



Informe Epidemiológico

Número 03/2025

Gerência de Vigilância às Violências e Acidentes / Diretoria de Vigilância Epidemiológica/
Superintendência de Vigilância em Saúde / Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia
(GVVA/DVE/SVS/SMS Goiânia)

Lesões autoprovocadas notificadas em residentes de Goiânia, 2024

INTRODUÇÃO

E-mail:

npvsgoiânia@yahoo.com.br

Descritores: Autoextermínio;
Autoprovocada; Violência;
virtual; subnotificação

Estima-se que 727.000 pessoas morreram por suicídio em 2021 no mundo. O suicídio foi a terceira principal causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos¹.

No Brasil, a taxa de suicídio entre jovens cresceu 6% ao ano entre os anos de 2011 e 2022. Enquanto as notificações por lesão autoprovocada na faixa etária de 10 a 24 anos aumentaram 29% a cada ano, maior que na população em geral com 21% ao ano nesse mesmo período².

Para que os governos desenvolvam ações baseadas em evidências para proteger vidas em risco de suicídio, a Organização Pan-Americana da Saúde em 2024, publicou o “Viver a vida. Guia de implementação para a prevenção do suicídio nos países”. Ele aborda tanto esses aspectos práticos e eficazes de prevenção, além de pilares transversais fundamentais para a sua implementação, sendo um deles o de análise de situação³.

Essa análise tem como objetivo levantar o histórico e o perfil atual do suicídio e das lesões autoprovocadas com desfecho não fatal, o que é fundamental para o planejamento e a implementação de atividades de prevenção³.

Esse informe visa identificar necessidades de

acordo

com a população local residente em Goiânia, Goiás, no ano de 2024 e atualizar informações segundo nosso último boletim; “Lesões autoprovocadas notificadas em residentes de Goiânia, 2014 a 2023”⁴.

MÉTODOS

Estudo descritivo com base nos dados de notificações de violências autoprovocadas de residentes em Goiânia, registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do ano de 2024 da Secretaria Municipal de Saúde dessa cidade, com dados extraídos em 01/08/2025.

A qualificação da base de dados e a análise foi realizada de acordo com os critérios descritos no nosso último Boletim Epidemiológico da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, número 04/2024: “*Lesões autoprovocadas notificadas em residentes de Goiânia, 2014 a 2023*”⁴.

O Programa Microsoft Office Professional Plus Excel 2016 foi utilizado para análise dos dados e os resultados são apresentados sob a forma de gráficos e tabelas.

