UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
RESIDÊNCIA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

STÉPHANIE NATALY GOES REIS SILVA

AVALIAÇÃO TEMPORAL DAS LESÕES AUTOPROVOCADAS EM ADULTOS EM UMA CIDADE DO SERTÃO PERNAMBUCANO DE 2014 A 2024.

PETROLINA-PE
2026

STÉPHANIE NATALY GOES REIS SILVA

AVALIAÇÃO TEMPORAL DAS LESÕES AUTOPROVOCADAS EM ADULTOS EM UMA CIDADE DO SERTÃO PERNAMBUCANO DE 2014 A 2024.

Trabalho apresentado à Banca Examinadora do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade da Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF, campus centro, como requisito para obtenção do título de especialista em Medicina de Família e Comunidade.

Orientadora: Profª M.Sc. Camilla Vieira de Melo.

PETROLINA-PE

2026

FICHA CATALOGRÁFICA

Silva, Stéphanie Nataly Goes Reis.
S586a Avaliação temporal das lesões autoprovocadas em adultos em um cidade do sertão de Pernambuco de 2014 à 2024. / Stéphanie Nataly Goes Reis Silva. – Petrolina - PE, 2026.

30 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Residência (Residência Médica em Medicina da Familia e Comunidade) Universidade Federal do Vale do São Francisco, Campus Petrolina - PE, 2026.

Orientadora: Profª M.Sc. Camilla Vieira de Melo.
Inclui referências.

1.Violência autoprovocada - Petrolina. 2. Notificação - doenças. 3. Monitoramento epidemiológico. I. Título. II. Melo, Camilla Vieira de. III. Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco.

CDD 616.858445

Ficha catalográfica elaborada pelo Bibliotecário Fabio Oliveira Lima CRB-4/2097
Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco HU-UNIVASF

UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
RESIDÊNCIA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

FOLHA DE APROVAÇÃO

STÉPHANIE NATALY GOES REIS SILVA

AVALIAÇÃO TEMPORAL DAS LESÕES AUTOPROVOCADAS EM ADULTOS EM UMA CIDADE DO SERTÃO PERNAMBUCANO DE 2014 A 2024

.

Trabalho de Conclusão de Residência Médica, apresentado como requisito para obtenção de título de especialista em Medicina de Família e Comunidade pela Universidade Federal do Vale do São Francisco

Aprovado em: 09 de Outubro de 2026

Banca Examinadora

gov.br
Documento assinado digitalmente
CAMILLA VIEIRA DE MELO LOPES
Data: 14/10/2026 09:10:13-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Profª Camilla Vieira de Melo Lopes, M.Sc., Univasf

gov.br
Documento assinado digitalmente
CICERA ANALU ALVES DA SILVA
Data: 13/10/2026 16:32:00-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Cicera Analu Alves da Silva

gov.br
Documento assinado digitalmente
MAYKIN DA SILVA AMORIM
Data: 13/10/2026 11:21:43-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Maykin da Silva Amorim

RESUMO

A violência autoprovocada abrange manifestações que vão desde a ideação suicida e a automutilação até o suicídio consumado. Diante do aumento preocupante dos casos no cenário nacional e especificamente no estado de Pernambuco, este trabalho estabeleceu como objetivo analisar o perfil epidemiológico das notificações de violência autoprovocada ocorridas no município de Petrolina, Pernambuco, abrangendo o período temporal de 2014 a 2024. Para a realização da pesquisa, utilizou-se uma metodologia de cunho ecológico e descritivo, caracterizada por um delineamento de série temporal. Os dados secundários e de domínio público foram extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) por meio da ferramenta TABNET, pertencente ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A população investigada foi delimitada a indivíduos adultos, na faixa etária de 20 a 59 anos. Os dados foram tabulados no programa Microsoft Excel® e os gráficos gerados com o auxílio da biblioteca Matplotlib em linguagem Python. Foram registrados 2.263 casos de violência autoprovocada, observando-se aumento das notificaçôes, de 45 casos em 2014 para 444 em 2024. Observou-se uma acentuada prevalência do sexo feminino, predomínio de jovens na faixa etária de 20 a 29 anos, autodeclarados pardos e com ensino médio completo. O envenenamento configurou-se como o principal método de agressão empregado. A residência habitual da vítima foi identificada como o principal cenário de ocorrência do agravo. Destaca-se, ainda, uma taxa considerável de violência de repetição, positivada em 39,59% dos casos. Foi identificado ainda fragilidades nos registros do sistema de informação, representadas por elevados índices de incompletude em variáveis cruciais para o desfecho, como evolução do caso e de encaminhamento ao setor de saúde. Conclui-se que o aumento das notificações reflete uma maior sensibilização dos profissionais na captação dos casos, mas as persistentes omissões no preenchimento das fichas limitam o monitoramento longitudinal e o planejamento preventivo.

Palavras-chave: violência autoprovocada; notificação de doenças; monitoramento epidemiológico

ABSTRACT

Self-inflicted violence encompasses manifestations ranging from suicidal ideation and self-harm to completed suicide. In view of the worrying increase in cases at the national level and specifically in the state of Pernambuco, this study aimed to analyze the epidemiological profile of notifications of self-inflicted violence that occurred in the municipality of Petrolina, Pernambuco, covering the period from 2014 to 2024. The research used an ecological, descriptive methodology characterized by a time-series design. Secondary, publicly available data were extracted from the Notifiable Diseases Information System (SINAN) via the TABNET tool, belonging to the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS). The study population was limited to adults aged 20 to 59 years. Data were tabulated in Microsoft Excel® and graphs were generated using the Matplotlib library in Python. A total of 2,263 cases of self-inflicted violence were recorded, with notifications rising from 45 cases in 2014 to 444 in 2024. There was a marked predominance of females, a predominance of young people aged 20 to 29, self-declared brown (pardo) individuals, and those with complete secondary education. Poisoning was the main method of harm employed. The victim’s usual residence was identified as the primary setting of occurrence. A considerable rate of repeat violence was also noted, present in 39.59% of cases. Weaknesses in the information system records were identified as well, reflected by high rates of incompleteness in variables crucial for outcomes, such as case evolution and referral to health services. It is concluded that the increase in notifications reflects greater awareness among professionals in detecting

cases, but persistent omissions in form completion limit longitudinal monitoring and preventive planning.

