

SUICÍDIO, PRECISAMOS FALAR SOBRE ISSO

Associação dos Médicos adventistas



ROTEIRO

1. Dados
2. Causas
3. Fatores de risco
4. Como identificar
5. Prevenção
6. Crianças e adolescentes
7. Mito ou verdade
8. Oque fazer?
9. Fatores de proteção
10. Informações e ajuda

O QUE REALMENTE MATA

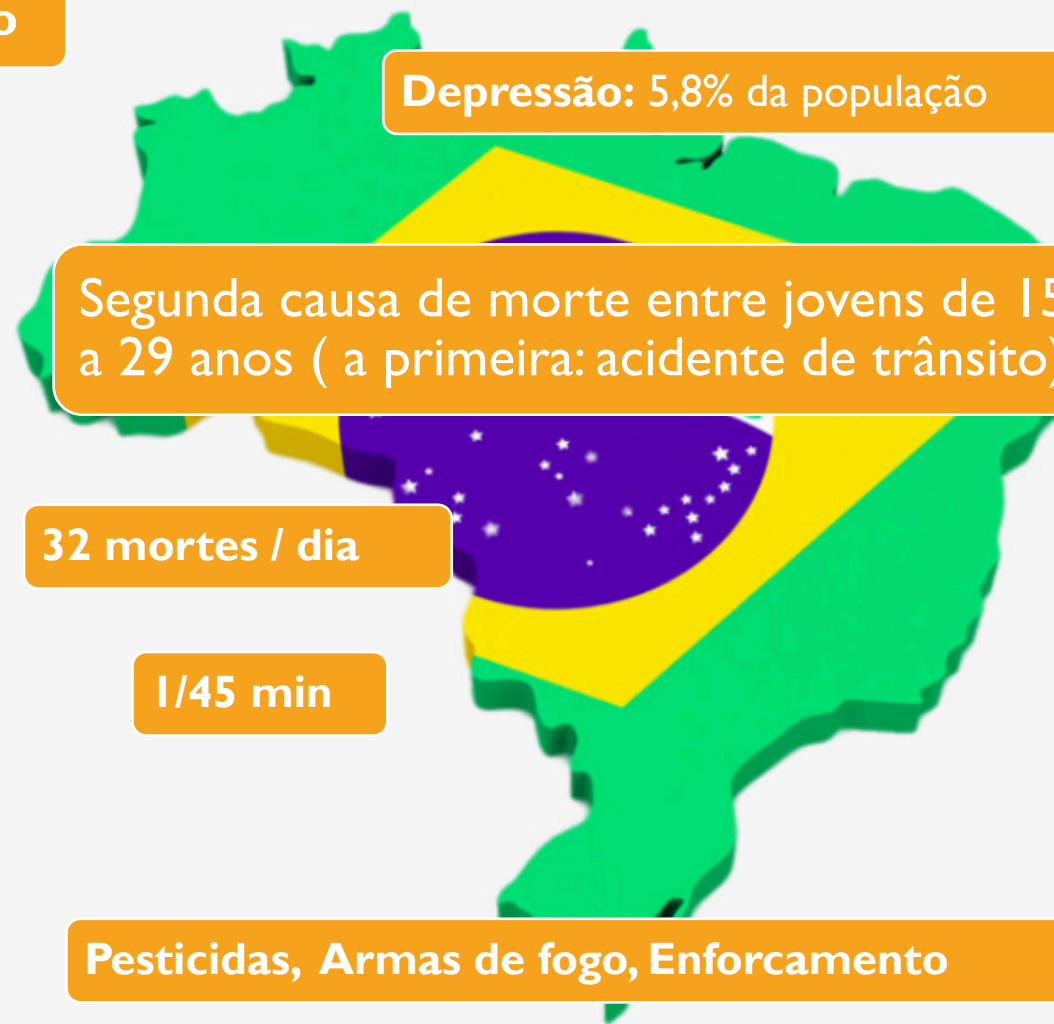
**PRECONCEITO
INCOMPREENSÃO**

DADOS ALARMANTES



800 mil mortes / ano

1 / 40 segundos



Depressão: 5,8% da população

Segunda causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos (a primeira: acidente de trânsito)