RESULTADOS

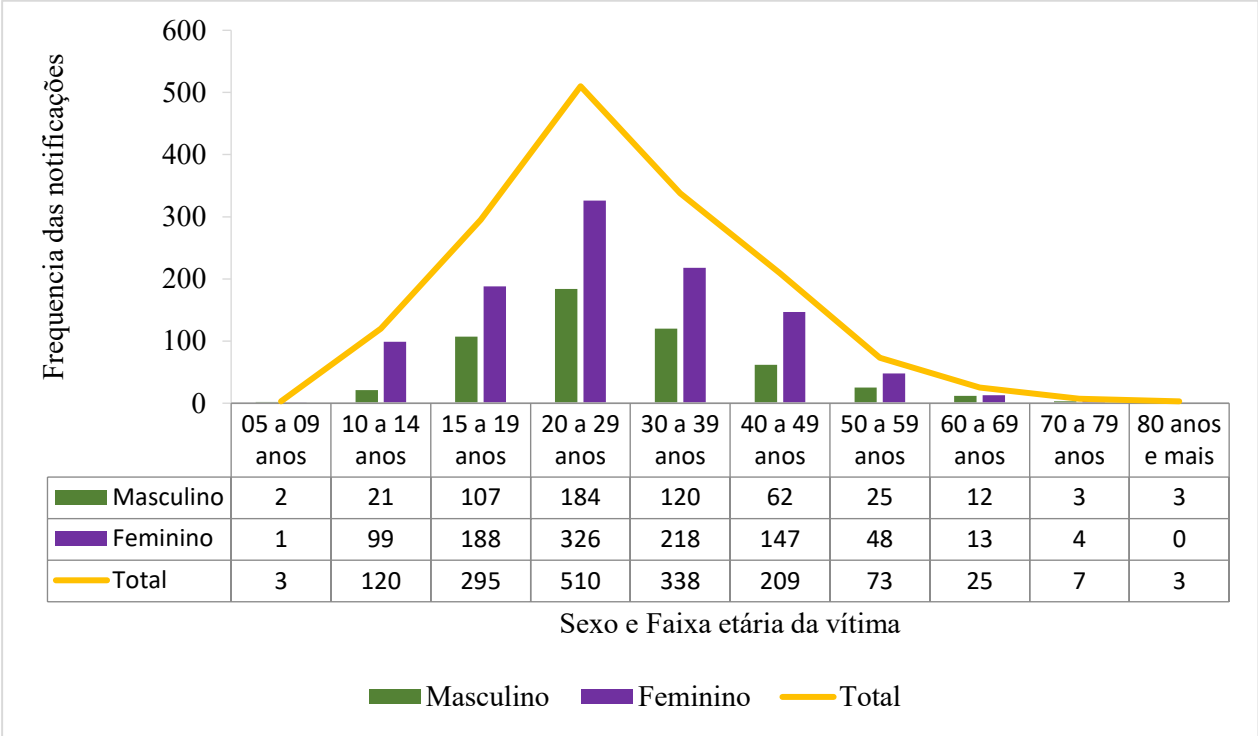
Foram registradas 8.121 notificações de 2024 em Goiânia, sendo que 4.501 (55,4%) são de residentes e destes, 1.583 (35,2%) são de lesão autoprovocada (LA).

O sexo feminino foi o mais notificado em todos as faixas etárias analisadas, totalizando 66% dos registros do ano de 2024 (Figura 1). Nesse ano, o ciclo de vida mais encontrado foi o adulto com 71,4%. Vale destacar a presença de notificações (três) no ciclo de crianças (5 a 9 anos) (Figura 2).

A raça/cor mais registrada foi a negra (pardo + preto) com quase 70% do total do período com 1. 090 notificações e o menor número de registros foi na população indígena com uma única notificação (Figura 3).

Figura 1 – Notificações de lesão autoprovocada de residentes em Goiânia por sexo e faixa etária, 2024

