

setembro
amarelo®

Mês de Prevenção ao Suicídio

Se precisar, peça ajuda!

COMPORTAMENTO SUICIDA:
CONHECER PARA PREVENIR

Terceira edição - 2024

**Dirigido para profissionais da
imprensa e comunicação**

Autores: Antônio Geraldo da Silva e Brenda Leal

www.setembroamarelo.com

Uma campanha



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Sumário

- 5** Apresentação
- 6** Como podemos prevenir efetivamente o suicídio?
- 7** Uma boa reportagem pode inverter o contágio
- 9** O impacto dos números
- 13** Suicídio e transtornos mentais
- 16** Prevenção de suicídio no Brasil
- 18** Como noticiar
- 23** Diretrizes da ABP para profissionais de saúde
- 26** Bons exemplos de matérias que abordam o suicídio
- 30** Onde obter informações

ABP - Diretoria Executiva (2023)

Presidente: Antônio Geraldo da Silva - DF

Vice-Presidente: Claudio Martins - RS

Diretor Secretário: Sergio Tamai - SP

Diretora Secretária Adjunta: Miriam Gorender - BA

Diretora Financeira: Fátima Vasconcellos - RJ

Diretor Financeiro Adjunto: José Hamilton M. Silva Filho - SE

Conselho Federal de Medicina - CFM (2022)

Presidente: José Hiran da Silva Gallo

1º vice-presidente: Jeancarlo Fernandes Cavalcante

2º vice-Presidente: Rosylane Nascimento das Mercês Rocha

3º vice-presidente: Emmanuel Fortes Silveira Cavalcanti

Secretária-geral: Dilza Teresinha Ambrós Ribeiro

Tesoureiro: Mauro Luiz de Britto Ribeiro

Corregedor: José Albertino Souza

1º secretário: Hideraldo Luis Souza Cabeça

2º tesoureiro: Carlos Magno Pretti Dalapicola

Vice-corregedor: Alexandre de Menezes Rodrigues

2ª secretária: Helena Maria Carneiro Leão

Responsável Técnico

Antônio Geraldo da Silva

CRMs:

CRMDF - 5875 • RQE Nº: 2275 - Psiquiatria Forense - RQE Nº: 13979 / DF

CRMMG - 71952 • RQE Nº: 37945 - Psiquiatria Forense - RQE Nº: 37946 / MG

CREMERJ - 1067761 • RQE Nº: 25083 - Psiquiatria Forense - RQE Nº: 25084 / RJ

CREMESP - 247626

Revisão

Alexander Moreira-Almeida - 44239-MG PSIQUIATRIA - RQE Nº: 26052

(Áreas de atuação: Psicoterapia - RQE Nº: 63132)

Anna Beatriz Lima - ABP

Brenda Ali Leal Gomes dos Santos - ABP

Paulo Henrique de Souza - CFM

Projeto Gráfico e Diagramação

Paloma Oliveira - ABP

Apresentação

Esta cartilha, idealizada pela Associação Brasileira de Psiquiatria – ABP, tem como intuito compartilhar informações, dados atualizados e outras orientações de como abordar o tema suicídio para profissionais de imprensa.

A primeira edição desta cartilha foi realizada em 2020 e agora, em 2024, atualizamos o conteúdo e trouxemos informações inéditas, com base em dados divulgados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e Ministério da Saúde.

Faz 11 anos (2013) que o presidente da ABP, Antônio Geraldo da Silva conheceu a versão internacional da Campanha Setembro Amarelo e trouxe para o Brasil para que fosse incluída no calendário oficial de datas relacionadas à saúde e em 2014 começamos a fazer parcerias em nome desta campanha que tem como objetivo principal a prevenção ao suicídio.

Nesses 11 anos contamos com a parceria da imprensa para nos ajudar em nossos objetivos em nome da campanha e desde então temos uma relação sólida e profícua. Agradecemos muito os nossos parceiros jornalistas que têm nos ajudado imensamente nesse foco. Hoje, temos muito orgulho em dizer que conseguimos diminuir o tabu sobre o tema, conquistamos espaços incríveis na imprensa e levamos o debate sobre saúde mental para a população brasileira.

Cobrir cuidadosamente o suicídio pode mudar percepções, dissipar mitos e informar o público sobre as complexidades do assunto. A cobertura da mídia pode incentivar a busca por ajuda quando elas incluem recursos úteis e mensagens de esperança e recuperação.

Essa é uma das nossas missões, obrigada por fazer parte dela.

Antônio Geraldo da Silva
Presidente da ABP





Como podemos prevenir efetivamente o suicídio?

Notícias sobre suicídio trazem à tona um conhecido dilema: conciliar o dever de informar, sem ferir a susceptibilidade das pessoas e sem provocar danos. O dilema é maior quando a pessoa que pôs fim à vida era uma figura pública ou celebridade. A responsabilidade de quem veicula essas informações é ainda maior quando se considera o fato de que a divulgação de detalhes sobre como a morte ocorreu, incluindo fotos, vídeos ou cartas, pode causar um efeito imitativo do suicídio, além de poder agravar a vivência do luto pelos enlutados. Jornalistas e profissionais da imprensa devem estar cientes do impacto potencialmente prejudicial de sua cobertura e agir com sensibilidade para proteger o bem-estar dos que ficam. O compromisso com a ética e a responsabilidade na divulgação de tais informações é essencial para mitigar o sofrimento adicional e contribuir para uma abordagem mais respeitosa e cuidadosa sobre o tema.