32 mortes / dia

1/45 min

Pesticidas, Armas de fogo, Enforcamento

CAUSAS



Genéticos



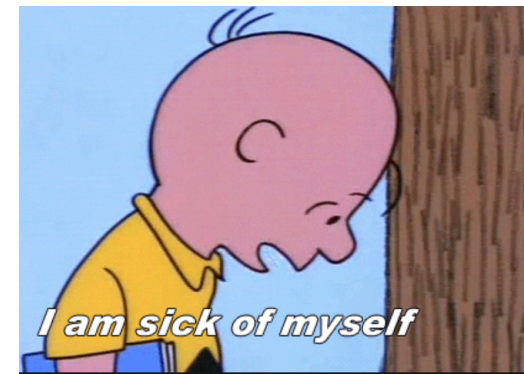
Ambientais



Fatores Sociais



Cyberbullying



Doença Psiquiátrica



Culturais



Total problemas psiquiátricos - 90%



Depressão - 36%



I am sick of myself

FATORES DE RISCO

PROBLEMAS PSIQUIÁTRICOS – 90%



- Depressão – 36%
- T Bipolar
- T uso de álcool e outras substâncias
- T Personalidade
- Esquizofrenia

FATORES SOCIAIS



- Masculino
- Entre 15 e 30 anos e acima dos 65 anos
- Sem filhos
- Morador de área urbana
- Desempregado ou. Aposentado
- Isolamento social
- Solteiros, separados ou viúvos

ASPECTOS PSICOLÓGICOS



- Perdas recentes
- Pouca resiliência
- Personalidade impulsiva, agressiva ou. Humor instável
- Abuso físico ou sexual na infância
- Desesperança, desespero e desamparo

CONDIÇÃO DE SAÚDE LIMITANTE

- Doenças orgânicas incapacitantes
- Dor crônica
- Doenças neurológicas
- Trauma medular
- Tumores malignos
- AIDS



SUSCETIBILIDADE

- Ter tentado suicídio anteriormente
- Familiares que tentaram ou suicidaram-se
- Ter ideias e/ou planos



COMO IDENTIFICAR

AO LONGO DA VIDA



REGRA DOS 4D

- Depressão
- Desesperança
- Desamparo
- Desespero



FRASES DE ALERTA:

- Eu preferia estar morto
- Eu não posso fazer nada
- Eu não aguento mais
- Eu sou um perdedor e um peso para os outros
- Os outros vão ser mais felizes sem mim
- Penso em bobagens... tenho pensamentos ruins



TENTATIVA DE SUICÍDIO

- Sinal de alarme: 15 a 25% das pessoas que tentam suicídio cometem nova tentativa no ano seguinte
- 10% conseguem consumar o ato em algum momento do período de 10 anos
- nove em cada dez suicídios podem ser evitados

SINAIS TRISTEZA

- sintomas passageiros, menos de duas semanas
 - introspecção, reflexão e crescimento
 - Não há pensamentos de morte
 - Os sintomas não são suficientemente fortes para prejudicar as atividades e/ou relacionamentos
 - Reação adequada frente ao ocorrido