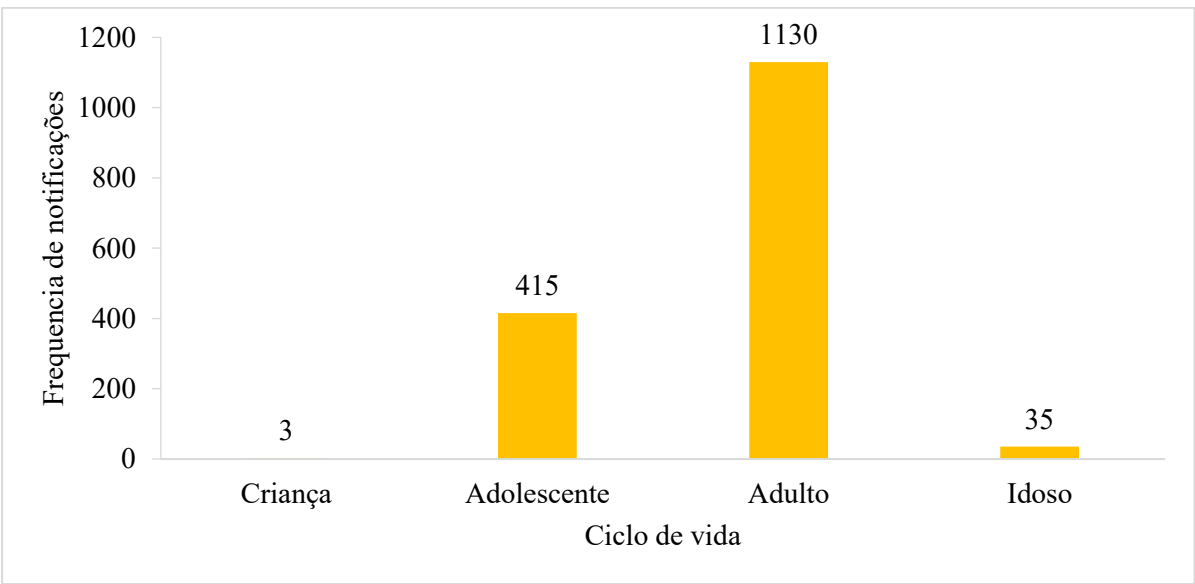
T: 1.583



Fonte: Sistema de Informação Sinan-Net –SMS/DIVEP/GVVA, dados extraídos em 01/08/2025

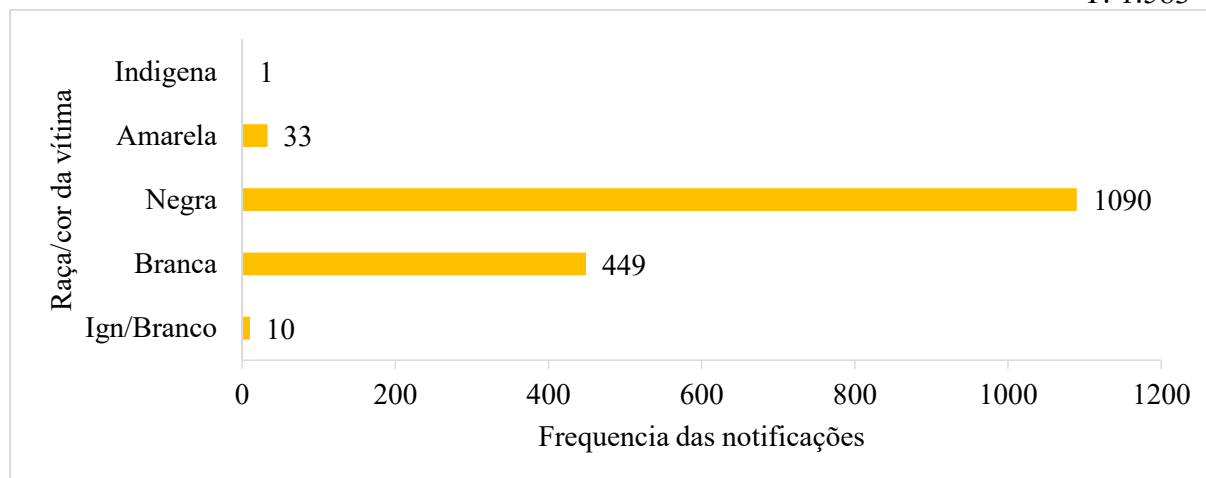
Figura 2 – Notificações de lesão autoprovocada de residentes em Goiânia por ciclo de vida, 2024

T: 1.583



Fonte: Sistema de Informação Sinan-Net –SMS/DIVEP/GVVA, dados extraídos em 01/08/2025

