

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

03/2021

Violência Autoprovocada 2015-2020

Tentativas de Autoextermínio, Automutilação e Suicídio

**Secretaria Municipal de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica
Gerência de Vigilância às Violências e Acidentes**



REDE DE ATENÇÃO
À CRIANÇAS, ADOLESCENTES E
MULHERES EM SITUAÇÃO DE
VIOLÊNCIA DE GOIÂNIA



**PREFEITURA
DE GOIÂNIA**

Salúde

INTRODUÇÃO

A cada ano, cerca de 800 mil pessoas tiram a própria vida e para cada suicídio, um número ainda maior de indivíduos tentam, sendo que a tentativa prévia é o fator de risco mais importante para a concretização do suicídio, na população em geral. Cada suicídio é uma tragédia que afeta famílias, comunidades e países inteiros e tem efeitos duradouros sobre as pessoas deixadas para trás. O suicídio ocorre durante todo o curso de vida e foi a segunda principal causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos em todo o mundo no ano de 2016 (OPAS, 2021).

O suicídio é considerado um grave problema de saúde pública, no entanto, os suicídios podem ser evitados em tempo oportuno, com base em evidências e com intervenções de baixo custo. Para uma efetiva prevenção, as respostas precisam contemplar uma ampla estratégia multissetorial.

Uma série de fenômenos estão ligados ao suicídio, dos quais, os mais relevantes são o suicídio propriamente dito e a tentativa de suicídio. Esse comportamento pode se apresentar de maneira progressiva, podendo ir da ideação suicida, ameaças de suicídio, planejamento suicida, que podem ter o desfecho do suicídio ou não. A pessoa que, frequentemente, pensa em se matar, pode não buscar o serviço de saúde mental. Ela tenta falar sobre estes pensamentos com seus parentes, conhecidos ou com profissionais de serviços de saúde, como os da Atenção Primária em Saúde (APS), que de certa maneira deveriam ser os mais acessíveis a ela (BOTEGA, 2014).

Esse boletim epidemiológico analisa o perfil das violências autoprovocadas no município de Goiânia, no período de 2015 a 2020, e objetiva contribuir para a compreensão sobre o problema, e para a proposição de políticas públicas para a prevenção e enfrentamento ao suicídio, tentativas de autoextermínio e de automutilação.

MÉTODOS

Apresenta-se o perfil epidemiológico das pessoas que tentaram autoextermínio, por meio de um estudo descritivo dos dados extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), do Ministério da Saúde (MS) e SMS Goiânia. Tais dados são obtidos a partir das fichas de notificação individual de violência interpessoal e autoprovocada, e referem-se ao período de 2015 a 2020, bem como aqueles que evoluíram a óbito auto infligido de residentes em Goiânia

A partir da seleção das notificações de violências autoprovocadas, realizou-se uma análise descritiva das características sociodemográficas dos casos de lesões autoprovocadas, com os dados: raça/cor, escolaridade, sexo, ciclo de vida, situação conjugal, presença de deficiência/transtorno mental, gestação e zona de residência. Também foram analisadas as características da ocorrência: local de ocorrência, violência de repetição e relação com o trabalho.

Os ciclos de vida foram definidos seguindo parâmetros da OMS e MS: crianças (0 a 9 anos), adolescentes (10 a 19 anos), pessoas adultas (20 a 59 anos) e idosas (60 anos e mais). Ainda foi analisado o percentual do meio utilizado na Tentativa de Autoextermínio (TAE), e se houve uso ou não de álcool concomitante.

Os dados referentes aos óbitos foram captados pela Declaração de Óbito, que são registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), no período de 2015 a 2020. Os dados de mortalidade são provisórios e foram extraídos em 09/09/2021. Os óbitos foram codificados segundo a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, na sua décima revisão (CID-10) e foram utilizados, para este boletim, os óbitos cujas causas básicas foram classificadas como: lesão autoprovocada intencionalmente (X60 a X84).

MÉTODO

Foram calculadas as taxas brutas de mortalidade por suicídio, segundo sexo (masculino e feminino) e ciclos de vida conforme definição já aqui descrita, por 100 mil habitantes. Também foi calculada a variação percentual dos óbitos neste período e o risco por sexo. Foram analisadas as variáveis raça/cor da pele: branca, negra (preta + parda), amarela e indígena; bem como a escolaridade, estado civil (solteiro/divorciado/viúvo/casado/união estável), local de ocorrência e meio (enforcamento/intoxicação exógena/ arma de fogo e outras formas).

Foram utilizadas, como denominadores para o cálculo das taxas de mortalidade, as somas das estimativas populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) nos anos de 2015 a 2020.

Os resultados das análises da TAE e dos suicídios são apresentadas sob a forma de gráficos e tabelas.

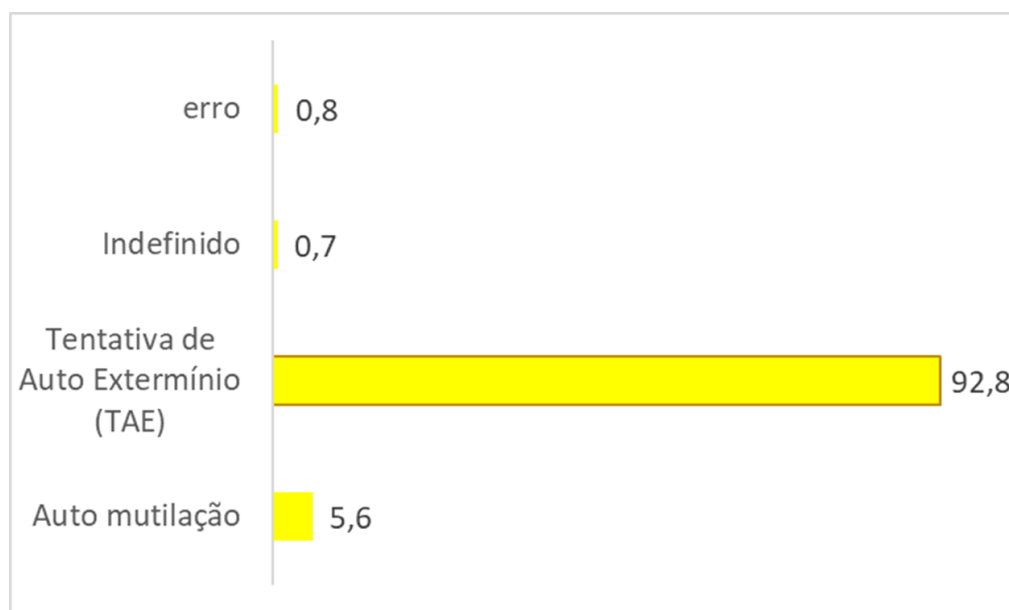
**Análise das notificações
de Lesões
Autoprovocadas (LA)
em Goiânia-GO
Série Histórica 2015 a
2020**

LESÕES AUTOPROVOCADAS 2015-2020

No período de 2015 a 2020, em Goiânia, foram registrados 14.805 casos de violências no SINAN, sendo que 9.497 (64%) são de residentes neste município e 3.205 são de lesões autoprovocadas (LA), o que corresponde a 21,6% do total de notificações.

Inicialmente, por um recorte do ano **de 2020**, com 957 notificações de Lesões Autoprovocadas (LA), avaliou-se a frequência de TAE e automutilação, entre as notificações de violências marcadas como “outras”, no tipo de violência (Campo 56). Encontrou-se que 92,8% são de TAE e apenas 5,6% de Automutilação, o que aponta para a grande representatividade da TAE nas análises seguintes (Figura 1).

Figura 1 - Percentual do tipo de violência relatada na variável “outra violência” (OV)* em notificações de Goiânia, 2020