SINAIS DE DEPRESSÃO

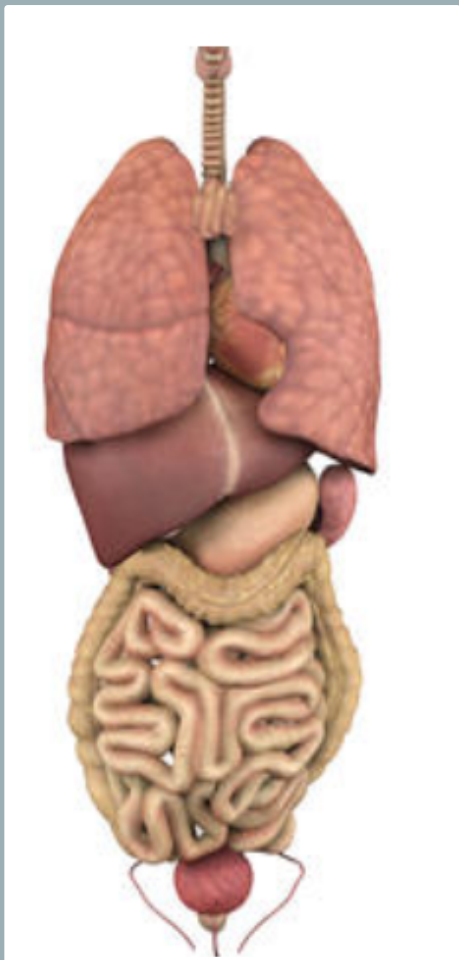


- Sofrimento excessivo com real prejuízo
- Maioria dos dias por mais de 2 semanas
 - relações interpessoais
 - produtividade no trabalho
 - Individual
- Tristeza
- Angústia
- Insônia
- Ansiedade
- Irritabilidade
- perda do interesse e do prazer
- concentração, energia, disposição

DEPRESSÃO É UMA DOENÇA!!!!



O CÉREBRO É UM ÓRGÃO COMO QUALQUER OUTRO



- A depressão é uma doença, como Hipertensão, diabetes, miopia
- diagnóstico e tratamento adequados
- Sair dela não é apenas uma questão de força de vontade ou fé, mas sim de acolhimento e assistência de saúde adequados