Quando se trata de suicídio, os critérios que norteiam a publicação e a composição da reportagem assumem contornos que diferem dos padrões usuais. Muitos veículos de comunicação optam por não divulgar o ato suicida, postura bem diferente da que é dada para outras causas externas de mortalidade, como homicídios, por exemplo. Por trás desse cuidado, há a noção de que a veiculação inapropriada de casos de suicídio poderia ser não apenas chocante, como também estimular o ato em pessoas vulneráveis, numa espécie de “contágio”.

Normalmente, o suicídio vira notícia em cinco situações:

- Quem morreu é uma figura pública ou celebridade;
- Foi precedido de assassinato, este último perpetrado por quem se suicidou;
- Atos terroristas, como nos casos de homens-bomba;
- Provocou problema que afetou a coletividade (por exemplo, engarrafamento);
- Exposição do caso visando o sensacionalismo.

Uma boa reportagem pode inverter o contágio

Há vários registros mostrando que, dependendo do foco dado a uma reportagem, pode haver aumento no número de casos de suicídio ou o contrário, ou seja, ajudar pessoas que se encontram sob risco de suicídio ou mesmo enlutadas pela perda de um ente querido que pôs fim à vida.

Pesquisas evidenciam o impacto das notícias nas taxas de suicídios em alguns países. Por exemplo, na Áustria, segundo o British Journal of Psychiatry (2010), relato repetitivo de casos de suicídio, ou matérias relacionadas a um mesmo suicídio, esteve diretamente ligado ao aumento das taxas de suicídio. O mesmo estudo ainda aponta que matérias sobre indivíduos que relataram ideação suicida sem consumir o fato estiveram associadas à diminuição das taxas de suicídio. Ou seja, o impacto das notícias sobre suicídio não é sempre negativo: falar de superação das adversidades pode ajudar a prevenir.

Em 2017, a veiculação da série “13 Reasons Why”, gerou preocupações por não seguir diretrizes de mídia para a representação responsável do suicídio e pelo risco potencial de contágio.

Um estudo avaliou os impactos da série analisando dados de suicídio antes e após sua estreia, usando dados mensais de 1999 a 2017. Os resultados revelaram um aumento significativo nos suicídios entre jovens de 10 a 19 anos (faixa etária da protagonista) durante o período de maior atenção à série, com um aumento de 12,4% entre os jovens do sexo masculino e de 21,7% entre os do sexo feminino (sexo da protagonista). Observou-se também um aumento notável no uso do método de enforcamento. Esses achados sugerem um possível contágio por mídia e ressaltam a necessidade de uma abordagem mais responsável e colaborativa na representação do suicídio na mídia para que se possa incentivar o efeito Papageno (efeito protetor do comportamento suicida) e não o efeito Werther (efeito contágio do comportamento suicida).

Esta obra visa fomentar a parceria entre psiquiatras e profissionais da imprensa, com o objetivo de informar e, sempre que possível, auxiliar a população exposta ou sob risco de suicídio. Aqui se encontram sugestões calcadas em experiência clínica e estudos científicos.



IMPORTANTE:

Antes de iniciar a matéria:

- Por que divulgar? É relevante?
- Que tipo de impacto a reportagem poderá ter?

Ao montar a matéria:

- Ponha-se no lugar do outro, ou seja:
 - Daqueles que enfrentam o luto por alguém que se matou (aproximadamente 7% da população a cada ano);
 - Daqueles que estão vulneráveis, pensando em tirar a própria vida.
- Considere a inclusão de algumas sugestões deste manual, como, por exemplo, colocar na matéria de que maneira o suicídio pode ser evitado.

O impacto dos números

De acordo com a última pesquisa realizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2019, são registrados mais de 700 mil suicídios em todo o mundo, sem contar com os episódios subnotificados, pois com isso, estima-se mais de 01 milhão de casos.

No Brasil, os registros já ultrapassaram 15 mil casos por ano, número ainda maior se considerarmos as tentativas sem sucesso. Assim, se incluirmos ainda os familiares e pessoas próximas às vítimas, milhões de pessoas são afetadas por casos de suicídio a cada ano. Estudos indicam que o luto por suicídio afeta muitas pessoas próximas e tende a ser diferente de outras formas de luto, com maior risco de depressão, suicídio e internações psiquiátricas.

O número de suicídios no Brasil cresceu 11,8% em 2022 na comparação com 2021. De acordo com levantamento realizado pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública, o Brasil registrou 16.262 suicídios em 2022, uma média de 44 por dia. Em 2021, foram 14.475 suicídios.



Jovens continuam sendo os mais vulneráveis

Estima-se que um em cada sete adolescentes de 10 a 19 anos são acometidos por algum tipo de transtorno mental no mundo todo. A depressão e os transtornos de ansiedade são os transtornos mais frequentes observados em jovens nesta faixa etária.

Em 2019, o suicídio foi a 4ª maior causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos de idade. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), todos os anos, mais pessoas morrem como resultados de suicídio do que HIV, malária, câncer de mama ou guerra e homicídios.

Um boletim epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde divulgado pelo Ministério da Saúde em setembro de 2022, analisou os números de mortes por suicídio de adolescentes entre 2016 e 2021. Houve um aumento de 2,74 para 3,90 por 100 mil adolescentes nas taxas de mortalidade por suicídio entre 2016 e 2019.

Entre 2016 e 2021 houve um aumento de 49,3% nas taxas de mortalidade de adolescentes de 15 a 19 anos, chegando a 6,6 por 100 mil, e de 45% entre adolescentes de 10 a 14 anos, chegando a 1,33 por 100 mil.

Os dados apresentados no boletim apontaram maior risco de suicídio em jovens do sexo masculino comparado ao sexo feminino. 3,8 para 5,1 no sexo masculino, e de 1,6 para 2,9 no feminino.

O boletim observou que as causas mais frequentes de suicídio no sexo feminino foram: transtornos alimentares, transtorno bipolar e estresse pós-traumático, violência em relacionamentos, depressão, problemas de relacionamento interpessoal e aborto. Já entre jovens do sexo masculino, estão, os transtornos de comportamento, sentimentos de desesperança, separação parental, comportamentos suicidas dos pares e acesso a meios letais. O histórico de transtornos mentais, abuso de substâncias e exposição à violência são fatores comuns para ambos os gêneros.

Países com renda média e baixa são os que apresentaram maiores taxas de suicídio. Em países da Europa, houve um declínio nesses números e observou-se um aumento dessas taxas em países do Leste Asiático, América Central e América do Sul.



Dicas

- Cuidado ao comparar coeficientes de países. Há diferenças nas fórmulas com que são calculados, o que pode levar a interpretações errôneas.
- Em localidades com menos de 200 mil habitantes, poucos casos de morte alteram substancialmente o coeficiente de mortalidade. Cautela ao interpretar!
- É preferível obter a média de períodos de pelo menos três anos.
- Não fale em “epidemia” do suicídio. O termo não está corretamente empregado e o intuito de dar ênfase parecerá alarmismo.

Impacto da pandemia do coronavírus

A pandemia do coronavírus foi marcada pelo isolamento social, vulnerabilidade econômica, medo, redução de atividades físicas e o aumento do consumo de álcool. Esses fatores contribuíram para um aumento no número de pessoas com depressão, ansiedade e outros transtornos mentais, além do suicídio.

Alguns estudos sobre o impacto da pandemia na saúde mental de crianças e adolescentes aumentaram drasticamente de “médio” em abril de 2020 para “forte” ou “extremo” em 2021. Por isso, é importante observar os efeitos negativos do período pandêmico e como eles ainda irão se manifestar ao longo dos próximos anos.

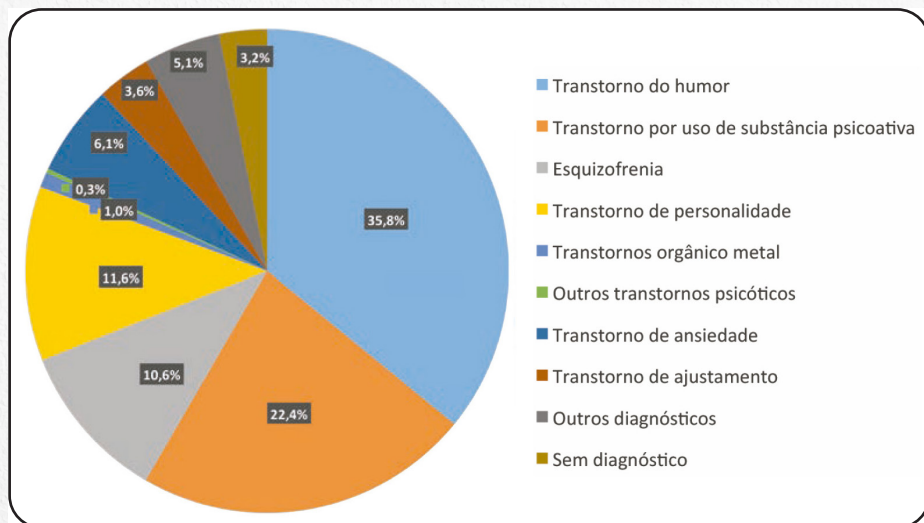


O boletim observou que no ano de 2020, início da pandemia do covid-19 no Brasil, a taxa foi de 3,82, e em 2021 foi de 4,02 por 100 mil adolescentes.



Suicídio e transtornos mentais

O comportamento suicida é multifatorial, envolvendo uma interação complexa de fatores biológicos, psicológicos, sociais e espirituais. A existência de um transtorno mental é considerada um fator de risco para o suicídio. Praticamente 100% das pessoas que tentam ou cometem suicídio tem alguma doença psiquiátrica, sendo diagnosticada ou não. Porém, o comportamento suicida não pode ser atribuído a eventos isolados, mas sim à interação de um conjunto de fatores.



Fonte: Cartilha "Suicídio: informando para prevenir". Associação Brasileira de Psiquiatria - ABP / Conselho Federal de Medicina - CFM. 2014.

Os transtornos mentais mais comumente associados ao suicídio são: depressão, transtorno do humor bipolar, dependência de álcool e de outras drogas psicoativas. A esquizofrenia e certas características de personalidade também são importantes fatores de risco. O risco é ainda maior quando há a interação entre dois ou mais desses fatores, como, por exemplo, depressão e alcoolismo; ou a coexistência de depressão, ansiedade e agitação.

Entre os demais fatores que, se modificados, podem evitar o suicídio, estão conflitos familiares, incerteza quanto à orientação sexual e falta de apoio social, sentimentos de desesperança, desespero, desamparo e impulsividade, viver sozinho, divórcio, viuvez ou nunca ter se casado, não ter filhos, desemprego e problemas financeiros.

É importante estar atento aos fatores de risco, conhecê-los e saber como lidar com eles. Os dois principais são a tentativa prévia e a presença de transtorno mental, mas outros fatores também estão associados aos índices de suicídio:

- Uso de álcool e outras drogas;
- Desesperança e desespero: busca de sentido existencial, razão para viver, falta de habilidade de resolução de problemas;
- Isolamento social, ausência de amigos íntimos ;
- Possuir acesso a meios letais
- Impulsividade.

Infelizmente, muitas vezes os transtornos mentais não são percebidos ou não são adequadamente tratados. A população seria muito beneficiada se fosse informada a esse respeito: como reconhecer uma doença mental, quais os tratamentos disponíveis, sua efetividade e onde obter apoio emocional. Provavelmente, muitos seriam encorajados a procurar ajuda.

Dicas

- É incorreto “simplificar” um suicídio, ligando-o a uma causa única. Cautela com depoimentos e explicações de primeira hora!
- Perguntas a serem feitas: a pessoa falecida já havia feito tratamento na área de saúde mental? Passava por problemas devido à depressão, abuso de álcool ou drogas?
- Seria muito útil incluir na reportagem um quadro contendo as principais características de determinado transtorno mental, as possibilidades de tratamentos eficazes, o impacto sobre o indivíduo e endereços onde obter ajuda.
- É importante considerar uma tentativa de suicídio com seriedade. Como já foi citado, estudos populacionais mostram que a tentativa prévia é um dos principais fatores preditivos de suicídio. Além disso, pode ser um modo inadequado de pedir socorro. É necessário buscar entender o sofrimento da pessoa.

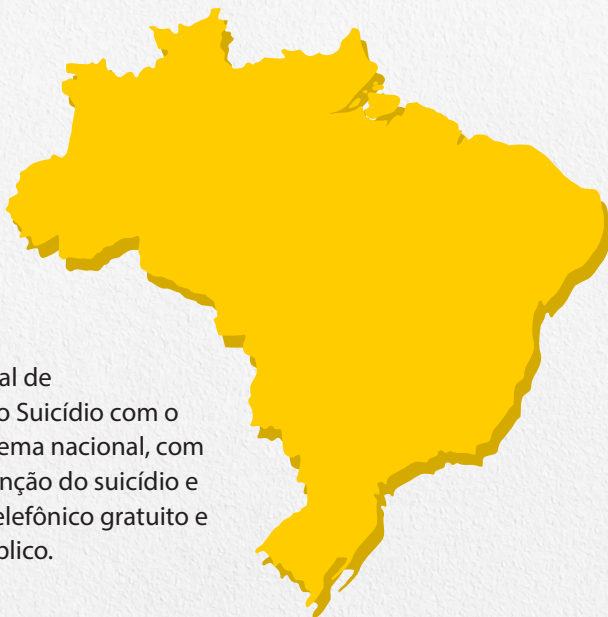
Prevenção de suicídio no Brasil

Em nosso país, até pouco tempo, o suicídio não era reconhecido como um problema de saúde pública. Entre as causas externas de mortalidade, o suicídio encontrava-se à sombra dos elevados índices de homicídio e de acidentes com veículos, 7 e 5 vezes maiores, em média e respectivamente. No entanto, a necessidade de se discutir as causas externas de mortalidade, de modo geral, trouxe à tona o problema do suicídio.

Algumas medidas eficazes para a prevenção, evidenciadas em pesquisas internacionais, incluem o treinamento de médicos para identificar e tratar corretamente episódios de depressão, a restrição ao acesso a meios letais (armas de fogo, venenos, medicações potencialmente letais, acesso a locais de onde o indivíduo pode se jogar) e o tratamento/acompanhamento do paciente após a alta hospitalar ou atendimento em posto de saúde devido à tentativa de suicídio.

No final de 2005, o Ministério da Saúde montou um grupo de trabalho com a finalidade de elaborar um Plano Nacional de Prevenção do Suicídio, com representantes do governo, de entidades da sociedade civil e das universidades.

Em 2019, foi sancionada a Lei 13.189, que cria a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio com o objetivo de implementar um sistema nacional, com estados e municípios, para prevenção do suicídio e da automutilação e um serviço telefônico gratuito e sigiloso para atendimento ao público.



Entre os principais objetivos a serem alcançados por esta lei, estão:

- Promover o acesso ao atendimento psicossocial de pessoas que sofrem de transtornos mentais, especialmente daquelas com histórico de ideação suicida, automutilações e tentativa de suicídio;
- Garantir assistência psicossocial aos familiares e pessoas próximas das vítimas de suicídio;
- Informar e sensibilizar a sociedade sobre a importância e a relevância das lesões autoprovocadas como problemas de saúde pública passíveis de prevenção;
- Promover a notificação de eventos, o desenvolvimento e o aprimoramento de métodos de coleta e análise de dados sobre automutilações, tentativas de suicídio e suicídios consumados, envolvendo a União, os Estados, o Distrito Federal, os Municípios e os estabelecimentos de saúde e de medicina legal, para subsidiar a formulação de políticas e tomadas de decisão.

Como noticiar

A percepção de que literatura ficcional ou não-ficcional e o noticiário podem causar algum tipo de influência no comportamento suicida é antiga. Em 1774, acreditava-se que uma centena de jovens cometeram suicídio após a publicação do livro “Os sofrimentos do jovem Werther”, pois alguns deles estavam vestidos ao estilo do personagem principal, adotaram o mesmo método de suicídio ou encontraram o livro no local da morte. Esse fenômeno originou o termo “Efeito Werther”, usado na literatura médica para se referir ao potencial efeito de “contágio” associado a alguns episódios de suicídio.

Diferente do Efeito Werther, o Efeito Papageno sugere que uma cobertura responsável pode ter um efeito preventivo, oferecendo alternativas e mostrando maneiras eficazes de buscar ajuda e prevenir o suicídio.

Quando o suicídio for notícia (e esse critério varia entre órgãos de imprensa) sugere-se uma reportagem discreta, cuidadosa com parentes e amigos enlutados, sem detalhar o método suicida, especialmente quando o falecido era uma celebridade ou pessoa muito estimada localmente. Acredita-se que carregar a reportagem de tensão, por meio de descrições e imagens de amigos e de familiares impactados, possa encorajar algumas pessoas mais vulneráveis a tomarem o suicídio como forma de chamar a atenção ou de retaliação contra outros.

O suicídio não deve ser enaltecido nem tomado como ato de coragem, num processo de “romantização” do ato, ou de “heroicização” do falecido. Cuidado para não atribuir um valor “positivo” ou “solucionador” a um suicídio.

Também não é recomendável abordar o suicídio unilateralmente como algo “normal”, utilizando palavras e expressões como “compreensível” ou “ato de livre arbítrio” (basta observar o alto índice de transtornos mentais entre os falecidos). Ao invés disso, quando pertinente, seria melhor relatar uma história de sofrimento e investigar a possível contribuição de um transtorno mental no desenlace fatal. Lembrar, neste ponto, que pessoas poderão ser ajudadas pela reportagem, caso obtenham uma descrição dos sintomas de uma doença mental ligada ao suicídio e uma relação de lugares onde poderão encontrar tratamento.

É bom esclarecer que, embora um transtorno mental seja um fator de risco relevante para o suicídio, isso não significa que a maioria dos doentes (em especial os que têm depressão) irão se matar. Isso visa evitar pânico desnecessário em pessoas acometidas por transtornos mentais e em seus familiares.

Dicas

- Evitar a palavra suicídio em chamadas e manchetes. Melhor incluí-la no corpo do texto.
- Evitar a colocação da matéria em primeira página.
- Evitar chamadas dramáticas ou ênfase no impacto da morte sobre as pessoas próximas.
- Pessoas sob o impacto do suicídio estão à procura de um “motivo” para o ocorrido e podem, nas entrevistas, atribuir sua impressão de causa a algo ou alguém.
- Alguns entrevistados, inicialmente, poderão negar que a vítima tivesse dado sinais de que planejava se matar. Essa percepção costuma mudar com o passar do tempo.
- Não repetir a reportagem, nem produzir novas matérias sobre o caso.
- Não fornecer detalhes do método letal ou fotos.
- Não compartilhar o conteúdo de uma nota de suicídio.

Dicas

- Evitar apresentar o suicídio como comum ou resposta aceitável às dificuldades.
- Evitar especular sobre o motivo do suicídio.
- Evitar termos valorativos. Por exemplo, no lugar de “cometeu” suicídio, utilizar “infelizmente, interrompeu a sua vida”; em vez de “tentou suicídio sem sucesso”, usar “felizmente, não conseguiu realizar o ato”.
- Evitar termos generalizantes, como, por exemplo, “os suicidas”, ao referir-se a pessoas falecidas por suicídio, substituindo por “as pessoas que morreram por suicídio”.
- Aproveite a oportunidade para conscientizar a população sobre a prevenção do suicídio. Além disso, enfatizar situações em que houve superação dos problemas vivenciados.
- Mostrar que a ideação suicida é algo frequente em pessoas com doenças mentais e/ou frente a graves dificuldades, mas que é possível lidar de modo eficaz com as situações adversas.
- Evitar a divulgação de imagens e vídeos.

Outras sugestões que o profissional da imprensa poderá julgar válidas:

Esclarecer as consequências do ato em si, seja na possibilidade de danos físicos e mentais permanentes (no caso de tentativa não consumada), seja no impacto que provoca na família e amigos.

Em alguns casos, é prudente omitir o local onde o ato foi realizado. Estudos apontam para uma possível popularização desses espaços. O exemplo célebre é o da ponte Golden Gate, em São Francisco, ou, mais recentemente, da floresta de Aokigahara, no Japão.

É aconselhável não dar destaque à notícia: no caso de jornais, preferir páginas pares e a parte inferior. Em TV, do terceiro bloco em diante; o mesmo se aplica a programas de rádio. Evitar coberturas de páginas(s) inteira(s) ou de longa duração. Caso seja indispensável, tentar dar uma abordagem mais abrangente ao tema.

Existe um consenso quanto ao uso de imagens em matérias sobre suicídio: é preferível não ilustrar esse tipo de cobertura, principalmente quando se trata da pessoa que morreu. A família sempre deve ser consultada e sua vontade levada em consideração.

Abaixo, sugerimos alguns temas que podem ser abordados em reportagens sobre o suicídio:

- Mostrar como uma parcela dos suicídios poderia ser evitada e como a ideação suicida é frequente.
- Recentes avanços no tratamento dos transtornos mentais.
- Histórias de pessoas para as quais a ajuda correta, na hora certa, evitou um desfecho trágico.
- Pessoas que, por estarem padecendo de um transtorno mental e/ou enfrentando graves problemas, tentaram o suicídio e que hoje vivem com boa qualidade de vida.
- Entrevistar profissionais de saúde mental para que a questão seja retratada de forma menos individualista.
- Mitos e verdades sobre o suicídio.
- Sinais de alerta para o risco de suicídio.
- Estratégias de prevenção, descrevendo experiências capazes de diminuir o número de óbitos por suicídio.
- Indicar onde enlutados por suicídio podem receber ajuda (ex.: grupos de apoio ao luto por suicídio).
- Estratégias de enfrentamento ao luto por suicídio, como grupos de apoio específicos ao luto por suicídio.
- Entrevistar enlutados por suicídio e suas histórias de resignificação da perda.

Diretrizes da ABP para profissionais de saúde

A Associação Brasileira de Psiquiatria - ABP produz uma série de conteúdos voltados a prevenção do suicídio no mês de setembro e estabeleceu diretrizes para orientar profissionais da área da saúde mental no tratamento de pacientes com comportamento suicida.

Entre outubro de 2020 e outubro de 2022 foram publicados na Brazilian Journal of Psychiatry - BJP, periódico internacional da ABP artigos desenvolvidos por médicos psiquiatras associados da ABP que apresentam diretrizes e abordam temas como fatores de risco para suicídio, como avaliar, o impacto do histórico familiar, a genética e o contexto social a que a pessoa está inserida.

A presença de transtornos mentais é um dos principais fatores de risco para o suicídio, que, por sua vez, deve ser considerado como um agravante de condições psicológicas. Quase a totalidade das pessoas que tentam suicídio apresentam algum transtorno psiquiátrico, identificado ou não.

Os profissionais de saúde devem observar a presença ou ausência de sintomas associados a diagnósticos psiquiátricos e identificar sinais que possam influenciar o risco de suicídio. Deve-se considerar o histórico médico (por exemplo, diagnósticos anteriores, comorbidades e outras tentativas de suicídio) e histórico familiar, se há casos de tentativas de suicídio na família e outros fatores como conflito ou separação familiar, problemas legais dos pais, uso familiar de substâncias, violência doméstica e abuso físico e/ou sexual.

Outros fatores que podem levar uma pessoa a cometer suicídio e são considerados em uma avaliação psiquiátrica a fim de reduzir risco são dificuldades financeiras, conflitos com a lei, desemprego, luto, desempenho escolar, entre outros.

Existem algumas medidas que podem ser adotadas como forma de prevenção, além da avaliação do psiquiatra. As intervenções podem ser realizadas por comunicação direta e remota, via telefone, por profissionais ou centros de atendimento que auxiliam pessoas com pensamentos suicidas, para impedir que a pessoa atente contra a própria vida.

Indivíduos com ideação suicida, sobretudo aqueles que já tentaram suicídio anteriormente, necessitam de acompanhamento e supervisão. Os hospitais e emergências psiquiátricas devem estar preparados para atender estes pacientes. Pacientes que saem do pronto-socorro ou hospital após tentativa de suicídio ou que apresentam risco iminente e significativo de suicídio identificado em qualquer unidade de saúde necessitam de acompanhamento imediato e proativo.

Não é recomendado que os pacientes fiquem sozinhos e é necessário se certificar de que não objetos ou substâncias que possam ser usadas para uma nova tentativa de suicídio. Ambientes fechados como banheiros não devem ter portas que possam ser trancadas. O atendimento deve ter uma abordagem multidisciplinar, e necessariamente envolvendo a presença de um psiquiatra que possa administrar intervenções psicoterapêuticas. Também é importante o acompanhamento de familiares ou uma pessoa de confiança para a supervisão do indivíduo.

O acompanhamento das pessoas que ficam também é uma medida essencial para evitar outras tentativas de suicídio, acolher as pessoas que foram afetadas pela tragédia, combater o estigma contra pessoas que sofrem de transtornos mentais e disseminar informações sobre o tema. A posvenção é uma intervenção realizada após um suicídio, ou como os médicos gerenciam as consequências pós-suicídio.

A íntegra dos artigos estão disponíveis no site da Brazilian Journal of Psychiatry.

Brazilian Psychiatric Association guidelines for the management of suicidal behavior. Part 1. Risk factors, protective factors, and assessment

<https://www.bjp.org.br/details/2109/en-US>

Brazilian Psychiatric Association guidelines for the management of suicidal behavior. Part 2. Screening, intervention, and prevention

<https://www.bjp.org.br/details/2122/en-US>

Brazilian Psychiatric Association guidelines for the management of suicidal behavior. Part 3. Suicide prevention hotlines

<https://www.bjp.org.br/details/2260/en-US>

Bons exemplos de matérias que abordam o suicídio

1

A matéria “Sobreviventes de si mesmos”, publicada pelo Diário Catarinense em setembro de 2015, traz depoimentos de sobreviventes do suicídio que, após o tratamento correto da doença psiquiátrica de base, retomaram normalmente a sua vida. Também apresenta dados relacionados às mortes por suicídio no estado de Santa Catarina, sem ocupar lugar de destaque e devidamente acompanhados de orientações da Organização Mundial da Saúde sobre os sinais de alerta para o comportamento suicida, além de uma lista sobre mitos acerca do assunto.



The image shows the top portion of a newspaper article. At the top, there is a navigation bar with 'MENU' on the left, 'DIÁRIO CATARINENSE' in the center, and 'Você precisa saber' on the right. Below this is a photograph of a woman with long dark hair, smiling and looking up, with her hands raised in a gesture of joy or surprise. The background of the photo is a beach with waves and a blue sky filled with white confetti or small paper pieces. Overlaid on the photo is a yellow, hand-drawn style banner with the text: 'Parece 9º aniversário de Yôrum Urubema e os que permaneceram...'. Below the photo, the title 'Sobreviventes de si mesmos' is written in a large, elegant, cursive font. Underneath the title, there is a short paragraph of text in a smaller font, followed by a quote in italics: '“Filho, é difícil te abandonar, mas eu também já fui abandonada pelo meu pai. Me desculpa, não sei por que estou fazendo isso, mas não consigo mais suportar mais dor.”'. To the right of the quote, there is a small box with the text: 'Mudanças de estado que merecem atenção'. At the bottom right, there is a small logo for the 'Organização Mundial da Saúde (OMS)' and the text 'e outros sinais que podem ser'.

DIÁRIO CATARINENSE *Você precisa saber*

Parece 9º aniversário de Yôrum Urubema e os que permaneceram...

Sobreviventes de si mesmos

No mês em que o mundo valoriza a prevenção ao suicídio, conheça as histórias de três catarinenses que enfrentaram o problema e reforçam que sempre existe esperança

Mudanças de estado que merecem atenção

“Filho, é difícil te abandonar, mas eu também já fui abandonada pelo meu pai. Me desculpa, não sei por que estou fazendo isso, mas não consigo mais suportar mais dor.”

A Organização Mundial da Saúde (OMS) elencou sinais que podem ser

2

O Jornal O Povo (CE) publicou a série “Prevenção ao suicídio: para redescobrir a vida” em junho de 2016. Além dos dados, o conjunto de matérias também apresenta sinais de alerta para o comportamento suicida, indicando dicas de abordagem para falar com alguém que passa pelo problema. As estratégias de prevenção ganharam um quadro junto aos fatores de proteção e sugestões de como não se comportar junto a uma pessoa com ideiação suicida.

PREVENÇÃO AO SUICÍDIO

PARA REDESCOBRIR A vida!

Disfarçar faz uma vítima e dura 40 segundos no mundo. Apesar de ser cercado de preconceitos e tabus, pode ser prevenido quando há a correta abordagem das pessoas e estratégias em saúde pública.

Um episódio silencioso e devastador, cujo silêncio não tem precedentes aqui no Ceará e no Brasil se dá na vida. Com sua rápida evolução, o suicídio pode ocorrer sem aviso prévio. No entanto, ele se apresenta como caso de saúde pública insidiosa e deve ser abordado com a rede de cuidados, intervenções precoces e recursos disponíveis para prevenção.

Em 2014, uma pessoa morreu por suicídio a cada 40 segundos. Foram cerca de 804 mil casos no Brasil, variando de 10 milhões no Estado de São Paulo (SP) para pouco mais de 2 milhões no Rio Grande do Sul. É preciso mais atenção. Ainda segundo o Conselho da OMS, em caso de suicídio pode-se evitar de 20% a metade dos que se suicidam a qualquer momento. Isso se faz possível se o risco para cada indivíduo for identificado.

Em 2014, cerca de 10 milhões de pessoas foram afetadas pelo suicídio em 2012, aproximadamente 10 milhões de pessoas em todo o mundo. Mesmo que muitos fatores estejam envolvidos, a realidade é que o suicídio não ocorre de forma isolada. Há sempre uma história por trás de cada suicídio. Há sempre uma pessoa que se tornou vulnerável e precisa ser ajudada. É preciso reconhecer a importância de uma abordagem adequada para prevenir o suicídio.

uma família do Brasil, cujo filho sofreu um suicídio há alguns anos.

Dentro da saúde mental, o suicídio é um fenômeno complexo que envolve fatores biológicos, psicológicos e sociais. Apesar de ser cercado de preconceitos e tabus, pode ser prevenido quando há a correta abordagem das pessoas e estratégias em saúde pública.

Como abordar?

É importante lembrar que o suicídio é um ato de desespero, não de violência. Não se deve julgar a pessoa que se suicidou, pois ela não tem culpa. O suicídio é uma doença, não uma fraqueza ou falta de caráter. É importante oferecer suporte emocional e encorajar a pessoa a buscar ajuda profissional. Não se deve fazer perguntas como "por que você fez isso?" ou "você estava pensando nisso há algum tempo?". Em vez disso, é importante mostrar apoio e compreensão, e encorajar a pessoa a falar sobre seus sentimentos.

Como prevenir?

É importante identificar pessoas em risco de suicídio e oferecer suporte adequado. Isso pode ser feito através de uma abordagem adequada, que inclui a identificação de sinais de alerta, a oferta de suporte emocional e a encaminhamento para serviços de saúde mental. É importante lembrar que o suicídio é uma doença, não uma fraqueza ou falta de caráter. É importante oferecer suporte emocional e encorajar a pessoa a buscar ajuda profissional.

Como não se comportar?

É importante evitar fazer perguntas como "por que você fez isso?" ou "você estava pensando nisso há algum tempo?". Em vez disso, é importante mostrar apoio e compreensão, e encorajar a pessoa a falar sobre seus sentimentos. Não se deve julgar a pessoa que se suicidou, pois ela não tem culpa. O suicídio é uma doença, não uma fraqueza ou falta de caráter. É importante oferecer suporte emocional e encorajar a pessoa a buscar ajuda profissional.

3

Em junho de 2018, o Portal Metr p les (DF) deu destaque a iniciativas de proteção   saúde mental dos estudantes implementadas pela Universidade de Brasília (UnB) após dois casos de suicídio na capital federal. Apresentaram o caso de uma jovem que, após o tratamento, estava em recuperação da ideação suicida. A matéria também continha informações sobre como procurar ajuda especializada.

Saúde

Em luto, UnB reage: precisamos falar sobre suicídio e saúde mental

Após morte de aluna, instituição encara tabu, intensifica debates e programas de apoio psicológico e psiquiátrico à comunidade acad mica

Nathália Cardim

24/06/2018 05:26, atualizado 24/06/2018 14:24

4

O site do médico Drauzio Varella trouxe uma reportagem específica sobre “Como ajudar uma pessoa que está pensando em suicídio” em setembro de 2018. Apontando também os fatores de risco e destacando o tratamento como indispensável ao restabelecimento da pessoa com ideação suicida.

≡ DRAUZIO

COMO AJUDAR UMA PESSOA QUE ESTÁ PENSANDO EM SUICÍDIO?

No Brasil, são mais de 11 mil casos anualmente, e muitas dúvidas surgem quando nos vemos na necessidade de ajudar uma pessoa que está pensando em suicídio.

Segundo informações da Organização Mundial da Saúde (OMS), a cada ano são registrados mais de 800 mil **suicídios** no mundo, o que representa aproximadamente uma morte a cada 40 segundos. Além disso, a cada três segundos alguém atenta contra a própria vida. No Brasil, são mais de 11 mil casos anualmente, e muitas dúvidas surgem quando nos vemos na necessidade de ajudar uma pessoa que está pensando em suicídio.

Onde obter informações

Listamos alguns endereços da internet onde se encontram informações sobre suicídio e estratégias para sua prevenção.

A Organização Mundial da Saúde lançou, na década de 90, um amplo programa de prevenção ao suicídio. No site, encontram-se várias estatísticas dos países, bem como manuais, já trazidos para o Português, destinados a várias categorias profissionais e populacionais.

O Ministério da Saúde tem informações sobre a Estratégia Nacional de Prevenção do Suicídio, cuja portaria e publicações relacionadas podem ser acessadas. Informações sobre mortalidade por suicídio podem ser obtidas no site do Sistema de Informações sobre mortalidade do Data-SUS.

A Associação Brasileira de Psiquiatria - ABP possui um importante periódico internacional com publicações científicas relacionadas a diversos temas sobre saúde mental. O Brazilian Journal of Psychiatry - BJP traz inúmeros artigos que abordam a prevenção ao suicídio e tratamento das doenças mentais.

A Associação Brasileira de Prevenção do Suicídio (ABEPS) produz estudos, discussões e pesquisas em torno da prevenção do suicídio.

A Associação Brasileira de Sobreviventes Enlutados por Suicídio (ABRASES) promove diversas ações com foco em pessoas enlutadas pelo suicídio de um ente querido visando amenizar os danos causados pela perda.

Várias instituições internacionais têm sites repletos de informação sobre prevenção do suicídio:

- International Association for Suicide Prevention;
- The Samaritans;
- Swedish National Prevention of Suicide and Mental Ill-Health at Karolinska Institute;
- American Association of Suicidology;
- American Foundation for Suicide Prevention;
- National Youth Suicide Prevention Project (Austrália);
- National Institute for Health and Care Excellence (Reino Unido);
- World Health Organization.

Nos Estados Unidos, o Instituto Annenberg de Políticas Públicas, da Universidade da Pensilvânia, realiza e divulga pesquisas sistemáticas a respeito de como a imprensa norte-americana noticia o suicídio.

Diversos artigos científicos e outros materiais estão disponíveis para consulta online, que foram utilizados na elaboração deste manual:

- Prospective prediction of suicide in a nationally representative sample: religious service attendance as a protective fator. In: The British Journal of Psychiatry;
- Suicide Prevention Strategies: A Systematic Review, em The Journal of the American Medical Association;
- Suicide, em The Lancet;
- LIVE LIFE: An implementation guide for suicide prevention in countries, em World Health Organization;
- Preventing suicide: a resource for media professionals (update 2023), em World Health Organization

Realização



Rua Buenos Aires, 48 - 3º andar - Centro - Rio de Janeiro, RJ

CEP: 20070-022 - Tel.: (21) 2199-7500



Se precisar, peça ajuda!



EMERGÊNCIAS. LIGUE

SAMU 192

Acesse o site oficial da campanha

www.setembroamarelo.com

