

Entendendo o suicídio: prevenção e apoio



Grupo de pesquisa
**Atenção à Saúde e
Epidemiologia**



PPGSCol
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
EM SAÚDE COLETIVA - UNESC



Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC

Av. Universitária, 1105 - Bairro Universitário - CP 3167 - 88806-000 -
Criciúma - SC. Fone +55 (48) 3431-2500 - Fax +55 (48) 34312750

Reitora

Luciane Bisognin Ceretta

Pró-Reitora de Ensino e Graduação

Graziela Amboni

Pró-Reitora de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão

Gisele Silveira Coelho Lopes

Pró-Reitor de Administração e Finanças

José Otávio Feltrin



Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva - PPGSCool

Área de concentração

Gestão do cuidado e educação em saúde

Linha de pesquisa

Epidemiologia aplicada a serviços de saúde

Diagramação e mídias sociais

Laís Burato

Autoria

Antônio Augusto Schäfer, Fernanda de Oliveira Meller, Gabriela Evaldt
Espíndola, Laís Burato, Maurício Lopes da Silva

Revisão de Texto

Antônio Augusto Schäfer e Fernanda de Oliveira Meller

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

E61 Entendendo o suicídio [recurso eletrônico] :
prevenção e apoio / Autores Antônio Augusto
Schäfer ... [et al.]. - Criciúma, SC :
Unesc/PPGCol, 2024.
[35] p. : il.

Modo de acesso: <<http://repositorio.unesc.net/handle/1/10168>>

1. Suicídio. 2. Suicídio - Prevenção. 3.
Comportamento suicida - Fatores de risco. I.
Título.

CDD - 22. ed. 616.858445

Bibliotecária Eliziane de Lucca Alosilla - CRB 14/1101
Biblioteca Central Prof. Eurico Back - UNESC

Autores

Antônio Augusto Schäfer

Professor titular e coordenador adjunto do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da UNESC. Líder do Grupo de Pesquisa Atenção à Saúde e Epidemiologia da UNESC. Possui graduação em Nutrição pela Universidade Federal de Pelotas, mestrado em Nutrição de Alimentos pela Universidade Federal de Pelotas e doutorado em Epidemiologia pela Universidade Federal de Pelotas. Realizou doutorado sanduíche na University College Cork.

Fernanda de Oliveira Meller

Professora titular do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da UNESC. Líder do Grupo de Pesquisa Atenção à Saúde e Epidemiologia da UNESC. Possui graduação em Nutrição pela Universidade Federal de Pelotas, mestrado em Nutrição e Alimentos pela Universidade Federal de Pelotas e doutorado em Epidemiologia pela Universidade Federal de Pelotas. Realizou doutorado sanduíche na University College Cork

Gabriela Evaldt Espíndola

Estudante de graduação do curso de Medicina da UNESC. Membro do Grupo de Pesquisa de Atenção Primária à Saúde e Epidemiologia. Coordenador secretário da Liga Acadêmica de Gestão Pública em Saúde.

Laís Burato

Médica pela UNESC. Membro do Grupo de Pesquisa de Atenção Primária à Saúde e Epidemiologia.

Maurício Lopes da Silva

Doutorando em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde da UNESC. Membro do Grupo de Pesquisa de Atenção Primária à Saúde e Epidemiologia. Possui graduação em psicologia pela UNESC, mestrado em psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Especialista em saúde mental (residência multiprofissional UNESC). Especialista em transtornos alimentares, psicanálise e cultura (instituto ESPE).