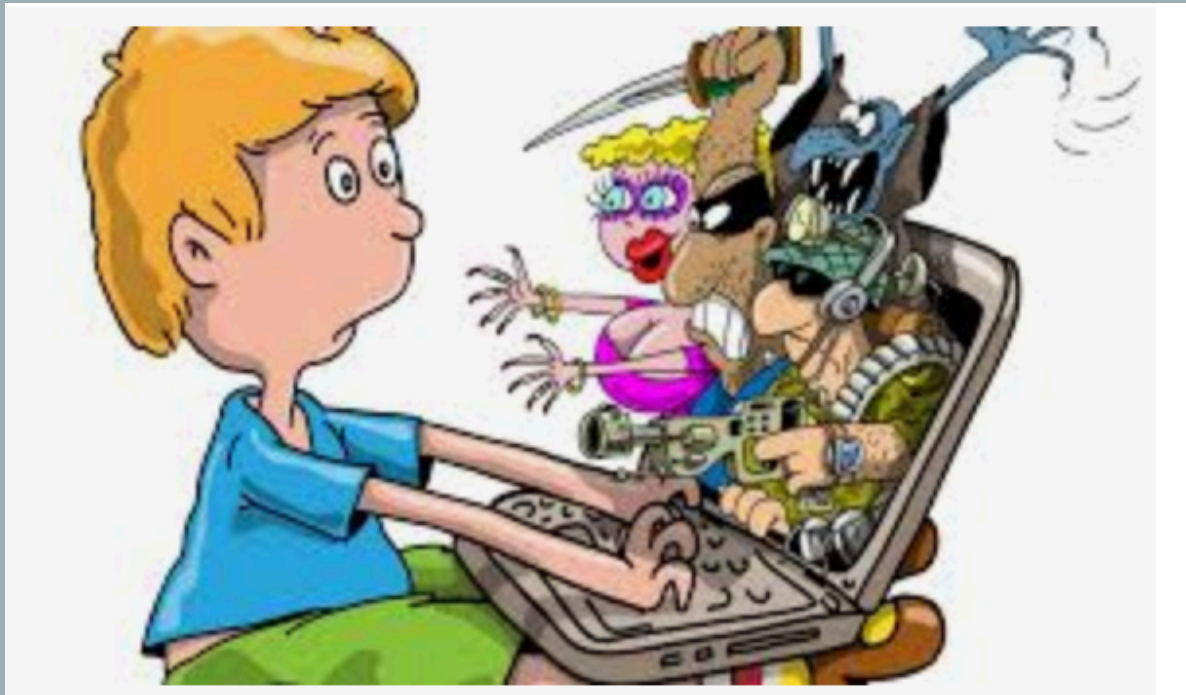
COMO AGIR: PREVENÇÃO

- dificultar o **acesso** a alguns meios de se matar
- **sensibilização** dos meios de comunicação sobre a importância de abordar o assunto da forma correta
- oferta de programas que ensinem os jovens a lidar com as frustrações e problemas cotidianos
- identificação de pessoas sob risco, oferecendo-lhe todo o apoio necessário
- A grande maioria busca ajuda

CRIANÇAS E ADOLESCENTES



- De 15 A 19 anos
Meninas : segunda causa de morte (primeira - condições maternas)
Meninos: terceira causa de morte (acidentes de trânsito e violência interpessoal)
- Brasil: 10 a 19 anos aumentou 24% de 2006 a 2015
- **Subnotificado**, classificados incorretamente como acidentes
- Até **oito anos**, a criança ainda não desenvolveu a noção de morte como ligada à **finitude**



- Meninas têm mais facilidade para pedir ajuda
- Meninos geralmente ficam mais agressivos e impulsivos, buscam mais álcool e/ou outras drogas
- Jovens brasileiros estão entre os que passam mais tempo conectados à internet
 - têm dificuldade para lidar com a confusão entre o mundo *online* e as exigências e frustrações cotidianas
 - ansiedade e enfraquece vínculos sociais
 - Mundo virtual todos são felizes = fraqueza e impotência

DEPRESSÃO NA INFÂNCIA



- Quieta
- Medo excessivo, duradouros e persistente
- Sono: agitado, interrompido
- Alteração alimentação
- Dores – concreto : cabeça, barriga
- Desinteresse por brincadeiras costumava brincar
- Dificuldade de adaptação
- Mais grave e deve ser tratada o mais precocemente possível

DEPRESSÃO NA ADOLESCÊNCIA



- Mais frequente em Meninas
- Meninos : irritados, agressivos, na defensiva, rebelde e desafiador
- Não é simplesmente os conflitos da adolescência, é mais grave e durador

CYBERBULLYING

- **comportamento** social perverso
- Dificuldade em exercer habilidades sociais adequadamente
- Imaturidade típica da idade – com a internet toma grandes proporções
- Agilidade e alcance: agressões ainda mais fortes
- Ilusão que não será descoberto - agressor mais ousado e impiedoso



MEDIDAS CABÍVEIS



- É necessário que a **vítima** procure a Delegacia de Polícia mais próxima e faça o registro.
- O registro dos casos de crimes pela internet em cartório é um importante mecanismo de prova.
- A vítima poderá tomar tais medidas a qualquer tempo, ainda que nem saiba a autoria das agressões
- 1 a 2 anos de prisão

FATORES DE VULNERABILIDADE

- Situações de luto
- Término de namoro
- Desemprego
- perda recente do emprego ou endividamento dos pais;
- trabalho infantil
- Dificuldade de integração e socialização na escola
- Bullying
- Violência familiar
- Crises de identidade e orientação sexual
- Situações de assédio moral
- Uso de álcool e/ou de outras drogas
- Suicídios na família
- Situações de sofrimento mental

