

## ALERTA EPIDEMIOLÓGICO SOBRE ÓBITOS POR SUICÍDIO NO AMAPÁ

A SVS através da Unidade de Doenças e Agravos Não Transmissíveis - UDNT - responsável pelo monitoramento das Causas Externas (acidentes e violências) no Amapá, a partir dos dados de óbitos do Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) e pelo monitoramento das informações das internações hospitalares no SUS, por meio do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no intuito de conhecer a magnitude destes graves problemas de saúde pública e contribuir para a produção de conhecimento que possa nortear a implementação de políticas de vigilância, de prevenção, de atenção, de promoção e de proteção e cuidado às pessoas em situação de vulnerabilidade por estes agravos, vem **alertar** quanto ao aumento dos casos de óbitos por suicídio no estado do Amapá.

O suicídio constitui-se como um grave problema de saúde pública mundial, em especial pelo seu crescimento na população mais jovem, o que evidencia a maior vulnerabilidade desta faixa etária em face às mudanças sociais e familiares que acompanham a instabilidade emocional, relacional, afetiva, cultural e econômica dos nossos dias.

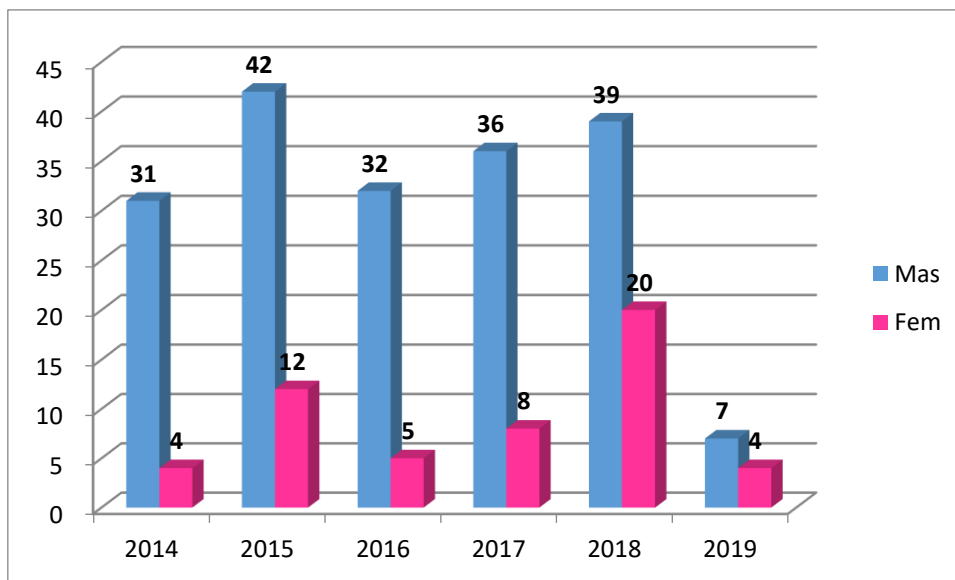
Os resultados do monitoramento dos dados do SIM no ano de 2018 e da série histórica de 2014-2018 (dados preliminares 2018\*) evidenciam que a taxa geral de suicídio no Amapá que acompanha a taxa nacional (**7,2** óbitos por 100.000 habitantes), porém se considerarmos os municípios com maior índice encontramos a capital - Macapá cuja taxa **saltou de 5,1** óbitos/100.000hab em 2016 para **8,2** óbitos/100.000hab, elevando o patamar de **risco** do Estado.

A análise da série histórica vem demonstrando um aumento progressivo do número de suicídios nos anos de 2016 à 2018 que saltaram de 37/ano para 59 casos/ano. Esta **tendência crescente** evidencia a necessidade de avaliação das intervenções realizadas pelos serviços de atenção, prevenção e cuidado, que vêm se mostrando insuficientes ou pouco efetivas no sentido de reduzir a mortalidade. O estado do Amapá ainda não possui uma **Política Estadual de Enfrentamento do Suicídio**, mas conta com a Micro rede de Enfrentamento ao Suicídio, organizada por iniciativa do AMBACS (Ambulatório de Atenção à Crise suicida da UNIFAP) que de igual sorte, vem debatendo o tema em seus encontros mensais e estimulando a pesquisa e produção científica e apoiando estratégias de atenção e prevenção.