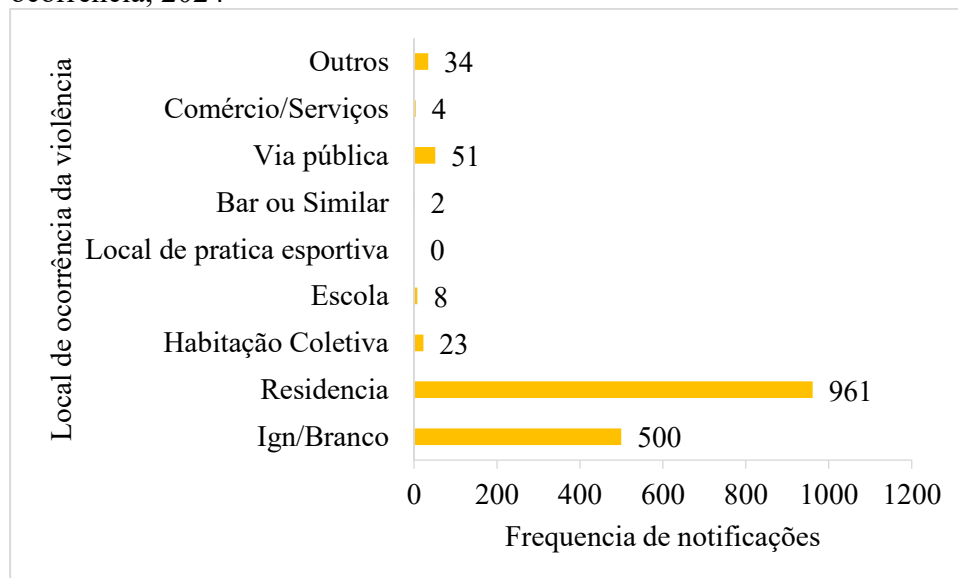
Figura 3– Notificações de lesão autoprovocada de residentes em Goiânia por raça/cor, 2024
T: 1.583



Fonte: Sistema de Informação Sinan-Net –SMS/DIVEP/GVVA, dados extraídos em 01/08/2025

O local mais registrado de onde ocorreu a violência foi a residência em 2024, totalizando 961 notificações com 60,7% das fichas (Figura 4).

Figura 4 – Notificações de lesão autoprovocada de residentes em Goiânia por local de ocorrência, 2024
T: 1.583