ESCOLA

- Conversa enfatizando o valor da vida
- Estão se sentindo, como está a vida em casa, com os amigos
- Trabalhar o tema de forma lúdica, desfazendo mitos e abrindo possibilidades de conversas sobre o tema
- Criar espaços expressão de sentimentos e de dúvidas que possam ser acolhidos e compartilhados pelo grupo
- Fazer parcerias com as universidades, com as unidades primárias de saúde da área da sua escola, solicitando a participação dos profissionais dessas unidades em palestras e debates



FATORES DE PROTEÇÃO

- Apoio familiar
- integração social (participação em esportes, igrejas, clubes)
- Bom relacionamento com colegas de escola
- Bom relacionamento com professores e outros adultos
- Capacidade para aceitar a ajuda de pessoas relevantes
- Autoconfiança e boa autoestima
- Capacidade de buscar ajuda frente a dificuldades (em trabalhos escolares, situações de conflito)
- Capacidade de identificar situações ambientais e de vida negativas e falar sobre elas

MITO OU VERDADE?

QUEM VIVE AMEAÇANDO SE
MATAR NUNCA O FAZ

MITO

- O comportamento suicida é uma ação extrema de uma pessoa em **grande sofrimento** que não vê outra saída a não ser a morte
- Jovem: a tentativa **não é** como uma forma de chamar a atenção
- O fato de dizer que **quer morrer** já é um **alerta** importante de que alguma coisa vai muito mal com a pessoa
- Mais **de 2/3** das pessoas que cometeram suicídio **manifestaram previamente sua** intenção, que não foi percebida

OS SUICÍDIOS SÃO MAIS
COMUNS EM UM DIA DA
SEMANA?

- Segundas e domingos
- Após feriados



A TENTATIVA DE SUICÍDIO
É UMA FORMA DE CHAMAR
A ATENÇÃO

MITO

- Sempre ser levada a **sério**
- Não se deve **duvidar** nunca da fala da pessoa que diz querer por fim a sua vida.
- A **verbalização** desse pensamento de morte é um importante **sinal de alerta** de que a pessoa está em grande sofrimento e que precisa de ajuda

QUEM QUER SE MATAR
NORMALMENTE NÃO FALA
SOBRE O ASSUNTO.
SIMPLEMENTE SE MATA.

MITO

- **Dá sinais** importantes, às vezes **inconscientes**
- Dizem que **não estão bem** e de que precisam de ajuda.
- Frequentemente esses sinais **não são** compreendidos na sua **gravidade**
- Visitaram algum **médico até 2 meses** antes (raramente psiquiatra – alerta às **outras especialidades!**)
- Possuem sentimento **ambivalente**

MUITAS PESSOAS NÃO
PROCURAM TRATAMENTO
PARA A DEPRESSÃO POR
VERGONHA



- Fraqueza
- Falta de força de vontade

O SUICÍDIO É UMA
VONTADE E ESTÁ LIGADO
AO LIVRE-ARBÍTRIO

- Ligado a um **T Mental**, - 90%
especialmente à **depressão** – 36%
- Que alteram a **percepção** de realidade



MITO

ALÉM DOS T MENTAIS
FATORES EXTERNOS
PODEM AUMENTAR O
RISCO DE SUICÍDIO



- Biológicos
- Genéticos
- Psicológicos
- Sociais
- Culturais
- Ambientais
- **3 meses antes** : fatores estressantes

NÃO SE DEVE PERGUNTAR
SE A PESSOA ESTÁ
PENSANDO EM SE MATAR
PORQUE ISSO PODE
INDUZI-LA AO SUICÍDIO

MITO

- Pelo contrário!
- Ao perceber sinais de que a pessoa está pensando em suicídio, o tema deve ser abordado **abertamente**, porém com **cautela**, com uma atitude de **acolhimento**
- Proporcionar um **espaço** para falar sobre seu sofrimento, de forma respeitosa e compreensiva, favorece o **vínculo**
- Mostrando que nos **importamos** com ela e que **outras saídas** são possíveis