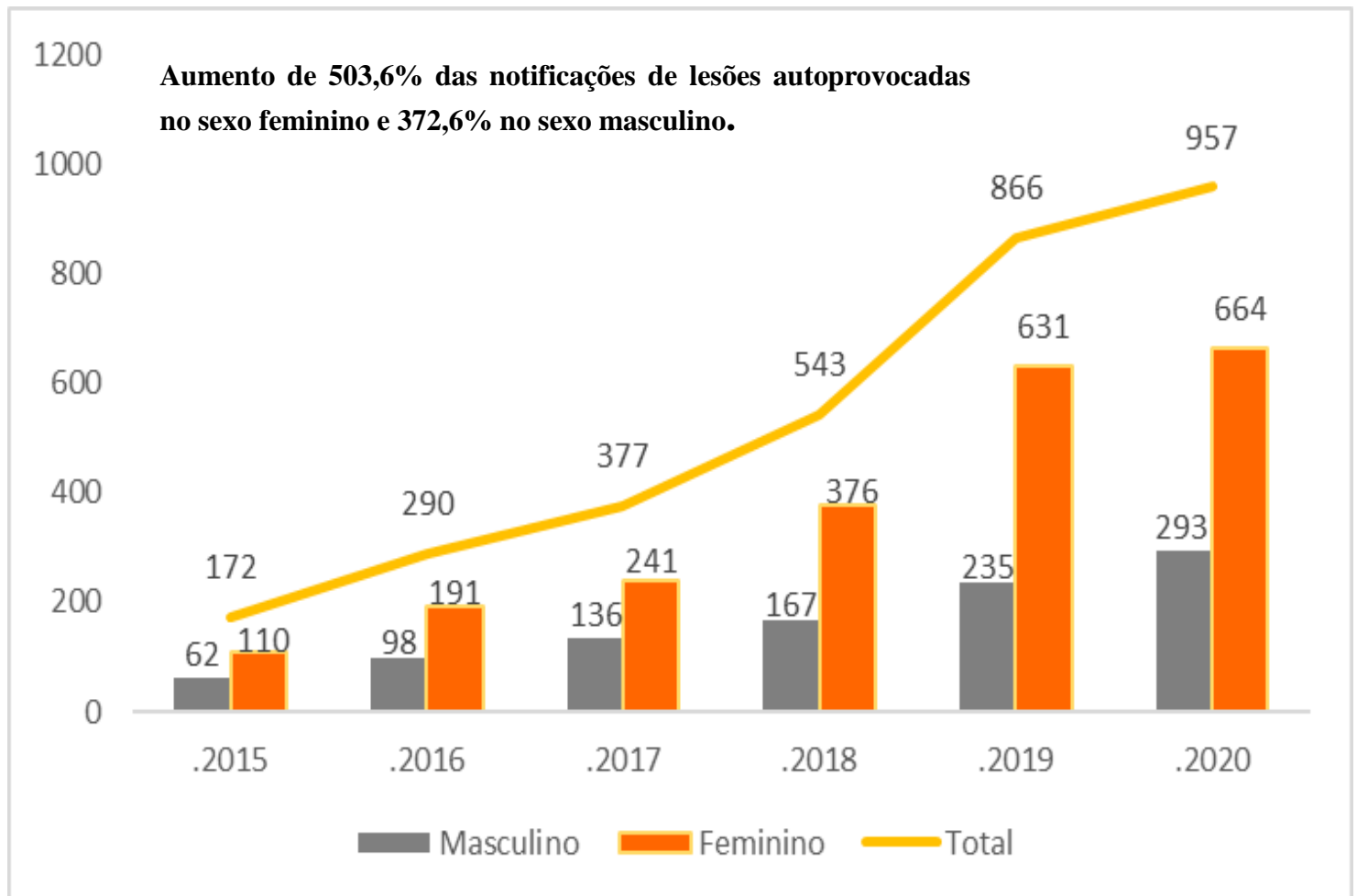


FONTE: Sistema de Informação Sinan-Net –SMS/DIVEP/GVVA, dados extraídos em 31/08/21

De 2015 a 2020, dentre os 3.205 registros de LA, 2.213 (69%) casos foram em mulheres e 991 (31%) casos foram em homens. Observa-se que, no sexo feminino houve um aumento de **503,6%** das notificações de LA nesse período, variando de 110 notificações em 2015 para 664 em 2020; enquanto no sexo masculino, essa variação foi de **372,6%**, de 62 em 2015 para 293 em 2020. Vale lembrar que, na população em geral, o aumento percentual foi de **456,4%**, variando de 172 em 2015 para 957 em 2020 (Figura 2).

LESÕES AUTOPROVOCADAS 2015-2020

Figura 2 - Frequência de notificações de Lesão Autoprovocadas em Goiânia no total e por sexo, 2015 - 2020



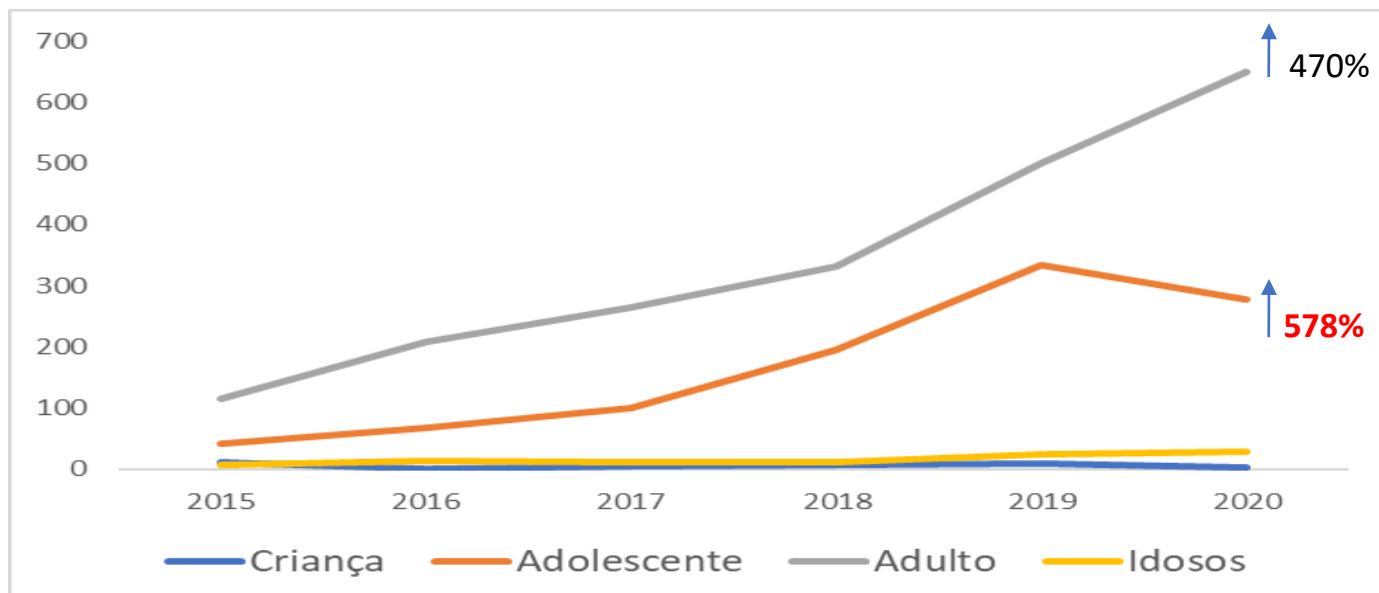
FONTE: Sistema de Informação Sinan-Net –SMS/DIVEP/GVVA, dados extraídos em 31/08/21

Em relação ao ciclo de vida, destaca-se o aumento dentre os adolescentes, nesse período, aumentando 578%, variando de 41 a 278 notificações durante esses anos, apesar do ciclo mais notificado ser o de adulto, com 114 registros em 2015 e 649 em 2020, com variação de 470% (Figura 3).

Vale registrar ainda que, ao longo desses anos, a LA vem a cada ano sendo o tipo de violência mais registrado, sendo a mais frequente em 2020 no total de notificações (Figura 4).

LESÕES AUTOPROVOCADAS 2015-2020

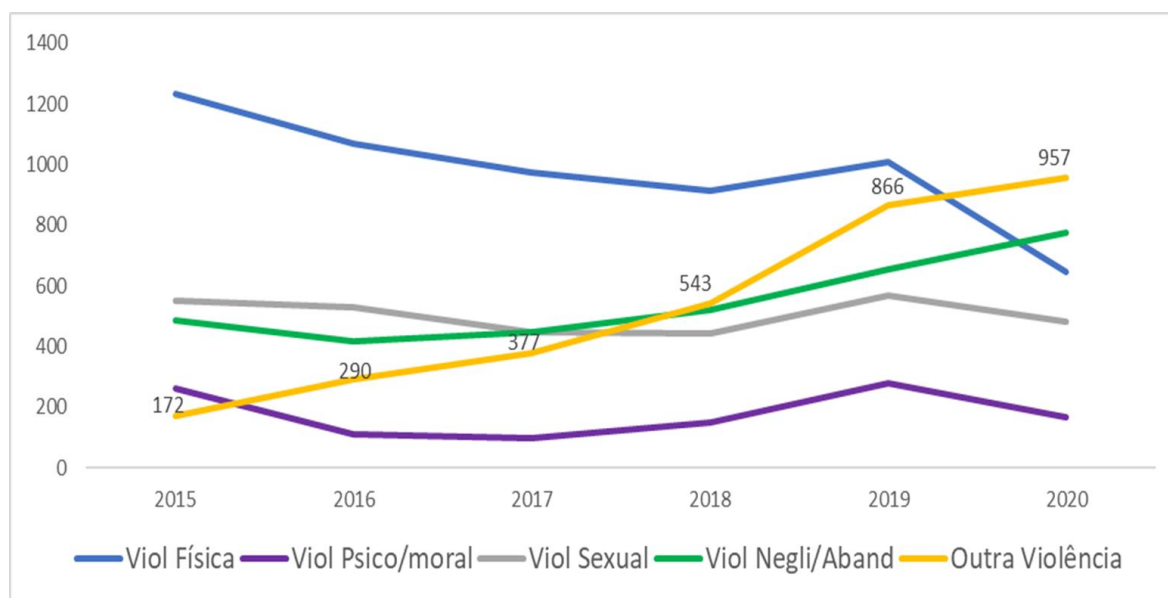
Figura 3 - Frequência de notificações de Lesão Autoprovocadas de Goiânia por ciclo de vida, 2015 - 2020