Keywords: self-inflicted violence; disease notification; epidemiological monitoring.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO……9
2. METODOLOGIA ……...11
3. RESULTADOS E DISCUSSÕES……12
4. CONCLUSÕES …….23
5. REFERÊNCIAS ……25

1. INTRODUÇÃO

Violência, de acordo com a OMS é o uso intencional da força ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio ou outra pessoa, que resulte ou tenha possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (Avanci; Pinto; Assis, 2025). Quanto ao tipo, se subdivide em 3 grandes grupos: autoprovocada, interpessoal ou coletiva (Brasil, 2016).

A violência autoprovocada é um fenômeno complexo, ela acontece quando um indivíduo dirige a violência contra si mesmo, inclui desde a ideação suicida e a automutilação até a tentativa de autoextermínio e o suicídio consumado (Avanci; Pinto; Assis, 2025). Considerada um grave problema de saúde pública mundial, essa condição é frequentemente associada a um profundo sofrimento psíquico e à presença de transtornos mentais, que estão presentes em mais de 90% das ocorrências (Pereira et al., 2025).

No Brasil, a vigilância epidemiológica desses casos tornou-se obrigatória para todos os serviços de saúde desde 2011, visando identificar precocemente os grupos vulneráveis e traçar estratégias de prevenção mais eficazes (Rodrigues et al., 2020), e obteve melhores resultados após o início do projeto VIVA (instrutivo para preenchimento da ficha de notificação) padronizando as fichas do SINAN, consolidando a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência, principalmente no tocante à vigilância epidemiológica (Brasil, 2016).

A importância das notificações em casos de violência autoprovocada fica evidente ao pensar que através desse ato poderão ser pensadas e executadas ações que qualificarão a atenção à pessoa em situação de violência, além de retirar os casos de violência da invisibilidade e atuar na prevenção de violência de repetição. Importante retificar que a notificação é compulsória, e pode ser realizada por qualquer profissional de saúde, de preferência o profissional que fez o atendimento (Brasil, 2017).

Os dados nacionais revelam uma tendência de crescimento preocupante nas últimas duas décadas. Entre 2001 e 2021, o Brasil registrou um aumento

significativo tanto nas internações quanto na mortalidade por lesões autoprovocadas, com o perfil das notificações sendo majoritariamente composto por mulheres, embora a letalidade seja superior entre os homens (Avanci; Pinto; Assis, 2025). No estado do Piauí, por exemplo, observou-se que a maioria das vítimas fatais é do sexo masculino (79,2%), na faixa etária de 20 a 29 anos, e utiliza o enforcamento como principal método (Marques et al., 2024). Essa disparidade de gênero é recorrente em diversos estudos regionais, onde a tentativa é mais frequente no público feminino, mas o óbito prevalece no masculino devido à escolha de métodos mais violentos (Cândido; Minatto; Oliveira, 2025).

No contexto de Pernambuco, a situação apresenta contornos específicos de agravamento. O estado ocupa uma posição de destaque no cenário nacional em termos absolutos de notificações, apresentando um crescimento de mais de 200% nas ocorrências registradas entre os anos de 2017 e 2023 (Araújo et al., 2025). Esse aumento pode estar relacionado tanto ao agravamento das condições de saúde mental da população quanto à melhoria nos sistemas de notificação compulsória (Araújo et al., 2025). Estudos realizados em municípios do interior do Espírito Santo, reforçam que o comportamento suicida em adultos é influenciado por determinantes sociais, como o isolamento, dificuldades financeiras e o estigma em torno da busca por ajuda especializada (Silva; Iglesias; Reis, 2024).

A Atenção Primária à Saúde (APS), por meio da Estratégia Saúde da Família, configura-se como a principal porta de entrada para o acolhimento desses pacientes. No entanto, a literatura aponta que a falta de capacitação profissional e o medo do julgamento social por parte do paciente contribuem para altas taxas de subnotificação (Fattah; Lima, 2020). Em regiões de vulnerabilidade, como o sertão pernambucano, o papel do Médico de Família e Comunidade é vital para identificar a "dor psicológica" e intervir antes que a ideação evolua para o ato (Silva et al., 2023). Portanto, compreender as particularidades epidemiológicas locais é o primeiro passo para fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e garantir um cuidado integral e humanizado.

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico das notificações de violência autoprovocada no município de Petrolina, cidade do interior pernambucano, polo de grande importância econômico-cultural e de saúde para os municípios que compõem o Vale do São Francisco, no período de 2014 a 2024. A sistematização e análise dessas informações buscam contribuir para o aprimoramento da vigilância em saúde no município, fornecendo subsídios para o planejamento e fortalecimento das ações de prevenção, assistência e acompanhamento da população acometida. Ademais, espera-se que os dados produtos possam auxiliar na qualificação da atenção à saúde e na formulação de estratégias voltadas ao cuidado integral das vítimas de violência autoprovocada.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico, descritivo, com delineamento de série temporal, desenvolvido a partir de análise de dados secundários e de domínio público, oriundos do Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN). Os dados do SINAN foram extraídos por meio da ferramenta TABNET, no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, e exportados para o *software* Microsoft Excel® para levantamento e análise dos dados. Após, foram criados gráficos no programa Biblioteca Matplolib V3.10.9® da linguagem Python, para melhor visualização dos dados.

Foram selecionadas informações sobre violência autoprovocada e interpessoais no município de Petrolina, no período de 2014 a 2024. Esses dados são provenientes da Ficha de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada.

A população do estudo foi delimitada a adultos, compreendendo a faixa etária de 20-59 anos, além das variáveis, sexo, faixa etária, raça-cor, escolaridade, local de ocorrência, violência de repetição, meios utilizados, evolução do caso e encaminhamento ao setor de saúde.

Foram incluídos todos os dados de indivíduos da faixa etária delimitada que praticaram lesão autoprovocada no período de 2014-2024 em Petrolina e excluídos