Sumário

1

ENTENDENDO O SUICÍDIO

2

SINAIS DE ALERTA

3

COMO AJUDAR

4

COMO PREVENIR

5

RECURSOS DE APOIO

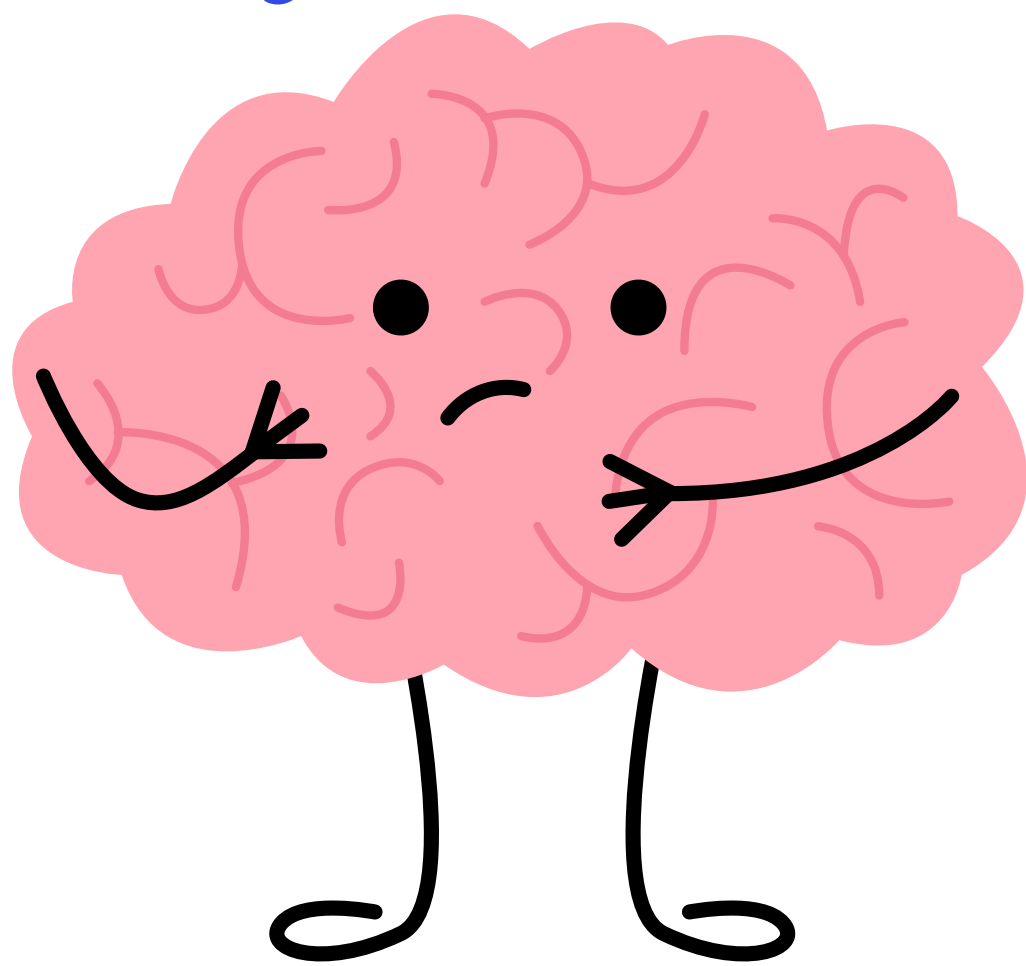
6

CUIDADOS PÓS-TENTATIVA DE SUICÍDIO

1

Entendendo o SUICÍDIO

???



SUICÍDIO

Morte causada pela autoagressão, idealizada de forma a tirar a própria vida.



COMPORTAMENTO SUICIDA

Suicídio Consumado

Ato intencional de auto violência resultando em morte.

Tentativa Suicida

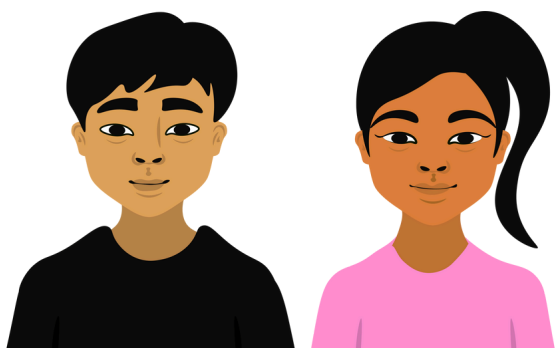
Ato em que o objetivo (própria morte) não é concluído.