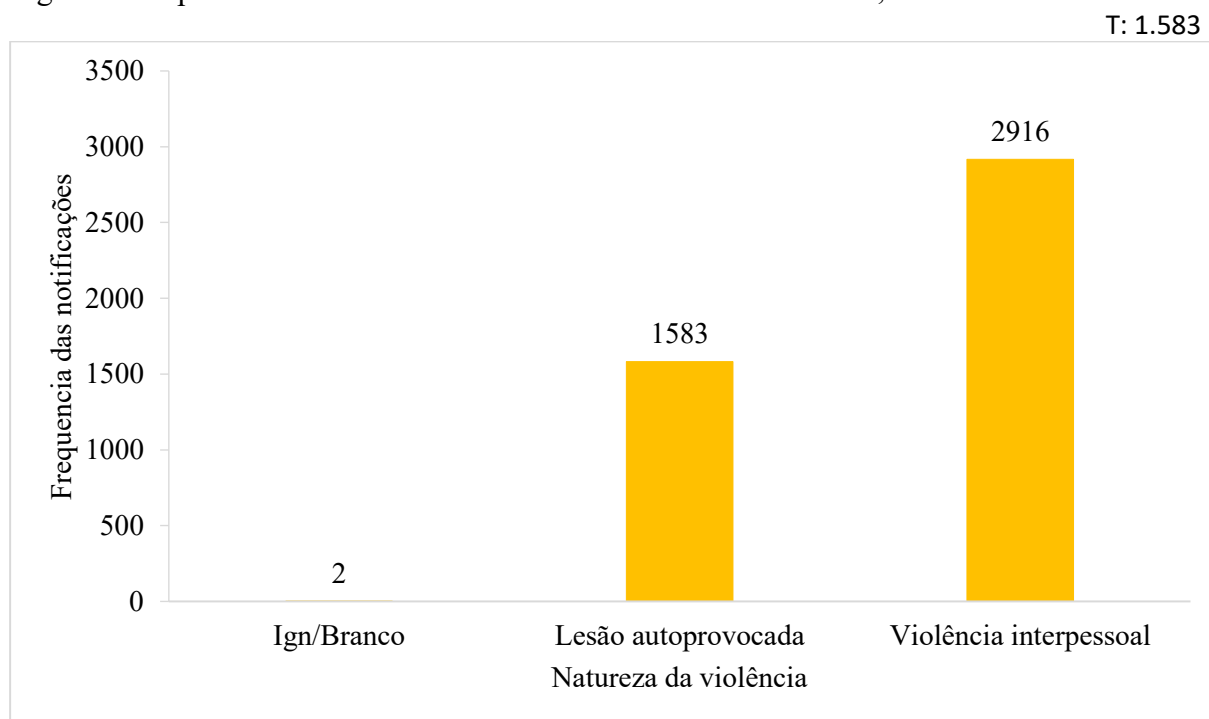


Fonte: Sistema de Informação Sinan-Net –SMS/DIVEP/GVVA, dados extraídos em 01/08/2025

Ao se comparar por tipo de violências, a violência interpessoal apresenta maior frequência em relação à autoprovocada, com 64,8% e 35,2% respectivamente (Figura 5). No entanto, as lesões autoprovocadas foram as mais notificadas, quando se estratifica por

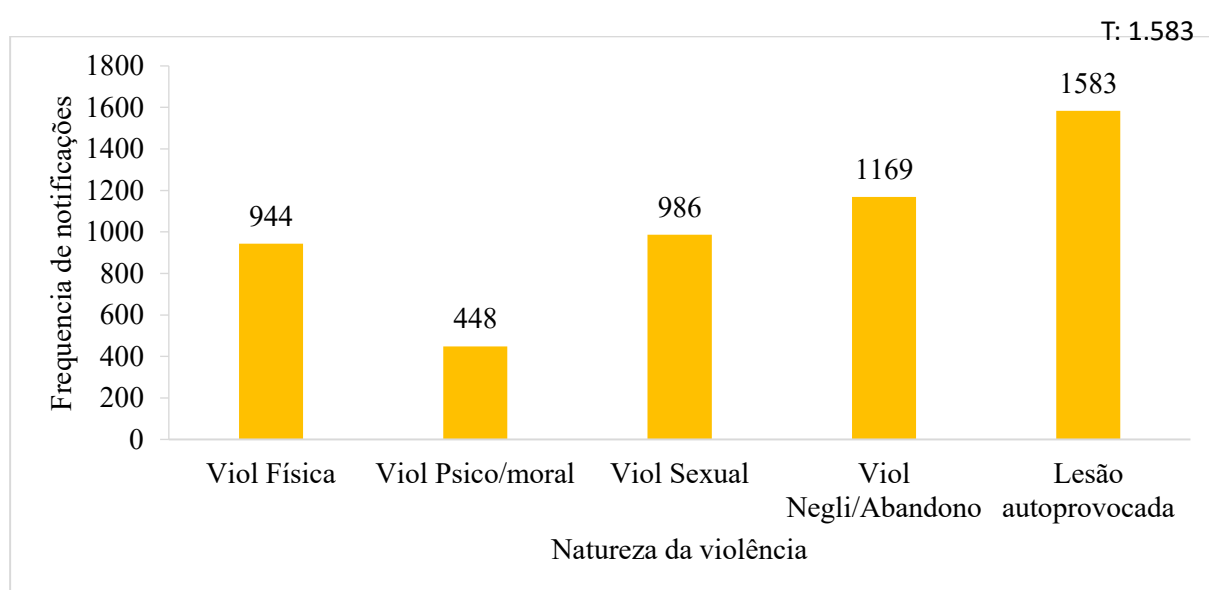
natureza da violência. Ou seja, as violências autoprovocadas são mais notificadas que a violência sexual, física, negligência e psicológica (Figura 6).

Figura 5 – Tipos de violências notificadas de residentes em Goiânia, 2024



Fonte: Sistema de Informação Sinan-Net –SMS/DIVEP/GVVA, dados extraídos em 01/08/2025

Figura 6 – Principais violências notificadas de residentes em Goiânia, segundo a tipologia e natureza, 2024

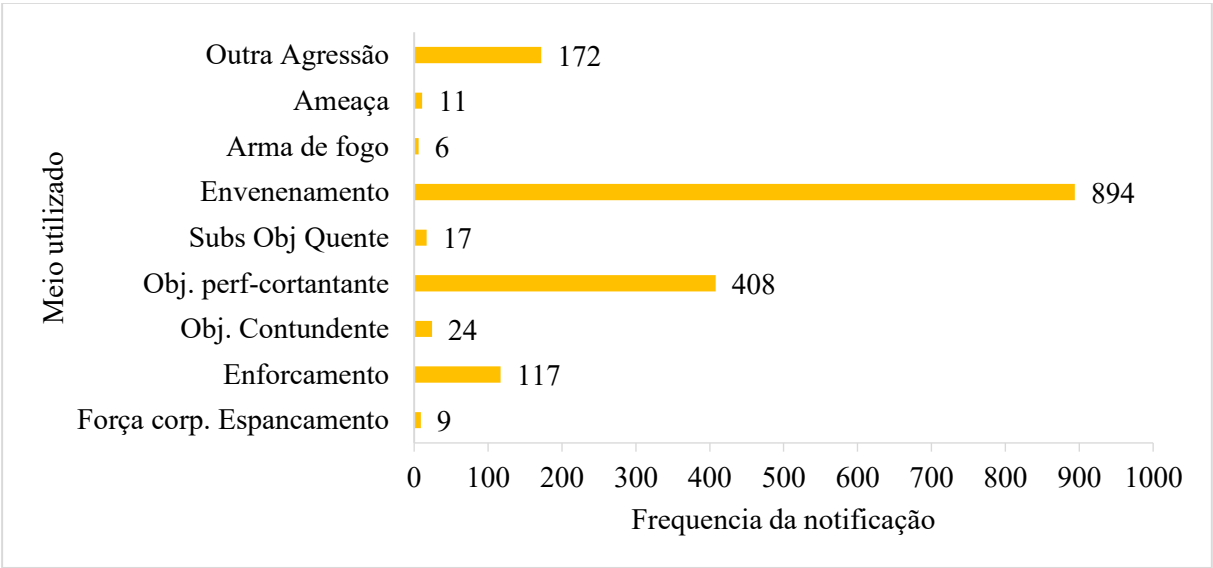


Fonte: Sistema de Informação Sinan-Net –SMS/DIVEP/GVVA, dados extraídos em 01/08/2025

O meio mais utilizado para cometer a violência autoprovocada foi o envenenamento em todos os anos com 53,9 % do total (Figura 7).

Figura 7 – Notificações de lesão autoprovocada de residentes em Goiânia por meio utilizado, 2024

T: 1.658



Fonte: Sistema de Informação Sinan-Net –SMS/DIVEP/GVVA, dados extraídos em 01/08/2025

DISCUSSÃO

O perfil epidemiológico das violências autoprovocadas de residentes em Goiânia em 2024 segue os resultados de nosso Boletim anterior, número 04/2024: “*Lesões autoprovocadas notificadas em residentes de Goiânia, 2014 a 2023*”⁴ com a maioria das vítimas sendo mulheres, adultas, negras na residência e causadas por intoxicações (envenenamento com remédios, pesticidas ou agrotóxicos). Essa violência também segue aumentando ao longo dos anos de acordo com a séria histórica anterior, mantendo-se como a mais notificada quando avaliado por natureza da violência, ao se considerar o campo “Outras violências” dessa variável, onde são registradas.

Vale destacar nesse informe, as notificações em menores de nove anos, o que é extremamente preocupante quanto a saúde mental da nossa população em geral e a relevância de pensar em estratégias de melhorar o desenvolvimento saudável infantil, envolvendo ressignificação de valores socioculturais e promover habilidades socioemocionais para a vida³.