Ciclos de vida	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Criança	10	1	4	6	9	2
Adolescente	41	68	99	194	334	278
Adulto	114	208	264	332	499	649
Idosos	7	13	10	11	24	28

FONTE: Sistema de Informação Sinan-Net –SMS/DIVEP/GVVA, dados extraídos em 31/08/21

Figura 4 - Frequência dos principais tipos de Violência de notificações de Goiânia, 2015 - 2020



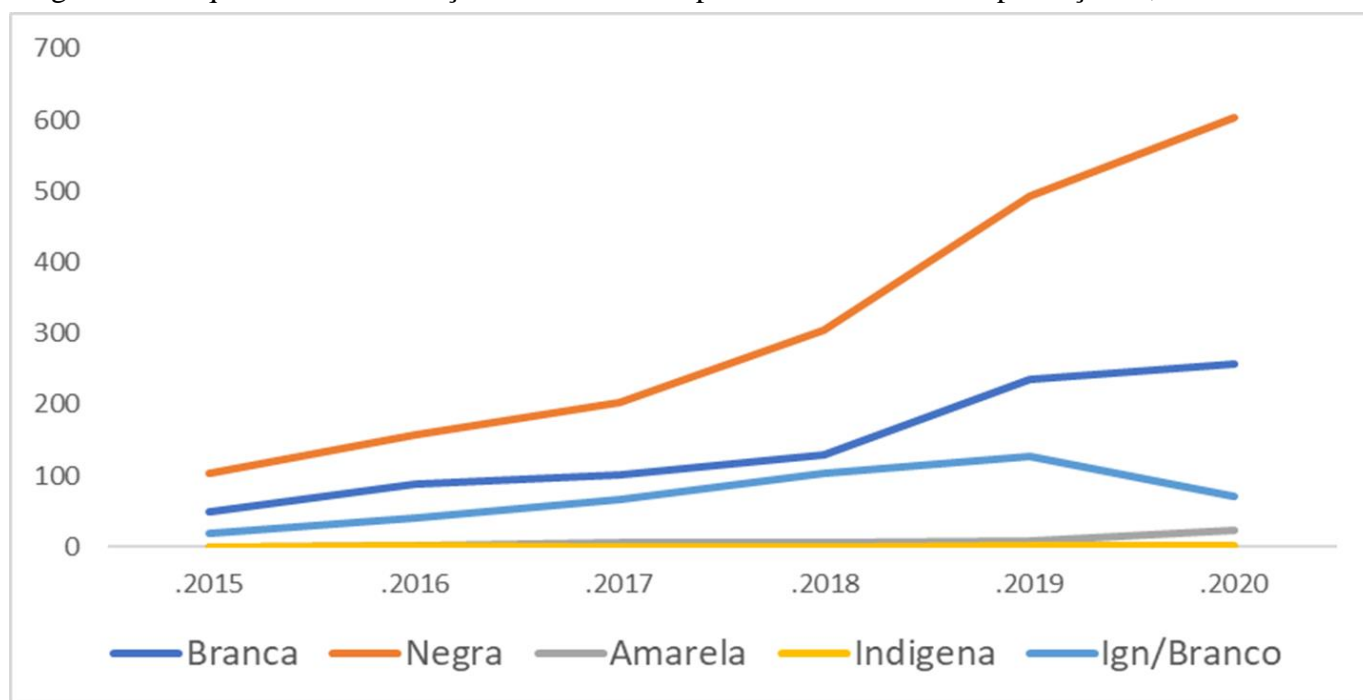
FONTE: Sistema de Informação Sinan-Net –SMS/DIVEP/GVVA, dados extraídos em 31/08/21

LESÕES AUTOPROVOCADAS 2015-2020

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Na análise de raça/cor, houve predominância da raça Negra em todos os anos (Figura 5). Em relação à escolaridade, dentre os identificados, vítimas com ensino médio completo ou não vem sendo o mais frequente, desde 2016. Somente em 2015 que pessoas com o ensino fundamental foram o grupo mais notificado, no entanto, em todos os anos, o número de notificações tendo a variável escolaridade como ignorada, supera o registro de escolaridade conhecida, tendo piorado nos últimos 2 anos (Figura 6).

Figura 5 - Frequência de notificações de Lesão Autoprovocadas de Goiânia por raça/cor, 2015 - 2020

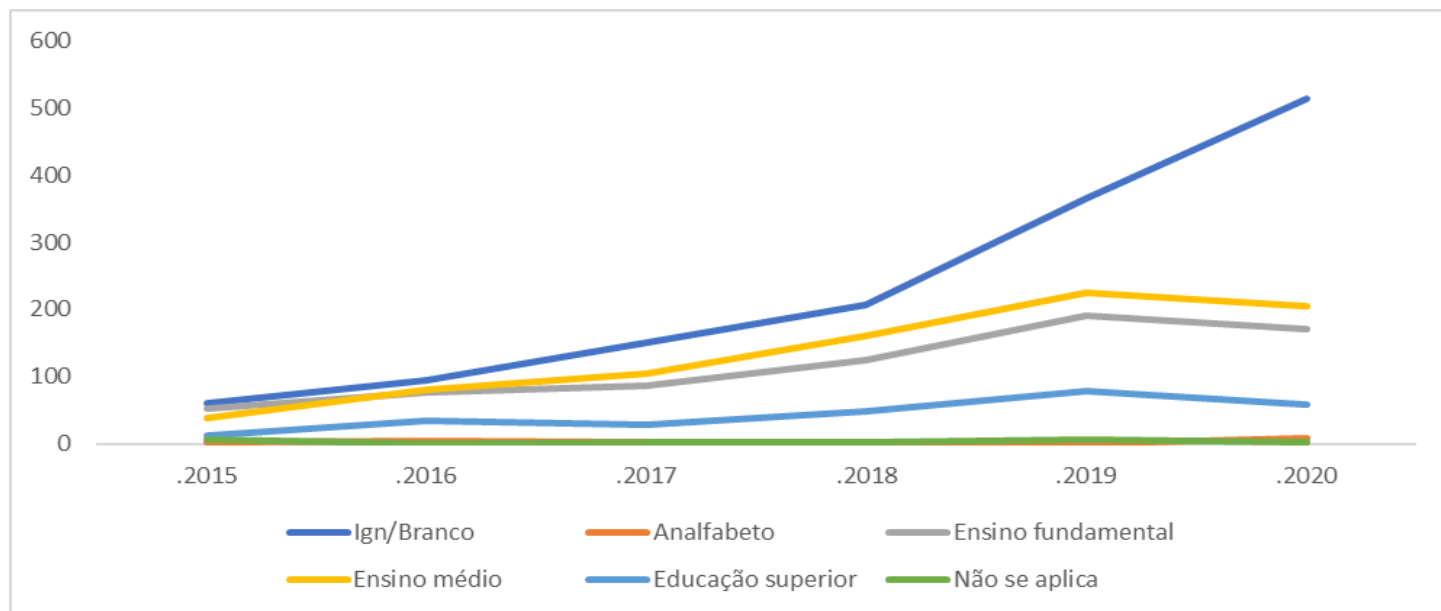


Raça/Cor	.2015	.2016	.2017	.2018	.2019	.2020
Branca	49	89	102	129	236	257
Negra	104	158	203	305	492	604
Amarela	0	2	6	5	8	23
Indígena	0	1	0	0	2	1
Ign/Branco	19	40	66	104	128	72

LESÕES AUTOPROVOCADAS 2015-2020

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Figura 6 - Frequência de notificações de Lesão Autoprovocadas de Goiânia, por escolaridade, 2015 - 2020



Escolaridade	.2015	.2016	.2017	.2018	.2019	.2020
Ign/Branco	61	95	151	207	366	513
Analfabeto	2	4	3	1	1	9
Ensino fundamental	52	76	87	124	190	171
Ensino médio	39	80	104	161	224	204
Educação superior	12	34	29	48	79	58
Não se aplica	6	1	3	2	6	2

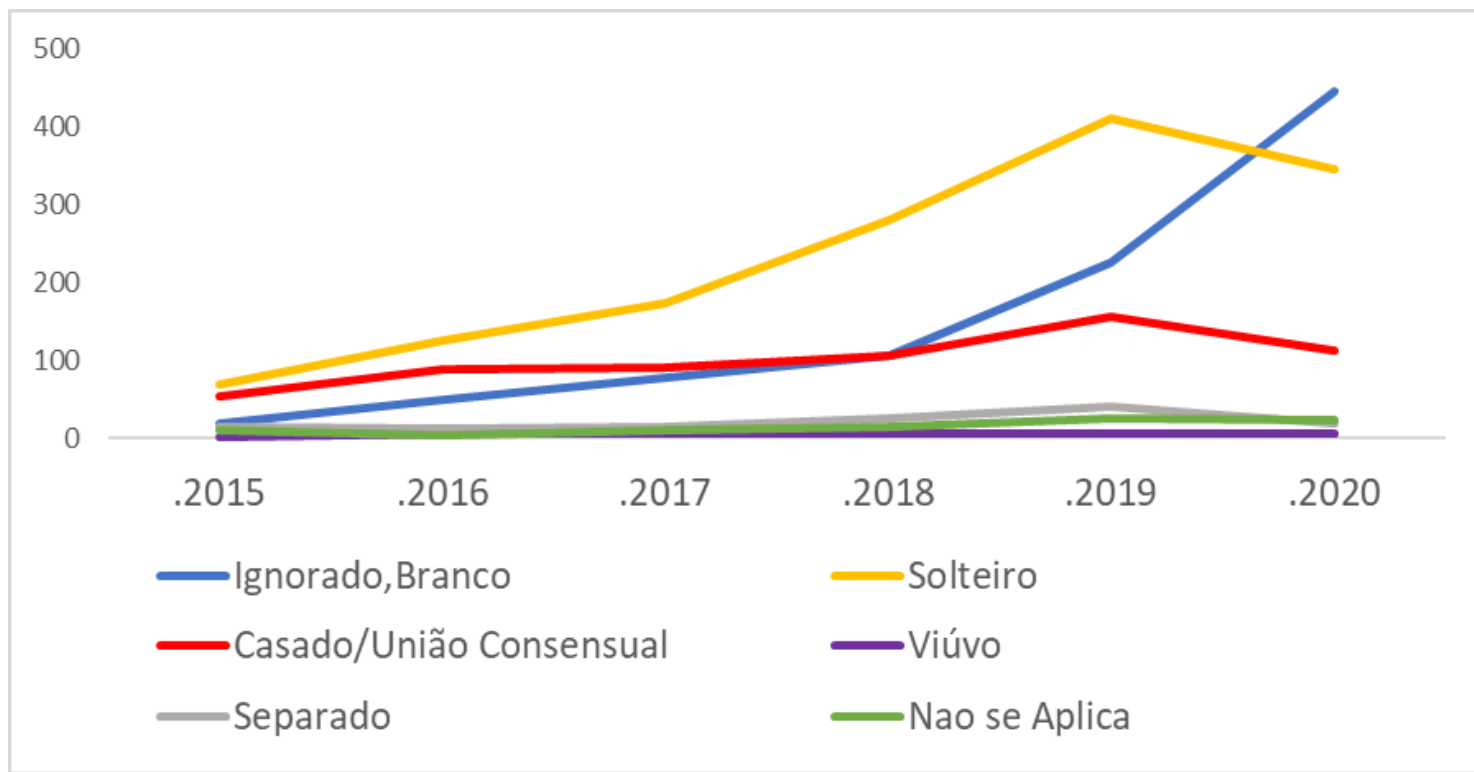
FONTE: Sistema de Informação Sinan-Net –SMS/DIVEP/GVVA, dados extraídos em 31/08/21

A situação conjugal da vítima mais registrada, dentre os identificados, foi o solteiro em todos os anos, porém, em 2020, ano de pandemia, o número de registros dessa variável como ignorado foi o mais notificado (Figura 7).

LESÕES AUTOPROVOCADAS 2015-2020

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Figura 7 - Frequência de notificações de Lesão Autoprovocadas de Goiânia por situação conjugal, 2015 - 2020



Situação Conjugal	.2015	.2016	.2017	.2018	.2019	.2020
Ignorado, Branco	20	51	79	107	226	447
Solteiro	69	126	174	280	411	347
Casado/União Consensual	54	90	92	107	156	114
Viúvo	2	6	6	6	6	6
Separado	16	13	15	27	41	20
Nao se Aplica	11	4	11	16	26	23

FONTE: Sistema de Informação Sinan-Net –SMS/DIVEP/GVVA, dados extraídos em 31/08/21

LESÕES AUTOPROVOCADAS 2015-2020

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E DA OCORRÊNCIA

A presença de deficiência/transtorno foi relatada em todos os anos de forma variável, com menor percentual em 2015, com 24,4% e maior em 2018, com 40,5%. A notificação de LA também foi variável dentre as gestantes, com percentual de 1,7 em 2016 e 2019 a 3,5 em 2015. A relação da LA com o trabalho foi pouco registrada nesses anos, variando de 0 a 1,1%, sendo este o percentual de 2018. Mais de um terço das vítimas relataram violências anteriores a dessa notificação com percentual variando de 30,4% a 37,9%, nos anos de 2020 e 2019 respectivamente (Quadro 1).

A maioria destas notificações foram de residentes na zona urbana com mais de 95 % em todos os anos, sendo maior em 2018 com mais de 97%; assim como a residência teve maiores registros em todo o período como o local de ocorrência da LA com mais de 87,7 % das fichas, destacando 95% no ano da pandemia 2020 (Quadro 1).

Quadro 1 - Características sociodemográficas das notificações de Lesão Autoprovocadas de Goiânia, 2015 - 2020

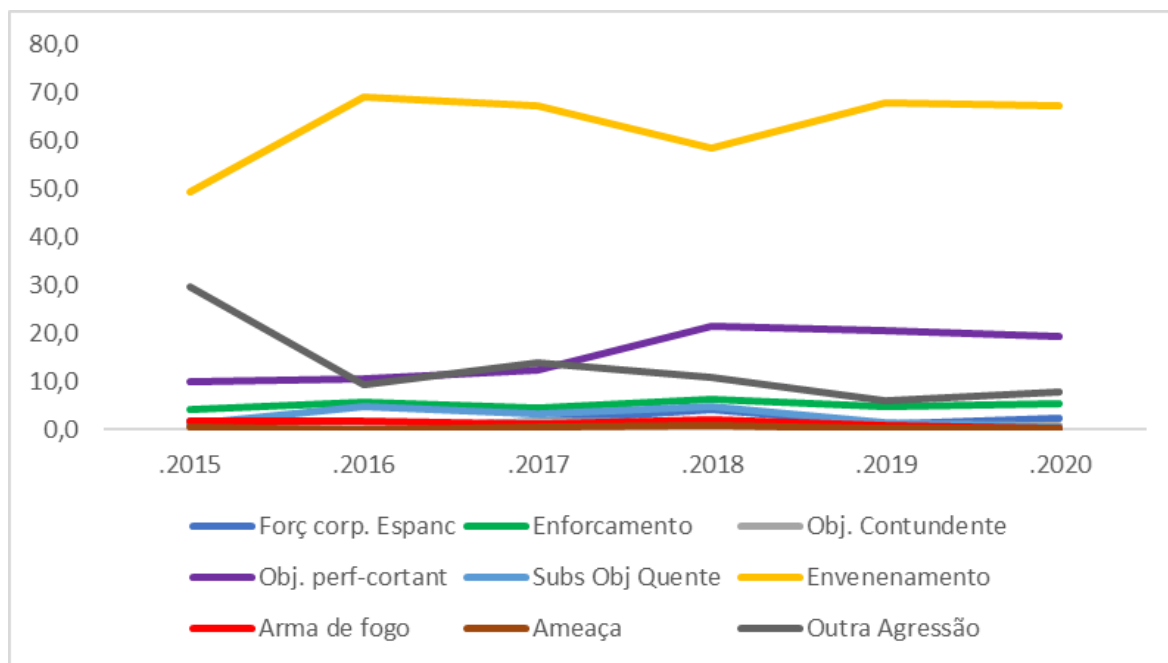
Características	.2015	.2016	.2017	.2018	.2019	.2020
Defic/Transtorno	24,4	32,8	29,7	40,5	29,4	26,6
Gestante	3,5	1,7	2,4	2,4	1,7	2,1
Viol Relac Trabalho	0	0	0,5	1,1	0,2	0,3
Recorrência	33,7	36,6	31,8	37,4	37,9	30,4
Zn Resid Urbana	95,3	95,5	96,8	97,1	96,9	96,1
Residencia	87,7	88,3	88,5	90,4	89,1	95,0

LESÕES AUTOPROVOCADAS 2015 - 2020

MEIO DE AGRESSÃO DA VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA

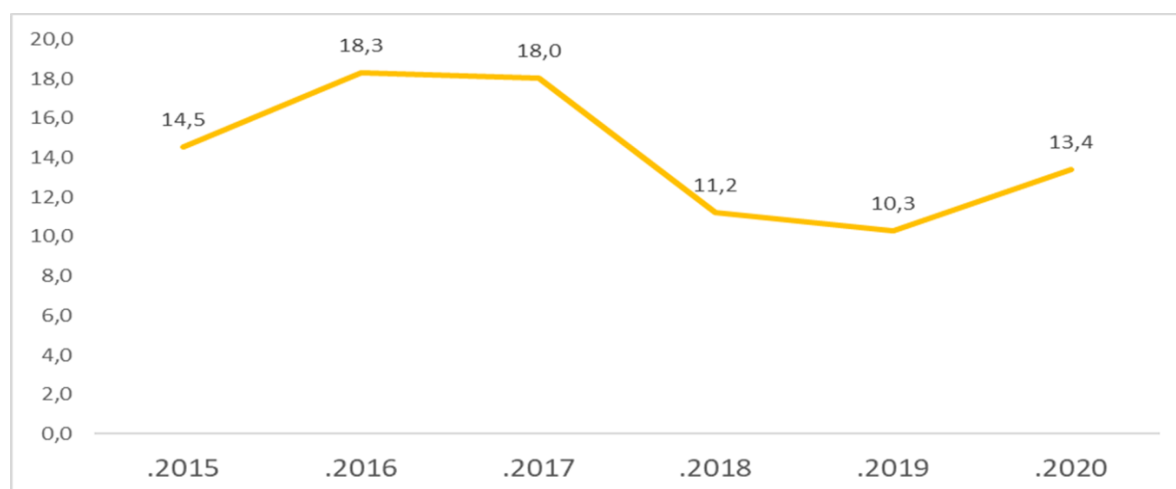
O meio de agressão mais frequente das LA foi o envenenamento/intoxicação em todos os anos analisados com mais de 50% das notificações (Figura 8). O uso de álcool concomitante ao meio já descrito foi registrado em mais de 10% em todo o período, com maior percentual em 2016 com 18,3% das fichas (Figura 9).

Figura 8 - Percentual do meio utilizado para a LA das notificações de Goiânia, 2015 - 2020



FONTE: Sistema de Informação Sinan-Net –SMS/DIVÉP/GVVA, dados extraídos em 31/08/21

Figura 9 - Percentual do uso de álcool pelo autor da LA das notificações de Goiânia, 2015 - 2020



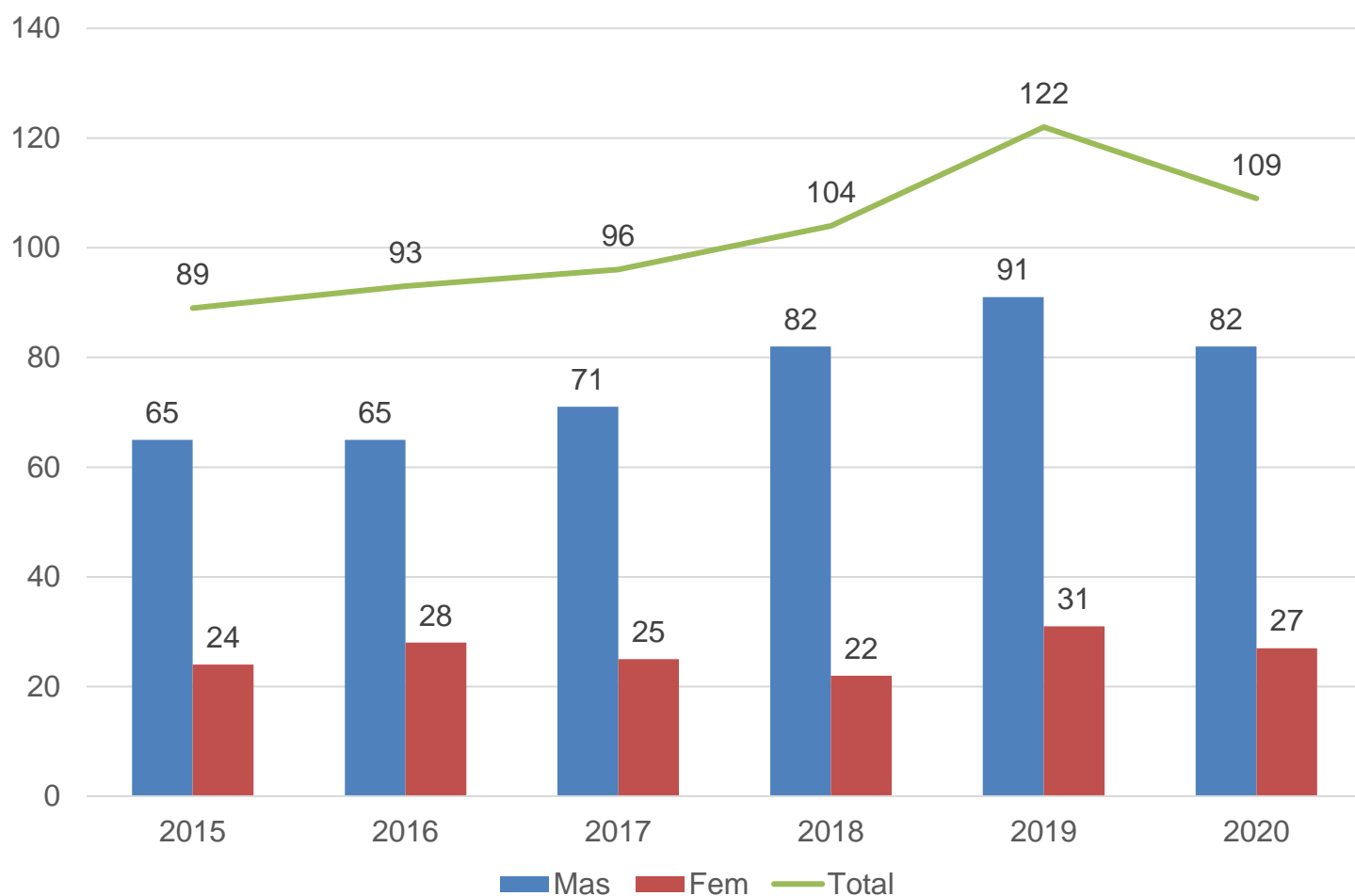
FONTE: Sistema de Informação Sinan-Net –SMS/DIVÉP/GVVA, dados extraídos em 31/08/21

**Análise dos SUICÍDIOS
no período de
2015 a 2020**

SUICÍDIOS 2015-2020

Foram registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) o total de 613 óbitos por de lesão autoprovocada intencionalmente (CID 10- X60 a X84), em Goiânia, no período de 2015 a 2020 (Figura 10), O ano com mais registros foi em 2019 com 122 óbitos, Em todo os anos, o suicido foi mais frequente nos homens. Neste período, a **taxa geral de suicídios em Goiânia** variou, tendo como menor taxa o anos de 2015 e a maior com 8,0 por 100.000 habitantes em 2019 (Figura 11).

Figura 10 – Frequência do óbitos por suicídio de residentes em Goiânia por sexo, 2015 - 2021