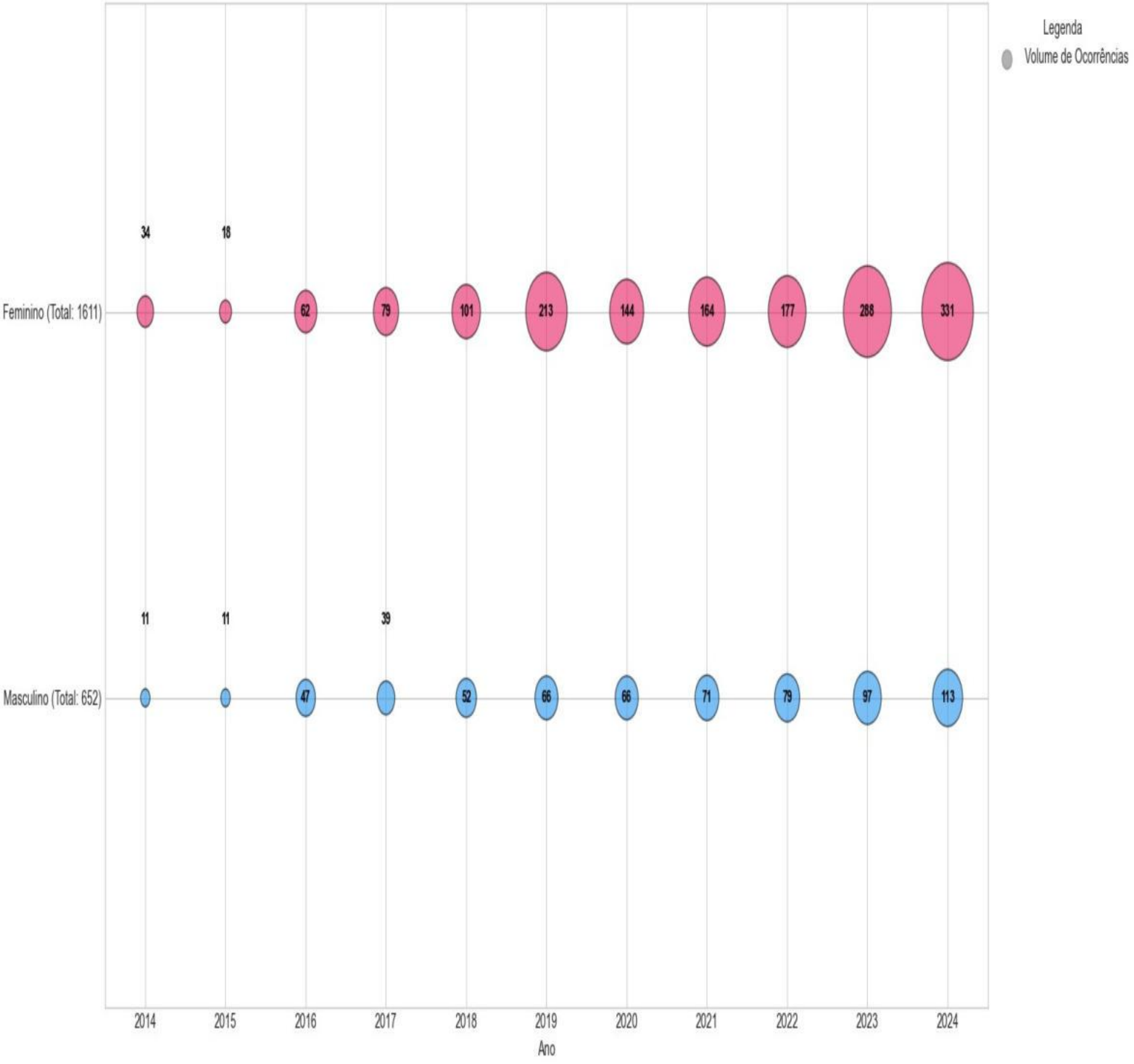
dados não relacionados a violência autoprovocada, além de não ser usada outra base de dados além dos dados do SINAN.

Por se tratar de pesquisa baseada exclusivamente em dados secundários de acesso público, sem identificação dos participantes, o estudo foi dispensado de apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram notificados 2263 casos de violência autoprovocada e interpessoal no período de 2014 a 2024 no município de Petrolina-PE (Tabela 1). Nota-se um expressivo aumento das notificações ao longo dos anos, passando de 45 registros em 2014 para 444 em 2024, uma trajetória ascendente que reflete o panorama observado tanto no Brasil quanto nos países das Américas. Quanto a distribuição do sexo percebe-se uma predominância do sexo feminino com 1611 notificações no período, compreendendo 71,2% de todas as notificações. Na Figura 1 são apresentados os dados de notificações por sexo evidenciando essa disparidade.

Figura 1 Distribuição de sexo das vítimas nas notificações de violência autoprovocada, em Petrolina, de 2014 a 2024. (N=2263)



Fonte: Elaborado pela autora, a partir de dados exatraídos do SINAN (DATASUS, 2026).

Tabela 1: **Tabela 1** - Casos notificados de violência autoprovocada em Petrolina de 2014 a 2024.

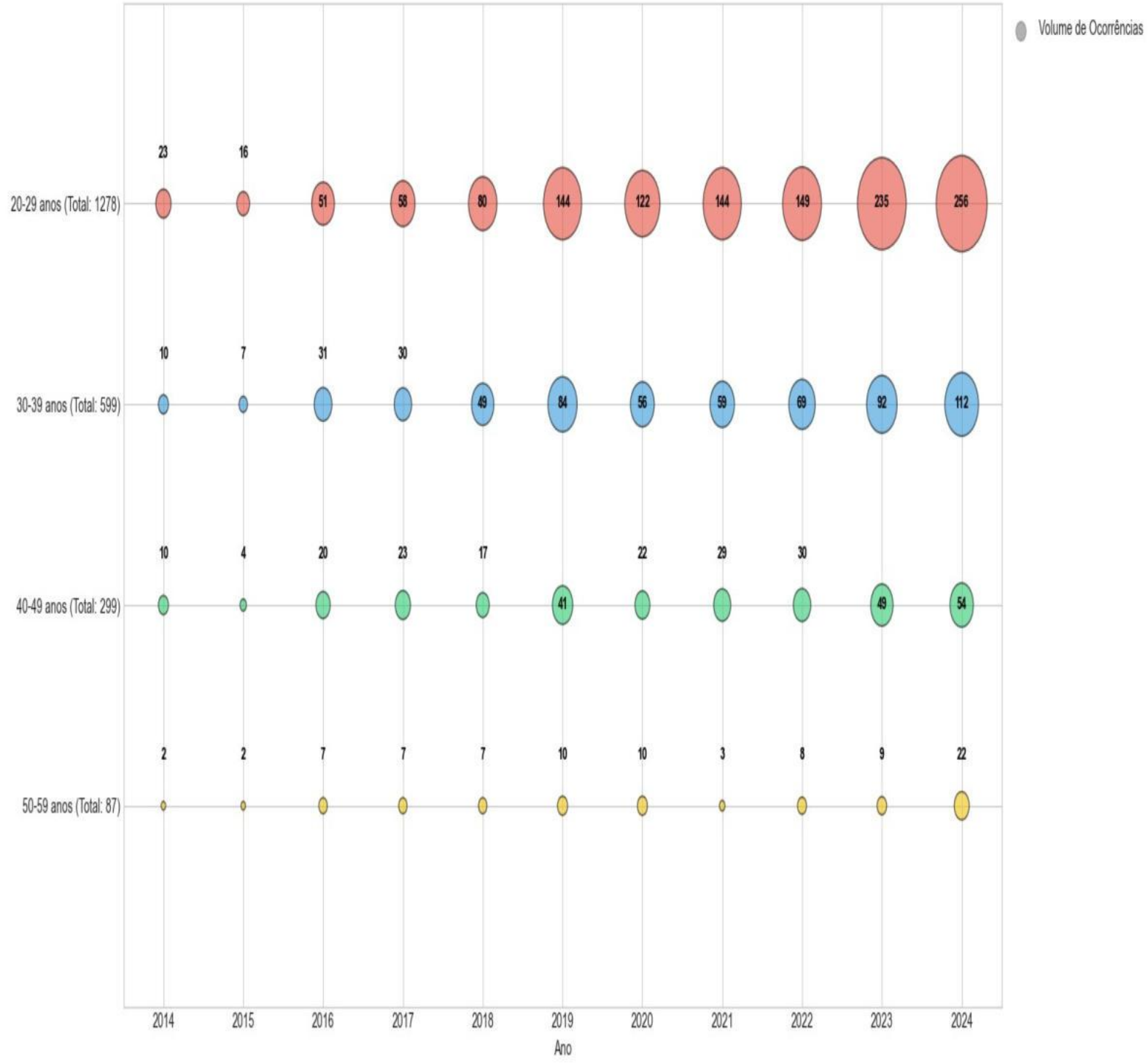
Ano	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Casos Notificados (n)	45	29	109	118	153	279	210	235	256	385	444