Ideação Suicida

Pensamentos, planos e preparação para o suicídio.



Questão de saúde pública!

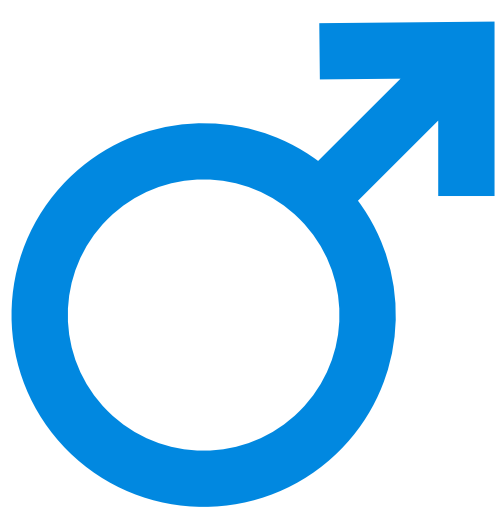


Ocorre em todas as idades, gênero, raça e entre diferentes níveis socioeconômicos, embora grupos minoritários e marginalizados tendem a ter as maiores incidências.



Uma das principais causas de morte no Mundo.

Em 2019: + de 700 mil mortes por suicídio



Prevalência mundial:

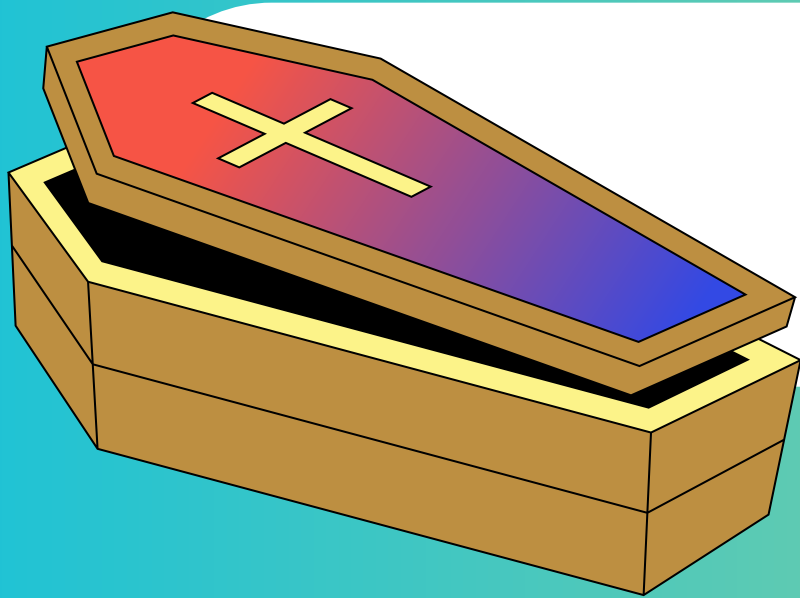
homens > mulheres

Porém, em países de baixa renda:
mulheres > homens



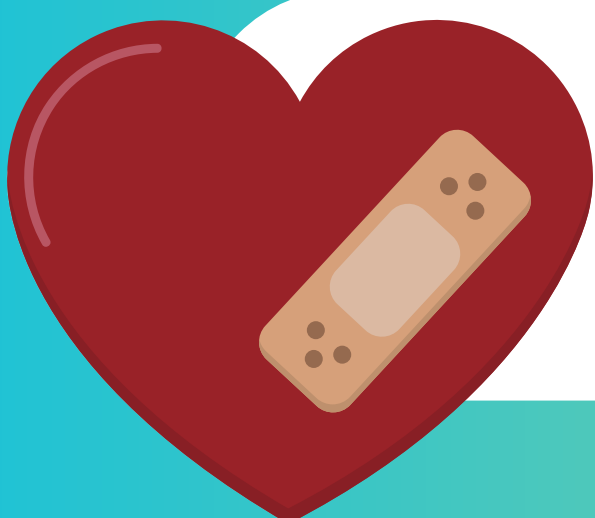
O Brasil está entre os 10 países com maiores números absolutos de suicídio

Ocorre em média, uma morte por suicídio a cada 45 minutos.



Para cada morte ocorrem outras 20 tentativas.

Entre os anos de 2011 e 2022, a taxa de suicídio entre jovens no Brasil cresceu 6% ao ano.



Aumento de 29% das notificações de automutilação

Em pesquisa realizada com mais de mil jovens universitários em uma cidade do Sul de Santa Catarina:

Elevada prevalência de ideação suicida

21,4%



POR QUÊ?

FATORES DE RISCO

SÃO MULTIFATORIAIS

SAÚDE MENTAL

Entre 85 e 95% das vítimas por suicídio são diagnosticadas com alguma questão de saúde mental.

Depressão é o quadro mais comum



Quais são os gatilhos para uma tentativa suicida em pessoa com quadro depressivo?



Predisposição genética

Conflitos familiares



Eventos angustiantes

Perda de um ente querido



Violência social por preconceito institucional



O risco de suicídio aumenta se a depressão for acompanhada por quadros de ansiedade, transtornos por uso de substâncias, impulsividade e outros comportamentos neurológicos e psíquicos.

Podem levar ao comportamento suicida:

- Transtornos relacionados ao uso de substâncias ou álcool;
- Assédio moral;
- Experiências traumáticas na infância, como abuso físico e sexual;
- Doenças e conflitos em geral.

A tentativa de suicídio é fator de risco para o suicídio: risco 100 vezes maior!

2

Sinais de ALERTA

o



- SINAIS QUE PODEM INDICAR QUANDO ALGUÉM TEM PENSAMENTO SUICIDA:

- 1) Alteração do comportamento
- 2) Alteração de fala
- 3) Alteração de humor



- DEVEM SER AVALIADOS COM SERIEDADE E BUSCAR AJUDA O MAIS RÁPIDO POSSÍVEL

Os **sinais de alerta** não são indicativos exclusivos para suicídio e não devem ser considerados isoladamente, mas podem ser possíveis indicativos de indivíduos em sofrimento psíquico e emocional e devem ser analisados, principalmente se ocorrerem vários deles ao mesmo tempo.

Quais são eles?

1

AUTOMUTILAÇÃO



Arranhões, cortes e auto agressões nos braços ou demais partes do corpo. A automutilação é uma das formas que a pessoa com comportamento suicida pode utilizar para aliviar a tensão, de forma que a dor física alivie sua dor psicológica e emocional.

Além disso, também pode ser um pedido de ajuda e uma forma de mostrar para as pessoas ao redor que esse indivíduo não quer morrer, mas sim, apenas acabar com seu sofrimento.

A automutilação não deve, em hipótese alguma, ser menosprezada e invisibilizada, visto que é um sinal de alerta importante para uma futura tentativa de suicídio e indicativo de algum transtorno psiquiátrico, na qual deve ser tratado com responsabilidade,

2

ISOLAMENTO

Pessoas que começam a se afastar de amigos e do convívio social, sem motivo aparente, podem indicar possível risco de comportamento suicida. Além disso, indivíduos que passaram por divórcios ou viuvez também aumentam a probabilidade. De maneira geral, o suicídio é menos comum dentro de relacionamentos seguros e saudáveis.



3

CONSUMO DE ÁLCOOL

Bebidas alcoólicas aumentam a impulsividade e diminui o autocontrole. Além disso, pessoas que tentam suicídio muitas vezes consomem álcool antes do ato. O uso exagerado de bebidas alcoólicas contribui para o vício e descontrole durante a ausência da bebida.



4

DESINTERESSE

A perda repentina de interesse em atividades que antes eram um hábito prazeroso na rotina dessa pessoa, pode indicar alguma questão de saúde mental e estresse.



5

PREJUÍZO NO DESEMPENHO

A falta de perspectiva de futuro e idealização da própria morte podem fazer o indivíduo a ter prejuízos acadêmicos que antes não eram tão comuns, pela própria ausência de vontade de viver.



6

IRRITABILIDADE, AGITAÇÃO E TRISTEZA PROFUNDA

Pessoas com ideação suicida tendem a passar por momentos significativos de irritabilidade e falta de controle pelas próprias emoções. Além disso, transtornos psiquiátricos, como a depressão, costumam causar sentimento de tristeza profunda e ausência de perspectiva futura.



7

ALTERAÇÃO DO SONO E APETITE

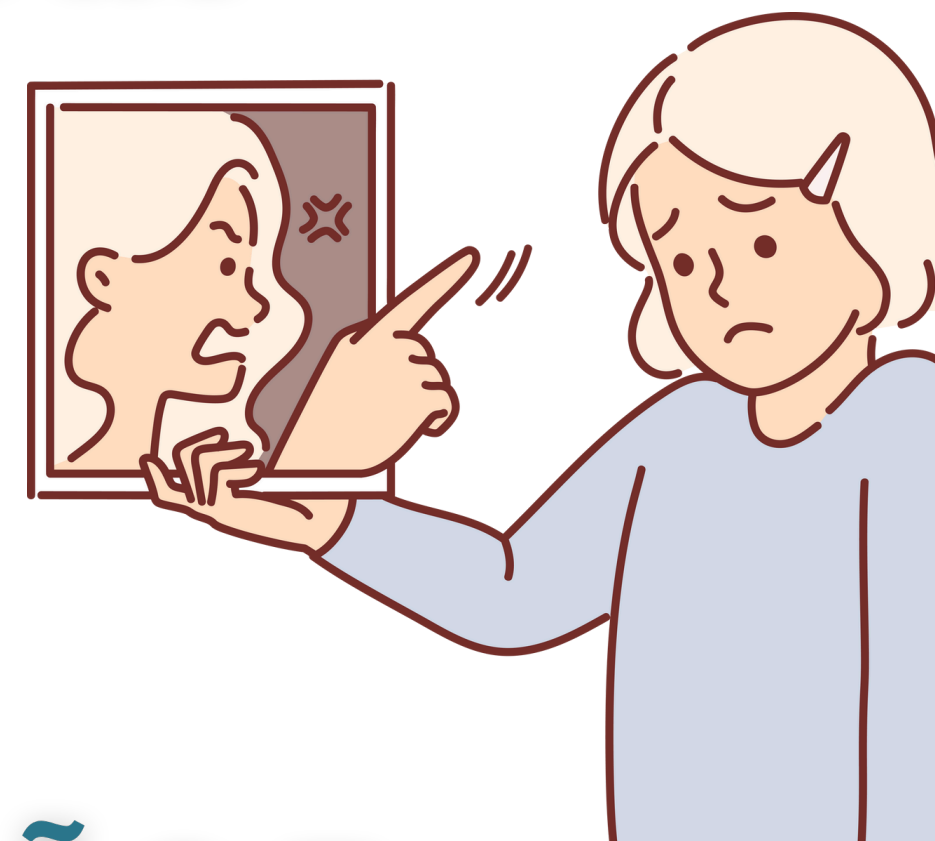
Alguns dos sintomas da depressão e outros transtornos mentais incluem a falta ou o aumento exagerado do apetite, bem como alterações do sono, levando à insônia ou ao excesso de sono.



8

BAIXA AUTOESTIMA

Pessoas com comportamentos suicidas tendem a ter baixa autoestima, de forma a não enxergar sua existência como uma característica positiva.



9

AUTODEPRECIÇÃO E DESEJO DE MORRER

Associado à baixa autoestima, indivíduos com comportamentos suicidas costumam ter uma visão negativa e pessimista de si mesmo, além de declarar sua vontade de não continuar existindo.



10

FALTA DE ESPERANÇA E PENSAMENTOS SOBRE A MORTE

Pessoas com risco de suicídio costumam falar sobre a morte mais do que o comum, além de expressarem o sentimento de culpa, falta de esperança com o futuro e com sua própria vida.

