

O TERRITÓRIO COMO PRODUTOR DE EVIDÊNCIAS: REFLEXÕES SOBRE A SUB NOTIFICAÇÃO DE TENTATIVAS DE SUICÍDIOS A PARTIR DA EXPERIÊNCIA DA RESIDÊNCIA EM SAÚDE

Vigilância em Saúde; Saúde Mental; Território Sociocultural; Notificação de Doenças

Introdução

A notificação compulsória das tentativas de suicídio (TS) constitui importante estratégia para a vigilância em saúde, subsidiando o planejamento de ações de prevenção, a organização do cuidado e o fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial. Entretanto, os sistemas de informação nem sempre expressam a realidade vivenciada nos territórios, especialmente quando há fragilidades nos processos de notificação, o que pode invisibilizar agravos e comprometer a formulação de respostas efetivas às necessidades da população. Nesse contexto, a inserção territorial da residência multiprofissional possibilita reconhecer situações que extrapolam os dados oficiais, evidenciando a importância do contato direto com comunidades, famílias e serviços, da articulação em rede e da integração entre assistência e vigilância. Diante disso, este estudo objetiva refletir sobre a identificação da subnotificação de tentativas de suicídio em um município do interior do Ceará a partir da experiência territorial de residentes multiprofissionais em saúde.

Métodos

Relato de experiência, de natureza reflexiva, construído a partir da atuação de residentes multiprofissionais em Saúde Mental Coletiva de um município do Ceará, durante o primeiro ano da residência, em 2025. As reflexões emergiram da inserção nos diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde, do acompanhamento dos usuários nos serviços e territórios, das discussões com profissionais e preceptores e da análise dos registros de notificações compulsórias.

Resultados / Discussão

A vivência territorial evidenciou que a realidade do sofrimento psíquico e das tentativas de suicídio ultrapassava os dados oficiais disponíveis, uma vez que não havia registros de notificações de violência autoprovocada no município durante o ano de 2025. Embora o hospital municipal seja a principal porta de entrada para usuários vítimas de violência autoprovocada, observou-se fragilidade na realização e na oportunidade das notificações, comprometendo a produção de informações essenciais para a vigilância em saúde. O contato direto com as comunidades, famílias e equipes permitiu compreender que a ausência de notificações não representava ausência do agravo, mas expressava limitações nos fluxos de trabalho, na integração entre assistência e vigilância e na corresponsabilização entre os serviços da rede. A experiência reforçou que o território produz evidências que extrapolam os sistemas de informação e que a residência, ao favorecer a circulação entre os diferentes equipamentos, potencializa a identificação dessas lacunas. Destaca-se, nesse contexto, a importância da articulação em rede, da educação permanente sobre a notificação compulsória e do fortalecimento da corresponsabilização entre os serviços para qualificar o cuidado em saúde mental e ampliar a capacidade de resposta às situações de violência autoprovocada.

Considerações Finais

A experiência demonstrou que conhecer o território para além dos indicadores é fundamental para compreender a situação de saúde da população e identificar problemas invisibilizados pelos sistemas de informação. A residência em saúde mostrou-se um dispositivo potente para promover análises críticas dos processos de trabalho, fortalecer a integração entre vigilância e assistência e fomentar estratégias de educação permanente e corresponsabilização do cuidado, contribuindo para a qualificação da atenção em saúde mental.

Referência Bibliográfica

BRASIL. Ministério da Saúde. Agenda de ações estratégicas para a vigilância e prevenção do suicídio e promoção da saúde no Brasil: 2017-2020. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. Suicídio: saber, agir e prevenir. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://bvsm.s.saude.gov.br>. Acesso em: 5 jul. 2026. BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico – Mortalidade por Suicídio e Notificações de Lesões Autoprovocadas no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, 2024.