Fonte: autoria própria a partir de dados extraídos do SINAN (DATASUS, 2026).

A maior ocorrência de lesão autoprovocada (LA) entre mulheres no município de Petrolina vai ao encontro do que é observado no restante do Brasil. Segundo Miranda *et al.* (2023), em seu estudo sobre lesões autoprovocadas no estado do Piauí, obteve resultado semelhante (71,1% sexo feminino e 28,9% sexo masculino) e Fattah *et al* (2020) em seu estudo no Rio Grande do Sul com uma taxa de 67,9% de notificação do sexo feminino destacando o ano de 2019 com 2,5 vezes mais notificações de mulheres do que homens.

Em relação às notificações por faixa etária, como pode ser visualizado na Figura 2, percebeu-se um aumento expressivo de notificações em todas as faixas etárias durante a década, com a faixa de 20-29 anos (56,4%) sendo a mais predominante. Esse dado também é corroborado em estudos realizados anteriormente no Brasil. Silva *et al* (2020) atribui a esse período da vida como um momento de importantes transições e suscetível de vivenciar situações decisivas sobre aspectos pessoais e profissionais que podem acarretar maior sofrimento psíquico e a ocorrência de LA.

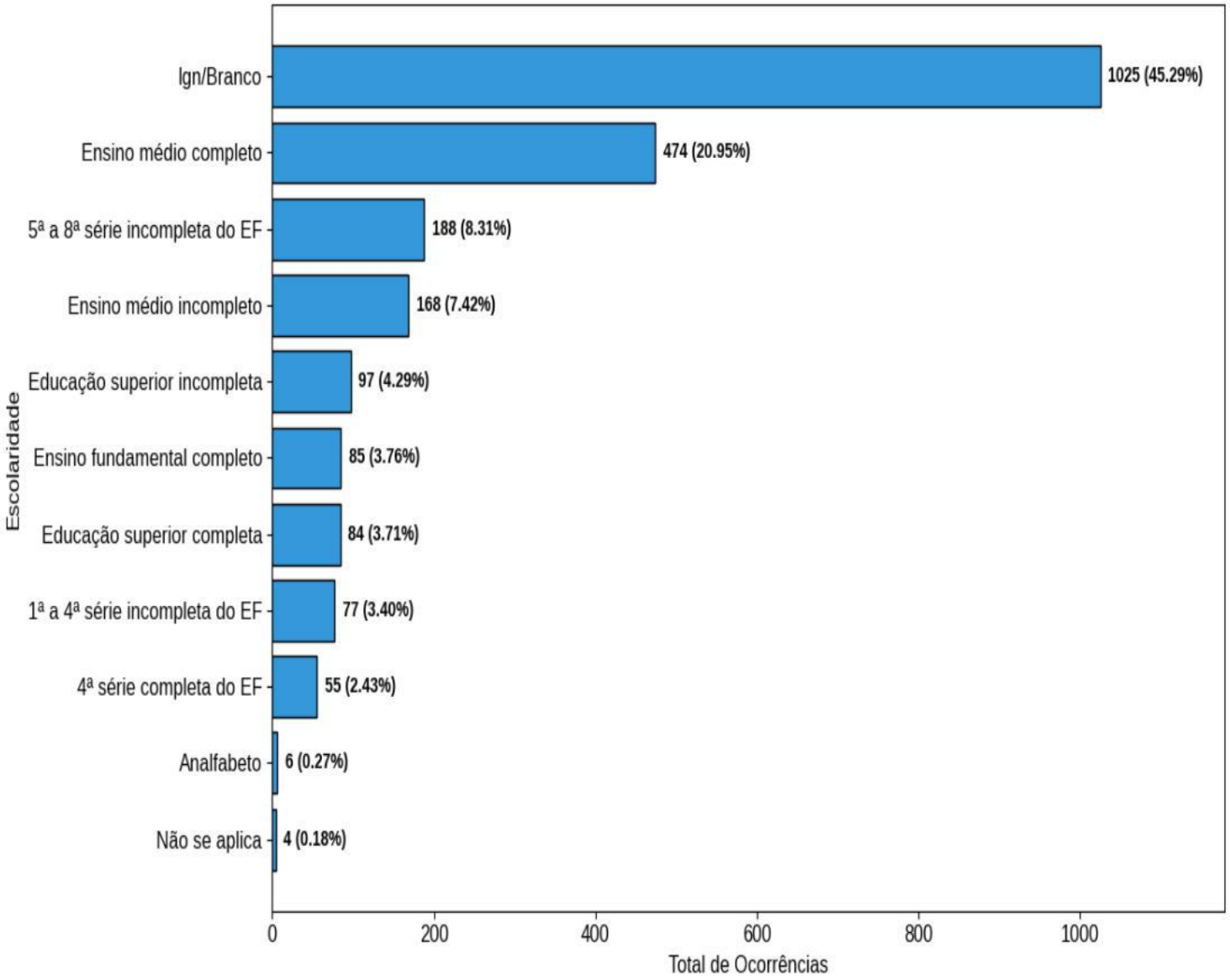
Figura 2 Distribuição de faixa etária nas notificações de violência autoprovocada, em Petrolina, de 2014 a 2024. (N=2263)



Fonte: Elaborado pela autora, a partir de dados exatraídos do SINAN (DATASUS, 2026).