SE ALGUÉM QUISE SE
SUICIDAR, NADA VAI
IMPEDI-LO

MITO

- É importante entendermos que a pessoa que fala em acabar com sua própria vida está falando de um **sofrimento insuportável**, para o qual não **vê saída**
- Naquele momento, **enxerga a morte** como **única** possibilidade
- As tentativas de suicídio são **pedidos de ajuda** que devem ser entendidos como tal
- Acreditar que quem quer se matar acaba se matando mesmo pode levar a uma situação de **impotência** diante de uma pessoa em situação de risco
- Não se trata de evitar todos os suicídios, mas sim os que podem ser evitados

OS JOVENS SÃO O
PRINCIPAL GRUPO DE
RISCO PARA O SUICÍDIO



- **Depressão** com agravantes típicos da idade:
 - Impulsividade
 - Término de namoro
 - Álcool e outras drogas
 - Relacionamentos conflituosos
 - Eventos traumáticos na infância
 - Rejeição social
 - Bullying

QUANDO UMA PESSOA
TENTA SUICIDAR-SE,
TENTARÁ NOVAMENTE
PELO RESTO DA VIDA.

MITO

- A pessoa sente assim por um **determinado tempo**, até poder enxergar **outras** saídas para o sofrimento que está sentindo
- **Ajudar** a sua busca de novas possibilidades
- Pensamentos suicidas podem ser recorrentes, mas **não são permanentes** e podem nunca mais aparecer

UMA PESSOA QUE TENTA SE
MATAR UMA VEZ,
DIFICILMENTE TENTARÁ
NOVAMENTE.

MITO

- A tentativa de suicídio é o fator de risco mais importante a ser considerado na prevenção do suicídio
- Para cada suicídio consumado, **ocorreram 10** tentativas prévias
- Associada aos **T Mentais** são as principais causas de suicídio

APÓS UMA TENTATIVA DE
SUICÍDIO, UMA MELHORA
RÁPIDA SIGNIFICA QUE O
PERIGO JÁ PASSOU.

MITO

- Quando a pessoa se mostra mais calma, não significa necessariamente que o **problema** se resolveu
- Ela pode estar mais calma justamente por já **ter se decidido** pelo suicídio como forma de terminar com seu **sofrimento**, aguardando apenas uma **oportunidade**
- Por outro lado, muitos suicídios ocorrem quando a pessoa **começa a melhorar** do quadro depressivo, ou seja, quando tem a **energia e a vontade** de transformar pensamentos em ação autodestrutiva
- **O início** do tratamento/recuperação da depressão é um momento **crítico** que requer o máximo cuidado

QUEM PLANEJA O SUICÍDIO
QUER MORRER

- A **ambivalência** é uma característica importante no comportamento suicida
- A pessoa muitas vezes não deseja a morte, mas uma vida diferente, uma **saída** para seu sofrimento



MITO

QUEM SE MATA É FRACO



- Não se deve fazer **juízo moral** da pessoa que busca no suicídio a solução para seu sofrimento
- A pessoa muitas vezes sofre de um transtorno que **altera sua percepção** dos fatos, o que a leva a buscar na morte a sua saída
- Em lugar de julgamento, o que se deve oferecer é **compreensão e acolhimento**, tanto para a pessoa como para seus familiares
- O que leva ao suicídio é uma **dor psíquica** insuportável e não uma atitude de covardia ou de coragem

ENTRE OS JOVENS EXISTEM
ALGUNS PERFIS QUE SÃO
AINDA MAIS VULNERÁVEIS

- Entre 10 a 19 anos – brasileiros
- A população negra apresentou um risco de suicídio 45% maior



SUICÍDIO É COISA DE RICO.
POBRE NÃO TEM TEMPO
PARA ISSO.

- O suicídio atinge **todas** as camadas sociais, independente de sexo, raça ou idade

MITO

O QUE FAZER ?

