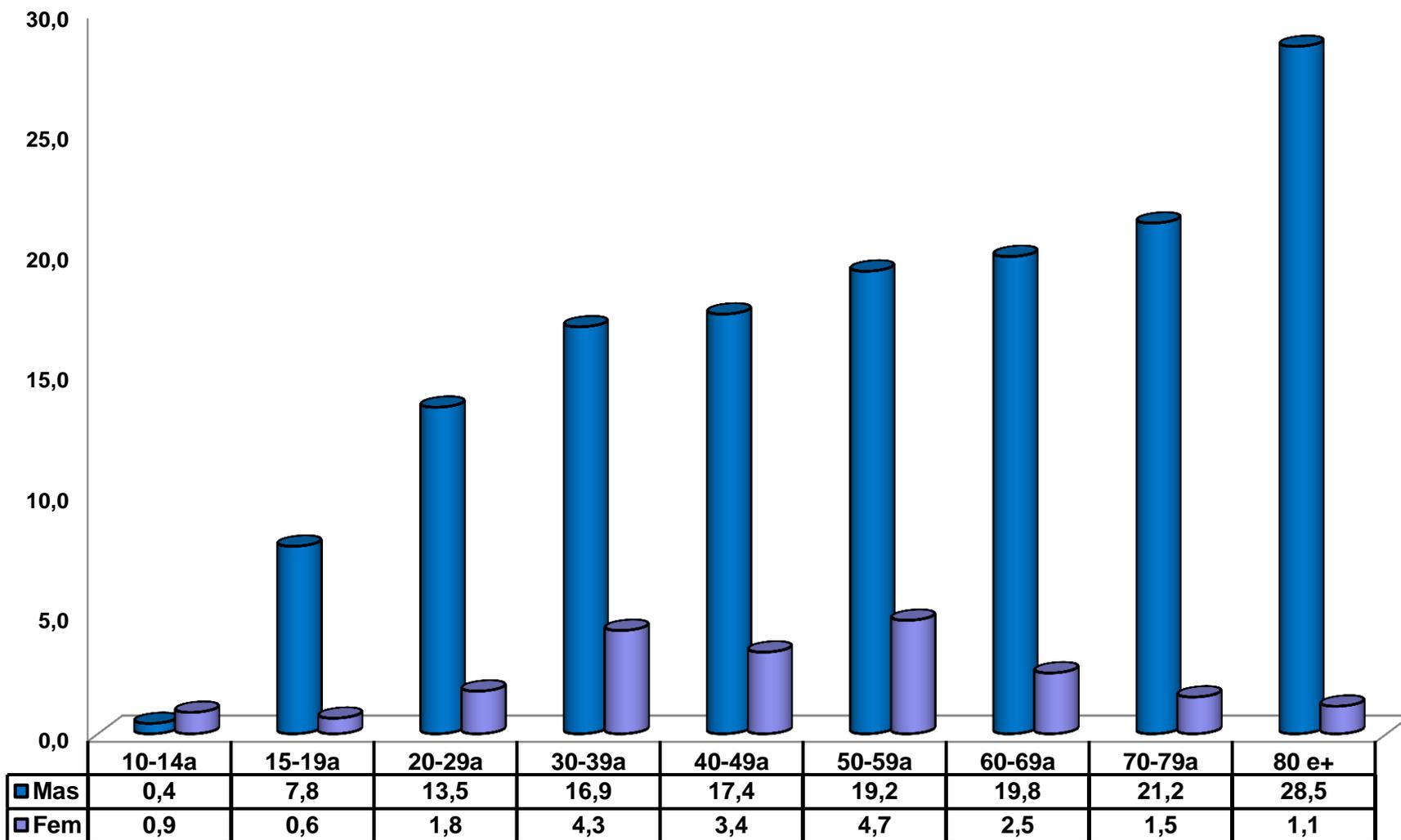
Taxa de Mortalidade por Suicídio por 100 mil habitantes segundo Sexo, por Residência. Paraná. 2000 a 2016*.



Fonte: TABDOWEB/DVDNT/CEPI/SVS/SESA-PR Dados até 23/06/2017

* Dados preliminares

Taxa de Óbitos por Suicídio segundo Faixa Etária e Sexo de 2016* Paraná

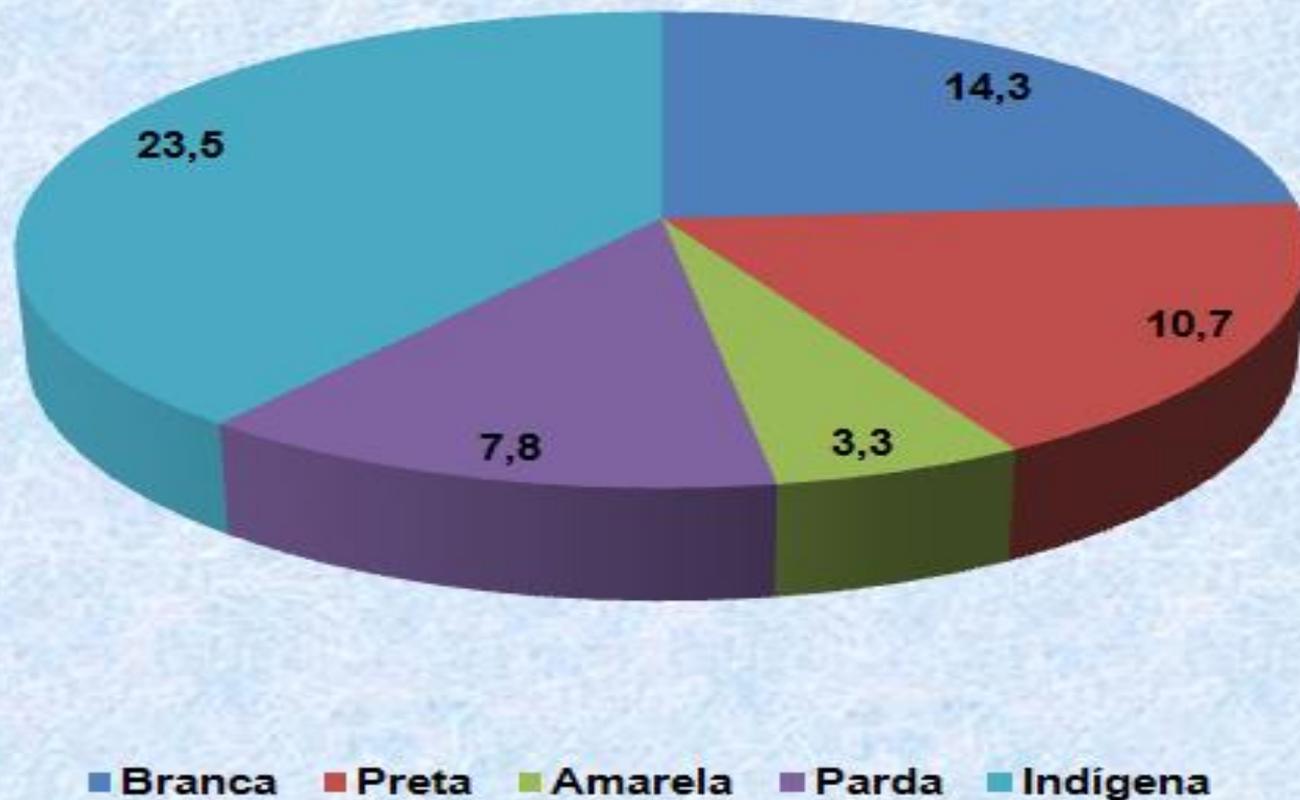


Fonte: TABDOWEB/DVDNT/CEPI/SVS/SESA-PR Dados até 23/06/2017

* Dados preliminares

Psic. Me. Emerson Luiz Peres - SVS

Taxa de Óbitos de Suicídio por 100 mil habitantes , segundo Raça/Core e Sexo. Paraná, 2016*

