

# Setembro Amarelo Mês Mundial de PREVENÇÃO AO SUICÍDIO

Setembro - 2025

Esta é uma publicação do Núcleo de Doenças e Agravos Não Transmissíveis da Divisão de Vigilância Epidemiológica da Coordenadoria de Vigilância em Saúde (**NDANT/DVE/COVISA**)

Diagramação: Assessoria de Comunicação (**ASCOM**)

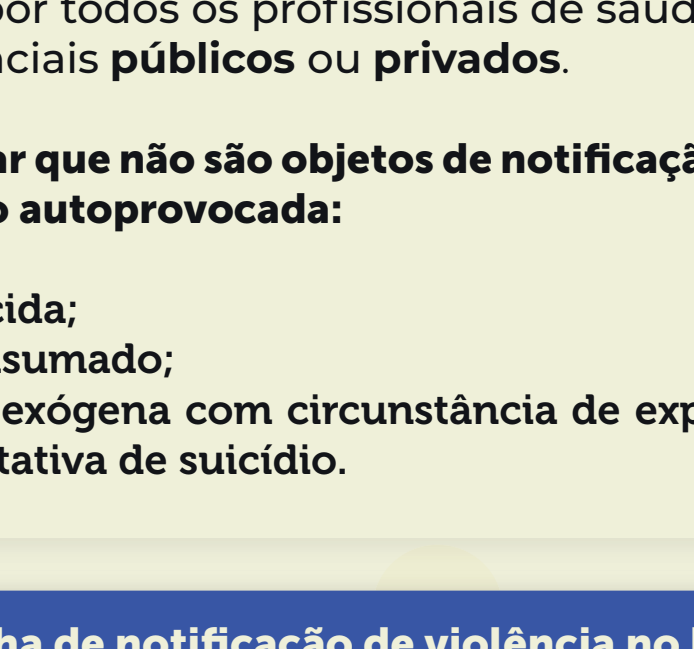
Colaboração: Núcleo de Geoprocessamento e Informação Socioambiental da Coordenação de Epidemiologia da Informação (**GEISA/CEInfo**)