MUNDIAL

- estabelecerem estratégias nacionais – cada país
- instituindo medidas preventivas
- orientações claras
- restrições ao livre acesso a pesticidas e às armas de fogo.



IGREJA



- Campanhas prevenção
- Equipe multidisciplinar
- Canal confiável de apoio
- Saber onde e como encaminhar para a rede de tratamento
- Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)

PROFISSIONAIS DE SAÚDE



- identificar situações de **vulnerabilidade**
- Encaminhamento para **tratamento** adequado tanto o pensamento, quanto a ideação sem plano
- Urgência : **ideação** com **plano** ou **tentativas** prévias
- Apoio à família
- Internação
- notificação/investigação compulsória dos casos suspeitos ou confirmados de tentativas de suicídio e suicídios de acordo com a Portaria 104/2011 do MS,

ALGUÉM QUE EU CONHEÇO



- Converse **diretamente** com a pessoa que está sofrendo
- Um diálogo **aberto, respeitoso, empático e compreensivo** pode fazer a diferença.
- Procurar saber **como** a pessoa está, o que **tem feito** ultimamente, como está se **sentindo**
- O foco da conversa deve ser o **outro**
- **Não:**
 - fale sobre si mesma
 - ofereça soluções simples para os problemas que a pessoa relatar
 - Desmereça o que ela sente.



- Converse lugar tranquilo, sem pressa, respeitando o tempo da pessoa para se abrir
- **Não** diga: “Credo, isso é pecado!”
- **Não** esboce expressões de choque “Não acredito que você tá pensando nisso!”
- **Não** reprima o choro “Pra que chorar? Você sempre teve tudo do bom e do melhor!”
- Pergunte **francamente e diretamente** se ela está **pensando** em se matar, se tem planos e de que **modo seria**, não tenha medo
- Após a conversa **ofereça ajuda** para procurar um profissional



- Estar atento aos **sinais e sintomas** de que sugiram patologia psiquiátrica
- Ter uma conversa franca e honesta
- Sugerir, marcar e até mesmo ir junto à consulta psiquiatra
- Mostrar que está presente e se importa
- Permanecer interessado e atento mesmo após as providência já terem sido tomadas
- Verificar o andamento do tratamento
- Respeitar e acolher
- Sem empático
- Permitir que desabafem e falem sobre seus sentimentos sem receber críticas

- fazer perguntas abertas
- Fazer um breve resumo do que ela falou, de tempos em tempos, para que ela saiba que você está atento ao que ela diz; retornar a algum ponto que não tenha ficado claro
- escutá-la sem julgamentos
- Oferecer suporte emocional
- informar sobre a ajuda profissional
- Se mostrar à disposição, caso ela queira conversar novamente
- Se ela falar claramente sobre os seus planos de se matar e parece estar decidida quanto a isso, é primordial que ela não seja deixada sozinha
- Contatar os serviços de saúde mental e familiares/amigos
- Pode ser necessário que ela fique em um ambiente seguro, sendo auxiliada por um profissional.

COMIGO



- Procurar ajuda profissional
- Conversar com pais e amigos sobre como me sinto
- Falar francamente sobre minhas tristezas e angústias
- Lembrar que esse sentimento é um sintoma de uma doença maior e que essa tem tratamento
- Não ter vergonha nem se auto-recriminar por estar pensando em morrer, ao contrário conversar abertamente sobre isso

**PRINCIPALMENTE, NÃO DESVALORIZE
O QUE O OUTRO ESTÁ SENTINDO =
DESAUTORIZAR UM SENTIMENTO**

NÃO

- Tu não precisas te sentir assim..
- Acho. Que estás exagerando ... Não é pra tanto ..
- Isso é chatice da idade ..
- Machucado de novo? Mas tu não sabes te cuidar?
- Saia desse quarto!

SIM

- Me fale como isso está te incomodando
- Não tinha ideia que isso te incomodava dessa. maneira ..
- Vamos conversar?
- Parece que andas te machucando muito ultimamente... O que está acontecendo?
- Vim ficar um pouco aqui contigo ..

