

Suicídio:

é conhecendo que se previne.

Uma cartilha psicoeducativa
sobre o suicídio.



UNIVERSIDADE
FEDERAL RURAL
DE PERNAMBUCO



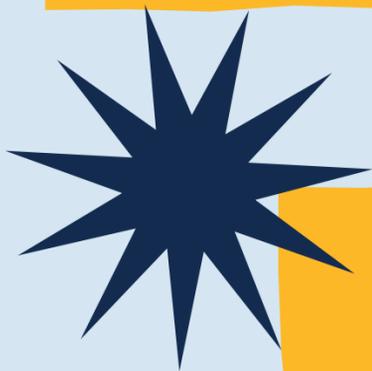
NAPS
núcleo de assistência
e promoção à saúde



Olá, comunidade acadêmica, como vocês estão?

Cuidar da saúde deve ser uma prática para o ano inteiro e neste mês de setembro vamos dar mais atenção à saúde mental, especialmente à prevenção ao suicídio. Esta cartilha é uma ação informativa para promoção da saúde mental.

Você sabia que o suicídio é uma das principais causas de morte no mundo? E que os **jovens e adolescentes** são uma das principais vítimas?



Você sabia que as tentativas de suicídio são mais comuns entre as mulheres, porém é entre os homens que elas se tornam mais letais?

Em 2019, houve mais de **700 mil mortes** por suicídio no mundo. Imagine nesse período de pandemia? Certamente você já ouviu falar em alguém que pensou em tirar a própria vida.

Sim, isso é assustador! E é por isso que vamos conversar um pouco sobre esse tema, considerado um tabu para muitas pessoas.

Confessa pra mim que ninguém chega à mesa de jantar pra falar sobre suicídio, não é verdade?

Notas sobre o suicídio

O suicídio é um fenômeno complexo e multifatorial. É importante considerar que para uma pessoa planejar a própria morte, ela deve estar passando por uma intensa aflição. **Este sofrimento não é apenas fruto da cabeça dela**, mas de conflitos resultantes da interação que este indivíduo estabelece com a sociedade, ou seja, com a família, amigos, com a escola/faculdade, com a religião, etc.

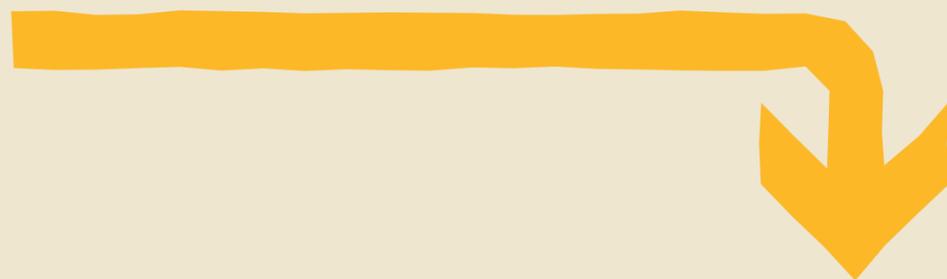
Há de se considerar também os fatores políticos e socioeconômicos como o **desemprego, a falta de acesso aos serviços essenciais de saúde, educação, cultura e lazer**. Portanto, o suicídio é uma questão de saúde pública que precisa ser debatida. A informação pode salvar vidas!

Pandemia:

~~como esse contexto influencia os índices de adoecimento e suicídio?~~

A Pandemia de Covid-19 trouxe impactos significativos para a saúde mental. **O contexto de isolamento social associado às incertezas do futuro, o medo de perder entes queridos e as dificuldades socioeconômicas são fatores que nos tornam mais vulneráveis ao adoecimento mental.** Esse cenário tende a suscitar ou agravar o sofrimento e consequentemente os problemas de saúde mental, em especial a depressão e ansiedade, aumentando o risco do comportamento suicida.