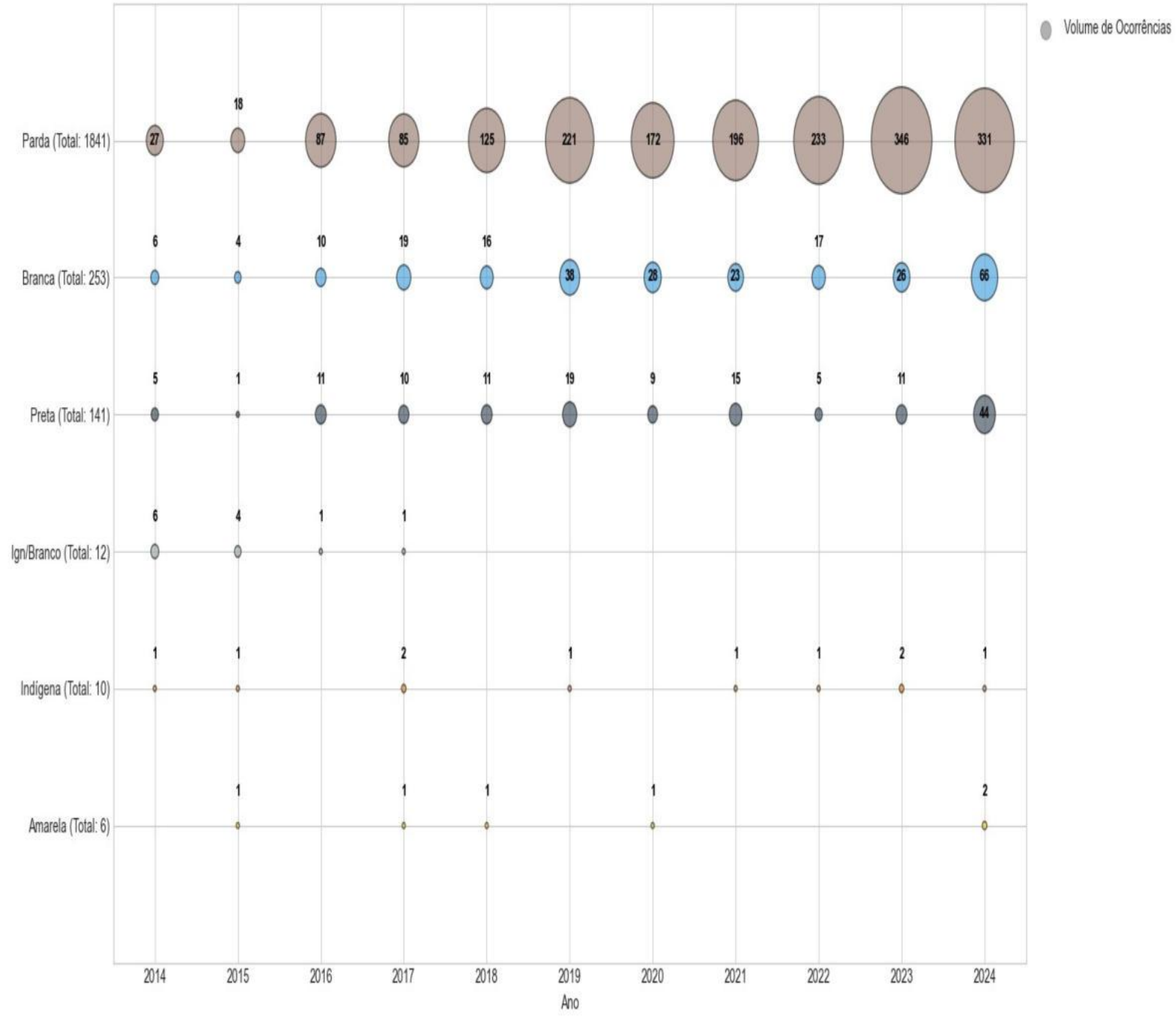
A distribuição das notificações de lesão autoprovocada segundo escolaridade (Figura 3), evidencia maior frequência entre indivíduos com ensino médio completo, correspondendo a 474 registros (20,95% dos casos). Entretanto, destaca-se elevada proporção de dados ignorados para essa variável, totalizando 1025 notificações (45,3%), o que pode comprometer análises mais precisas acerca do perfil educacional da população estudada, evidenciando a importância de momentos de capacitação dos profissionais de saúde acerca do preenchimento das fichas de notificação. Em relação à variável raça/cor, observou-se predominância de indivíduos autodeclarados pardos (Figura 4), com 1841 notificações (81,3%), seguidos pela raça/cor branca, com 253 registros (11,8%). Esses achados corroboram a maioria dos estudos nacionais sobre lesões autoprovocadas, diferindo apenas de pesquisas realizadas nas regiões Sul e Sudeste do país, nas quais há predominância de indivíduos brancos entre os casos notificados (Avanci et al., 2025). De maneira semelhante, o estudo de Araújo et al. (2025), ao analisar o perfil das lesões autoprovocadas no estado de Pernambuco, também identificou maior frequência de notificações entre indivíduos pardos.

FIGURA 3. DISTRIBUIÇÃO DE OCORRÊNCIAS DE LESÕES AUTOPROVOCADAS POR ESCOLARIDADE (2014-2024), EM PETROLINA. (N=2263)



FONTE: autoria própria a partir de dados extraídos do SINAN (DATASUS, 2025).

Figura 4 - Distribuição racial por ano nas notificações de lesões autoprovacadas, em Petrolina, de 2014 a 2024. (N=2263)



Fonte: Elaborado pela autora, a partir de dados exatraidos do SINAN (DATASUS, 2026).

