

SUICÍDIO

VAMOS FALAR SOBRE ISSO?



10 DE SETEMBRO
DIA MUNDIAL
DE PREVENÇÃO
AO SUICÍDIO

CARTILHA MUNICIPAL DE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO

Esta cartilha foi produzida pela equipe de saúde mental do município de Encantado, com recursos oriundos do Ministério da Saúde através do Projeto **Percursos Formativos na Rede de Atenção Psicossocial: Intercâmbio entre Experiências e Supervisão Clínico-Institucional**.

Os dados e informações contidos neste material foram adaptados dos seguintes documentos:

Prevenção do Suicídio: Manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental – Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana de Saúde e Universidade Estadual de Campinas.

Prevenção do Suicídio no nível local: orientações para a formação de redes municipais de prevenção e controle do suicídio e para os profissionais que a integram – Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul.

O QUE É SUICÍDIO?

O suicídio configura-se como morte intencional autoinfligida, isto é, quando a pessoa decide tirar sua própria vida.



De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 3 mil pessoas por dia cometem suicídio em todo mundo, o que significa que a cada 40 segundos uma pessoa se mata. Os casos de suicídio entre os jovens vem aumentando, sendo uma das três maiores causas de morte entre pessoas de 15 a 35 anos, embora, a maioria dos casos aconteça entre pessoas com mais de 60 anos, tendo como causa mais comum a solidão, a perda dos vínculos, os maus tratos e o abandono.

No Brasil foi observado um aumento no índice de suicídio de 43,8%, entre 1980 e 2005.

O Rio Grande do Sul é o estado do país com o mais alto índice de suicídio, com destaque para a região do Vale do Taquari e Rio Pardo.

FATORES DE RISCO

TRANSTORNOS MENTAIS

- transtornos do humor (ex.: depressão);
- transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de substâncias psicoativas (ex.: alcoolismo);
- transtornos de personalidade;
- esquizofrenia;
- transtornos de ansiedade;
- a associação de dois ou mais fatores aumentam o risco (ex.: alcoolismo + depressão).

SOCIODEMOGRÁFICOS

- sexo masculino;
- faixas etárias entre 15 e 35 anos e acima de 75 anos;
- camada da população em extrema pobreza;
- residentes em áreas urbanas;
- desempregados (principalmente perda recente do emprego);
- aposentados;
- isolamento social;
- solteiros ou separados;
- migrantes (pessoas que saem do seu local de origem)

PSICOLÓGICOS

- perdas recentes;
- perdas dos pais na infância;
- problemas familiares intensos;
- datas importantes (ex. datas festivas);
- personalidade com traços significativos de impulsividade, agressividade, alterações de humor.

CONDIÇÕES CLÍNICAS INCAPACITANTES

- doenças orgânicas incapacitantes (ex.: lúpus, insuficiência renal);
- dor crônica;
- lesões desfigurantes permanentes (ex.: amputações e queimaduras);
- epilepsia;
- trauma medular (ex.: paralisias);
- câncer;
- AIDS.

ATENÇÃO!

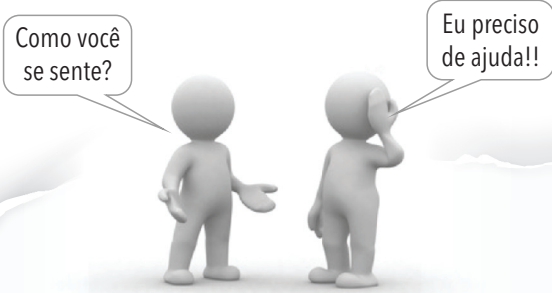
Os principais fatores de risco para o suicídio são história de tentativa de suicídio e transtorno mental.

O uso de drogas, principalmente do álcool, aumenta a impulsividade e, com isso, o risco de suicídio.

Existem estágios no desenvolvimento da intenção suicida, iniciando-se geralmente com pensamentos/ideação de morte, após com um plano e finalizando com o ato de morte. É importante considerar que para cada suicídio cometido existiram em média, de 10 a 20 tentativas anteriores.

Portanto, é falso afirmar que “quem fala não faz”.