As consequências da pandemia de COVID-19 na saúde mental podem apresentar tanto reações normais de estresse agudo por conta das adaptações à nova rotina, quanto agravos mais profundos no sofrimento psíquico. Há fatores de risco associados ao suicídio que aumentaram ainda mais nesse período de pandemia:



eventos estressantes, como a perda de emprego, problemas legais, perda de um ente querido, entre outros;



- **transtorno depressivo maior, transtorno do estresse pós-traumático, transtorno afetivo bipolar;**
- **histórico de violência física e/ou sexual;**
- **dor crônica ou doença terminal;**
- **fazer parte da população LGBTQIA+ sem suporte familiar, em ambiente hostil;**
- **Barreiras ao acesso a cuidados de saúde.**

Nesse contexto, embora o cenário de pandemia potencialize o sofrimento, existem medidas protetivas passíveis de serem adotadas. O suporte familiar, laços sociais bem estabelecidos com amigos, a espiritualidade ou religiosidade, a capacidade adaptativa e de resolução de problemas são fatores de proteção para o comportamento suicida.

Verdades e Mitos

sobre o suicídio



Neste tópico vamos falar de alguns mitos e fatos acerca dessa temática. Quem nunca ouviu as expressões abaixo?

- **Aquela pessoa é fraca do juízo/das ideias;**
- **Eu jamais pensaria em fazer uma coisa dessas comigo;**
- **Ela só pode ser doente dos nervos;**
- **Sabe o que é isso aí? Isso é falta de fé;**
- **Fica tranquilo, ele só quer chamar a atenção;**
- **Quem quer vai e faz, não avisa que vai fazer;**

Essas e outras expressões são comuns quando as pessoas tentam “explicar” uma ideação ou tentativa de suicídio. Sendo que esses mitos prejudicam ainda mais o paciente que, sentindo-se desamparado, pensa em desistir da vida. Não obstante, essa responsabilização é percebida pela pessoa como uma espécie de fracasso pessoal, o que incrementa a percepção de desvalia, incapacidade, entre outros.

O suicídio é considerado um ato complexo, multifatorial, pois envolve mecanismos biológicos, psicológicos, sociais e, inclusive, ambientais. Responsabilizar a pessoa como se o problema estivesse associado a um fracasso pessoal é reducionista, pois não explica um fenômeno desta ordem.

A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2014) escreveu a respeito de alguns desses mitos. Vamos citar os mais comuns:



Apenas pessoas com transtorno mental estão propensas ao suicídio.



O suicídio indica uma sensação de desamparo profundo, não necessariamente uma doença mental. A maioria das pessoas que convivem com uma doença mental (depressão, ansiedade, entre outras) não pensam/tentam o suicídio. Ao mesmo tempo, é certo afirmar que pessoas com sofrimento mental intenso estão mais propensas (não apenas elas) ao suicídio e isso pode ocorrer com qualquer pessoa em algum período da vida, inclusive com pessoas com/sem histórico de doença mental.



Falar sobre suicídio é uma péssima ideia e pode encorajar as pessoas a fazê-lo.



Quando a gente conversa com uma pessoa propensa a cometer o suicídio permitimos que esta expresse os seus medos, angústias, desamparo, tristezas etc., o que a ajuda aliviar, momentaneamente, essas sensações, ao mesmo tempo em que gera possibilidades de soluções de problemas em sua vida, conseqüentemente, prevenindo o suicídio.

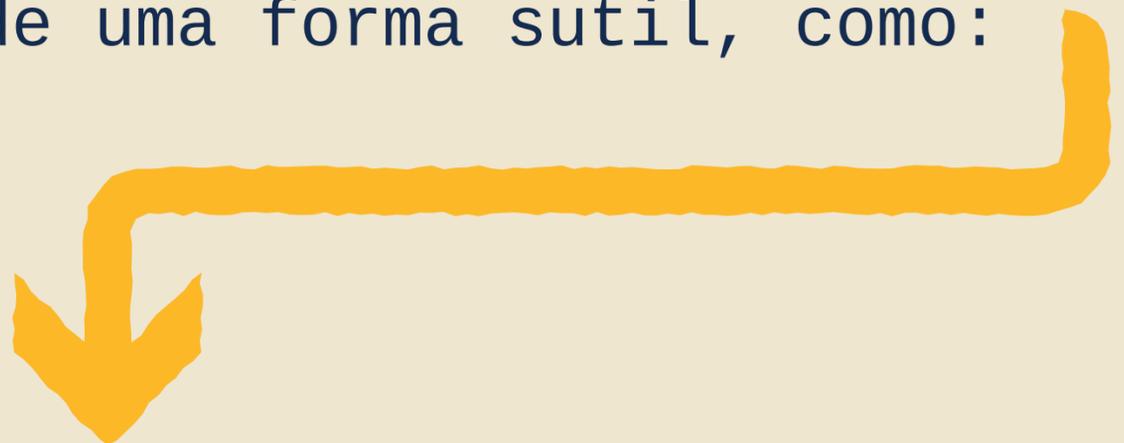
• • •



As pessoas que falam em suicídio não estão propensas a cometê-lo.