Dentro do cenário atual, com o crescimento do uso de dispositivos virtuais, é cada vez mais importante orientar os cuidadores, educadores e responsáveis legais sobre o cyberbullying e o contato adequado da criança com o mundo virtual por meio de educação midiática⁵. Vários estudos já apontam atrasos no desenvolvimento da fala e cognitivo na primeira infância; Sedentarismo e obesidade; miopia e fadiga visual, bem como adoecimento mental com conteúdo inadequado online⁵. Recentemente o governo federal do Brasil, publicou “Crianças, adolescentes e telas: Guia sobre usos de dispositivos digitais”⁵, onde recomenda várias estratégias de cuidado com as crianças para o melhor desenvolvimento mental na modernidade, como maior tempo ao ar livre e contato com a natureza, entre outros.

Ressalta-se a presença de uma única notificação de lesão autoprovocada em pessoa indígena, o que sinaliza uma enorme subnotificação, principalmente quando lembramos que o Estado de Goiás possui uma considerável população de povos originários e que Goiânia é referência em média e alta complexidade para o Distrito Especial de Saúde Indígena e contém a maioria das unidades de saúde de maior complexidade estadual da atenção aos aldeados e de unidades primárias para os não aldeados que residem na capital, principalmente universitários. Atualmente conforme dados da Universidade Federal de Goiás, existem 477 pessoas indígenas, matriculados em cursos de Graduação no município de Goiânia oriundos do programa “UFG Inclui” e 35 alunos na pós graduação que utilizam a rede de saúde do município de Goiânia⁶. Isso sugere a necessidade de educação continuada dos profissionais envolvidos com os protocolos federais de atendimento e de fluxo das fichas de notificação, envolvendo tanto as do SINAN quanto as do SIASI (Sistema de Informação de Atenção à Saúde Indígena)⁷.

Os resultados de pesquisa realizada no estado de Goiás (“Ações de Cuidado e Prevenção ao suicídio em Indígenas”, Dissertação submetida ao exame de defesa no nível de mestrado, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Goiás, para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva, 2020.)⁹, enfatizaram a dificuldade da atuação de profissionais em contexto indígena, no qual a formação profissional em sua maioria não aborda especificidades étnicas, raciais e culturais nas práticas de cuidado, o que também impacta na identificação e registro dos casos de lesões autoprovocadas nesta população⁸.

Os dados sobre as tentativas de suicídio nesta publicação ressaltam a necessidade urgente de ações para prevenir o suicídio. Para tanto, há diretrizes internacionais que indicam

como fundamentais envolver a restrição do acesso aos meios (medicamentos, pesticidas e agrotóxico), a interação positiva com mídias, o Desenvolvimento de habilidades socioemocionais, o monitoramento para identificar precocemente, avaliar, orientar e acompanhar qualquer pessoa com comportamentos susceptível e suas especificidades³.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Vivemos um panorama preocupante, conforme mostra os resultados desse estudo das notificações de violências autoprovocadas, envolvendo todos os extratos da população, inclusive crianças e o vislumbre do agravamento da vulnerabilidade pelo mundo virtual com maior dificuldade do controle das motivações e acesso a meios variados. Ações integradas e intersetoriais de intervenção urgem, como a educação continuada, vigilância considerando especificidades e a maior conscientização da importância da saúde mental (letramento em saúde mental) com atividades que buscam orientações em resolução de problemas e formas de lidar com o estresse.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). **Suicide worldwide in 2021: global health estimates** World Health Organization, 2025. Acesso em 08/08/2025. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/381495/9789240110069-eng.pdf?sequence=1>
2. Oliveira, F. J. A., et al, **The rising trends of self-harm in Brazil: an ecological analysis of notifications, hospitalisations, and mortality between 2011 and 2022**;. The Lancet Regional Health – Americas, Volume 31, 100691. Acesso: 05/09/2025. Disponível em: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2667-193X%2824%2900018-8>
3. World Health Organization (WHO). **Viver a Vida: Guia de implementação para a prevenção do suicídio nos países**. Organização Mundial da Saúde, 2021. Organização Pan-Americana da Saúde, 2024. Acesso em: 05/09/2025. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/61445/9789275724248_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. GOIÂNIA. SMS. Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia. **Boletim Epidemiológico. Lesões autoprovocadas notificadas em residentes de Goiânia, 2014 a 2023**. Número 04/2024. Goiânia, 2024. Acesso em: 05/09/2025. Disponível em: https://saude.goiania.go.gov.br/wp-content/uploads/sites/3/2024/12/Boletim-Epidemiologico_Violencias-Autoprovocadas_Periodo-2014-2023-.pdf
5. Crianças, Adolescentes e Telas: **Guia sobre Usos de Dispositivos Digitais; Coordenação da Secretaria de Comunicação da Presidência da República**. Brasília/DF – SECOM/PR, 2024. Acesso em: 05/09/2025. Disponível em: https://www.gov.br/secom/pt-br/assuntos/uso-de-telas-por-criancas-e-adolescentes/guia/guia-de-telas_sobre-usos-de-dispositivos-digitais_versaoweb.pdf