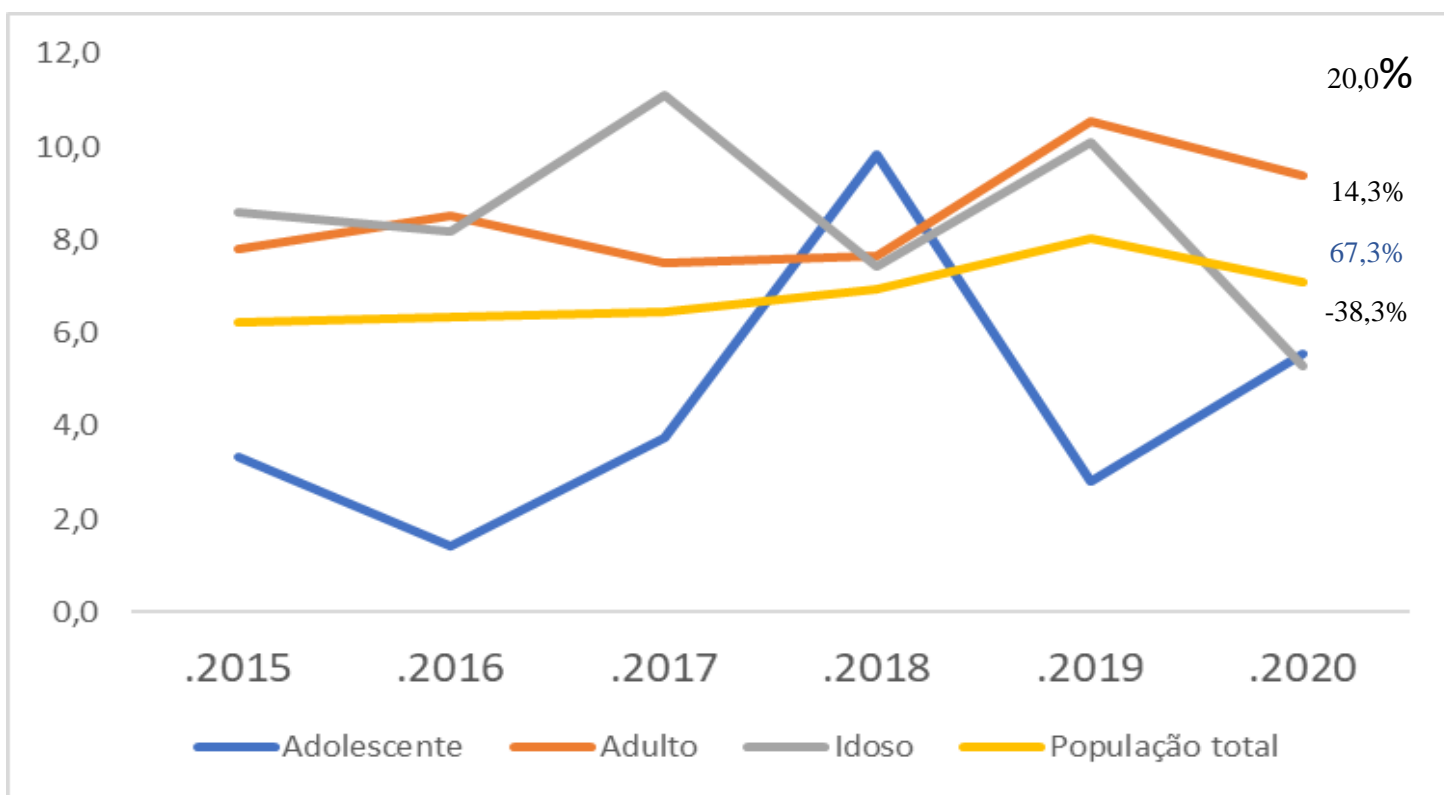


SUICÍDIOS 2015-2020

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

As maiores taxas de suicídio foram observadas entre os adultos nos últimos 2 anos, enquanto os idosos prevaleciam nos anos anteriores. Vale destacar, o ano de 2018 em que os adolescentes apresentaram a maior taxa de óbito por suicídio e ao considerar todo o período, vem com maior aumento percentual dentre os ciclos de vida destes registros. No ano da pandemia, 2020, a taxa de suicido dos adolescentes foi a segunda maior, após os adultos, observando uma queda desse registro em idosos. (Figura 11).

Figura 11 - Taxa de Mortalidade por suicídio de residentes em Goiânia por ciclo de vida, 2015 - 2020



Taxa de Mortalidade	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Adolescente	3,3	1,4	3,8	9,8	2,8	5,6
Adulto	7,8	8,5	7,5	7,7	10,6	9,4
Idoso	8,6	8,2	11,1	7,4	10,1	5,3
População total	6,2	6,3	6,4	7,0	8,0	7,1

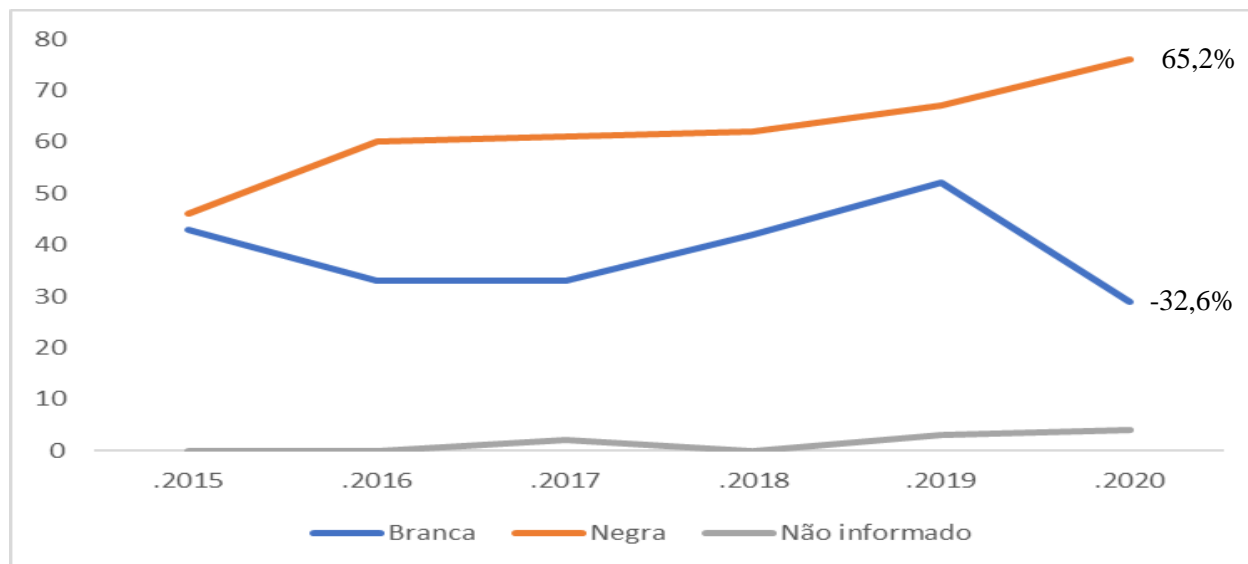
Fonte: Sistema de Informação de óbitos, dados extraídos em 09/09/21

A frequência dos óbitos em relação à raça/cor da pele teve como mais da metade dos óbitos o de pessoas da raça/cor negra, sendo também observado um aumento percentual do suicídio nesse grupo de 65,2%, enquanto houve diminuição de 32,6% dentre os brancos (Figura 12).

SUICÍDIOS – 2015-2020

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

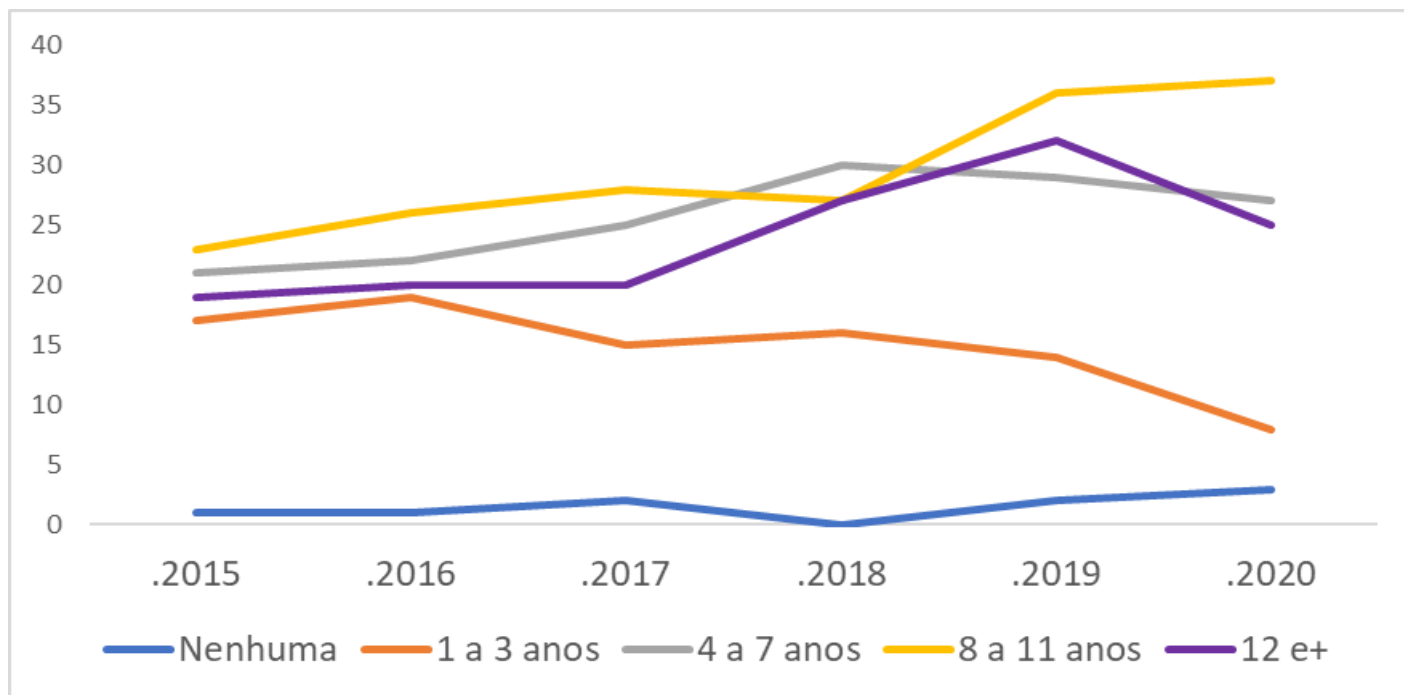
Figura 12 - Frequência de óbitos por suicídio de residentes em Goiânia por raça/cor, 2015 - 2020



Fonte: Sistema de Informação de óbitos, dados extraídos em 09/09/21

A escolaridade mais frequente foi a de 8 a 11 anos em todo o período, exceto em 2018 (ano que prevaleceu os óbitos de adolescentes), em que a escolaridade de 4 a 7 anos foi a mais registrada. Esta se encontrava sempre em segundo lugar nos outros anos e em 2019, foi superada pelo de 12 ou mais anos de escolarização. Em todo o período, pessoas com nenhuma escolaridade foram menos registradas.