As pessoas quando falam em suicídio estão buscando ajuda, geralmente são os familiares e amigos que ouvem o pedido. É importante estar atento a este ponto, porque nem sempre a pessoa afirma com todas as palavras a sua intenção suicida, costuma ser de uma forma sutil, como:



- a) queria dormir e nunca mais acordar;
- b) sou um perdedor e um peso para os outros;
- c) a minha vida não tem sentido, se morrer ninguém sentirá falta de mim;
- d) os outros serão mais felizes sem mim;
- e) eu prefiro estar morto;
- f) é inútil tentar fazer algo para mudar, prefiro me matar;

Não dar ouvidos a uma pessoa que pede ajuda, seja por entender que ela não tem pretensões reais ou por acreditar que desta forma ela será incentivada a isso, provavelmente deixará essa pessoa mais desamparada, e, assim, mais propensa ao ato suicida. Por outro lado, quando você resolve conversar com a pessoa sobre os sentimentos dela é mais provável que ela entenda que alguém se importa com o que ele sente, que alguém teve o discernimento para escutá-la (não apenas ouvi-la), e isso é compreendido como um suporte nesse momento de extrema aflição. Quando não se sentem ouvidas, no entanto, acreditam que o suicídio é a única forma de obterem alívio dos seus sentimentos.



Uma pessoa propensa ao suicídio estará determinada a morrer



Na realidade, o que essas pessoas estão experimentando num determinado período de suas vidas (que pode ser curto ou longo) é uma ambivalência entre o desejo de viver e a vontade de parar de sofrer (pondo fim a sua vida).

• • •



suicídios ocorrem de forma súbita, sem aviso prévio.



A maioria dos suicídios ocorrem após avisos, sinais (verbais/não verbais), porém pode haver suicídio sem qualquer tipo de aviso.



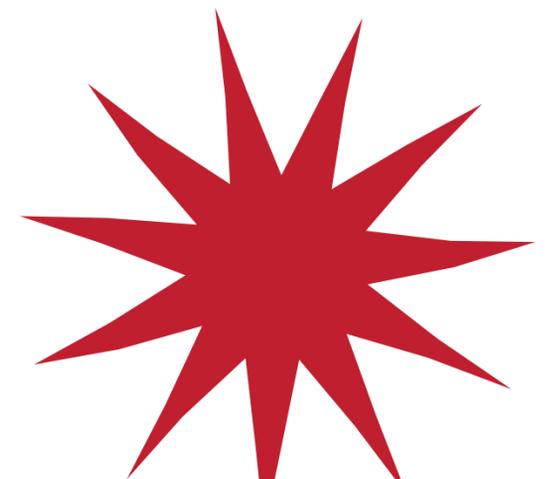
Alerta para os sinais **do comportamento suicida**

O comportamento e humor de uma pessoa que está pensando na possibilidade de cometer suicídio muda. É importante prestar atenção a essas mudanças a curto, médio e longo prazo, como:

- **isolamento social (por exemplo: viver dentro do quarto);**
- **mudança no sono (dorme pouco/muito);**
- **mudança na alimentação (come pouco/muito), ocorrendo perda/ganho de peso;**
- **uso excessivo de álcool e outras drogas;**
- **sentimentos de solidão, desamparo, desesperança, tristeza profunda, angústia;**

- **relato da ideação e do planejamento suicida, como dito anteriormente;**
- **preparação para o ato suicida, como por exemplo: a compra de uma arma;**
- **engajar em comportamentos irresponsáveis e que põem em risco à própria vida (direção perigosa, roleta russa, entre outros);**
- **despedir-se das pessoas como se nunca mais as fossem ver;**
- **perceber o seu sofrimento como se fosse uma espécie de castigo;**

Tão importante quanto os comportamentos de alerta para o suicídio são os fatores de risco. Pacientes com história e/ou tentativas prévias de suicídio estão muito mais propensos ao suicídio quando comparados com pessoas sem histórico ou tentativas prévias, de modo que é imprescindível fazer chegar o cuidado médico-psicológico a essas pessoas o mais rápido possível.