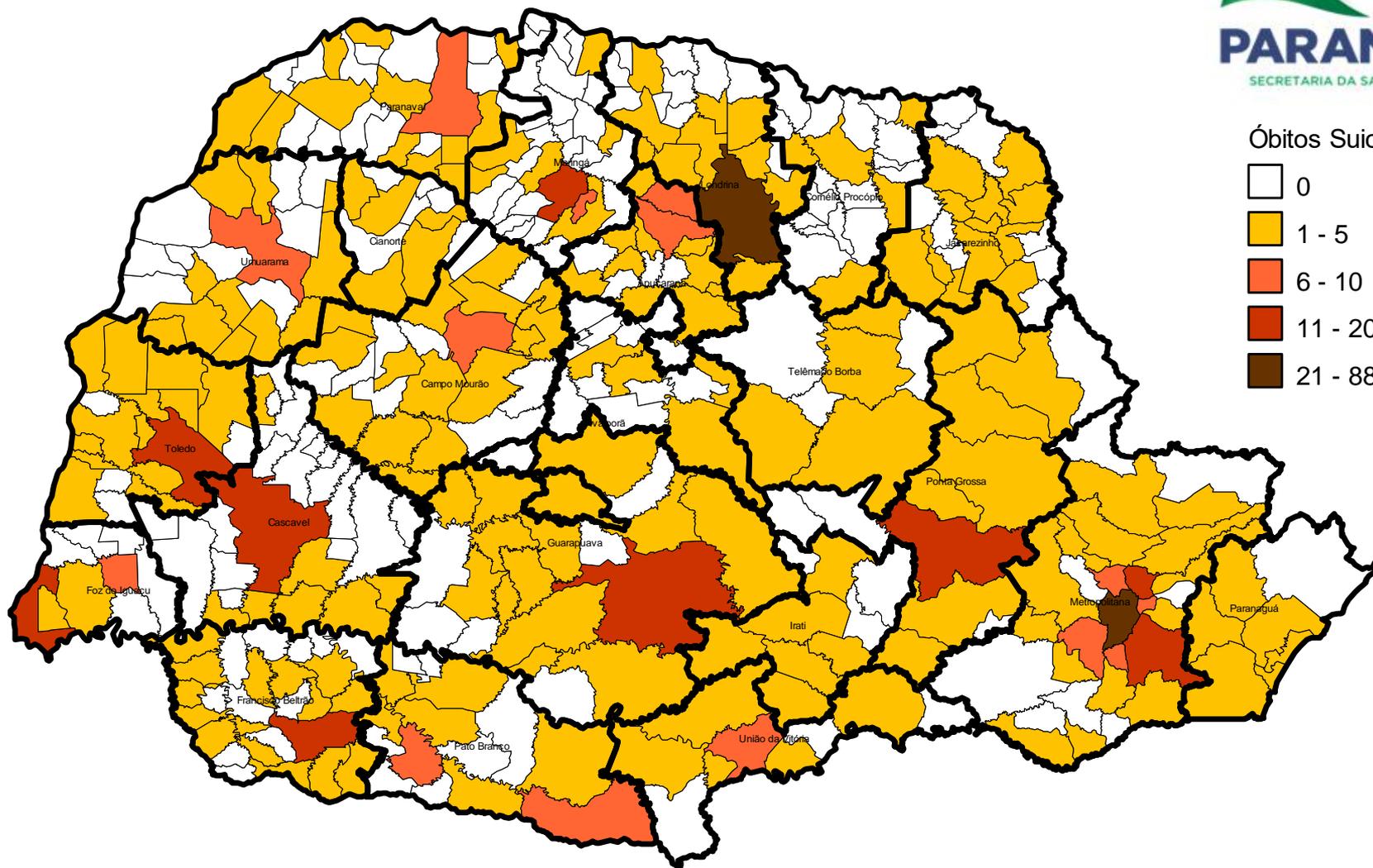


Fonte: TABDOWEB/DVDNT/CEPI/SVS/SESA-PR Dados até 23/06/2017

* Dados preliminares

Psic. Me. Emerson Luiz Peres - SVS

Número de Suicídios (Óbitos por Lesão Autoprovocada) por Município de Residência de 2016*. Paraná



