



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



Instituto de Comunicação e Informação
Científica e Tecnológica em Saúde

Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde

PRODUÇÃO NACIONAL EM SUICÍDIO: PROPOSTA DE UM REPOSITÓRIO TEMÁTICO EM SAÚDE MENTAL

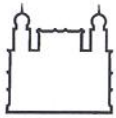
Por

Bruna Beltrão Belinato

Projeto apresentado ao Instituto de Comunicação e Informação Científica e tecnológica em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde

Orientadoras: Dr^a. Kizi Mendonça de Araújo
M.a Rosane Abdala Lins

Rio de Janeiro, 2015



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



ICICT
Instituto de Comunicação e Informação
Científica e Tecnológica em Saúde

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM INFORMAÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA EM SAÚDE

PRODUÇÃO NACIONAL EM SUICÍDIO: proposta de um repositório temático em saúde mental

por

BRUNA BELTRÃO BELINATO

Projeto apresentado ao Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde.

Orientadoras: Dr^a. Kizi Mendonça de Araújo
M.a Rosane Abdala Lins

Rio de Janeiro, 2015

B431 Belinato, Bruna Beltrão

Produção nacional em suicídio : proposta de um repositório temático em saúde mental / Bruna Beltrão Belinato. – Rio de Janeiro, 2015.

26 f. ; 30 cm.

Orientadoras: Dr^a. Kizi Mendonça de Araújo M.a Rosane Abdala Lins.

Projeto de Pesquisa (Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde) – Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, 2015.

Bibliografia: f. 20- 21.

1.Saúde Mental. 2. Suicídio. 3. Repositórios. 4. Repositórios Temáticos. 5. Informação em Saúde. 6. Acesso à informação I. Título.

CDD 362.2042

BELINATO, Bruna Beltrão. **Produção nacional em suicídio**: proposta de um repositório temático em saúde mental. 2015. 24F. Projeto de Pesquisa (Especialização) – Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2015.

RESUMO

Atualmente o suicídio tem sido encarado nacional e internacionalmente como um problema de saúde pública. Dados alarmantes do aumento da incidência de casos nas diferentes regiões do país e do mundo têm tornado o debate sobre o tema de extrema importância. Neste sentido a informação e o acesso, a ela, se configuram como ferramenta estratégica para a prevenção do problema e os repositórios se apresentam como uma estratégia facilitadora do acesso à essa informação. Diante disso, o objetivo deste projeto é criar um repositório temático em Saúde Mental, tendo como piloto, a produção científica nacional sobre suicídio. Acredita-se que a implementação deste repositório possa contribuir para que a produção acerca do tema se torne, mais acessível, auxiliando dessa forma profissionais de saúde, estudantes, usuários do Sistema Único de Saúde, jornalistas e qualquer pessoa que tenha interesse no assunto/tema.

Palavras-chave: Saúde Mental. Suicídio. Repositórios. Repositórios Temáticos. Informação em Saúde. Acesso à Informação.

LISTA DE SIGLAS

IBICT	Instituto Brasileiro de Informação Científica e Tecnológica
Fiocruz	Fundação Oswaldo Cruz
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNPS	Plano Nacional de Prevenção ao Suicídio
RI	Repositório Institucional
RT	Repositório Temático

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA	5
2	OBJETIVOS	8
2.1	OBJETIVO GERAL.....	8
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	8
3	REFERENCIAL TEÓRICO	9
3.1	SUICÍDIO COMO AGRAVO EM SAÚDE PÚBLICA.....	9
3.2	A INFORMAÇÃO COMO PREVENÇÃO.....	13
3.3	REPOSITÓRIO COMO FERRAMENTA FACILITADORA DO ACESSO À INFORMAÇÃO.....	14
4	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	16
5	RESULTADOS ESPERADOS.....	19
	REFERÊNCIAS	20
	CRONOGRAMA	22
	ORÇAMENTO	23

1 INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O suicídio é considerado um problema de saúde pública e apesar disso, os estudos acerca da temática ainda são incipientes no Brasil (MORAES; OLIVEIRA, 2011).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) (OMS, 2014) mais de 800.000 pessoas cometem suicídio por ano no mundo, o que representa uma morte a cada 40 segundos e 75% dos casos são registrados nos países de baixa e média renda. Os índices estatísticos de casos têm crescido de forma constante e alarmante em todo o mundo e já se configura como a segunda maior causa de mortes de jovens no mundo, tendo superado os índices de mortes por *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) e homicídios. No Brasil a situação não é diferente, ele está entre os cinco países da América Latina que tiveram um aumento nos números de suicídio entre 2000 e 2012, com 10,4%, tendo 11.821 casos registrados em 2012 (WHO, 2014).

A pesar destes números serem significativos para a saúde pública, acredita-se que eles estejam subestimado, dado a subnotificação, fato que agrava ainda mais o quadro no país (FERREIRA JUNIOR, 2015).

Para Ferreira Junior (2015, p. 26), “o fenômeno suicida é um grave problema de saúde pública, mas também um grave problema econômico e social, e, portanto, político [...]” e complementa dizendo que o suicídio é considerado um agravo “prevenível”, mas que esta prevenção não pode ser abordada somente por meio de medicamentos ou terapias. A OMS (WHO, 2014) também desataca que o caráter prevenível do agravo e ressalta que a comunidade é parte fundamental nesta prevenção, pois pode oferecer apoio social aos vulneráveis, familiares e amigos da vítima.

Neste sentido, as políticas públicas de saúde desempenham um papel de grande importância para a resolução do problema em seus mais diversos âmbitos, destacando aqui a prevenção.

A importância da prevenção também é reforçada pela OMS que recomenda que os Estados-Membros desenvolvam diretrizes e estratégias de prevenção ao suicídio (MORAES; OLIVEIRA, 2011). Seguindo esta recomendação o Brasil é um dos 28 países desenvolveram uma estratégia nacional de prevenção ao suicídio.

Neste sentido, o Ministério da Saúde formulou em 2006 as Diretrizes Nacionais para a Prevenção do Suicídio. Estas diretrizes foram instituídas pela Portaria 1.876/2006, e se basearam em dados importantes sobre este agravo: o suicídio como problema de saúde pública, a importância de se registrar os casos de suicídio e suas tentativas, o aumento da frequência deste agravo em jovens, o impacto causado pelo suicídio e suas tentativas na sociedade, custos elevados necessários às intervenções após as tentativas de suicídio, dentre outros. (BRASIL, 2006).

Dentre estas diretrizes destacamos aqui a segunda, que fala sobre o desenvolvimento de estratégias de informação e comunicação e sensibilização da sociedade, mostrando que o suicídio é um problema de saúde pública e que pode ser prevenido, e a sexta, que destaca o desenvolvimento de métodos de coleta e análise de dados, permitindo a qualificação da gestão, disseminação das informações e dos conhecimentos (BRASIL, 2006).

Em um estudo da produção científica brasileira sobre suicídio entre os anos de 1996 a 2007, Moraes (2011, p.20) realizou um levantamento bibliográfico sobre o tema e destacou a importância da utilização “[...] desta base para a estruturação de cursos, pesquisas e preparação de profissionais que lidam com o suicídio, utilizando conhecimento legitimado pela academia e divulgado na sociedade”.

Nesta mesma linha de pensamento, Trigueiro (2015) destaca que a facilidade do acesso à informação e o conhecimento acerca do tema pode gerar uma diminuição do número de casos de suicídio, tendo em vista que, nove em dez casos de suicídio são preveníveis.

Pensando nisto, a criação de um espaço que reúna os trabalhos publicados sobre o tema é uma iniciativa que pode facilitar o acesso a informação, indo ao encontro as políticas em saúde mental mencionadas.

Assim, os repositórios se encaixam bem nesta proposta e ao mesmo tempo, que corrobora com o que Moraes (2011) destacou sobre a utilidade de uma base de dados sobre o tema, para profissionais, instâncias governamentais e a própria sociedade em geral.

Segundo Tomaél e Silva (2007) os repositórios são conjuntos de documentos coletados, organizados e disponibilizados em formato eletrônico.

Para o Instituto Brasileiro de Informação Científica e Tecnológica (IBICT), os repositórios digitais são bases de dados que concentram a produção científica de uma instituição ou área temática, de maneira organizada. Este instituto ainda destaca que estes repositórios proporcionam uma série de benefícios tanto para pesquisadores como para as instituições ou sociedades científicas. Proporcionam maior visibilidade aos resultados de pesquisas (IBICT, [2015]).

Os repositórios podem ser institucionais ou temáticos. Segundo Tomaél e Silva (2007), os repositórios institucionais são caracterizados pelo fato de serem destinados para a informação produzida pela instituição, que por sua vez é responsável pelo seu desenvolvimento, implementação e povoamento. E os repositórios temáticos, focados em um determinado domínio do conhecimento.

Monteiro e Bräsher (2007, p.3) também destacam que o repositório temático “[...] têm a preocupação de armazenar documentos com uma delimitação concisa de sua cobertura designada por um assunto, área do conhecimento ou temática específica”.

Portanto, no que concerne a este projeto, será utilizado o conceito de repositório temático, pois será referente a uma temática específica, no caso o suicídio.

Diante do exposto, este projeto visa propor a criação de um repositório temático em saúde mental, a partir da produção científica nacional sobre suicídio, o que poderá contribuir para a organização desta produção científica, sua reunião em um único espaço e a promoção da visibilidade dos estudos neste tema, o que facilita o acesso a esta informação por profissionais da área da saúde, estudantes, professores, usuários do Sistema Único de Saúde, jornalistas, familiares e comunidade em geral.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Criar um repositório temático em Saúde Mental, tendo como piloto, a produção científica nacional sobre suicídio.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Mapear e coletar a produção científica nacional sobre suicídio;
- b) Estabelecer um conjunto de metadados para representação desta produção científica no repositório temático;
- c) Coletar e armazenar o objeto digital relativo a esta produção científica;
- d) Criar um protótipo do repositório temático em suicídio;
- e) Disponibilizar o protótipo.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

Neste item será contextualizado o suicídio como agravo de saúde pública, bem como a importância da informação para a prevenção dos casos de suicídio e o repositório como ferramenta facilitadora do acesso a informação.

3.1 SUICÍDIO COMO AGRAVO DE SAÚDE PÚBLICA

Na atualidade o suicídio vem se configurando como um grave problema de saúde pública (WHO, 2014; BRASIL, 2006; MORAES, 2011). De acordo com as estatísticas globais, mais de 800.000 pessoas cometem suicídio por ano e a expectativa é que esse número deva chegar a 1,6 milhão de mortes em 2020. Um fato a se destacar é que além deste número estar aumentando, a OMS acredita que ele esteja subestimado (FERREIRA JUNIOR, 2015; WHO, 2014).

Esta subestimação se deve ao fato dos casos de suicídio e suas tentativas serem subnotificados em decorrência da própria fragilidade dos dados, como pelo “tabu” que envolve o tema (FERREIRA JUNIOR, 2015). Essa questão da subnotificação é agravada pelo silenciamento acerca do tema suicídio, que se dá segundo por questões morais (vergonha, culpa), questões sociais (estigma, retaliação, preconceito) e ainda por questões econômicas (a resistência na cobertura por planos de saúde e seguros de vida). Entretanto, apesar da necessidade da quebra desse “tabu”, é necessário pensar no “contágio”,. O problema do contágio tem se mostrado tão relevante que a OMS publicou uma série de manuais para que as diversas áreas (mídia, os profissionais de saúde, etc.) abordem o tema de forma mais cuidadosa.

Ainda segundo o autor, este quadro se agrava ainda mais quando é levado em consideração as tentativas de suicídio, já que estima-se que para cada morte por suicídio de adulto, ocorram pelo menos vinte tentativas, o que representa uma tentativa a cada segundo (FERREIRA JUNIOR, 2015).

No Brasil, isso não é diferente, apesar do país apresentar baixas taxas de suicídio em relação a escala mundial, 5,8 por 100 mil habitantes, segundo a OMS (WHO, 2014), Botega (2007) e Ferreira Junior (2015) esse índice baixo se dá porque o Brasil é um país populoso e a estatística é feita pelo número de casos de suicídio pelo número total de habitantes do país. Além disso, as taxas são

distribuídas desigualmente entre os sexos, entres as regiões e por idade. Algumas regiões como o extremo norte e extremo sul apresentam taxas tão altas como o leste europeu (FERREIRA JUNIOR, 2015).

Ferreira Junior (2015) mostra ainda que a maior parte dos casos de suicídio no país acontece entre os homens. É observado também o crescimento entre o suicídio masculino e a estabilização de suicídio feminino, o que segue a tendência mundial, onde os homens se suicidam mais que as mulheres.

Entre as regiões e em grupos populacionais, Botega (2007) aponta que as taxas de suicídio entre os jovens nas grandes cidades, entre indígenas no centro-oeste brasileiro e os lavradores do Rio Grande do Sul são próximas às taxas do leste europeu – local de maior incidência de casos de suicídio no mundo, segundo dados da OMS. Corroborando com essas diferenças regionais, Ferreira Junior (2015) sinaliza que no país como um todo, poucos estudos foram feitos acerca do suicídio entre os indígenas e entre os “sem-tetos”, como também os que se preocuparam com a raça e etnia dos suicidados. O autor aponta ainda que nas taxas do período entre 2002 e 2012, a região Norte teve um aumento de 77% da taxa de suicídio, o Nordeste 51%, a região Centro-Oeste 16%, Sul 15%, enquanto a região Sudeste, 35%, onde Minas Gerais com 58% de aumento nos casos e o Rio de Janeiro com a taxa de crescimento quase que zerada, o que confirma a desigualdade por região mencionada anteriormente.

Como mostrado anteriormente, apesar do suicídio ser a segunda maior causa de mortes de jovens no mundo, o agravo é responsável por 7,3% do total, perdendo somente para os acidentes de trânsito com 11,6%, como primeira maior causa, e já superar os índices de mortes por HIV e homicídios, a maior taxa de mortalidade é verificada em idosos (WHO, 2014). No Brasil, segundo a distribuição das taxas de suicídio por faixa etária em 2012, também é verificada uma maior incidência de casos em jovens e idosos.

Botega (2007) ressalta que apesar das várias questões que estão envolvidas em um caso de suicídio, na quase totalidade dos casos um transtorno mental está presente. Uma compilação de 15.629 casos de suicídio realizada pela OMS apontou que, aproximadamente 60% dos casos correspondem ao somatório de transtornos de humor e transtornos relacionados ao uso de substâncias, 36% correspondem a outros transtornos mentais e pouco menos de 4% não

apresentaram diagnóstico (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006). Estes dados sugerem uma forte relação entre suicídio e saúde mental, o que pode ajudar nas políticas públicas, direcionadas à prevenção deste agravo.

Além do suicídio ser considerado, um problema de saúde pública, ele também é considerado um grave problema econômico, social e político (FERREIRA JUNIOR, 2015). Estudos demonstram que o suicídio e as tentativas têm grande impacto nos serviços de saúde e para a sociedade de maneira geral, pois geram altos custos, já que demandam recursos públicos com internação e cuidados, recursos que poderiam ser gastos de forma diferente, e ainda envolve perda de capital humano, que apresenta um custo médio de R\$163 mil por vítima, enquanto os acidentes de trânsito custam R\$172 mil e os homicídios R\$ 189,5 mil (GONÇALVES, OLIVEIRA JUNIOR E GONÇALVES, 2011).

A questão é tão alarmante que a OMS estabeleceu em 2008 uma meta de redução de 10% das taxas de suicídio no mundo até 2020, através do Plano de Ação de Saúde Mental 2013-2020 (OMS, 2008).

Dentro desta perspectiva, a OMS junto com a *International Association for Suicide Prevention* (IAPS), instituiu o dia dez de setembro como dia internacional de prevenção ao suicídio. Assim como o outubro rosa e novembro azul direcionados ao combate e prevenção do câncer de mama e próstata, respectivamente. O movimento setembro amarelo, tem como objetivo conscientizar a população sobre o problema suicídio e a importância da prevenção.

No Brasil, várias iniciativas voltadas ao combate e prevenção ao suicídio foram criadas, iniciativas como, o Plano Nacional de Prevenção ao Suicídio, as Diretrizes Nacionais de Prevenção ao Suicídio e a Rede Brasileira de Prevenção ao suicídio.

Dentre as estas iniciativas destacamos aqui as Diretrizes Nacionais para a Prevenção do Suicídio instituída em 2006 pelo Ministério da Saúde, por meio da Portaria 1.876/2006. Essas diretrizes buscam proporcionar a articulação entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Saúde, as instituições acadêmicas, as organizações da sociedade civil, organismos governamentais e não-governamentais, entre outros, em todas as unidades da federação. Elas foram estabelecidas considerando: o suicídio como questão de saúde pública, que pode

ser prevenido, e que afeta a sociedade em geral; a importância do registro do suicídio e das tentativas; a importância epidemiológica e os transtornos associados ao suicídio; o aumento das taxas de suicídio; o impacto e os danos oriundos do suicídio e das tentativas; a possibilidade de intervenção nas tentativas que podem ser evitadas com ações de promoção e prevenção; os altos custos gastos com as intervenções após as tentativas de suicídio; a necessidade de promover estudos e pesquisas na área de prevenção; o papel dos meios de comunicação em massa como apoio a prevenção e tratamento humanizado; os pactos pela saúde (BRASIL, 2006).

As Diretrizes Nacionais para a Prevenção do Suicídio são:

“I - desenvolver estratégias de promoção de qualidade de vida, de educação, de proteção e de recuperação da saúde e de prevenção de danos;

II-desenvolver estratégias de informação, de comunicação e de sensibilização da sociedade de que o suicídio é um problema de saúde pública que pode ser prevenido;

III - organizar linha de cuidados integrais (promoção, prevenção, tratamento e recuperação) em todos os níveis de atenção, garantindo o acesso às diferentes modalidades terapêuticas;

IV - identificar a prevalência dos determinantes e condicionantes do suicídio e tentativas, assim como os fatores protetores e o desenvolvimento de ações intersetoriais de responsabilidade pública, sem excluir a responsabilidade de toda a sociedade;

V - fomentar e executar projetos estratégicos fundamentados em estudos de custo-efetividade, eficácia e qualidade, bem como em processos de organização da rede de atenção e intervenções nos casos de tentativas de suicídio;

VI - contribuir para o desenvolvimento de métodos de coleta e análise de dados, permitindo a qualificação da gestão, a disseminação das informações e dos conhecimentos;

VII - promover intercâmbio entre o Sistema de Informações do SUS e outros sistemas de informações setoriais afins, implementando e aperfeiçoando permanentemente a produção de dados e garantindo a democratização das informações; e

VIII - promover a educação permanente dos profissionais de saúde das unidades de atenção básica, inclusive do Programa Saúde da Família, dos serviços de saúde mental, das unidades de urgência e emergência, de acordo com os princípios da integralidade e da humanização.”
(BRASIL, 2006, grifo nosso).

Recentemente foi criado pelo Ministério da Saúde um Plano Nacional de Prevenção ao Suicídio (PNPS) 2013-2017, que faz parte do Programa Nacional Para Saúde Mental. Esse plano surgiu como necessidade do país e levou em consideração: o impacto do suicídio na saúde pública; o aumento das taxas; a subnotificação dos episódios de suicídios; a prevalência dos fatores de risco (doenças mentais); a dificuldade de uma terminologia específica para a área o

que compromete o estudo e pesquisas; a dificuldade do registro, entre outros fatores que evidenciam o suicídio como fenômeno complexo e multifacetado (BRASIL, 2012).

Todas estas estratégias demonstram o reconhecimento, por parte do governo, do suicídio como problema de saúde pública, problema que dado a sua dimensão multifacetada, exige interação de diversos âmbitos/aspectos, dentre eles o informacional, assunto do próximo item.

3.2 A INFORMAÇÃO COMO PREVENÇÃO

A informação é destacada por Trigueiro (2015), como uma estratégia essencial para a prevenção do suicídio. Para o autor “[...] não será possível reverter as estatísticas de suicídio no Brasil e no mundo sem informação, pois para o autor, “na área da saúde, prevenção se faz com informação” TRIGUEIRO (2015, p.42).

O suicídio é considerado um tabu para a sociedade (WHO, 2014), pouco se fala, pouco se lê. Uma baixa difusão acerca do tema, como também de divulgação do problema como uma questão de saúde pública, contribuem para o fato do assunto continuar invisível. Trigueiro (2015, p.45) completa que “o silêncio em torno do assunto alimenta a passividade, quando o momento deveria ser de ação”.

A Revista Ciência e Saúde Coletiva, em 2015, se dedicou a temática com uma edição exclusiva ao tema suicídio em idosos. Neste número da revista (CONWELL, 2015) reforça-se a necessidade de desenvolvimento de estratégias de prevenção:

“Diante do rápido crescimento da população [...] e sua vulnerabilidade em relação a morte por suicídio, obter maior compreensão sobre tentativas de suicídio, ideações, assim como os pensamentos e comportamentos relacionados a tentativas de suicídios e ideias suicidas **precisam merecer uma alta prioridade nas pesquisas**. Os artigos desta edição especial representam contribuições de grande utilidade para se obter uma imagem mais abrangente dos antecedentes a um suicídio, também permitindo indicara direção para se detectar e prevenir, com maior eficácia e

eficiência as mortes que forem evitáveis” (CONWEL, 2015, p. XX, grifo nosso)

A questão da necessidade de informação no assunto também é destacada na seguinte dissertação de mestrado acerca de competências em saúde mental que trata os conceitos e estratégias na questão do suicídio no Brasil:

“Três grandes temas permearam os roteiros de coletas de dados: a percepção sobre a emergência psiquiátrica; a experiência do suicídio; e a informação e comunicação em saúde mental. Um ponto em especial nos chamou a atenção durante a coleta de dados: **os entrevistados mencionaram recorrentemente sua necessidade de informação em saúde mental, além da expectativa de esclarecimento para seus familiares e outros envolvidos, no sentido de diminuir o preconceito quanto ao suicídio, depressão e tratamento psiquiátrico em geral**” (OLIVEIRA, 2011, p.10, grifo nosso).

Nesta mesma linha, a “Cartilha da OMS de Prevenção do Suicídio: um recurso para conselheiros” também apresenta a informação como uma das ferramentas mais importantes de combate e prevenção. “A apropriada disseminação da informação e a consciencialização são elementos essenciais para o sucesso de prevenção do suicídio” (OMS, 2006, p. 24v).

Guimarães, Silva e Noronha (2011, p. 10), em um artigo que discute o acesso à informação com foco na saúde, reconhecem que “[...] *el acceso a la información es un determinante social poco discutido [...] el acceso desigual a estas conduce a inequidades en el acceso a la información*”. Portanto, a informação promove a equidade em saúde.

Aqui neste projeto, a informação será vista sob a ótica da produção científica em suicídio. Uma ferramenta que possibilita e facilita a visibilidade e o acesso a esta informação é o repositório, que será tratado no próximo item.

3.3 REPOSITÓRIO COMO FERRAMENTA FACILITADORA DO ACESSO À INFORMAÇÃO

Repositório digital é descrito por Weitzel (2006) como um arquivo digital que reúne uma coleção de documentos digitais. Em outras palavras, são conjuntos de documentos coletados, organizados e disponibilizados eletronicamente. Estes Repositórios surgem associados ao movimento de acesso

livre como uma estratégia para melhorar a disponibilidade e o acesso à produção intelectual, acadêmica e científica (GOMES; ROSA, 2010).

Neste sentido, os arquivos abertos, dispostos em Repositórios, possibilitam a reunião, divulgação e disponibilização de uma vasta quantidade de informação, se configurando como uma ferramenta de maximização da visibilidade (MONTEIRO E BRÄSCHER, 2007).

Os Repositórios podem ser classificados em duas categorias: Repositórios Institucionais (RI) e Repositórios Temáticos (RT). Sendo os RIs caracterizados pelo fato de serem destinados ao armazenamento da informação produzida por uma dada instituição, podendo apresentar, portanto, um caráter multidisciplinar (TOMAEL; SILVA, 2007; MONTEIRO E BRÄSCHER, 2007) e os RTs caracterizados por focar no armazenamento da produção intelectual de uma determinada área, tema ou domínio do conhecimento, sem limites institucionais (IBICT, 2007; KURAMOTO, 2008).

Monteiro e Bräsher (2007, p.3) também destacam que o repositório temático “[...] tem a preocupação de armazenar documentos com uma delimitação concisa de sua cobertura designada por um assunto, área do conhecimento ou temática específica”.

Assim, o Repositório Temático se configura como uma ferramenta facilitadora do acesso à informação, pois permite a reunião, organização e recuperação da produção em uma determinada área/tema, o que promove o acesso e facilita a disseminação do conhecimento, aumentando a visibilidade dessa produção, reunida em acesso aberto.

4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para alcançar os objetivos propostos da execução do projeto, serão seguidas as seguintes etapas:

Etapa 1 - Mapeamento e coleta da produção científica nacional sobre suicídio

O mapeamento e a coleta desta produção científica serão realizados a partir da *Scientific Electronic Library On-line* (SciELO). Esta fonte foi escolhida neste primeiro momento como fonte de informação. A SciELO desde seu lançamento em 1997, vem se consolidando como importante fonte de informação para a produção científica brasileira, além do fato de ser uma iniciativa de acesso aberto, o que possibilita a coleta dos dados.

O levantamento dos dados referentes à produção nacional sobre suicídio na SciELO será realizado por meio de uma metodologia proposta por Mattos e Cendón (2014), denominada LATACI, usada para a obtenção automática dos metadados dos artigos e referências citadas, registrados na SciELO, e disponíveis no formato *XML (eXtensible Markup Language)*.

A busca será feita a partir da temática suicídio. Para obtenção apenas da produção científica nacional, será verificado o metadado de afiliação, e serão incluídos os registros que apresentarem ao menos um autor com afiliação brasileira.

A coleta destes dados será realizada da mesma forma, pelo LATACI, que exporta os dados recuperados para uma planilha em formato *Excel*, onde os mesmos serão armazenados.

Para cada um dos artigos recuperados, o programa armazena os dados de acordo com um conjunto de metadados já estabelecidos. Sendo eles: ISSN, periódicos, ID do artigo, ano, título, quantidade de autores, quantidade de instituições, instituições, resumo, palavras-chave, palavras-chave em português, palavras-chave em inglês, referências usadas e atualizado em. Quando algum destes metadados não está preenchido na SciELO, o LATACI não preenche este dado, ou seja, o campo fica vazio.

Etapa 2 - Estabelecimento de um conjunto de metadados

O conjunto dos metadados que serão utilizados no repositório temático será definido a partir de uma comparação dos metadados utilizados pelo LATACI com os utilizados por um repositório já implantado, que é o ARCA, o repositório institucional da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Isto porque os metadados padrão existentes no LATACI, mencionados na etapa anterior, são inadequados para essa proposta de repositório temático, o que faz necessário uma comparação destes metadados com os utilizados pelo ARCA, que utiliza o padrão *Dublin Core*, um tipo de metadado utilizado para descrição de recursos eletrônicos, um padrão mundial e interoperável.

Portanto, após a comparação, deve-se excluir os metadados excedentes do LATACI e inserir os que faltam, seguindo o padrão do ARCA.

Etapa 3: Coleta e armazenamento do objeto digital

Nesta etapa, para todos os itens coletados (artigos, editoriais, revisão de literatura, entre outros) será realizado o download do arquivo no formato *PDF* (*Portable Document Format*) que é disponibilizado pela própria SciELO. Os *PDF's* serão armazenados para posterior alimentação do repositório.

Etapa 4: Criação de um protótipo

Nesta etapa, todos os aspectos relacionados à criação do repositório temático sobre suicídio serão discutidos com uma equipe composta por profissionais de Informação, de Tecnologia da Informação (TI), assim como outros que forem necessários, como, por exemplo, especialistas no tema.

Esta discussão abordará todos os aspectos necessários à criação de um repositório, dentre eles: definição dos metadados, a coletas dos dados e o armazenamento dos objetos digitais.

A escolha do software, como o apoio de um profissional de TI, considerará questões como software livre, o objetivo do repositório temático e as experiências de repositórios já implantados e bem sucedidos. Após esta escolha, o software será instalado e realizados os devidos ajustes.

O local onde este repositório ficará hospedado também será discutido. Além disto, também é importante levar em consideração a forma que este repositório conversará com o próprio ARCA, uma vez que alguns dados recuperados na SciELO poderão fazer parte do conjunto de dados do ARCA, se os autores dos artigos forem da Fiocruz.

Definidos todos os itens, será necessário fazer a validação e a curadoria dos respectivos metadados, para verificar se os dados estão corretos.

Depois de criado o protótipo, o repositório será povoado com os dados coletados, assim como seus objetos digitais.

Posteriormente, será discutido com os especialistas da área se, em um segundo momento, será necessário ampliar a fonte de dados, para além da SciELO.

Etapa 5: Disponibilização do protótipo

Após o protótipo criado e povoado com os dados coletados e seus respectivos objetos digitais, o mesmo será disponibilizado e atualizado de forma sistemática.

5 RESULTADOS ESPERADOS

Como resultado do projeto espera-se a implementação de um repositório temático em saúde mental, tendo como piloto, a produção científica nacional sobre suicídio. Acredita-se que a implementação deste repositório possa contribuir para que a produção acerca do tema se torne mais acessível, auxiliando dessa forma profissionais de saúde, estudantes, usuários do Sistema Único de Saúde, jornalistas e qualquer pessoa que tenha interesse no assunto/tema.

Esse projeto é uma primeira tentativa de reunir a produção brasileira relacionada ao tema, podendo ser, em um segundo momento, complementada com a produção científica de outras fontes de dados e ainda incluídas outras tipologias documentais como trabalhos de conclusão de curso, teses e dissertações, e podendo utilizar também a produção científica brasileira sobre suicídio de 1996 a 2007 já levantados por Alice Ferry de Moraes e Telma Maria de Oliveira, que reúne livros, teses e dissertações, artigos acadêmicos e mídias, contribuindo assim para ampliar o acesso e possibilitando maior visibilidade da temática suicídio.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 1.876 de 14/08/2006**. Diretrizes Nacionais para prevenção do suicídio.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional para Saúde Mental. **Plano Nacional de Prevenção de Suicídio**: 2013/1017. 2012. Disponível em: <http://www.portaldasauade.pt/NR/rdonlyres/BCA196AB-74F4-472B-B21E-6386D4C7A9CB/0/i018789.pdf>. Acesso em 15 out. 2015.

BOTEGA, N. J. Suicídio: saindo da sombra em direção a um Plano Nacional de Prevenção. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 29, n. 1, 2007.

CONTE, Marta et al . Programa de Prevenção ao Suicídio: estudo de caso em um município do sul do Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 17, n. 8, p. 2017-2026, Aug. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232012000800013&script=sci_arttext. Acesso em: 15 out. 2015.

CONWELL, Yeates. Desafios para a prevenção de suicídios na idade avançada . **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 20, n. 6, p. 1652-1653, jun. 2015 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000601652&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 10 out. 2015.

FERREIRA JUNIOR, Avimar. O comportamento suicida no Brasil e no mundo. **Revista Brasileira de Psicologia**. Salvador, v.2, n.1, 2015. Disponível em: <http://revpsi.org/wp-content/uploads/2015/04/Ferreira-Junior-2015-O-comportamento-suicida-no-Brasil-e-no-mundo.pdf>. Acesso em: 15 dez. 2015.

GOMES, Maria João; ROSA, Flávia. **Repositórios institucionais**: democratizando o acesso ao conhecimento. Salvador: EDUFBA, 2010. 204 p.

GONCALVES, Ludmilla R. C.; GONCALVES, Eduardo; OLIVEIRA JUNIOR, Lourival Batista de. Determinantes espaciais e socioeconômicos do suicídio no Brasil: uma abordagem regional. **Nova econ.**, Belo Horizonte , v. 21, n. 2, p. 281-316, Aug. 2011 . Disponível em: [em:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-63512011000200005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-63512011000200005&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 01 nov. 2015.

GUIMARAES, M.C.S; SILVA, C.H.; NORONHA, I.H. El acceso a la información como determinante social de la salud. **Salud Colectiva**, v.7, p.9-18,2011. Disponível em: <http://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/3748>. Acesso em: 10 ago. 2015.

GUIMARAES, M.C.S; SILVA, C.H.; NORONHA, I.H. **Los repositorios temáticos en la estrategia de la iniciativa Open Access**. Disponível em: <http://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/6367>. Acesso em: 10 ago. 2015.

HENNING, P. C.; FREYRE, E. A.; REIS, C. M. B.. ARCA - Repositório Institucional da Fiocruz: manual de tratamento dos dados: preenchimento dos metadados. Rio de Janeiro: ICICT, 2013. Disponível em: http://www.arca.fiocruz.br/bitstream/iciict/4145/17/Manual_ARCA_versao5_set2013.pdf. Acesso em: 10 jul. 2015.

KURAMOTO, H. Distinguindo os conceitos de repositórios e publicações eletrônicas. **Blog do Kuramoto**, 08 dez. 2008. Disponível em: <http://kuramoto.blog.br/2008/12/08/distinguindo-os-conceitos-de-repositorios-e-publicacoes-eletronicas/>. Acesso em: 17 set. 2015.

LOVISI G. M.; SANTOS S. A.; LEGAY L.; ABELHA L.; VALENCIA E. Análise epidemiológica do suicídio no Brasil entre 1980 e 2006. *Rev. Bras. Psiquiatr.*

MONTEIRO, Fernanda; BRÄSCHER, Marisa. Organização da informação em repositórios temáticos: o uso da modelagem conceitual. In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO, 8., 2007, Salvador. **Anais...** Salvador: ENANCIB, 2007, p. 1-12. Disponível em: <http://www.enancib.ppgci.ufba.br/artigos/GT2--261.pdf>. Acesso em: 24 set. 2015.

MORAES, Alice Ferry de; OLIVEIRA, Telma Maria de. Levantamento da produção científica brasileira sobre suicídio de 1996 a 2007. *Biblionline*, João Pessoa, v. 7, n.2, p. 12-21, dez. 2011. Disponível em <http://arca.iciict.fiocruz.br/handle/iciict/3835>. Acesso em: 15 ago. 2015.

OLIVEIRA, Verônica Miranda de. **Competência em saúde mental** (Mental Health Literacy): do conceito às estratégias na questão do suicídio no Brasil. 2011. Dissertação (Mestrado em Informação e Comunicação em Saúde) - Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <http://www.arca.fiocruz.br/handle/iciict/6188> Acesso em: 10 nov. 2015.

OMS. **Prevenção do suicídio**: um recurso para conselheiros. Genebra, 2006. Disponível em: http://www.who.int/mental_health/media/counsellors_portuguese.pdf Acesso em: 20 jul. 2015

TOMAEL, Maria Inês; SILVA, Terezinha Elisabeth da. Repositórios Institucionais: diretrizes para políticas de informação. Disponível em: <http://www.enancib.ppgci.ufba.br/artigos/GT5--142.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2015.

TRIGUEIRO, A. Viver é a melhor opção: a prevenção do suicídio no Brasil e no mundo. São Bernardo do Campo, SP: Correio Fraternal, 2015.

WEITZEL, Simone da Rocha. O papel dos repositórios institucionais e temáticos na estrutura da produção científica. **Em Questão**, Porto Alegre, v.12, n.1, p. 51-71, jan./jun. 2006. Disponível em:

<http://seer.ufrgs.br/index.php/EmQuestao/article/view/19>. Acesso em: 15 ago. 2015

WHO. **Preventing suicide**: a global imperative. Geneva: World Health Organization, 2014. Disponível em: http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/en/. Acesso em: 21 jun. 2015.

ORÇAMENTO

O orçamento desse projeto limita-se a contratação de um bolsista profissional da área de informação para a execução do projeto no todo, desde o início, totalizando doze meses. Observa-se, que este orçamento poderá sofrer alterações após a reunião com a equipe, prevista e detalhada na etapa 4 dos Procedimentos Metodológicos. A aquisição de equipamentos como computador e impressora não será necessária, pois serão utilizados os recursos já existentes.

Recursos		
Recursos Humanos	Quantidade	Custo
Profissional da Informação	1	R\$ 2.432.72 (x 12 meses)
TOTAL:		R\$ 29.192,64