6. Universidade Federal de Goiás (UFG): **Painel de indicadores**. Acesso em: 10/09/2025. Disponível em: <https://analisa.ufg.br/p/25629-paineis-de-indicadores>
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. Departamento de Atenção à Saúde Indígena. **Manual de investigação/notificação de violências em povos indígenas** / Ministério da Saúde, Secretaria Especial de Saúde Indígena, Departamento de Atenção à Saúde Indígena. – Brasília : Ministério da Saúde : 2019. 22 p. : il. Acesso em 10/09/2025. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Manual_Investigacao_Violencia_Povos_Indigenas.pdf
8. de ALMEIDA, M. N.; CAIXETA, C. C.; SILVA, N. S.; MORAIS N. M.; DAMILANO DOS SANTOS, P.; GONÇALVES, L. P.; ACHATZ, R. W.; SILVA GUIMARÃES, D.; CHAUDHARY, N. **Challenges and concerns in assisting indigenous people with suicide attempts**. Integr. Psych. Behav., v. 58, p. 319–337, 2024. Acesso em: 10/09/2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12124-023-09803-x>
9. Almeida, M. N. de., **Ações de Cuidado e Prevenção ao Suicídio em Indígenas** [manuscrito]/ Milena Nunes de Almeida. - 2020.184 f.: il.

Equipe de Elaboração:

Adriana Crispim de Azevedo Brito¹, Arleide Maria dos Santos¹, Mary Signorelli Faria Lima¹, Milena Nunes de Almeida¹, Ionara Vieira Moura Rabelo¹, Jane Andrade Sinimbu², Emanuelle de Oliveira Marinho³.

1. Técnicos da Gerência de Vigilância às Violências e Acidentes/ Diretoria de Vigilância Epidemiológica/ Superintendência de Vigilância em Saúde/ Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia (GVVA/DVE/SVS/SMS-Goiânia)

2. Gerente da Gerência de Vigilância às Violências e Acidentes/ Diretoria de Vigilância Epidemiológica/ Superintendência de Vigilância em Saúde/ Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia (GVVA/DVE/SVS/SMS-Goiânia)

3. Estagiária de enfermagem da Gerência de Vigilância às Violências e Acidentes/ Diretoria de Vigilância Epidemiológica/ Superintendência de Vigilância em Saúde/ Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia (GVVA/DVE/SVS/SMS-Goiânia)

Validação de dados:

Flaviane Lemos Ribeiro – Diretora de Vigilância Epidemiológica

Flavio Toledo de Almeida – Superintendente de Vigilância em Saúde

Diretoria de Vigilância Epidemiológica/ Superintendência de Vigilância em Saúde/ Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia (DVE/SVS/SMS Goiânia)