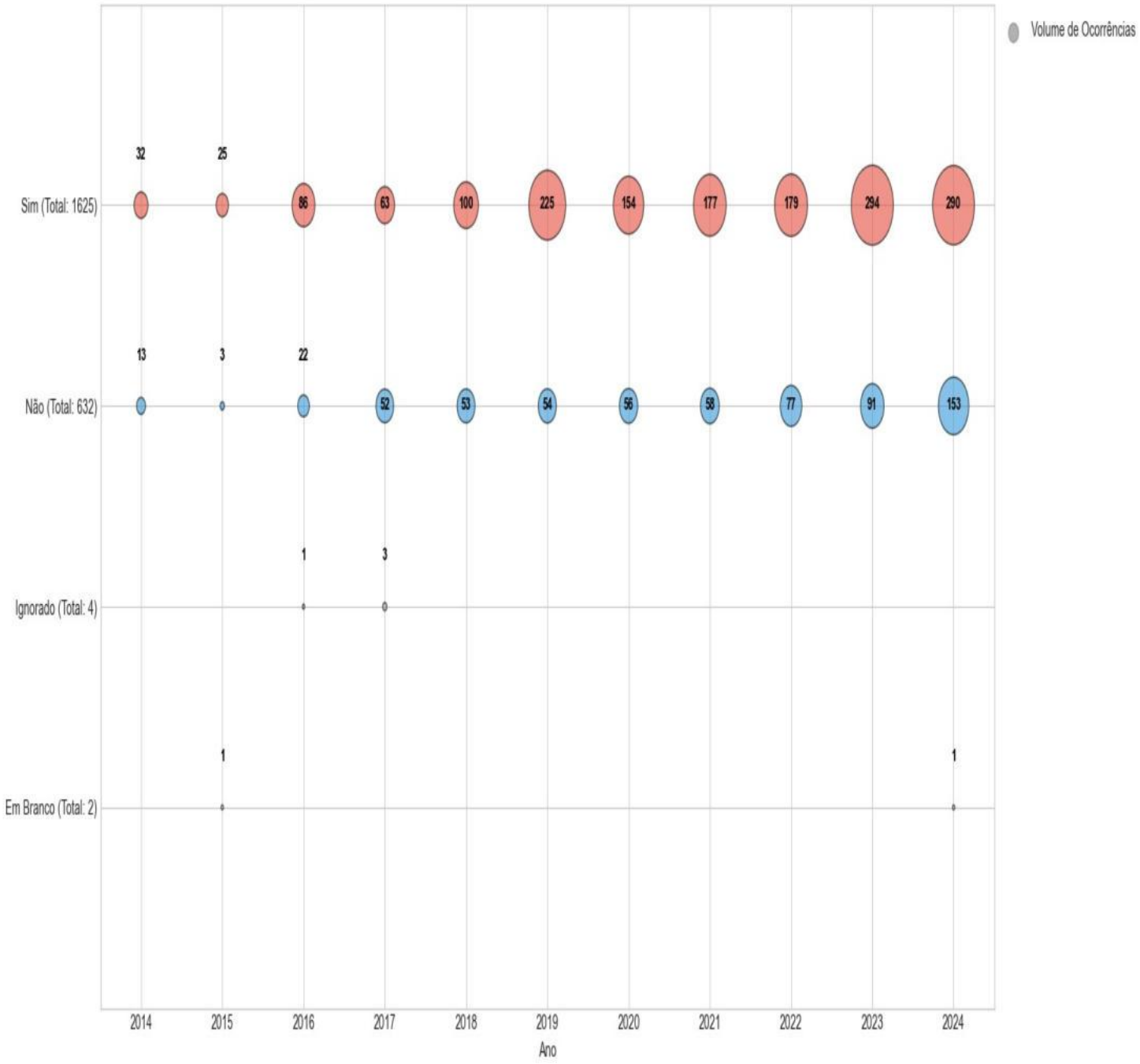
No que diz respeito aos meios de agressão, a maior frequência foi envenenamento com 71% das notificações (Figura 5), seguida da lesão autoinfligida por objeto perfurocortante (15,3%). Outros meios apareceram com frequência sempre abaixo de 10%, conforme demonstrado na Tabela 2, exceto o campo outra agressão (29%), que se enquadram as agressões que que não foram caracterizados o tipo de violência. Rodrigues *et al* (2020) e Araújo *et al* (2025) também demonstraram essa tendência em seus estudos. Rodrigues *et al* (2020), em seu estudo analisando a LA no estado de Goiás, demonstra ainda que o enforcamento e a lesão por objeto perfurocortante foram os outros métodos com maior frequência, e analisa ainda que as mulheres usaram mais o meio envenenamento, enquanto os homens utilizaram formas mais letais, como o enforcamento e objeto perfurocortante. É importante ressaltar que durante o preenchimento da ficha de notificação é possível registrar mais de um meio de agressão para um mesmo caso. Dessa forma a soma das ocorrências por meio de agressão pode exceder o número total de notificações analisadas, conforme observado na tabela 2.

Tabela 2 - Distribuição dos casos segundo o meio de agressão, em Petrolina-PE, de 2014 a 2024 ($N = 2263$).

Meio de Agressão	Dados Absolutos	Porcentagem (%)
Envenenamento	1625	57,30%
Outra agressão	673	23,73%
Objeto perfurocortante	348	12,27%
Enforcamento	112	3,95%
Espancamento	29	1,02%
Objeto contundente	28	0,99%
Ameaça	9	0,32%
Arma de fogo	6	0,21%
Objeto quente	6	0,21%
Total de Meios Notificados	**2836**	**100,00%**

Fonte: Autoria própria, a partir de dados extraídos do SINAN (DATASUS, 2026).

Figura 5 Distribuição de Ocorrências: lesão autoprovocada por Envenenamento, em Petrolina, 2014 a 2024. (N=2263)