Onde encontrar serviços es-
pecializados para o atendi-
mento de pessoas vulneráveis
a cometer suicídio



Muita gente não sabe, mas existem instituições que podem ajudar essas pessoas nesses momentos difíceis, cujos serviços vão desde uma esfera local como o das Universidades Públicas como os mais abrangentes de esfera nacional. São elas:

- **Universidade Federal Rural de Pernambuco:** Através da equipe de acolhimento em saúde mental do Departamento de Qualidade de Vida (DQV) da UFRPE oferece acolhimento de forma remota para comunidade acadêmica (docentes, discentes e técnicos administrativos) através de solicitação que deve ser enviada para o e-mail: acolhimentoDQV@outlook.com

- **Núcleo de Assistência e Promoção à Saúde (NAPS) da UFRPE:** Realiza atendimento aos alunos e servidores que precisam de qualquer demanda relacionada à saúde. Para agendar atendimento psicológico, você pode entrar em contato através dos e-mails:



NAPS (UABJ): psicologiauabj@ufrpe.br

NAPS (UACSA): atendimento psicologico uacsa@hotmail.com

NAPS (UAST): psicologia.uast@ufrpe.br

As Universidades Federais contam com setores de saúde que também tem o mesmo objetivo dos NAPS da UFRPE, além disso as que possuem o curso de psicologia em sua graduação normalmente oferecem atendimento para a comunidade, podendo o público procurar esses serviços.

- **Centro de Valorização à Vida (CVV)**: realiza apoio emocional e prevenção do suicídio, atendendo de forma voluntária e gratuita todas as pessoas que desejam conversar, sob total sigilo por telefone (188), e-mail e chat 24 horas todos os dias, sendo esses dois últimos conseguidos através do site (<https://www.cvv.org.br/>).



- **Centro de Atenção Psicossocial (CAPS):** São pontos estratégicos da Rede de Atenção Psicossocial, sendo serviço de saúde gratuito e comunitário, constituído por uma equipe multiprofissional que atua sobre a ótica interdisciplinar. Atendem pessoas que estão em sofrimento, além de atender também as que possuem transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso do álcool e outras drogas. Caso a sua região não possua CAPS, a Atenção Básica pode ser uma alternativa para você.

- **Atenção Básica:** É desenvolvida com alto grau de descentralização, capilaridade e próxima da vida das pessoas. Nela temos o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) que amplia as ofertas de saúde na rede de serviços e é composto por vários profissionais, incluindo o psicólogo. Assim, as pessoas que sentirem a necessidade de desabafar a Atenção Básica é mais uma opção para as pessoas procurarem.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA (ABP). **Suicídio**: informando para prevenir. Rio de Janeiro: Pmolab - Educação e Projetos Ltda, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Suicídio na pandemia COVID 19**. Disponível em: https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/05/cartilha_prevencaosuicidio.pdf. Acesso em 20 de Setembro de 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Brasília). **O suicídio e os desafios para a Psicologia**. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2013. 152 p.Site da Associação Brasileira de Psiquiatria (Campanha/cartilha do setembro amarelo).

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Fiocruz. **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia de COVID-19**: recomendações gerais. Rio de Janeiro, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (**OMS**). 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 20 de setembro de 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2014). Preventing suicide: a global imperative. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/131065>

AUTORES(AS):

Alice Correia Barros (Enfermeira - NAPS da Unidade Acadêmica de Belo Jardim)

Ana Karla da Silva Freire (Enfermeira - NAPS da Unidade Acadêmica de Cabo de Santo Agostinho)

Everton de Lira Espínola (Psicólogo - NAPS da Unidade Acadêmica de Cabo de Santo Agostinho)

Patrícia Guimarães Interaminense (Psicóloga - NAPS da Unidade Acadêmica de Belo Jardim)

ORGANIZADORA:

Patrícia Guimarães Interaminense (Psicóloga - NAPS da Unidade Acadêmica de Belo Jardim)

PROJETO GRÁFICO

Ascom UFRPE