DADOS DE 2016* – Municípios do PR

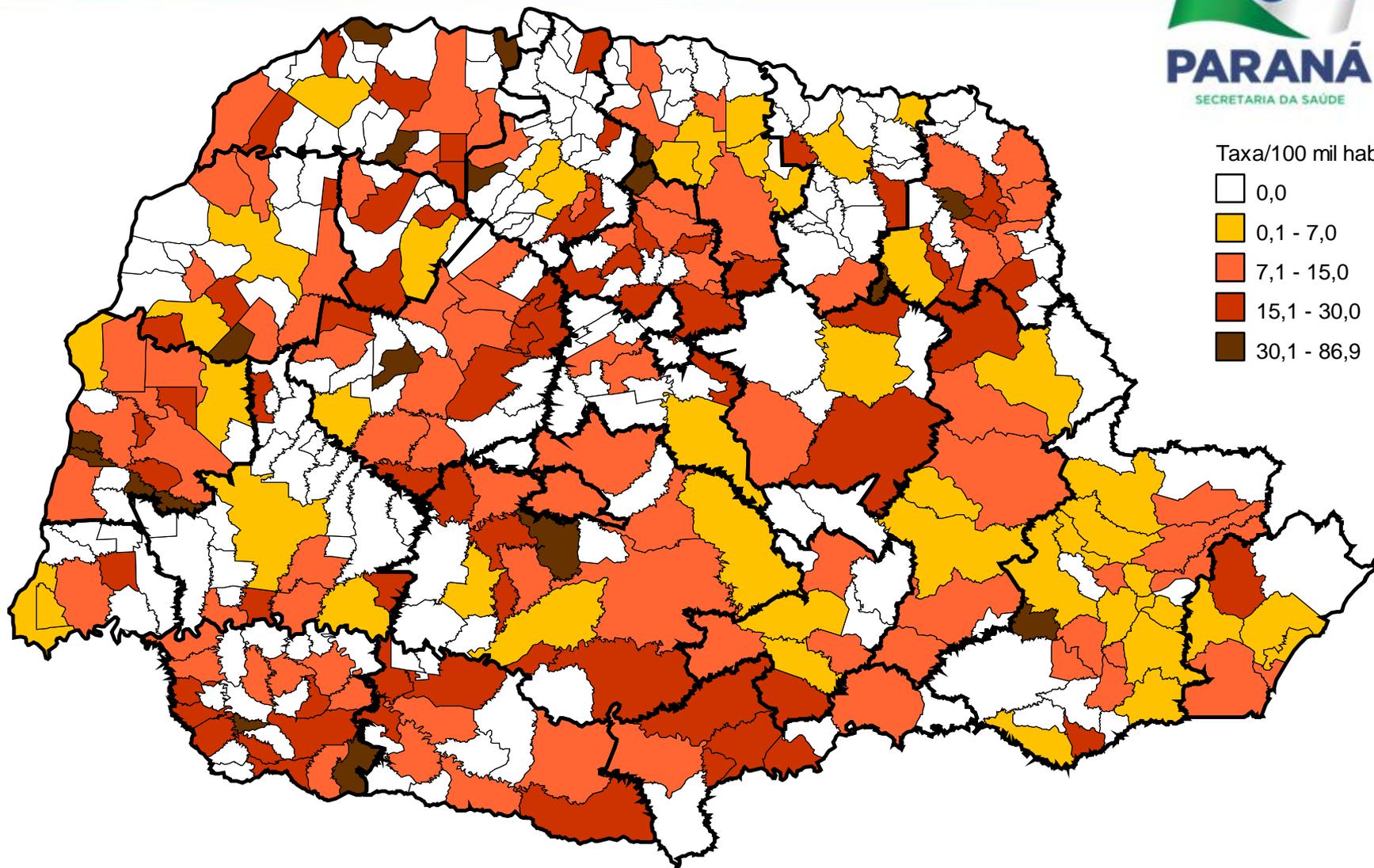


184 municípios do PR (46,1%) não tiveram óbitos por suicídio

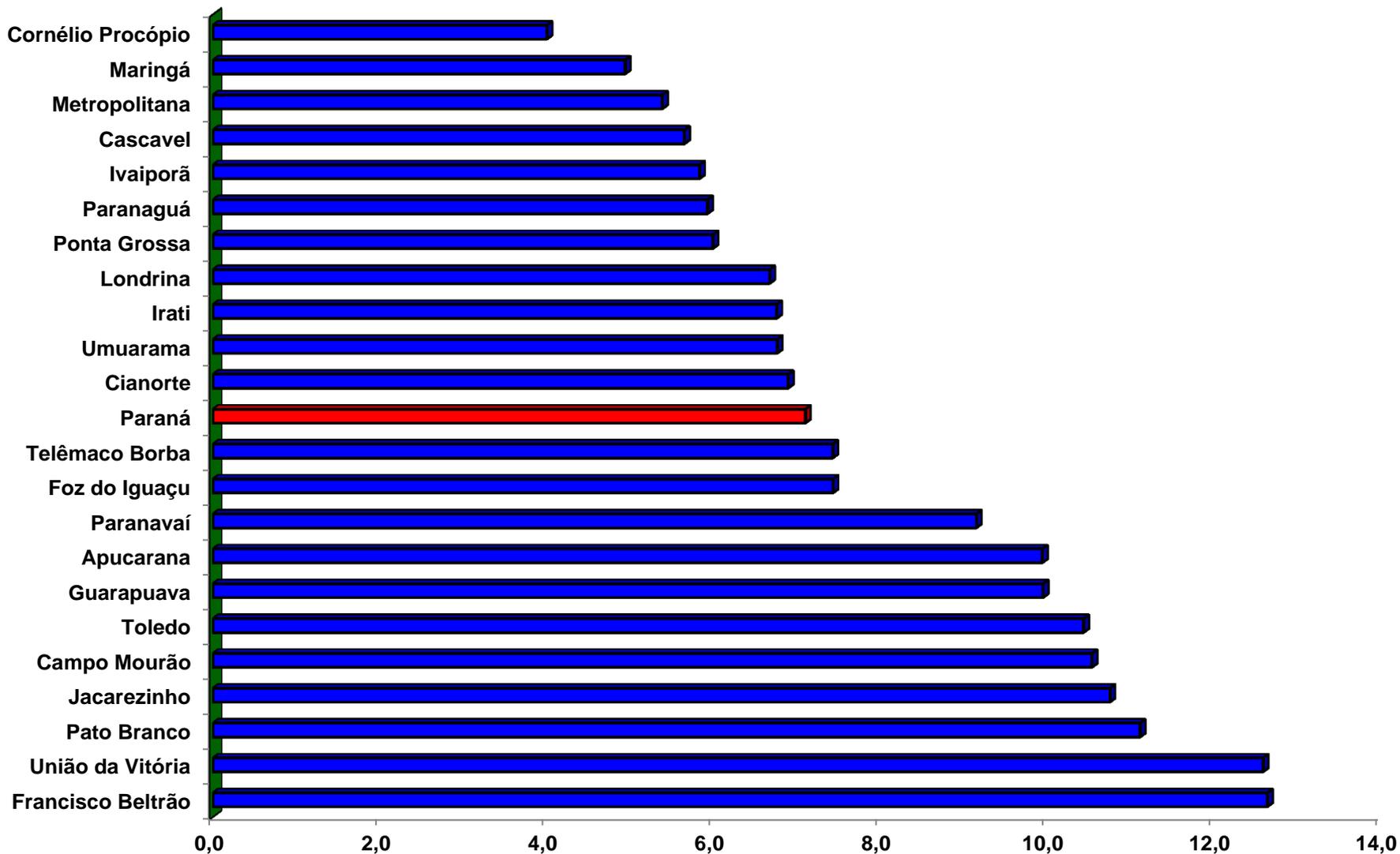
84 municípios do PR (21,1%) tiveram apenas 1 (um) óbito por suicídio

131 municípios do PR (32,8%) tiveram mais de 1 (um) óbito por suicídio

Taxa de Suicídio (Óbitos por Lesão Autoprovocada) por Município de Residência de 2016*. Paraná



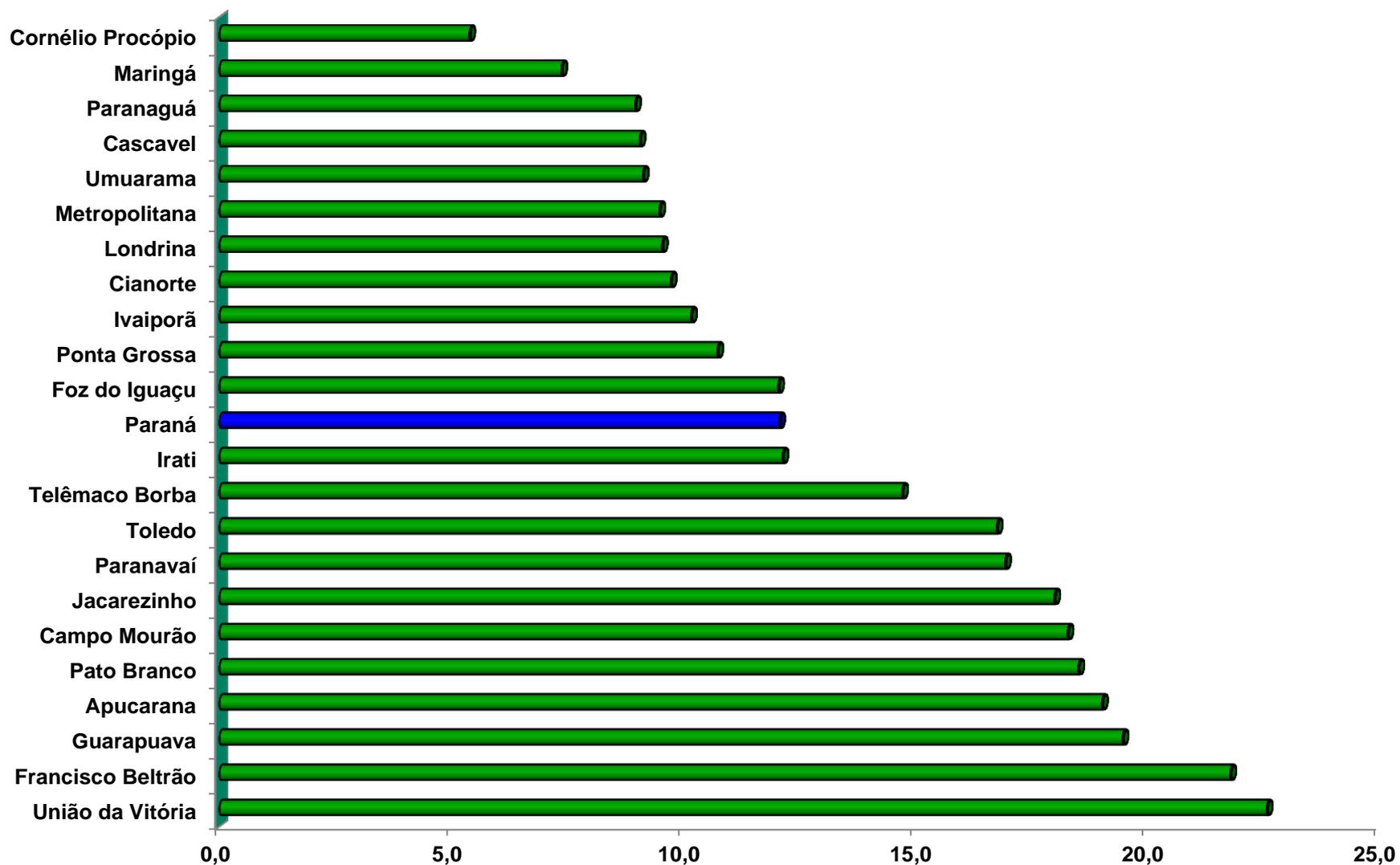
Taxa de Mortalidade por Suicídio por 100 mil habitantes segundo Regional de Saúde de Residência, Paraná. 2016*



Fonte: TABDOWEB/DVDNT/CEPI/SVS/SESA-PR Dados até 23/06/2017

* Dados preliminares

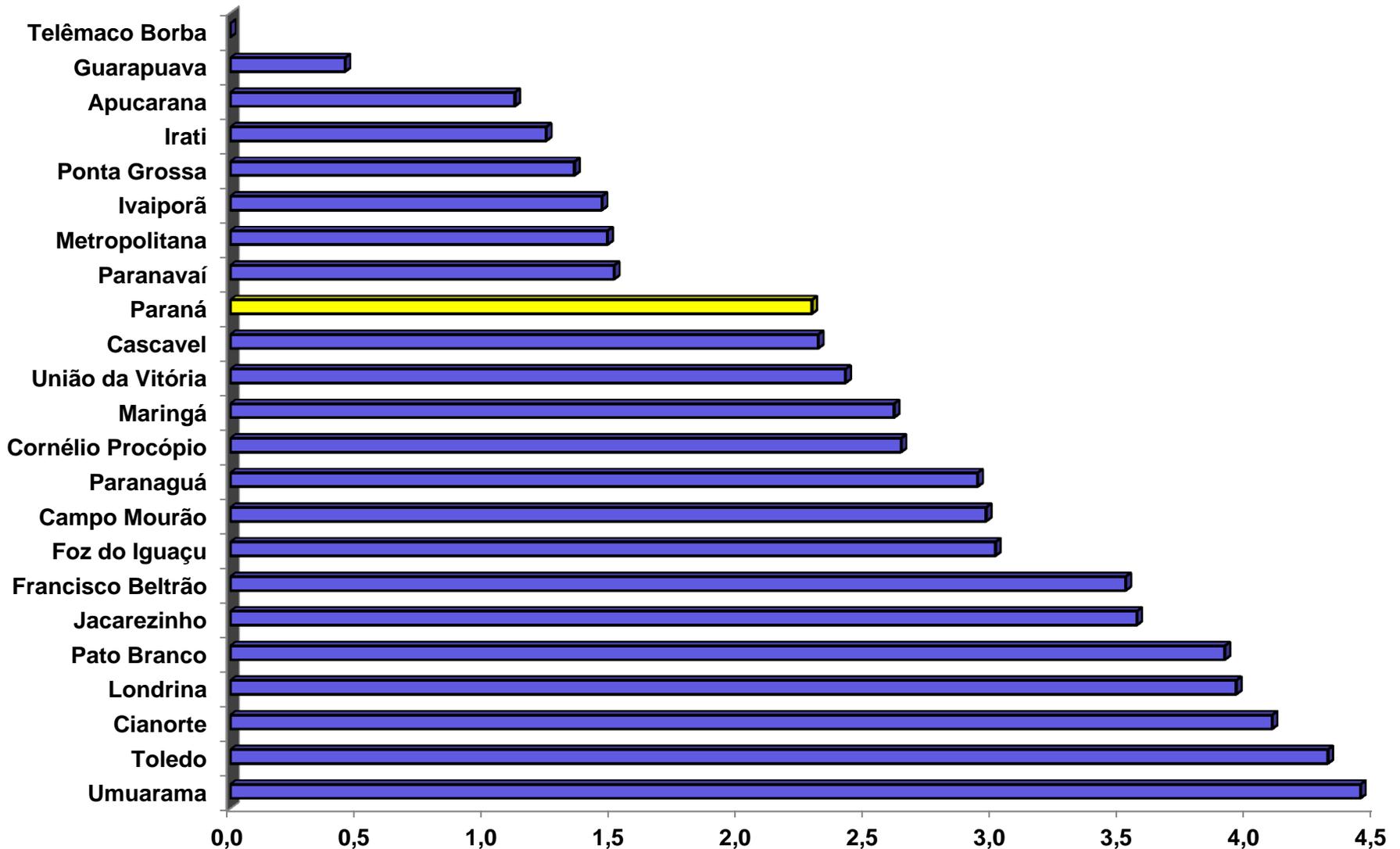
Taxa de Mortalidade por Suicídio por 100 mil habitantes do Sexo Masculino segundo Regional de Saúde de Residência, Paraná. 2016*



Fonte: TABDOWEB/DVDNT/CEPI/SVS/SESA-PR Dados até 23/06/2017

* Dados preliminares

Taxa de Mortalidade por Suicídio / 100 mil habitantes do Sexo Feminino segundo Regional de Saúde de Residência. Paraná, 2016*



Fonte: TABDOWEB/DVDNT/CEPI/SVS/SESA-PR Dados até 23/06/2017

* Dados preliminares

Psic. Me. Emerson Luiz Peres - SVS

MORBIDADE

NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA NO PARANÁ

Portaria Nº 1.271, de 06 de Junho de 2014

PORTARIA Nº 1.271, DE 6 DE JUNHO DE 2014

Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e Considerando a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências;

Considerando o art. 10, incisos VI a IX, da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, que configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso, alterada pela Lei nº 12.461, de 26 de julho de 2011, que determina a notificação compulsória dos atos de violência praticados contra o idoso atendido em estabelecimentos de saúde públicos ou privados;

Considerando a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, que estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde, públicos ou privados;

Considerando a Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, que regula o acesso às informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências;

Considerando o Decreto Legislativo nº 395, publicado no Diário do Senado Federal em 13 de março de 2009, que aprova o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional, acordado na 58ª Assembleia Geral da Organização Mundial de Saúde, em 23 de maio de 2005;

Considerando o Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS); e

Considerando a necessidade de padronizar os procedimentos normativos relacionados à notificação compulsória no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), resolve:

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS

Art. 1º Esta Portaria define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo.

Art. 2º Para fins de notificação compulsória de importância nacional, serão considerados os seguintes conceitos:

I - agravo: qualquer dano à integridade física ou mental do indivíduo, provocado por circunstâncias nocivas, tais como acidentes, intoxicações por substâncias químicas, abuso de drogas ou lesões decorrentes de violências interpessoais, como agressões e maus tratos, e lesão autoprovocada;

II - autoridades de saúde: o Ministério da Saúde e as Secretarias de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios, responsáveis pela vigilância em saúde em cada esfera de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS);

III - doença: enfermidade ou estado clínico, independente de origem ou fonte, que represente ou possa representar um dano significativo para os seres humanos;

IV - epizootia: doença ou morte de animal ou de grupo de animais que possa apresentar riscos à saúde pública;

V - evento de saúde pública (ESP): situação que pode constituir potencial ameaça à saúde pública, como a ocorrência de surto ou epidemia, doença ou agravo de causa desconhecida, alteração no padrão clínico-epidemiológico das doenças conhecidas, considerando o potencial de disseminação, a magnitude, a gravidade, a severidade, a transcendência e a vulnerabilidade, bem como epizootias ou agravos decorrentes de desastres ou acidentes;

VI - notificação compulsória: comunicação obrigatória à autoridade de saúde pública sobre ocorrência de eventos de saúde pública em estabelecimentos de saúde públicos ou privados, sob a



Inclui Violência doméstica, sexual e/ou outras violências na lista de notificação

E inclui Violência Sexual e **Tentativa de Suicídio na lista de notificação imediata (em até **24 horas pelo município**).**

Portaria Nº 204, de 17 de fevereiro de 2016



“Art. 3º A **notificação compulsória** é obrigatória para **os médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde**, que prestam assistência ao paciente, em conformidade com o art. 8º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975 (que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências).”



“Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências”.

- Fichas de Notificação
- e Instrumento de Entrada de Dados



SINAN Sistema de Informação de Agravos de Notificação

Ministério da Saúde
 Secretaria de Vigilância em Saúde
 DATASUS
 Departamento de Informação e Informática do SUS

República Federativa do Brasil
 Ministério da Saúde

SINAN
 SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO

Nº _____

FICHA DE NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA

DEFINIÇÃO DE CASO: Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, 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.

Dados Gerais	1	Tipo de Notificação		2 - Individual		
	2	Agravado/doença	VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	Código (CID10) Y09		
	3	Data da notificação	_____			
	4	UF	5	Município de notificação	Código (IBGE) _____	
Notificação Individual	6	Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)	Código (CNES)	7	Data da ocorrência da violência	
	8	Nome do paciente			9	Data de nascimento
	10	(ou) Idade	1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano	11	Sexo M - Masculino F - Feminino I - Ignorado	
	12	Gestante	1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4 - Idade gestacional ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9-Ignorado	13	Raça/Cor 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9- Ignorado	
	14	Escolaridade	0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica			
	15	Número do Cartão SUS	16			Nome da mãe

FICHA DE NOTIFICAÇÃO SINAN VERSÃO 5.1

Inclusão das unidades notificadoras de outros setores no instrumento

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

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

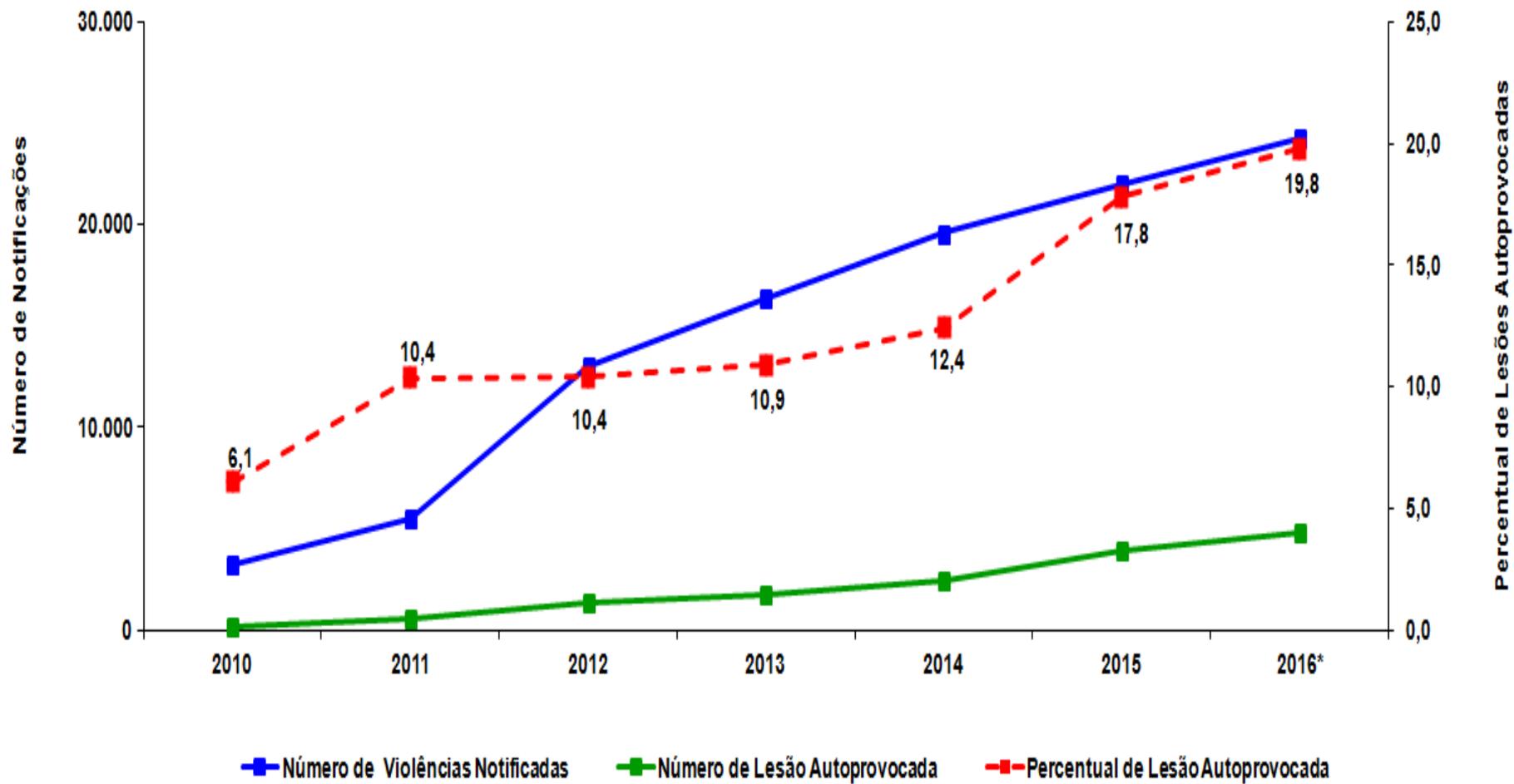
Nº

DEFINIÇÃO DE CASO: Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, 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.

Dados Gerais	1	Tipo de Notificação	2 - Individual			
	2	Agravo/doença	VIOÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	Código (CID10)	3	Data da notificação
				Y09		
	4	UF	5	Município de notificação	Código (IBGE)	
	6	Unidade Notificadora	<input type="checkbox"/> 1- Unidade de Saúde <input type="checkbox"/> 2- Unidade de Assistência Social <input type="checkbox"/> 3- Estabelecimento de Ensino <input type="checkbox"/> 4- Conselho Tutelar <input type="checkbox"/> 5- Unidade de Saúde Indígena <input type="checkbox"/> 6- Centro Especializado de Atendimento à Mulher <input type="checkbox"/> 7- Outros			
	7	Nome da Unidade Notificadora	Código Unidade		9	Data da ocorrência da violência
	8	Unidade de Saúde	Código (CNES)			
					11	Data de nascimento

OBS.: Este instrumento de coleta é único e utilizado para todos os ciclos de vida, sexo, raça/cor, independente da orientação ou identidade sexual.

Número de Notificações de Violência , Número e Percentual de Lesão Autoprovocada Paraná, 2010 a 2016*.



Fonte: SINANNET/DVDNT/CEPI/SVS/SESA-PR Dados até 23/06/2017

* Dados preliminares

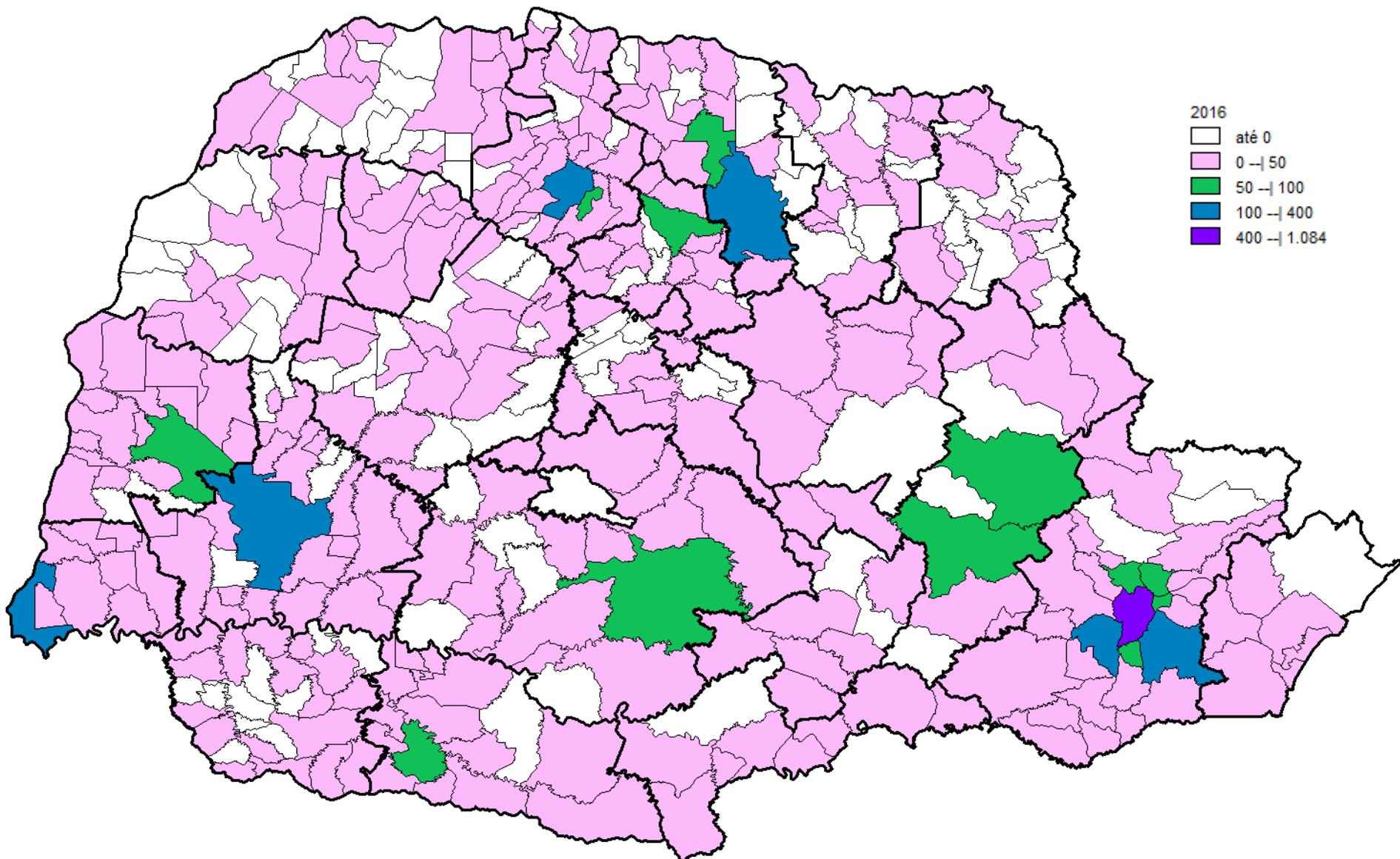
Proporção de Lesão Autoprovocada, segundo Regional de Notificação. Paraná, 2010 a 2016*.