FATORES DE PROTEÇÃO



- Religiosidade
- Bom suporte da família
- Laços saudáveis de amizade
- Ter propósito na vida
- Estar empregado/estudando
- Boa autoestima
- Senso de responsabilidade
- Resiliência
- Boa capacidade de adaptação

INFORMAÇÕES E AJUDA

- 188
- Centro de Valorização da Vida
- Horário: 24 horas, 7 dias por semana
- www.cvv.org.br



**CENTRO DE
VALORIZAÇÃO
DA VIDA -
CVV**

CENTRO DE INFORMAÇÕES TOXICOLÓGICAS (CIT)



WWW.CIT.RS.GOV.BR/



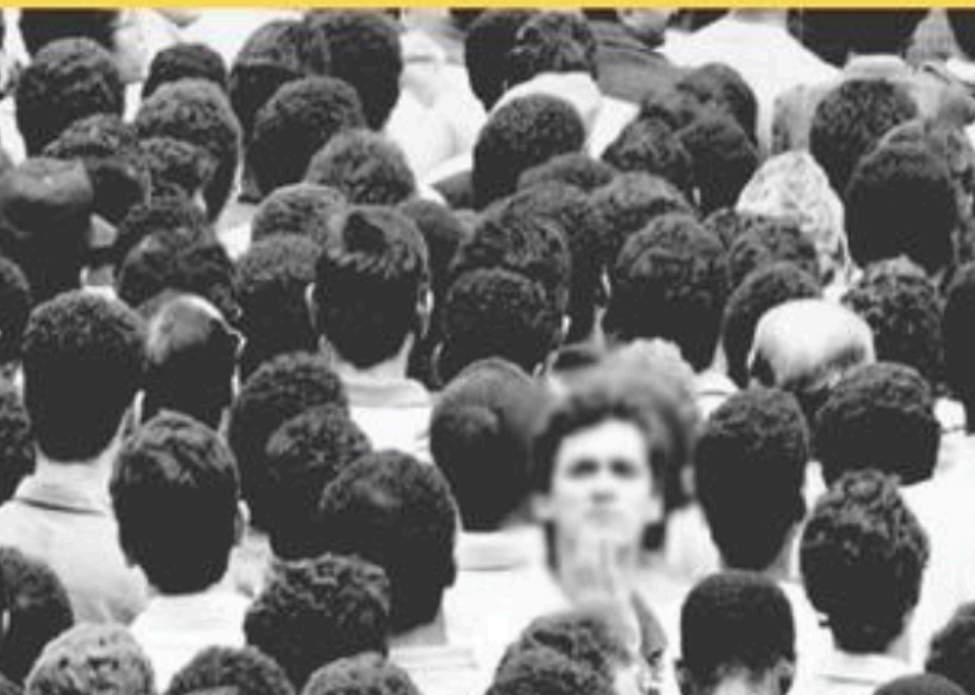
0800.722.6001



PLANTÃO 24 HORAS/DIA.

SUICÍDIO

INFORMANDO PARA PREVENIR



CARTILHA A TODOS OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

<https://www.abp.org.br/cartilha-combate-suicidio>

BIBLIOGRAFIA

**TODAS AS INFORMAÇÕES CONTIDAS
NESSE DOCUMENTO FORAM RETIRADA
DAS DIRETRIZES DA:**

- Organização Mundial da Saúde - OMS
- Organização Pan- Americana de Saúde – OPAS
- Organização das Nações Unidas – ONU
- Conselho Federal de Medicina – CFM
- Associação Brasileira de Psiquiatria – ABP

AUTORIA E AUTORIZAÇÃO PARA REPRODUÇÃO

A autora, Dra. Mireia Sulzbach, MD, PhD – Psiquiatra, autoriza a total ou parcial reprodução desse material