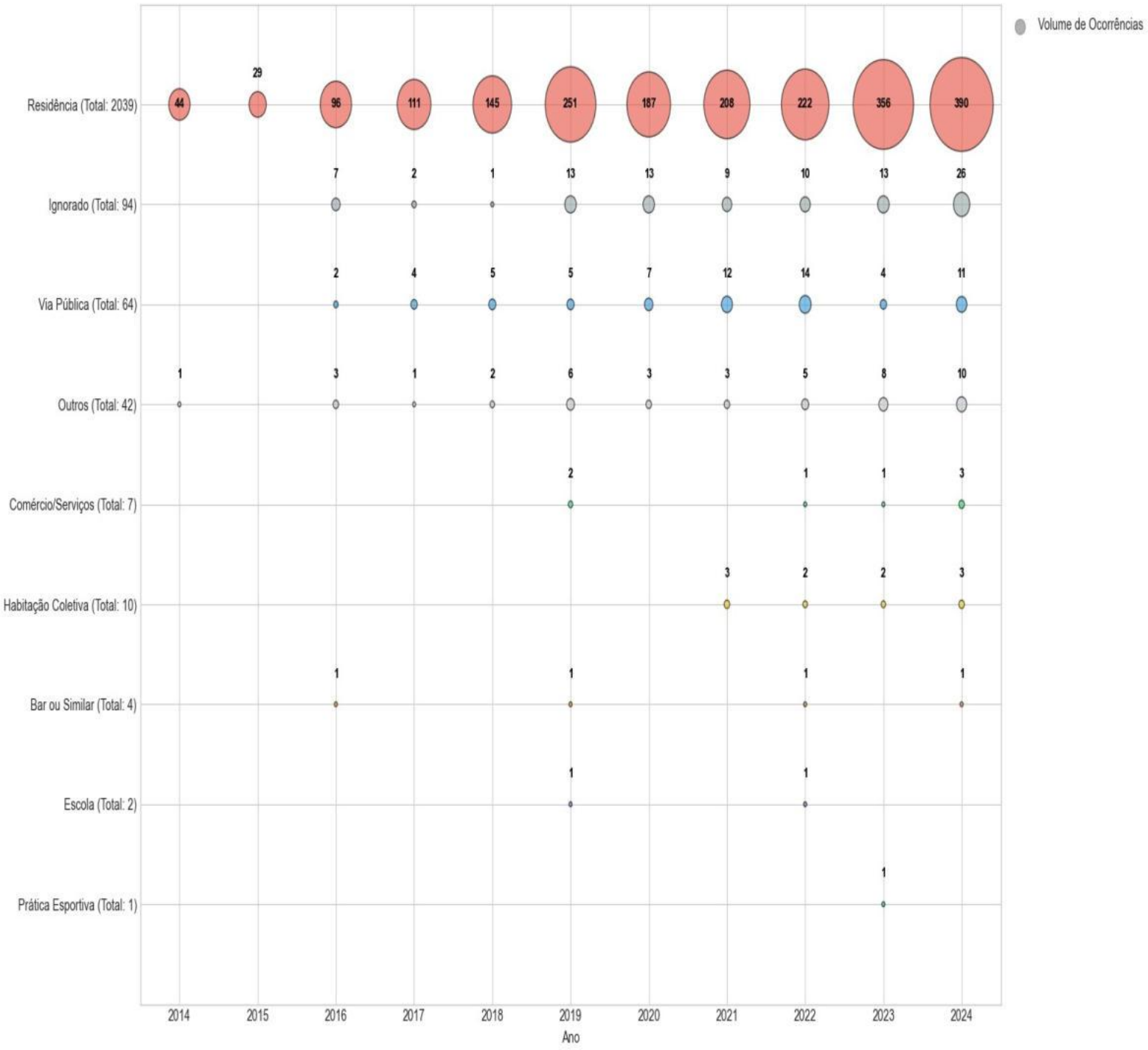


Fonte: Elaborado pela autora, a partir de dados exatraídos do SINAN (DATASUS, 2026).

A respeito de local de ocorrência (Figura 6), a maior prevalência das notificações foi na própria residência (89,9%) seguida de via pública (2,8 %), dado que também segue a tendência dos estudos já publicados, evidenciado por Avanci

et al (2025) em seu estudo analisando duas décadas de notificações sobre lesões autoprovocadas no Brasil.

Figura 6 Distribuição de Locais de Ocorrência de violência autoprovocada, em Petrolina, de 2014 a 2024. (N = 2263)



Fonte: Elaborado pela autora, a partir de dados extraídos do SINAN (DATASUS, 2026).

No que se refere aos casos de violência de repetição, caracterizados pela ocorrência prévia de violência autoprovocada pela mesma vítima, observou-se que 39,59% (Tabela 3) das notificações apresentaram resultado
positivo para recorrência. Achado semelhante foi identificado por Rodrigues *et al* (2020), que registraram frequência de 47% para essa variável. Por outro lado, Silva *et al* (2024) evidenciaram elevada incompletude no preenchimento desse campo, demonstrando que a informação foi ignorada em 50,8% das notificações analisadas. Esses resultados ressaltam a relevância da adequada identificação e registro da violência de repetição, considerando sua importância para o acompanhamento longitudinal das vítimas e para o planejamento de intervenções preventivas e assistenciais mais efetivas.

Tabela 3 - Distribuição dos casos de violência de repetição, em Petrolina-PE, de 2014 a 2024 (N = 2263).

Violência de Repetição	Número de Casos (n)	Porcentagem (%)
Sim	896	39,59%
Não	1125	49,71%
Ignorado	241	10,65%
Em branco	1	0,05%
Total	**2263**	**100,00%**

Fonte: Autoria própria, a partir de dados extraídos do SINAN (DATASUS, 2026).

As variáveis “Evolução do caso” e “Encaminhamento ao setor de saúde”, (Tabela 4 e 5) consideradas de grande relevância para o monitoramento do desfecho das situações de violência e para a garantia da continuidade da assistência à saúde das vítimas, apresentaram os maiores percentuais de inconclusividade nas notificações analisadas, com aproximadamente 98% de ausência de preenchimento em ambas. Destaca-se o ano de 2014, no qual, na variável “Evolução do caso”, registrou-se 1,9% de altas e um óbito correspondente a 0,04% dos casos notificados. No mesmo ano de 2014, em relação à variável “Encaminhamento ao setor de saúde”, observou-se o registro de 22 encaminhamentos para atendimento ambulatorial e 13 internações em ambiente hospitalar, correspondendo a 0,9% e 0,5% dos casos, respectivamente. Esses achados evidenciam fragilidades no preenchimento das fichas de notificação,

comprometendo a qualidade das informações e limitando o acompanhamento integral das vítimas pelos serviços de saúde.

Tabela 4 - Distribuição dos casos segundo a evolução do caso, em Petrolina-PE, de 2014 a 2024 (*N* = 2263).

Evolução do Caso	Dados Absolutos	Porcentagem (%)
Em Branco	2219	98,06%
Alta	43	1,90%
Óbito por Violência	1	0,04%
Total Geral	**2263**	**100,00%**

Fonte: Autoria própria, a partir de dados extraídos do SINAN (DATASUS, 2026).

Tabela 5 - Encaminhamento ao setor de saúde, após atendimento inicial, nas notificações de violência autoprovocada, em Petrolina, de 2014 a 2024. (*n* = 2263)

Encaminhamento ao Setor de Saúde	Dados Absolutos	Porcentagem (%)
Em Branco	2219	98,06%
Encaminhamento Ambulatorial	22	0,97%
Internação Hospitalar	13	0,57%
Ignorado	9	0,40%
Total Geral	**2263**	**100,00%**

Fonte: autoria própria a partir de dados extraídos do SINAN (DATASUS, 2026).

4. CONCLUSÃO

Após avaliação dos dados percebe-se que o perfil do paciente que sofre de violência autoprovocada, no município de Petrolina na década avaliada, é em sua maioria mulher, parda, que possuem ensino médio completo, usam o envenenamento como meio de agressão e essa agressão acontece prioritariamente em casa, além de ter uma taxa relativamente alta de reincidência. Esse perfil nos faz refletir sobre o papel e importância do médico de família e comunidade, já que como profissional da APS possui uma posição de privilégio no tocante ao conhecimento sobre a

comunidade e o território em que atuam além do conhecimento do contexto sociocultural e histórico de saúde ao qual o paciente está inserido, fatores que contribuem para uma visão mais holística e cuidadosa com o paciente e que podem modificar o desfecho da situação de violência.

Em relação ao sistema de informação, constatou-se aumento no número de notificações ao longo do período analisado, o que pode refletir maior sensibilização dos profissionais de saúde quanto à importância da identificação e notificação dos casos de lesão autoprovocada. Entretanto, ainda foram observadas importantes incompletudes em variáveis essenciais, como “encaminhamento ao setor de saúde” e “evolução do caso”, fundamentais para o acompanhamento clínico e monitoramento longitudinal das vítimas. A ausência ou inadequação do preenchimento dessas informações compromete a continuidade da assistência em saúde, dificulta o planejamento de intervenções terapêuticas e limita a articulação da rede de cuidado. Além disso, a incompletude dos dados impacta negativamente a qualidade das estatísticas epidemiológicas, reduzindo a confiabilidade das análises e dificultando a formulação de políticas públicas e estratégias de prevenção mais efetivas voltadas às lesões autoprovocadas, tornando-se também um ponto de limitação desse trabalho. Dessa forma, evidencia-se a necessidade de fortalecimento da vigilância epidemiológica e da qualificação dos profissionais responsáveis pelo preenchimento das notificações, visando à produção de informações mais consistentes e úteis para a gestão em saúde.

Em conclusão espera-se que o trabalho aqui apresentado contribua para um fortalecimento nas ações de prevenção e continuidade do cuidado ao paciente que sofre psiquicamente e veem na lesão autoinfligida a única forma de alívio.

5. REFERÊNCIAS

ARAÚJO, C. A. et al. Perfil epidemiológico da notificação de lesão autoprovocada em Pernambuco entre 2017 e 2023. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 8, n. 3, p. 1-14, maio/jun. 2025.

AVANCI, J. Q.; PINTO, L. W.; ASSIS, S. G. Tendências das lesões autoprovocadas no Brasil de 2001 a 2021: análises da notificação, internação e morte. Ciência & Saúde Coletiva, v. 30, n. 10, p. 1-12, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Notificação de violências interpessoais e autoprovocadas. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/acidentes-e-violencia/cartilha_notificacao_violencias_2017.pdf. Acesso em: 10/04/2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.271, de 06 de junho de 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1271_06_06_2014.html. Acesso em: 03/04/2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Viva: instrutivo notificação de violência interpessoal e autoprovocada [recurso eletrônico]. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Acesso em: 03/04/2026.

CÂNDIDO, A. A. A. R.; MINATTO, L. B.; OLIVEIRA, M. E. J. Análise do perfil da violência autoprovocada em Santa Catarina em 2023. Research, Society and Development, v. 14, n. 6, e0614648944, 2025. Acesso em: 15/04/2026.

DUNCAN, Bruce B. et al. (Org.). Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. 2 v.

FATTAH, N.; LIMA, M. S. Perfil epidemiológico das notificações de violência autoprovocada de 2010 a 2019 em um estado do sul do Brasil. SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas, Ribeirão Preto, v. 16, n. 4, p. 65-74, 2020. DOI: 10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.166310. Acesso em: 02/03/2026.

GUSSO, G.; LOPES, J. M. C.; DIAS, L. C. (Orgs.). Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

MARQUES, L. C. et al. Perfil da mortalidade por lesões autoprovocadas no estado do Piauí. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 24, n. 8, 2024. Acesso em: 05/04/2026.

MIRANDA, M. C. L. B.; SOUSA, J. G.; LIMA, M. B. Perfil epidemiológico de lesões autoprovocadas no Estado do Piauí entre 2017 e 2021. Brazilian Journal of Development, Curitiba, v. 9, n. 4, p. 13240-13253, abr. 2023. Acesso em: 03/04/2026.

PELICIOlli, M. D.; RONSONI, M. C.; SOETHE, D.; GEMELLI, G.; et al. Estudo descritivo sobre suicídio de jovens adultos do Oeste Paranense. Santé, 23 mar. 2023. Disponível em: http://periodicos.unidep.edu.br/sante/article/view/172. Acesso em: 23/03/2023.

PEREIRA, A. B. et al. Ocorrência de mortalidade por lesões autoprovocadas em quadros de transtornos mentais no Brasil, no período de 2011 a 2021. Revista Contemporânea, v. 5, n. 8, p. 1-20, 2025. Acesso em: 23/04/2026.

RODRIGUES, M. F.; OLIVEIRA, P. P.; SILVA, H. C.; PINHEIRO, J. M. C. Comportamento suicida: o perfil epidemiológico das lesões autoprovocadas no estado de Goiás. Revista Científica Escola Estadual de Saúde Pública Goiás "Cândido Santiago", 2020; 6(2): e600003. Acesso em: 23/04/2026.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO. Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde; Diretoria-Geral de Promoção, Monitoramento e Avaliação da Vigilância em Saúde. Orientações para o atendimento a vítimas de violência: guia para profissionais de saúde. 2. ed. revista e ampliada. Pernambuco: Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco, 2014. 102 p.: il. color. Disponível em: https://portalcievs.saude.pe.gov.br/docs/Orientações%20as%20vítimas%20de%20violência.pdf. Acesso em: 12/03/2026.

SILVA, R. P.; RONCETE, S. B.; GOMES, T. L. O.; FIOROTTI, K. F.; LEITE, F. M. C. Violência autoprovocada em adultos no Espírito Santo entre 2011-2018: análises em relação aos casos notificados. Revista Eletrônica de Enfermagem, 2023; 25: 73707. Acesso em: 03/04/2026.

SILVA, S. V.; IGLESIAS, A.; REIS, L. B. Violência autoprovocada e suicídio entre adultos e idosos: caracterizando casos em um município do interior. Psicologia Argumento, v. 42, n. 119, p. 2907-2935, 2024. Acesso em: 03/04/2026.