## EVITÁVEL

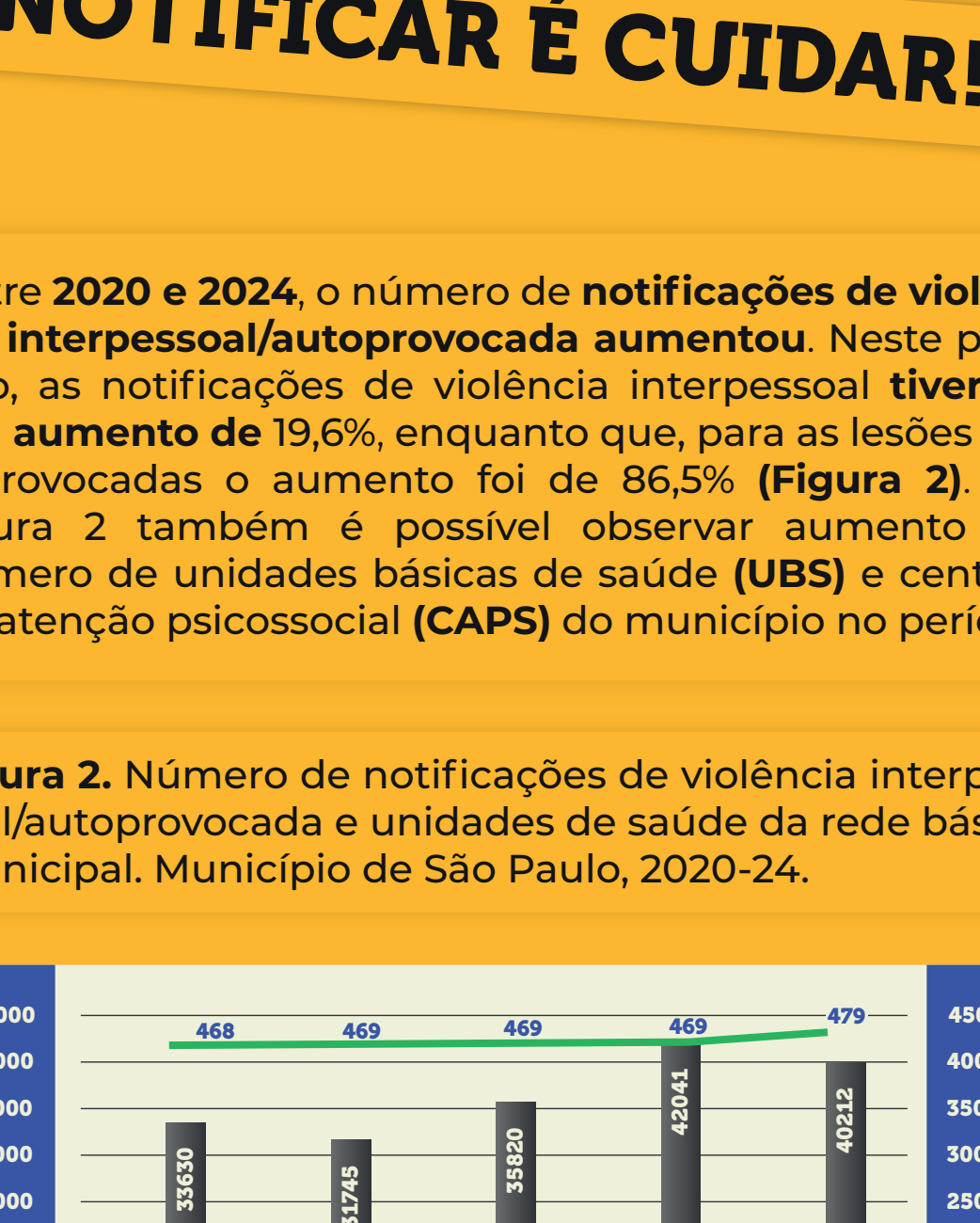
O **suicídio** é um **fenômeno multifatorial** e um importante agravo de saúde pública. Por ser considerado como um tipo de morte **evitável**, torna-se fundamental o compromisso social para a redução de suas taxas.

Em 2021, o município de São Paulo registrou **550 mortes** por suicídio, e alcançou uma taxa de **4,8 óbitos por suicídio em 100 mil habitantes**. As taxas são maiores no sexo masculino se comparadas com o sexo feminino:



Na distribuição por faixa etária, observam-se maiores taxas de óbito por suicídio a cada **100 mil habitantes na população adulta entre 20 e 49 anos**.

**Figura 1.** Taxa de suicídio, por faixa etária, em residentes no município de São Paulo, 2021 (100mil/hab.).



Ações efetivas para a sua prevenção devem ser estimuladas dentro e fora dos serviços de saúde, e como fio condutor dessas estratégias **é crucial o conhecimento de determinantes da sua ocorrência**.

## O FATOR PREDITIVO MAIS SIGNIFICATIVO PARA AS MORTES POR SUICÍDIO É A TENTATIVA DE SUICÍDIO PRÉVIA

### FATORES DE RISCO

- Transtornos mentais;
- Uso e abuso de substâncias psicoativas;
- Desemprego;
- Histórico familiar para suicídio.

### FATORES DE PROTEÇÃO

- Vínculos familiares fortalecidos;
- Suporte social e rede de apoio;
- Emprego e ocupação;
- Espiritualidade e religiosidade.

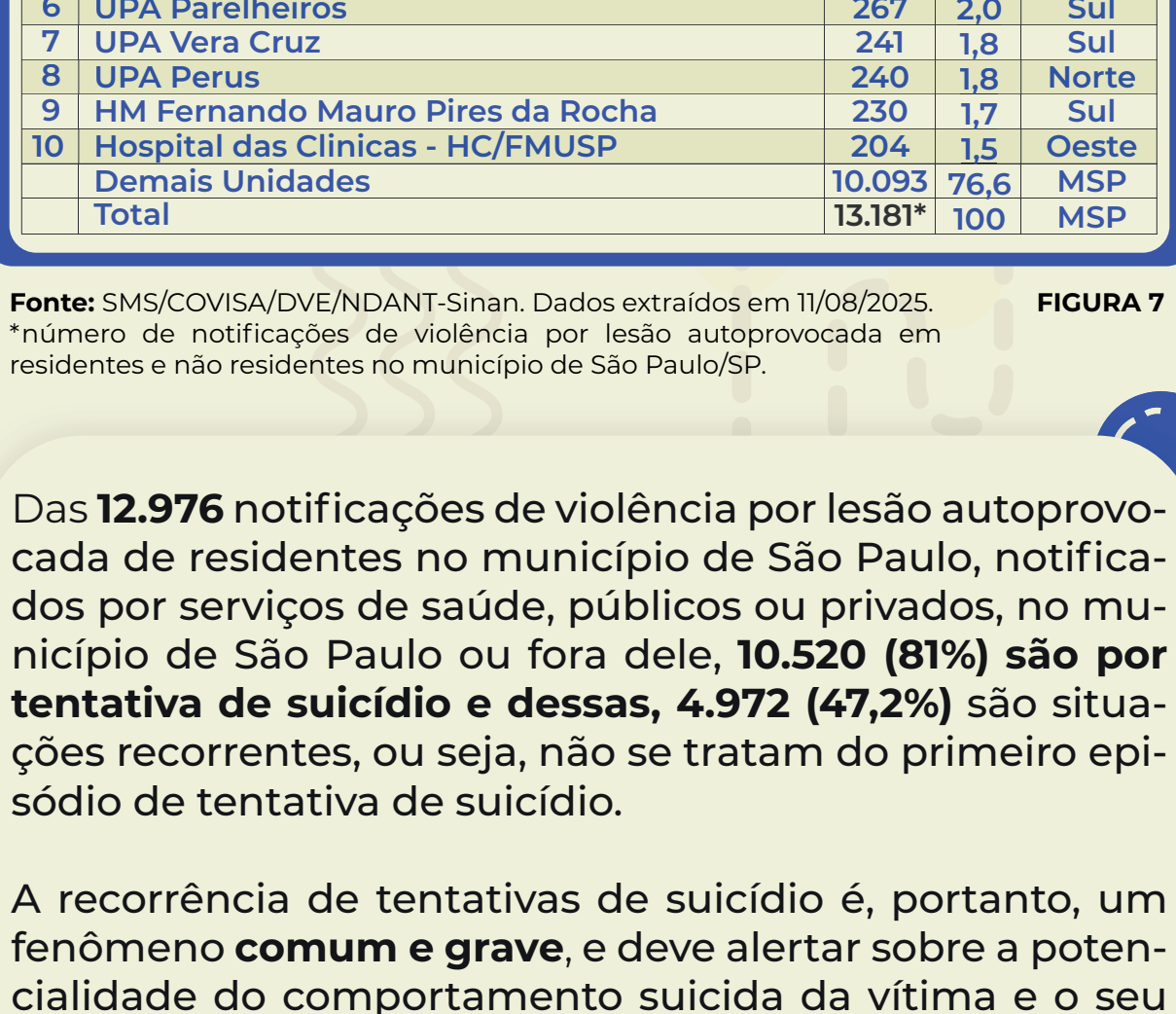
As tentativas de suicídio são objetos de **notificação compulsória e imediata**, em até **24 horas**, e devem ser realizadas por todos os profissionais de saúde, em serviços assistenciais **públicos ou privados**.

**Cabe lembrar que não são objetos de notificação de violência por lesão autoprovocada:**

- Ideação suicida;
- Suicídio consumado;
- Intoxicação exógena com circunstância de exposição diferente de tentativa de suicídio.

**Acesse a ficha de notificação de violência no link abaixo:**

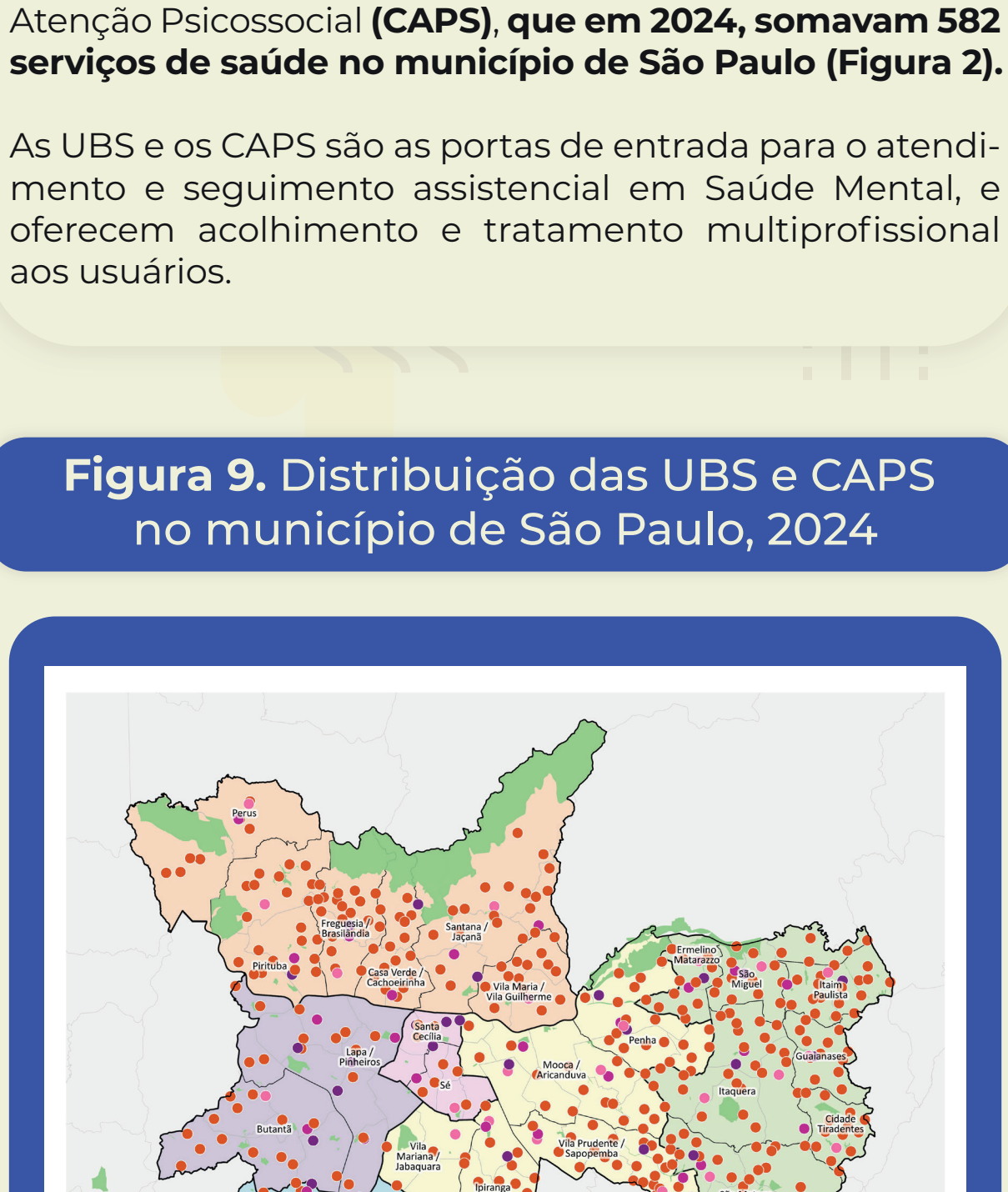
[https://capital.sp.gov.br/web/saude/w/vigilancia\\_em\\_saude/doencas\\_e\\_agravos/266739](https://capital.sp.gov.br/web/saude/w/vigilancia_em_saude/doencas_e_agravos/266739)



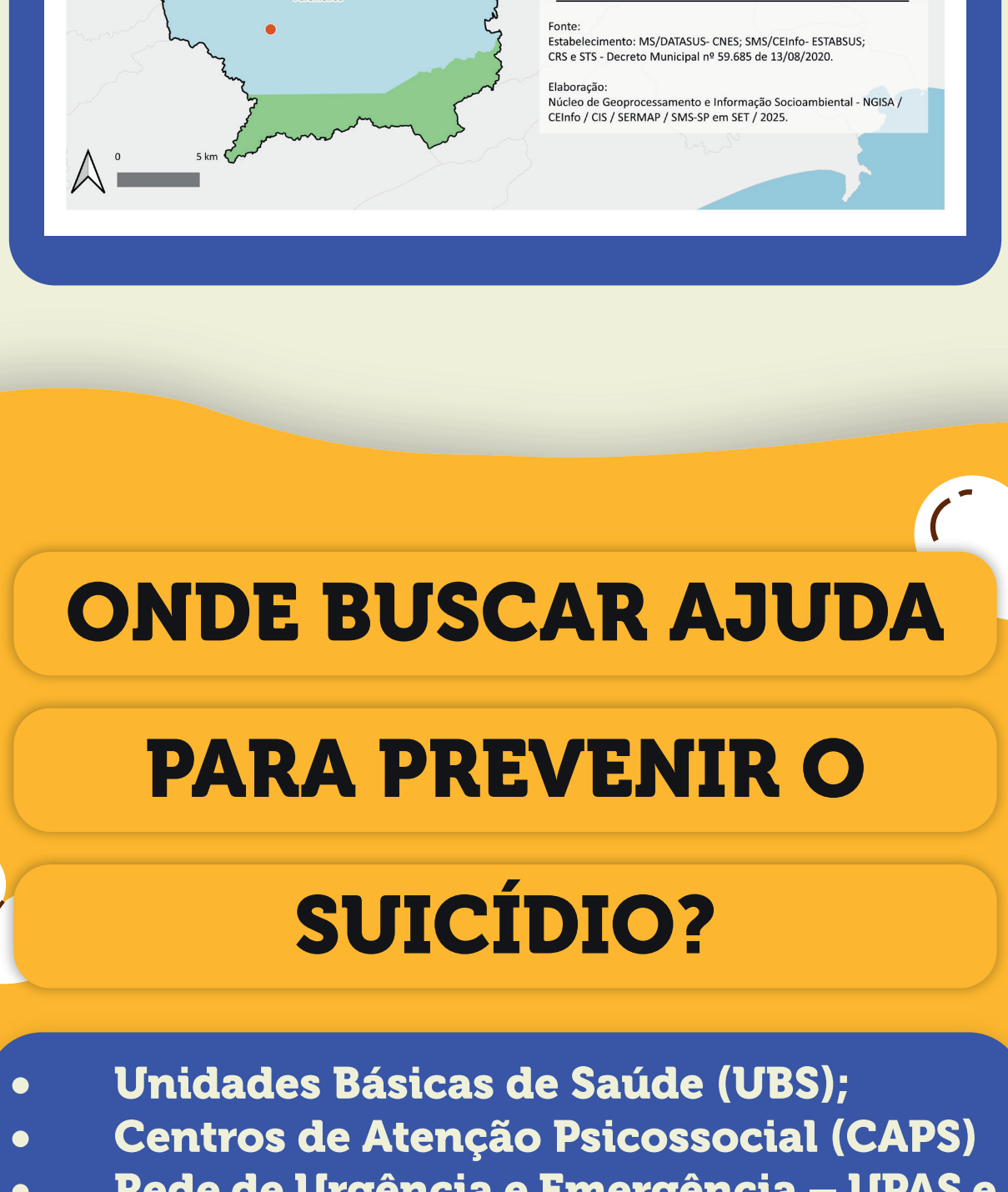
## NOTIFICAR É CUIDAR!

Entre **2020 e 2024**, o número de **notificações de violência interpessoal/autoprovocada aumentou**. Neste período, as notificações de violência interpessoal **tiveram um aumento de 19,6%**, enquanto que, para as lesões autoprovocadas o aumento foi de **86,5%** (**Figura 2**). Na figura 2 também é possível observar aumento no número de unidades básicas de saúde (**UBS**) e centros de atenção psicossocial (**CAPS**) do município (**UBS**).

**Figura 2.** Número de notificações de violência interpessoal/autoprovocada e unidades de saúde da rede básica municipal. Município de São Paulo, 2020-24.



**Figura 3.** Proporção de notificações de lesão autoprovocada em relação ao total de notificações de violência interpessoal/autoprovocada. Município de São Paulo, 2020-24.



Em 2024, a lesão autoprovocada representou **¼ do total de notificações de violência**

Entre 2020 e 2024, houve um aumento de **86%** nas notificações de lesão autoprovocada

**Figura 3.** Fonte: SMS/COVISA/DVE/NDANT-Sinan. Dados extraídos em 11/08/2025.

Quanto à distribuição proporcional das notificações de violência por lesão autoprovocada por faixa etária, observou-se aumento em todas as faixas etárias, sendo que os adolescentes e adultos jovens apresentaram as maiores proporções nos dois anos. (**Figura 4**).

**Figura 4.** Proporção de notificações de violência por lesão autoprovocada no total das notificações de violência, por faixa etária, residentes no município de São Paulo, 2020 e 2024.



**Figura 4.** Fonte: SMS/COVISA/DVE/NDANT-Sinan. Dados extraídos em 11/08/2025.



## ADOLESCENTES E ADULTOS JOVENS POSSUEM AS MAIORES TAXAS DE TENTATIVAS DE SUICÍDIO

Em **2024**, a taxa de notificação de violência por lesão autoprovocada por **100mil habitantes** manteve índices mais elevados entre **adolescentes e adultos jovens (Figura 5)**.

**Figura 5.** Notificações de violência por lesão autoprovocada, por faixa etária, residentes no município de São Paulo, 2024 (taxa por 100mil/hab.).



**Figura 5.** Fonte: Fonte: SMS/COVISA/DVE/NDANT-Sinan; Fundação SEADE-SP, 2023. Dados extraídos em 11/08/2025.

Quanto à distribuição em relação ao sexo da vítima, em **2024**, observa-se um predomínio de notificações de **violência por lesão autoprovocada** no sexo feminino com um percentual de **69%** quando comparado com a porcentagem de **31%** no sexo masculino (**Figura 6**).

**Figura 6.** Proporção das notificações de violência por lesão autoprovocada, por sexo, residentes em São Paulo, 2024.



**Figura 6.** Fonte: SMS/COVISA/DVE/NDANT-Sinan. Dados extraídos em 11/08/2025.

## NOTIFICAÇÕES DE LESÃO AUTOPROVOCADA E A REDE DE SAÚDE

Em **2024**, as unidades de saúde do município de São Paulo que mais notificaram violência por lesão autoprovocada fazem parte da rede de urgência e emergência, as **10 principais notificadoras concentraram 23,4% do total de notificações (Figura 7)**.

**Figura 7.** Unidades de saúde com o maior número de notificações de lesão autoprovocada. Município de São Paulo, 2024.

Unidade de saúde	N	%	CRS
1 HM J IVA Benedito Montenegro	531	4,0	Sul
2 HM M Boi Mirim	457	3,5	Sul
3 UPA Dona Maria Antonieta Ferreira de Barros	325	2,5	Sul
4 UPA Campo Limpo	293	2,2	Sul
5 HM Jabaquara Artur Ribeiro de Saboya	290	2,2	Sudeste
6 UPA Parelheiros	267	2,0	Sul
7 UPA Vera Cruz	241	1,8	Sul
8 UPA Perus	240	1,8	Norte
9 HM Fernando Mauro Pires da Rocha	230	1,7	Sul
10 Hospital das Clínicas - HC/FMUSP	204	1,5	Oeste
Demais Unidades	10.093	76,6	MSP
Total	13.181*	100	MSP

**Figura 7.** Fonte: SMS/COVISA/DVE/NDANT-Sinan. Dados extraídos em 11/08/2025.

Das **12.976** notificações de violência por lesão autoprovocada de residentes no município de São Paulo, notificações por serviços de saúde, públicos ou privados, no município de São Paulo e fora dele, **10.520 (81%) são por tentativa de suicídio e dessas, 4.972 (47,2%) são situações recorrentes**, ou seja, não se tratam do primeiro episódio de tentativa de suicídio.

A recorrência de tentativas de suicídio é, portanto, um fenômeno **comum e grave**, e deve alertar sobre a potencialidade do comportamento suicida da vítima e o seu monitoramento.

## 81% DAS NOTIFICAÇÕES DE LESÃO AUTOPROVOCADA SÃO DE TENTATIVAS DE SUICÍDIO

A **Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) Sul** concentra **6 dos 10 distritos** administrativos de residência com maior número de notificações de violência por lesão autoprovocada e **6 dos principais serviços de saúde notificadoras (Figura 8)**. É também a região com o maior número de **UBS (130) e CAPS (25)**.

**Figura 8.** Distritos administrativos (residência) com o maior número de notificações de violência por lesão autoprovocada. Município de São Paulo, 2024.

Distrito administrativo	N	%	CRS
1 Jardim Angela	846	6,5	Sul
2 Grajaú	667	5,1	Sul
3 Jardim São Luís	468	3,6	Sul
4 Capão Redondo	396	3,0	Sul
5 Sapopemba	346	2,7	Sudeste
6 Cidade Tiradentes	325	2,5	Leste
7 Campo Limpo	330	2,6	Sul
8 Itaim Paulista	326	2,5	Leste
9 Parelheiros	322	2,5	Sul
10 Itaquerá	311	2,4	Leste
Demais Distritos Administrativos	8.630	66,6	MSP
Total	12.976	100	MSP

**Figura 8.** Fonte: SMS/COVISA/DVE/NDANT-Sinan. Dados extraídos em 11/08/2025.

Ressalta-se que **96%** das notificações de violência por lesão autoprovocada realizadas das unidades de saúde do município de São Paulo são de residentes do próprio município, ou seja, **12.673 casos**. Os serviços de saúde da Rede de Urgência e Emergência (**RUE**) foram os principais responsáveis pela identificação e notificação desses casos e devem seguir com o encaminhamento para continuidade assistencial nas Unidades Básicas de Saúde (**UBS**) e/ou Centros de Atenção Psicossocial (**CAPS**), **que em 2024, somavam 582 serviços de saúde no município de São Paulo (Figura 2)**.

As UBS e os CAPS são as portas de entrada para o atendimento e seguimento assistencial em Saúde Mental, e oferecem acolhimento e tratamento multiprofissional aos usuários.

**Figura 9.** Distribuição das UBS e CAPS no município de São Paulo, 2024



**Figura 9.** Fonte: Estabelecimento: MVIDADISUS, CNES, SINACInfo-ESTABUS; ODS e UBS, Dados Municipais nº 20.085 de 13/06/2020. Elaboração: Núcleo de Geoprocessamento e Informação Socioambiental - NIGSA / CEInfo / CISA / SEMMAI / Junho de 2025.

## ONDE BUSCAR AJUDA PARA PREVENIR O SUICÍDIO?

- Unidades Básicas de Saúde (**UBS**);
- Centros de Atenção Psicossocial (**CAPS**);
- Rede de Urgência e Emergência – **UPAS e Hospitais**

## O SUICÍDIO PODE SER PREVENIDO E EVITADO!

Aos profissionais de saúde cabe a identificação rápida de sinais de alerta, a estratificação e a classificação de risco.

Promover um espaço protegido de fala e a oferta de uma escuta acolhedora, livre de generalizações ou opiniões pessoais, auxilia na assistência às demandas singulares e individuais e constroem oportunidade de novas escolhas e caminhos para a pessoa em sofrimento psíquico.

**Para maiores informações consulte:**

Linhas de cuidado para atenção integral à saúde das pessoas em situação de violência e outras referências relacionadas:

[https://prefeitura.sp.gov.br/web/saude/w/atencao\\_basica/350305](https://prefeitura.sp.gov.br/web/saude/w/atencao_basica/350305)

Protocolos e diretrizes relacionadas à saúde mental no município de São Paulo:

[https://prefeitura.sp.gov.br/web/saude/w/atencao\\_basica/347307](https://prefeitura.sp.gov.br/web/saude/w/atencao_basica/347307)