O estado conta com serviços de atendimento à pessoas que tentam suicídio no HE e UPAS, inclusive disponibiliza plantão psicológico. A articulação interna destes serviços com a **rede intersetorial** é fundamental para que estas pessoas não venham a concretizar o óbito por suicídio e sejam alvo de cuidado psicossocial contínuo.

No ano de 2018 foram registrados 59 óbitos por suicídio no estado do Amapá, representando um aumento de 27% em relação ao ano anterior. Importante ressaltar que houve um incremento de 150% no sexo feminino. (8 casos em 2017 para 20 casos em 2018), conforme o gráfico 1.

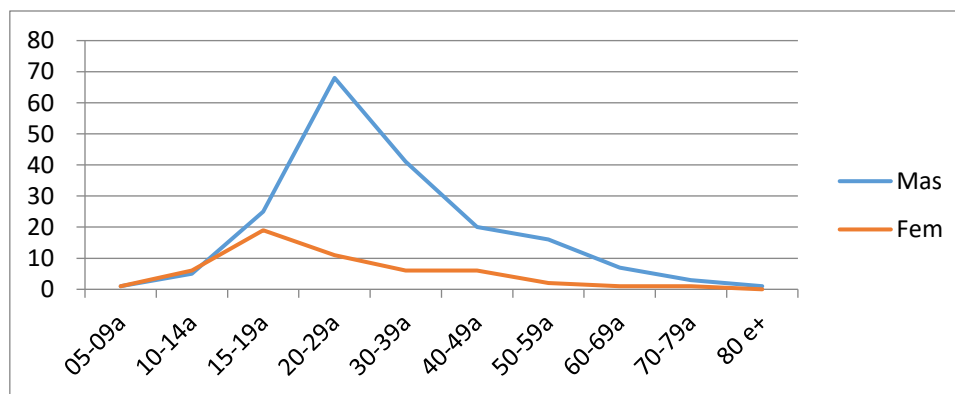
Gráfico 1: Óbitos por Suicídio no Amapá segundo o sexo (município de residência), 2015-2019



Fonte: SIM/MS/SVS dados extraídos em 15/04/2019

Quanto à faixa etária, a maioria das vítimas são jovens em plena idade produtiva, sendo que, no sexo masculino o maior número de casos se concentram na população de adultos jovens com idade entre 20 e 39 anos. Se considerarmos o sexo feminino, a idade reduz para 15 a 19 anos - trata-se de adolescentes que neste novo cenário cabe investigar a mudança do fenômeno onde as mulheres concentravam-se em maior número nas tentativas de suicídio e a mortalidade maior era verificada no sexo masculino. Alertamos para o aumento dos óbitos por suicídio em mulheres adolescentes no Amapá.

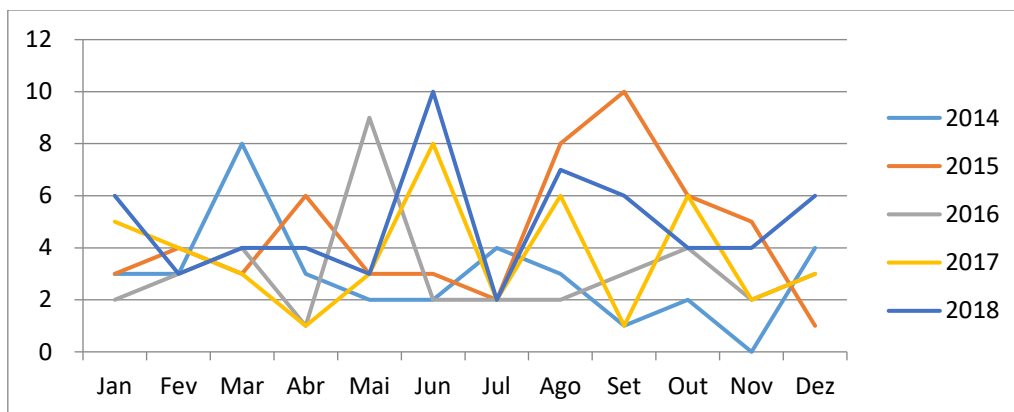
Gráfico 2: Óbitos por Suicídio no Amapá segundo o sexo e faixa etária, 2015-2019