Figura 13 - Frequência de óbitos por suicídio de residentes em Goiânia por escolaridade, 2015 - 2020



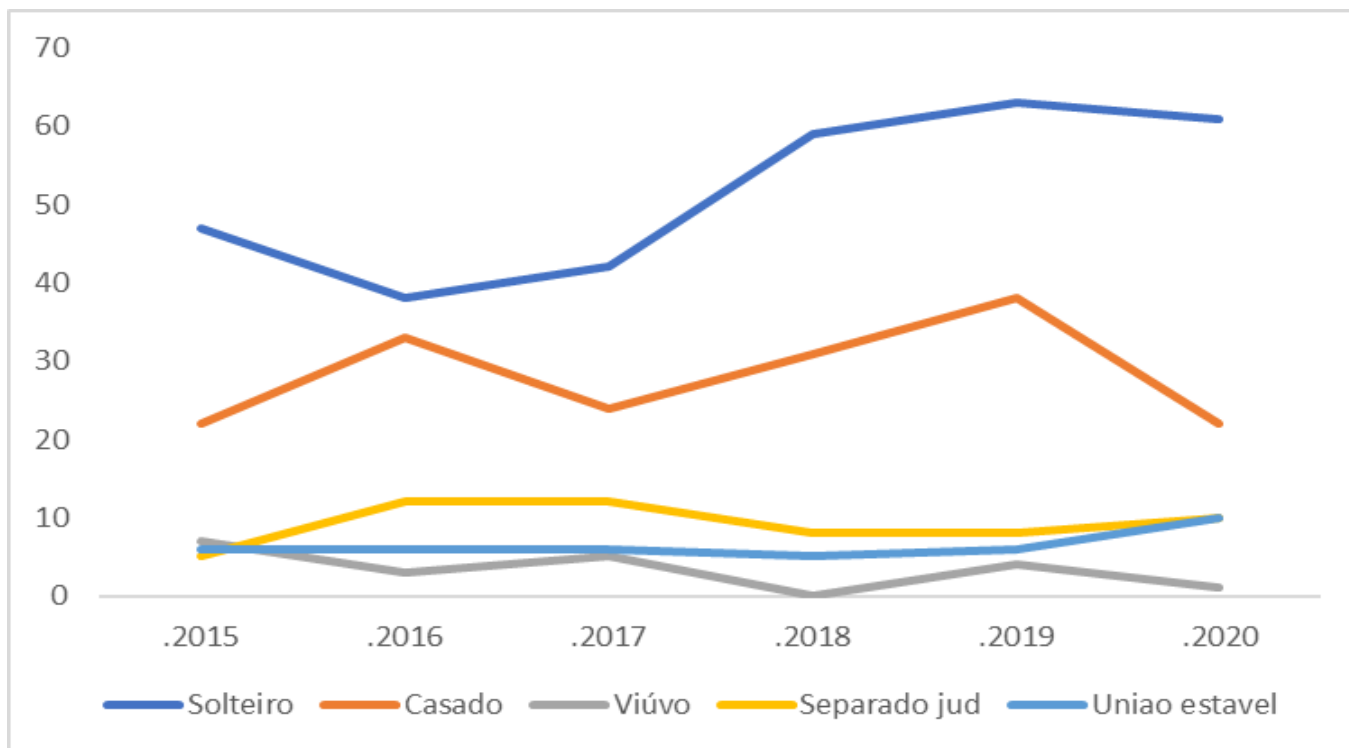
Fonte: Sistema de Informação de óbitos, dados extraídos em 09/09/21

SUICÍDIOS 2015-2020

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Em todo o período, pessoas solteiras foram as que mais cometeram suicídio, sendo mais da metade nos últimos 3 anos analisados (Figura 14).

Figura 14 - Frequência de óbitos por suicídio de residentes em Goiânia por estado civil, 2015 - 2020



Fonte: Sistema de Informação de óbitos, dados extraídos em 09/09/21

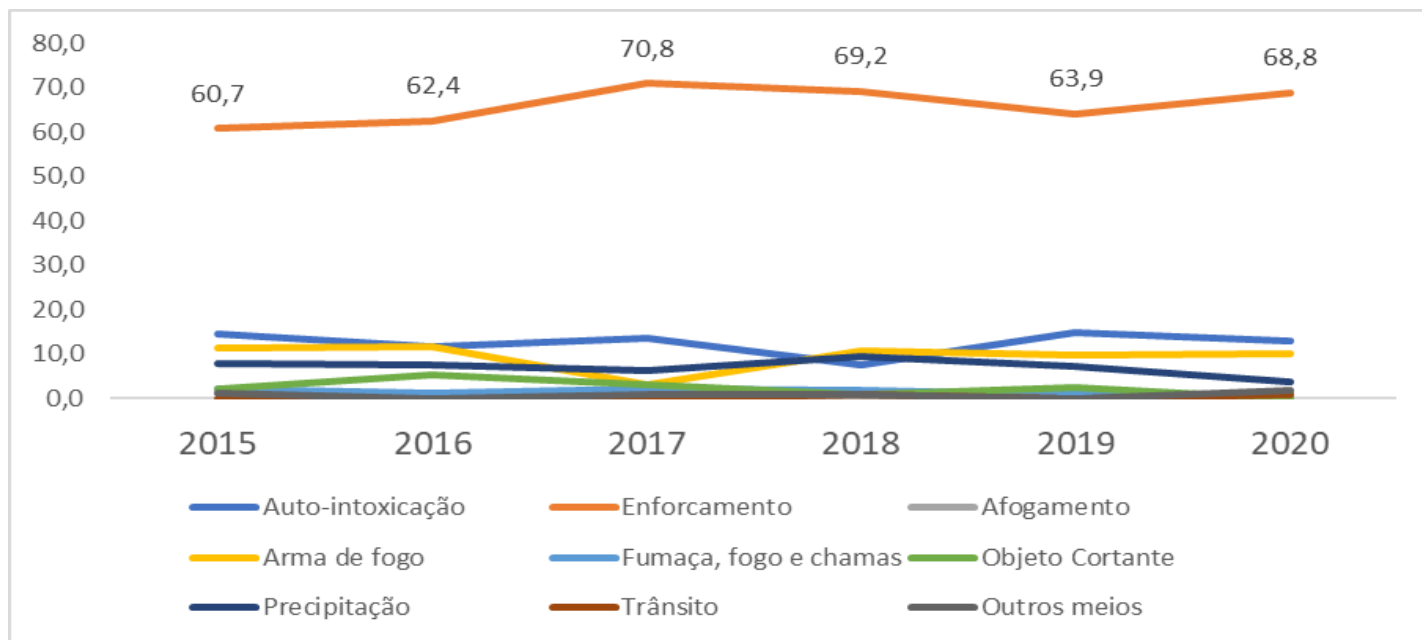
CARACTERÍSTICAS DA OCORRÊNCIA

O meio utilizado mais comum foi o enforcamento, sendo mais que 60% em todos os anos, seguido pela auto-intoxicação, exceto nos anos de 2016 e 2018 em que foi superado pela arma de fogo. Ainda em 2018, ano com taxa maior de suicídio de adolescentes, a auto medicação também foi superada pela precipitação, ficando em quarto lugar dentre o meio utilizado (Figura 15). Verificou-se ainda que a maioria dos casos ocorreram no domicílio com mais de 50% em todo o período (Figura 16).