Esses sinais podem aparecer tanto oralmente, quanto por meio de textos e/ou desenhos.



Os **sinais de alerta** costumam ser persistentes em pelo menos duas semanas e, ao contrário do imaginário popular, não devem ser interpretados como chantagens e ameaças.

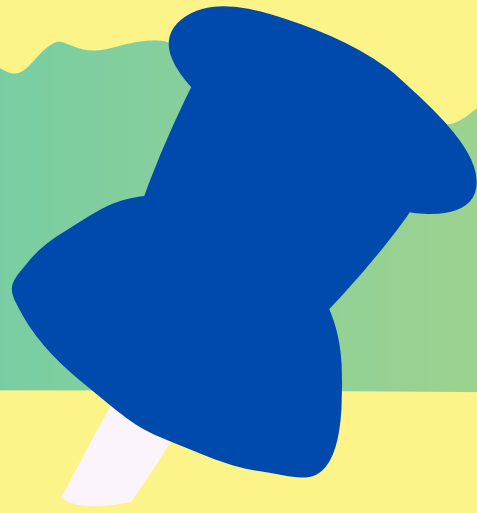
3

Como AJUDAR





Ouvir o que a pessoa tem a dizer com atenção,
sem julgamento, mostrando empatia e
compreensão.



Oferecer ajuda construtiva é fundamental
para amenizar o motivo da crise e encorajar a
pessoa a buscar ajuda profissional.



Considerando as orientações do Centro de Valorização da Vida (CVV), encontre um local apropriado e confortável para que a pessoa com comportamento suicida se sinta acolhida e à vontade para falar.

1) Incentive o encaminhamento para **ajuda profissional**: Procure um especialista na área da saúde, como psiquiatra e psicólogo e acompanhe a pessoa, pelo menos, na primeira consulta.



2) Caso a pessoa demonstre estar em **perigo imediato**, não a deixe sozinha. Busque com urgência um profissional da saúde ou **serviços de emergência**. Tente contato com algum responsável ou familiar.