Regional Notif PR	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016*
4101 Paranaguá	0,0	0,2	0,7	1,6	2,3	1,7	1,6
4102 Metropolitana	48,7	32,9	30,8	29,1	33,7	42,2	39,4
4103 Ponta Grossa	3,1	23,8	6,6	9,4	6,3	4,0	3,8
4104 Irati	0,0	0,2	0,4	1,3	1,5	0,6	0,7
4105 Guarapuava	0,0	1,4	1,1	1,9	2,1	1,1	2,7
4106 União da Vitória	2,1	0,2	0,3	0,3	1,2	1,2	1,0
4107 Pato Branco	0,5	1,7	1,8	4,4	5,4	3,8	4,2
4108 Francisco Beltrão	0,0	0,0	0,2	0,2	0,5	1,0	1,8
4109 Foz do Iguaçu	1,5	3,1	1,8	4,9	8,2	6,1	5,4
4110 Cascavel	2,1	1,9	15,4	10,9	7,7	8,3	7,2
4111 Campo Mourão	0,0	0,0	0,1	0,4	0,5	1,3	1,3
4112 Umuarama	0,0	1,0	0,9	0,8	0,4	0,7	0,7
4113 Cianorte	1,0	0,7	0,7	1,7	2,1	1,6	1,2
4114 Paranavaí	17,9	6,1	1,3	0,3	0,8	1,2	1,1
4115 Maringá	1,0	0,0	7,7	7,9	7,0	8,7	11,9
4116 Apucarana	1,0	1,4	2,3	2,9	3,2	2,5	3,1
4117 Londrina	0,0	1,9	15,8	12,6	8,9	5,9	7,0
4118 Cornélio Procópio	2,1	1,4	0,1	0,3	0,9	1,3	0,4
4119 Jacarezinho	0,0	0,0	0,2	3,1	2,5	1,1	0,5
4120 Toledo	17,4	18,9	10,2	5,2	3,9	3,9	3,5
4121 Telêmaco Borba	1,5	3,0	1,5	0,4	0,5	1,2	0,9
4122 Ivaiporã	0,0	0,2	0,1	0,1	0,5	0,5	0,8

Fonte: SINANET/DVDNT/CEPI/SVS/SESA-PR Dados até 23/06/2017

* Dados preliminares

Número de Notificação por Lesão Autoprovocada por Município de Residência em 2016* . Paraná



Fonte: SINANET/DVDNT/CEPI/SVS/SESA-PR Dados até 23/06/2017

* Dados preliminares

Psic. Me. Emerson Luiz Peres - SVS

Proporção de Lesão Autoprovocada, segundo Sexo. Paraná, 2010 a 2016*.

Sexo	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016*
Masculino	33,8	27,1	28,9	30,9	33,8	33,6	33,6
Feminino	66,2	72,9	71,1	69,1	66,2	66,4	66,4

Proporção de Lesão Autoprovocada, segundo Raça. Paraná, 2010 a 2016*.

Raça	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016*
Ign/Branco	10,3	6,1	5,2	6,9	6,3	5,0	4,5
Branca	72,8	76,6	70,5	71,2	74,0	74,3	74,2
Preta	5,6	4,9	4,4	4,3	3,4	3,2	3,3
Amarela	0,0	1,2	0,7	1,0	0,7	0,9	0,7
Parda	11,3	10,8	18,9	16,2	15,3	16,4	17,1
Indigena	0,0	0,3	0,3	0,3	0,2	0,2	0,3

Fonte: SINANET/DVDNT/CEPI/SVS/SESA-PR Dados até 23/06/2017

* Dados preliminares

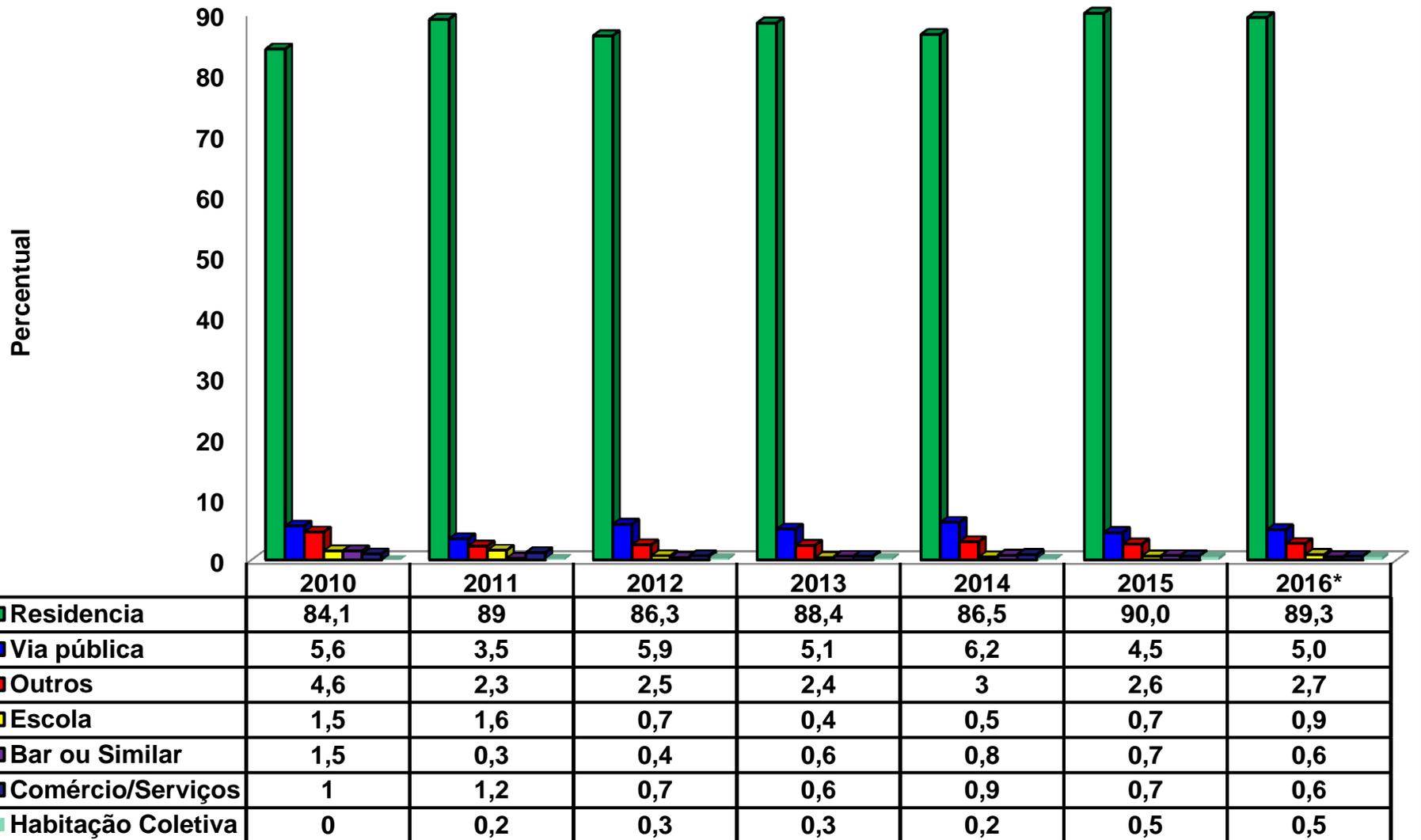
Proporção de Lesão Autoprovocada, segundo Faixa Etária Paraná, 2010 a 2016*.

Fx Etaria (13)	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Menor 1 ano	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,5
1 a 4 anos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	0,8
5 a 9 anos	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,6	0,6
10 a 14 anos	11,8	9,3	7,6	8,8	8,0	6,8	7,5
15 a 19 anos	23,1	21,1	21,1	21,6	18,7	18,0	20,4
20 a 29 anos	24,1	26,7	27,9	26,3	27,5	25,5	25,5
30 a 39 anos	19,0	20,0	21,1	19,6	22,3	21,1	20,0
40 a 49 anos	10,8	13,2	13,6	14,3	13,8	14,6	14,1
50 a 59 anos	6,7	5,8	5,8	6,2	6,1	8,0	7,4
60 a 69 anos	2,6	2,1	2,0	1,8	2,3	3,0	1,9
70 a 79 anos	1,5	1,2	0,7	0,9	1,1	1,1	1,0
80 anos e mais	0,5	0,5	0,1	0,4	0,4	0,3	0,2

Fonte: SINANET/DVDNT/CEPI/SVS/SESA-PR Dados até 23/06/2017

* Dados preliminares

Percentual de Lesão Autoprovocada segundo Local de Ocorrência. Paraná , 2010 a 2016*

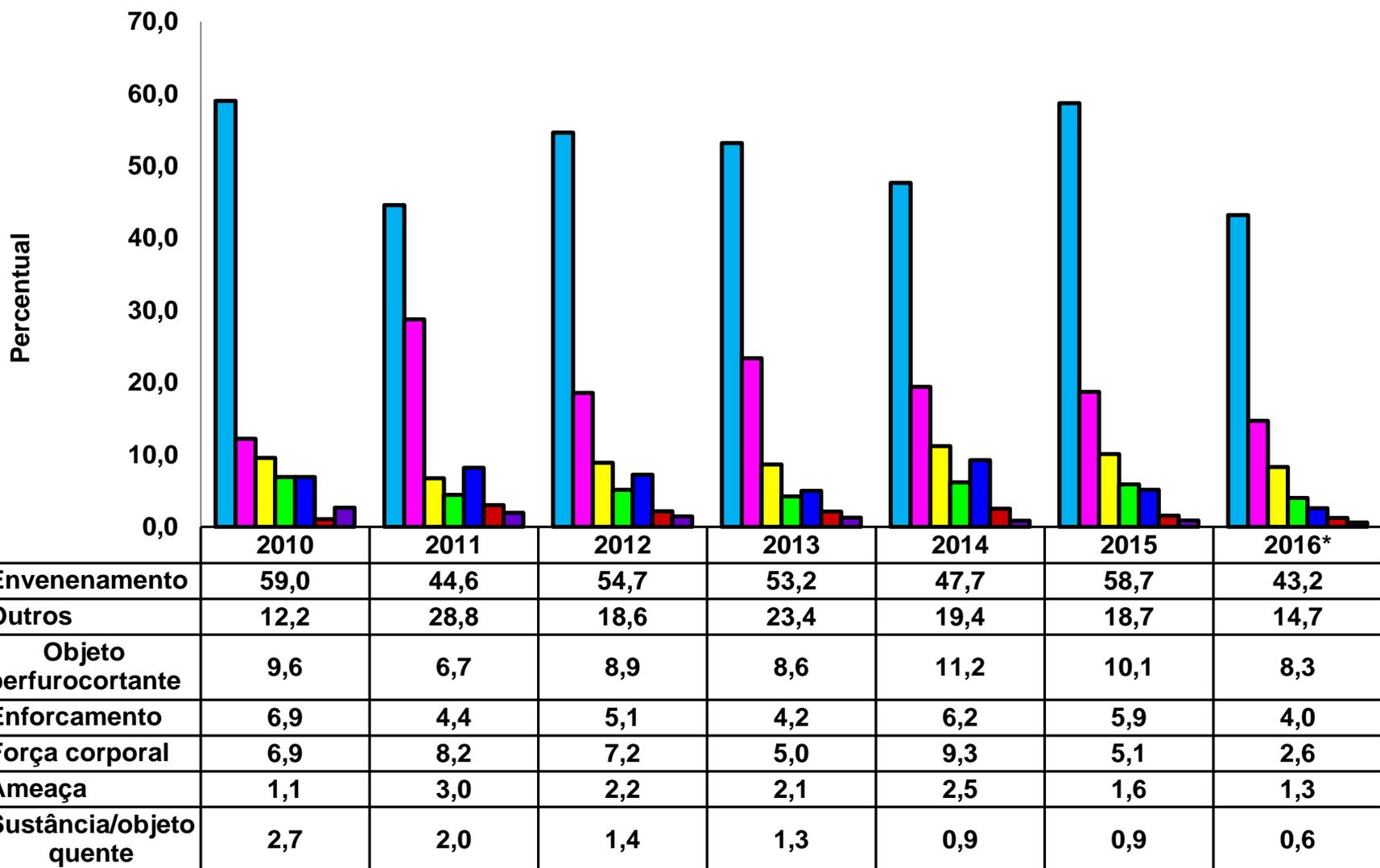


Fonte: SINANET/DVDNT/CEPI/SVS/SESA-PR Dados até 23/06/2017

* Dados preliminares

Psic. Me. Emerson Luiz Peres - SVS

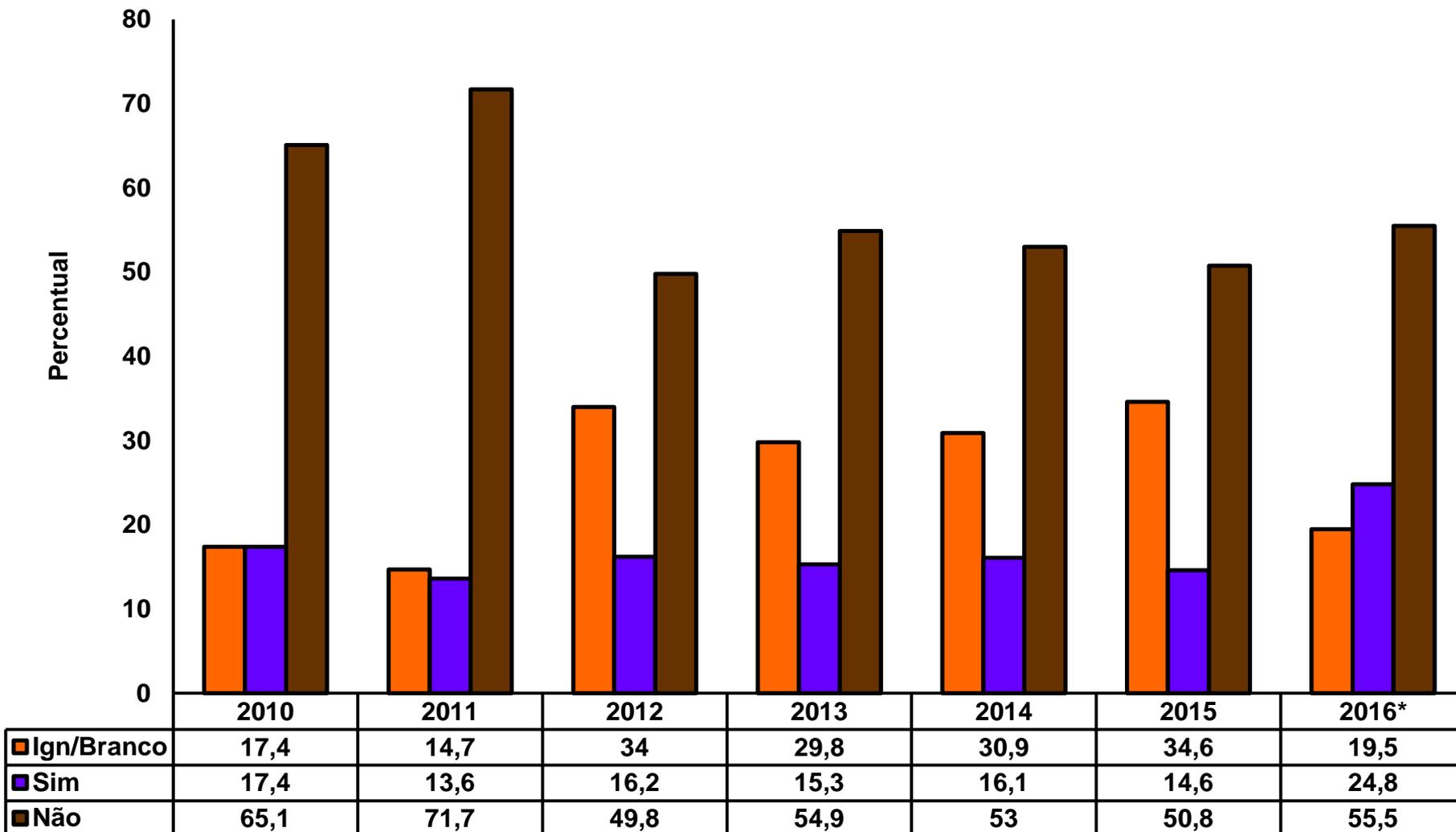
Percentual de Lesão Autoprovocada segundo Meio de Agressão . Paraná , 2010 a 2016*



Fonte: SINANET/DVDNT/CEPI/SVS/SESA-PR Dados até 23/06/2017

* Dados preliminares

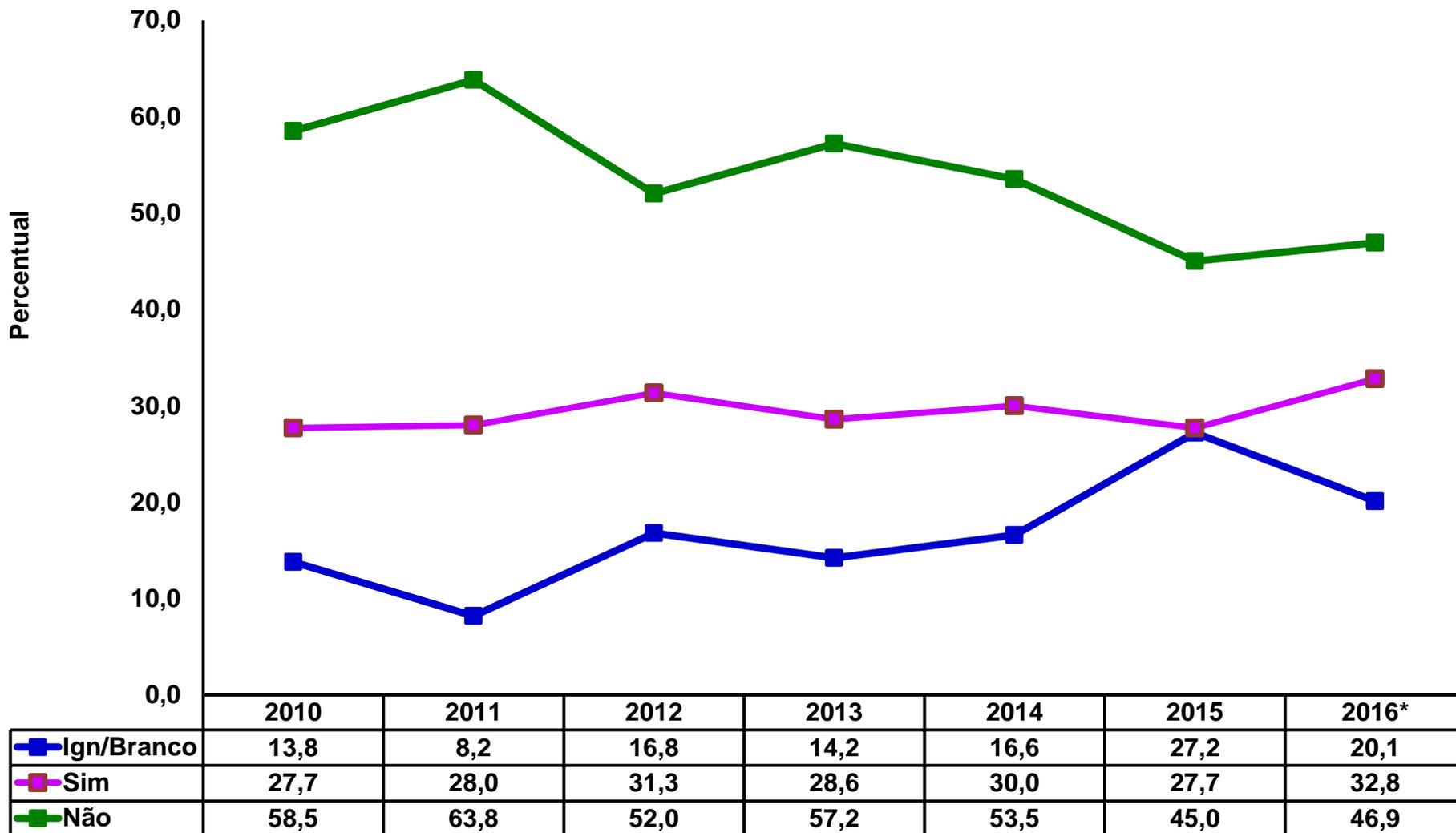
Percentual de Lesão Autoprovocada segundo Suspeita de Uso de Álcool . Paraná , 2010 a 2016*



Fonte: SINANET/DVDNT/CEPI/SVS/SESA-PR Dados até 23/06/2017

* Dados preliminares

Percentual de Lesão Autoprovocada segundo Reincidência de Ocorrência. Paraná, 2010 a 2016*



Fonte: SINANET/DVDNT/CEPI/SVS/SESA-PR Dados até 23/06/2017

* Dados preliminares

Reincidência no mesmo ano*	2015	2016	2017	TOTAL*	TOTAL NO PERÍODO	%aumento	% das notif
VIOLENCIA	15	31	34	80	123	53,75%	0,97
Masculino	4	12	11	27	42	55,56%	
Feminino	11	19	23	53	81	52,83%	

*casos que possuem reincidência em anos posteriores os número total sobe para mais da metade

Reincidência no mesmo ano*	2015	2016	2017	TOTAL*	TOTAL NO PERÍODO	%aumento	% das notif
INTOXICAÇÃO EXÓGENA	15	9	8	32	77	140,63%	0,63
Masculino	4	2	1	7	20	185,71%	
Feminino	11	7	7	25	57	128,00%	

*casos que possuem reincidência em anos posteriores os número total sobe mais que o dobro



MUITO OBRIGADO!

Emerson Luiz Peres

emersonperes@sesa.pr.gov.br

Fones: 41 3330-4671 3330-4545

- **E-mail:** nucleodapaz@sesa.pr.gov.br