SUICÍDIOS 2015-2020

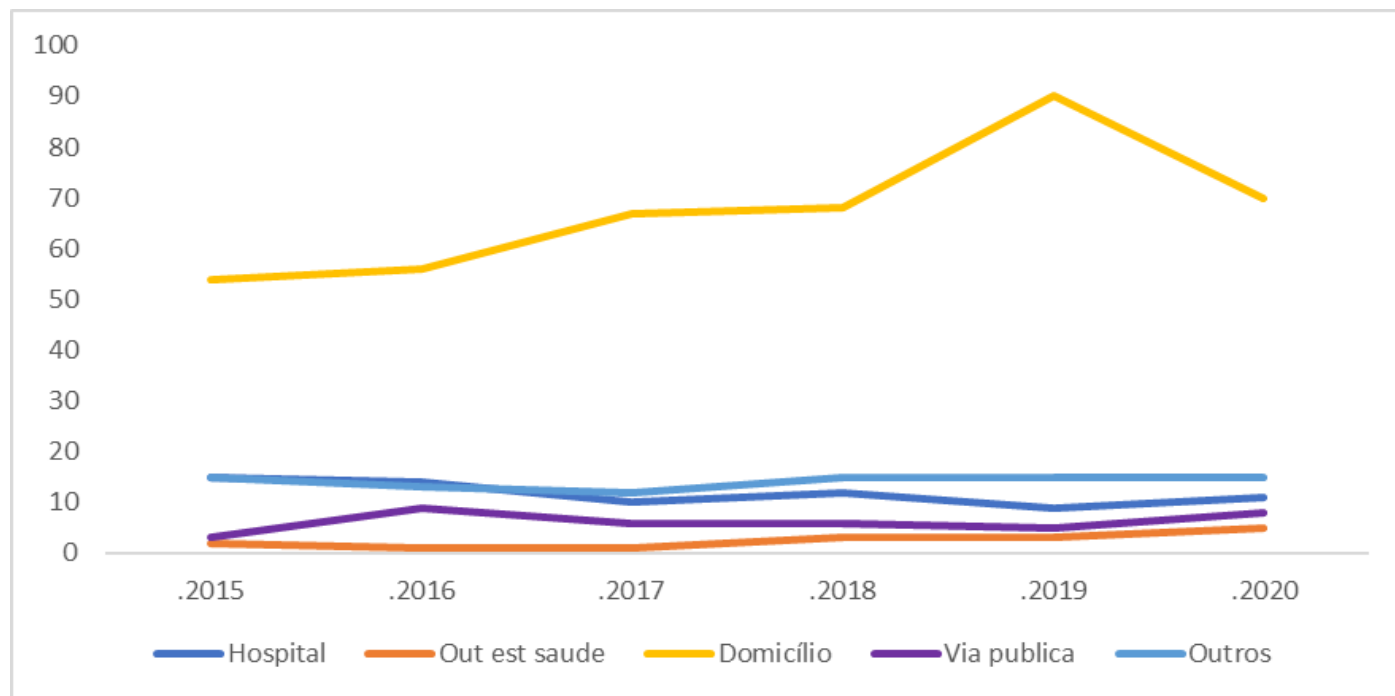
CARACTERÍSTICAS DA OCORRÊNCIA

Figura 15 - Percentual do meio utilizado para o Suicídio de residentes em Goiânia, 2015 a 2020



Fonte: Sistema de Informação de óbitos, dados extraídos em 09/09/21

Figura 16 - Frequência do local de ocorrência de óbitos por suicídio de residentes em Goiânia, 2015 - 2020



Fonte: Sistema de Informação de óbitos, dados extraídos em 09/09/21

Discussão

Os dados apresentados neste boletim apontaram elevadas proporções de casos ignorados, principalmente para a variável escolaridade, mas também encontrada em outras variáveis, como para a presença de deficiência/ transtorno, violência de repetição, entre outras. O diagnóstico mais fidedigno, as medidas de prevenção e o monitoramento mais eficaz dessas ocorrências dependem da correta classificação dos eventos e da qualidade no preenchimento dos campos da ficha.

As informações deste estudo relativos às notificações de violência autoprovocadas, no Sinan, mostraram predominância da ocorrência em mulheres, raça/cor negra, nas faixas etárias da adolescência (10-19 anos) e adultos jovens (20-39 anos) e residentes da zona urbana; esses resultados vão ao encontro de informações nacionais.

As proporções de lesões autoprovocadas com caráter repetitivo apresentaram valores importantes. As pessoas que chegam a tentar o suicídio devem ser o principal foco das ações de vigilância e de ações preventivas dos profissionais e serviços de saúde, pois o risco de uma outra tentativa é altíssimo. A tentativa de suicídio é a expressão de um processo de crise, que se desenvolve de forma gradual. Portanto, intervir precoce e adequadamente na situação, envolvendo a pessoa e seu conjunto de relações, é uma estratégia de prevenção ao suicídio.

A taxa de mortalidade por suicídio em Goiânia (6,6/100 mil hab), no período estudado, foi igual a taxa no Brasil (6,6/100 mil hab), em 2019. Considerando-se a classificação da OMS de 1993, o Brasil apresenta um nível médio de taxa de mortalidade por suicídio (entre 8,4 e 10,7/100 mil hab) entre pessoas do sexo masculino, porém no sexo feminino, a taxa de mortalidade por suicídio apresentou, segundo a classificação supracitada um nível baixo (<5/100 mil hab.).

Quanto ao sexo, o padrão de comportamento foi semelhante ao do país: as tentativas de suicídio foram mais frequentes nas pessoas do sexo feminino e o suicídio foi mais frequente entre pessoas do sexo masculino .

Discussão

Com relação à situação conjugal, o suicídio foi mais frequentes entre as pessoas solteiras. Tal fato pode ser um ponto de reflexão em relação à proteção: ter parceiro ou estar casado pode ser um dos fatores de proteção.

Com relação à idade, destacaram-se as maiores taxas de mortalidade entre adultos e idosos, mas com uma alteração nas curvas no ano de 2020 com uma queda abrupta entre idosos e aumento entre jovens. Vale destacar, o ano de 2018 em que os adolescentes apresentaram a maior taxa de óbito por suicídio e ao considerar todo o período, vem com maior aumento percentual dentre os ciclos de vida destes registros. No ano da pandemia, 2020, a taxa de suicido dos adolescentes foi a segunda maior, após os adultos, observando uma queda desse registro em idosos.

O enforcamento também foi o meio mais utilizado para cometer o suicídio, seguido pela auto-intoxicação.

Considerações Finais

Estimativas feitas pela WHO (2021) apontam o suicídio como uma das principais ocorrências de óbito em todo o planeta. Em uma comparação, mais pessoas morrem por suicídio do que HIV, malária, homicídio e câncer de mama. O suicídio foi a quarta maior causa de morte de jovens entre 15 e 29 anos precedido de mortes por acidentes de trânsito, tuberculose e violência interpessoal. Com relação ao sexo das vítimas, o relatório da OMS aponta que homens morrem por suicídio mais do que o dobro que as mulheres — sendo 12,6 homens e 5,4 mulheres vítimas de suicídio a cada 100 mil mortes.

Em Goiânia, nos últimos cinco anos, 69% das tentativas de suicídio, atendidas em serviços de saúde de Goiânia, foram entre mulheres, configurando um aumento de 503,6%. Tal fato alerta para a violência de gênero que aflige mulheres em todos os ciclos de vida, configurando histórias de sofrimento que se entrelaçam e impulsionam as tentativas de autoextermínio (CORREIA, 2019).

Destaca-se que a lesão autoprovocada foi a notificação mais frequente em 2020, pela primeira vez, na série histórica de 2015-2020. Pode-se hipotetizar que com a pandemia de COVID-19 a violência interpessoal pode ter sido mais invisibilizada, bem como as pessoas tiveram mais dificuldade em buscar serviços da rede de atenção e proteção em função do isolamento social e fechamento dos atendimentos presenciais em muitos serviços.

Com relação ao controle de meios para as tentativas de suicídio faz-se mister mais campanhas para o controle de medicamentos e substâncias que podem ser utilizadas em tentativas de suicídio, visto que mais de 50% das notificações apontam o envenenamento/intoxicação exógena como meio mais utilizado por pessoas atendidas nos serviços de saúde de Goiânia.

Considerações Finais

Os dados sobre o perfil de pessoas que efetivamente cometem suicídio tem variado nos últimos anos, sendo que pessoas adultas foram aquelas que mais apresentaram.

Com relação à idade, destacaram-se as maiores taxas de mortalidade entre adultos e idosos, mas com uma alteração nas curvas no ano de 2020 com uma queda abrupta entre idosos e aumento entre jovens. Vale destacar, o ano de 2018 em que os adolescentes apresentaram a maior taxa de óbito por suicídio e ao considerar todo o período, vem com maior aumento percentual dentre os ciclos de vida destes registros. No ano da pandemia, 2020, a taxa de suicídio dos adolescentes foi a segunda maior, após os adultos, observando uma queda desse registro entre idosos.

O enforcamento também foi o meio mais utilizado para cometer o suicídio, seguido pela auto-intoxicação. Desta forma, considera-se a importância de desenvolver linhas de cuidados para as pessoas em sofrimento mental, com tentativas de suicídio, para que seja ofertado cuidados de saúde mental protetivos e facilitar acesso e vinculação aos serviços de saúde.

Referências Bibliográficas

BOTEGA, N. J. Comportamento suicida: epidemiologia. Psicologia USP, 2014 I volume 25 I número 3, pág. 231-236. Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/pusp/v25n3/0103-6564-pusp-25-03-0231.pdf> Acessado em 17/04/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico 33. Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, v. 52, set 2021.

CORREIA, C. M. et al. Violência na infância e adolescência: história oral de mulheres que tentaram suicídio. Revista Brasileira Enfermagem, v. 72, n. 6, dez, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0814> Acesso em: 25/10/2021

OPAS. Suicídio, 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/suicidio>. Acesso em 27/09/2021

WHO. Live life: an implementation guide for suicide prevention in countries. Geneva: World Health Organization, 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240026629> Acesso em 23/09/2021.

Expediente

Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia

Durval Ferreira Fonseca Pedroso

Superintendência de Vigilância em Saúde

Yves Mauro Fernandes Ternes

Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Grécia Carolina Pessoni

Gerência de Vigilância às Violências e Acidentes

Ionara Vieira Moura Rabelo

Equipe de Elaboração

Adriana Crispim de Azevêdo Brito

Railda Gonçalves Martins

Marta Maria Alves da Silva

Arleide Maria dos Santos

Sirlene Gomes de Oliveira Borges

Maria Aparecida Alves da Silva

Mary Signorelli Faria Lima

Sandra Cristina G Bahia Reis

Goiânia/GO, 27 de outubro de 2021.

Contato: npvsgoiania@yahoo.com.br

Fone: (062) 3524-3392