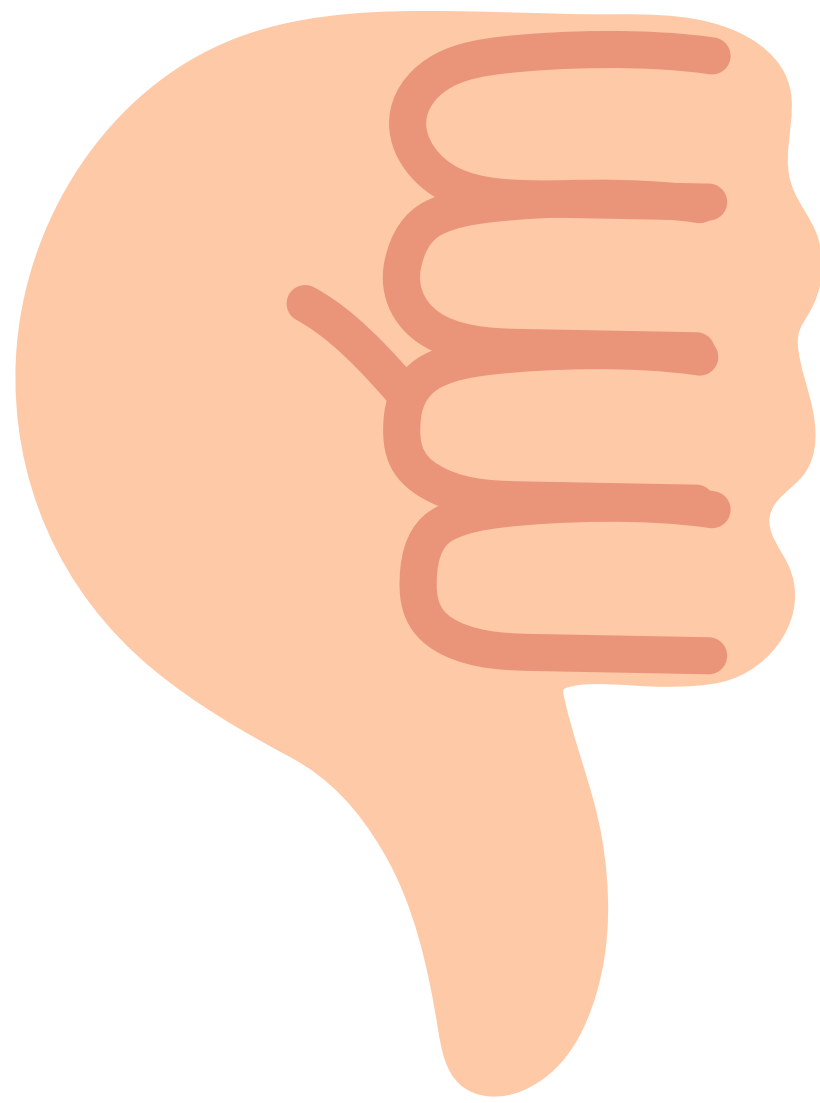


3) Caso a pessoa viva no mesmo ambiente que você, **elimine** o acesso a **ferramentas** ou meios que possam ser usados para tirar a própria vida, como armas, pesticidas, medicamentos, cordas ou objetos perfurantes.



4) Mantenha **contato** e **acompanhe** o dia a dia da pessoa.

O QUE NÃO FAZER



- 1) Condenar e julgar;
- 2) Banalizar;
- 3) Opinar utilizando frases como: “Você quer chamar atenção” ou “Isso é falta de Deus”;
- 4) Dar sermões;
- 5) Falar frases de incentivo vazias, como “Pense positivo”.

4

Como

PREVENIR



A Organização Mundial da Saúde (OMS) criou a “Live Life”, abordagem que consta com 4 estratégias:

1

Limitar acesso a armas de fogo, pesticidas e outras ferramentas utilizadas para o suicídio.

2

Educar os meios de informação a respeito do tema, de maneira responsável.

3

Promover ações de saúde mental e programas anti-bullying para os jovens.

4

Acolher e acompanhar as pessoas com comportamentos suicidas.



- É essencial que se reconheça os sinais de alerta para acolher o indivíduo o mais rápido possível.

- É imprescindível a promoção da saúde mental em todos os ambientes sociais.

- O acesso a serviços de apoio, como acompanhamentos psicológicos, são fundamentais para a manutenção de uma qualidade de vida e controle emocional.

Tentativas de suicídio devem ser tratadas com seriedade e como um sinal de alerta para futuras tentativas. É de fundamental importância dar atenção e acolhimento à pessoa que passou por essa questão, de forma a entender suas demandas e angústias e mostrar, diretamente, que esse indivíduo tem com quem contar.



ACOLHA!



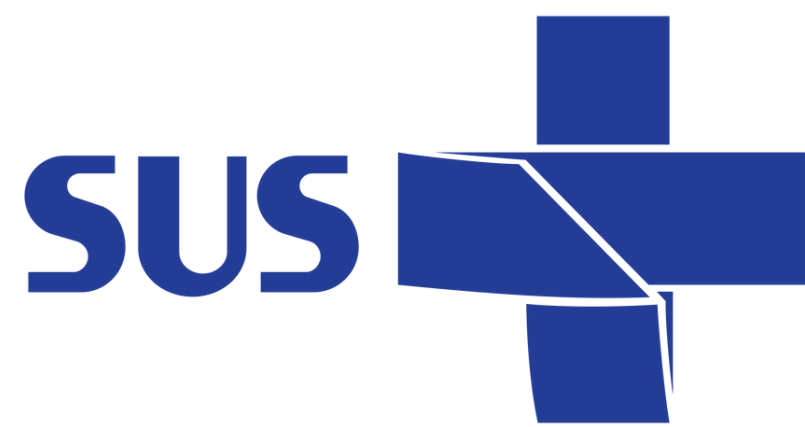
Grupo de pesquisa
**Atenção à Saúde e
Epidemiologia**



5

Recursos de APOIO





O Sistema Único de Saúde (SUS) disponibiliza atendimento para pessoas com transtornos mentais, comportamentos suicidas e sofrimentos psíquicos em geral, através de serviços da **Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)**.

A partir da Atenção Primária à Saúde, o paciente pode ter acesso aos serviços de acolhimento pelo SUS, na qual irá abordar o cuidado de acordo com a população atendida e os determinantes sociais que interferem no comportamento, de forma a disponibilizar melhores condições e qualidade de atendimento.

Serviços de Saúde: Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e Unidades Básicas de Saúde (Saúde da família, Postos e Centros de Saúde).

Serviços de Emergência: SAMU 192, UPA, Pronto Socorro e Hospitais.

Centro de Valorização da Vida: www.cvv.org.br.
Ou ligação gratuita para a maioria dos estados para o número 188.

6

Cuidados pós-tentativa

SUICIDA



É importante para a pessoa que passou por uma tentativa de suicídio:



Compreensão e Acolhimento

Lugar seguro que a pessoa se sinta confortável para se expressar e falar sobre seus sentimentos.

E, além disso...

Acompanhamento contínuo e monitoramento com psicólogos e profissionais da saúde.





A equipe de enfermagem e médicos devem estar capacitados para acolher o paciente pós-tentativa de suicídio. Assim, o atendimento deve ser humanizado, compreendendo as ações de escuta e cuidado, visto que nesses casos existe uma fragilidade psicológica e emocional que deve ser vista com atenção.

Portanto, o atendimento deve ser multidisciplinar, com cuidados complementares, de forma que o acolhimento seja compreendido em diversas vertentes. Por exemplo, é fundamental que durante o atendimento emergencial o paciente seja encaminhado a uma avaliação psicológica e psiquiátrica enquanto está no hospital, visando a prevenção para outras tentativas de suicídio.

Referências

BOTEGA, N. J. Comportamento suicida: epidemiologia. **Psicologia USP**, v. 25, n. 3, p. 231–236, 2014. Acesso em: 16 maio. 2024.

CÂMARA DOS DEPUTADOS; R. M. **Número de suicídios no Brasil e no mundo é preocupante, diz psiquiatra** (W. Silveira, Ed.). [s.l.] Agência Câmara de Notícias, 2021. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/noticias/818779-numero-de-suicidios-no-brasil-e-no-mundo-e-preocupante-diz-psiquiatra/>>. Acesso em: 15 maio. 2024.

CHRISTINE MOUTIER, AMERICAN FOUNDATION FOR SUICIDE PREVENTION. **Suicidal Behavior**. [s.l.] MSD Manuals, 2023. Acesso em: 16 maio. 2024.

Live life: an implementation guide for suicide prevention in countries. Genebra, Switzerland: World Health Organization, 2021. Acesso em: 15 maio. 2024.

OLIVEIRA ALVES, F. J. et al. The rising trends of self-harm in Brazil: an ecological analysis of notifications, hospitalisations, and mortality between 2011 and 2022. **Lancet regional health. Americas**, v. 31, n. 100691, p. 100691, 2024. Acesso em: 15 maio. 2024.

SEBASTIÃO, M. **Estudo aponta que taxas de suicídio e autolesões aumentam no Brasil**. **Portal Fiocruz**, 2024. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/2024/02/estudo-aponta-que-taxas-de-suicidio-e-autolesoes-aumentam-no-brasil>>. Acesso em: 17 maio. 2024.

Suicide worldwide in 2019: global health estimates. Genebra, Switzerland: World Health Organization, 2021. Acesso em: 15 maio. 2024.

Uma em cada 100 mortes ocorre por suicídio, revelam estatísticas da OMS. **Organização Pan-Americana da Saúde**, 2021. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2021-uma-em-cada-100-mortes-ocorre-por-suicidio-revelam-estatisticas-da-oms>>. Acesso em: 15 jun. 2024.



unesco



Grupo de pesquisa

**Atenção à Saúde e
Epidemiologia**



PPGSCol
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
EM SAÚDE COLETIVA - UNESC