Fonte: SIM/MS/SVS dados extraídos em 15/04/2019

Em relação aos meses de maior incidência de óbitos por suicídio, a maior incidência está nos meses de junho, agosto e setembro (anos de 2014-2018), conforme gráfico 3, incluindo neste conjunto, o mês de enfrentamento do suicídio. As tentativas de suicídio registradas no sistema SINAN se concentram nos meses de agosto e setembro. Tal fato merece análise da forma como estas informações dos eventos promovidos nesses períodos estão sendo veiculadas, e se estas mesmas ações para o enfrentamento não estariam despertando curiosidade dentre aqueles que já apresentam fatores predisponentes ao suicídio, ao invés de aumentar os fatores de proteção.

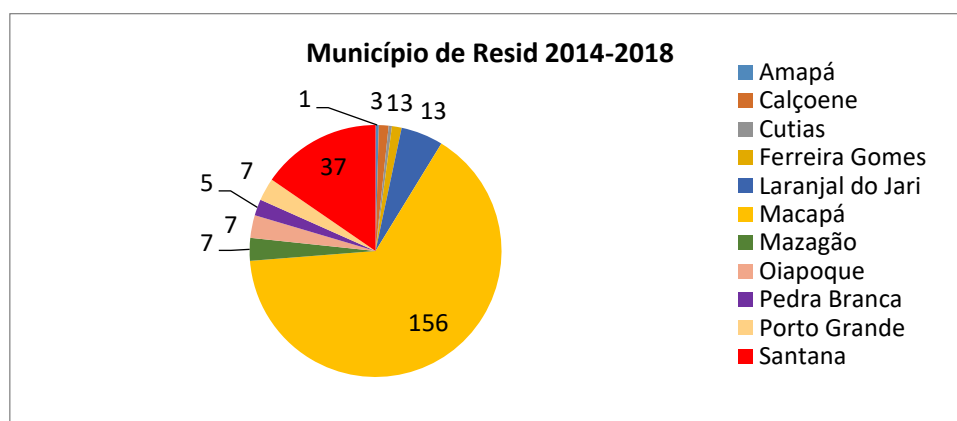
Gráfico 3: Óbitos por Suicídio no Amapá segundo o mês de ocorrência, 2014-2018



Fonte: SIM/MS/SVS dados extraídos em 15/04/2019

Quanto aos municípios de residência, os óbitos por suicídio no período de 2014 a 2018, Macapá concentra a maioria dos casos e também a maior taxa por habitantes (8,2 óbitos/100.000hab), seguidos dos municípios de Santana, Laranjal do Jari e Mazagão.

Gráfico 4: Óbitos por suicídio segundo município de residência, Amapá-2018



Fonte: SIM/MS/SVS dados extraídos em 15/04/2019

O Ministério da Saúde lançou a Agenda de Ações Estratégicas 2017-2020, com o objetivo de 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 através da construção do Plano Nacional de

Prevenção do Suicídio, onde os estados devem produzir seus planos estaduais. Os eixos são: Eixo I: Vigilância e Qualificação da Informação, Eixo II: Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde, Eixo III: Gestão e Cuidado.

Enquanto Vigilância estamos cumprindo nosso papel na:

1. Qualificação da notificação das tentativas de suicídio e registros de óbitos
2. Divulgação de dados na imprensa local, espaços de debate público, eventos, demandas das universidades, etc
3. Expedição de alertas para a rede de serviços
4. Capacitação da rede de saúde e intersetorialidade em linhas de cuidados para atenção a pessoas em situação de violência (Macapá, Santana, Porto Grande, Ferreira Gomes, Oiapoque, Laranjal do Jari, Vitória do Jari, Tartarugalzinho).
5. Visitas técnicas aos serviços de referência para atendimento a vítimas de violência (hospitais, UBS, UPAs)
6. Assessoramento na produção de protocolos e fluxogramas de atendimento às vítimas de violência (hospitais de referência)
7. Fortalecimento das redes intersetoriais de proteção e cuidado em todo o estado (Rede Abraça-me em Macapá, Micro rede de Atenção à Crise Suicida, Rede Acolher Santana, Acolher Oiapoque, REAJA Laranjal do Jari).