É preciso ficar atento aos sinais, aquilo que a pessoa fala ou faz que indique desejo de morrer, ou seja, fique atento às frases de alerta:



Como você se sente?

Eu preciso de ajuda!!

"EU PODERIA ESTAR MORTO"

"EU NÃO AGUENTO MAIS"

"OS OUTROS VÃO SER
MAIS FELIZES SEM MIM"

"EU NÃO SIRVO PARA NADA"

"EU SOU UM PERDEDOR E UM PESO PARA OS OUTROS"

"EU NÃO POSSO FAZER NADA"

"EU TENHO VONTADE DE SUMIR"

"MINHA VIDA NÃO TEM MAIS SENTIDO"

E associados aos sentimentos de
Depressão, Desesperança,
Desamparo e Desespero.

Estima-se que de 15 a 25% das pessoas que tentam suicídio cometem nova tentativa no ano seguinte, 10% conseguem consumir o ato em algum momento no período de 10 anos, compreendido entre a tentativa anterior e o suicídio consumado.

Ao longo da vida, de cada 100 pessoas, 17 chegam a pensar em suicídio, cinco a planejar, três tentam e apenas uma pessoa chega a ser atendida em um pronto-socorro.

Contudo, não podemos esquecer que o ato suicida nem sempre envolve planejamento, a pessoa pode cometer suicídio sem ter demonstrado previamente esta intenção, porém, estes casos são minorias. Na grande maioria dos casos de suicídio, as pessoas dão sinais de sua intenção.

Entre todos estes grupos, o de maior risco é o das pessoas que já tentaram o suicídio. Apenas uma em cada três delas chega aos serviços de pronto-socorro (urgência e emergência), recebe o primeiro atendimento, mas nem sempre é encaminhada para serviços de saúde mental onde pode receber cuidados adequados. Sem tais cuidados, a maioria dessas pessoas pode voltar a tentar o suicídio.

Uma conversa calma e sem julgamento é fundamental.

Deve-se ficar atento aos sinais que indicam que determinada pessoa tem risco para o comportamento suicida:

1. comportamento retraído, dificuldade de relacionamento pessoal;
2. doença psiquiátrica;
3. alcoolismo;
4. ansiedade ou pânico;
5. mudança na personalidade, irritabilidade, pessimismo, depressão ou apatia;
6. mudança no hábito alimentar e de sono;
7. tentativa de suicídio anterior;
8. odiar-se, sentimento de culpa, de se sentir sem valor ou com vergonha;
9. uma perda recente importante – morte, divórcio, separação, etc;
10. história familiar de suicídio.

Medidas de prevenção ao suicídio que poderão ser realizadas pelos familiares/ amigos/colegas, como:

- Impedir o acesso aos meios para cometer suicídio. Exemplos: esconder armas, facas, cordas, deixar medicamentos em local que a pessoa não tenha acesso, de preferência trancados, e com alguém responsável em administrá-los.
- Realizar vigilância 24 horas, não deixando a pessoa sozinha, sob nenhuma hipótese.
- Sempre procurar atendimento nos serviços de saúde.
- Medicações (as medicações prescritas pelo médico devem ficar com o familiar e serem dadas ao paciente somente em horário e dose prescritas) OBS: Não dar nenhuma medicação que não esteja prescrita pelo médico.

O que não fazer:

- Ignorar a situação.
- Ficar chocado ou envergonhado e em pânico.
- Falar que tudo vai ficar bem, sem agir para que isso aconteça.
- Desafiar a pessoa a cometer o suicídio.
- Fazer o problema parecer sem importância.
- Dar falsas garantias.
- Jurar segredo.
- Deixar a pessoa sozinha.
- Comparações com outros casos (ex.: fulano está pior do que você e não se matou)

Escute a pessoa e busque ajuda capacitada em um local especializado.

No nosso município, existem os seguintes locais:

CAPS

Centro de Atenção Psicossocial

Rua Monsenhor Scalabrini, 1178

(51) 3751-3290

Horário de funcionamento

8:00hs às 18:00hs
de segunda à sexta-feira

PRONTO SOCORRO

Hospital Beneficente Santa Teresinha

funciona 24 horas

SAMU

disque **192**

Posto de Saúde do seu bairro



CAPS A CASA

APOIO:

