

**SETEMBRO AMARELO**  
*Mês de prevenção ao suicídio*

**PRECISAMOS  
CONVERSAR SOBRE  
SUICÍDIO**



PROGRAMA  
**QUALIDADE DE  
VIDA NO TRABALHO**  
DO GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

Secretaria  
de Economia



# PRECISAMOS CONVERSAR SOBRE SUICÍDIO



Estatísticas apontam o aumento do número de tentativas e de suicídios em situação de pandemia. A maior parte dos suicídios acontece de forma impulsiva, em momentos de crise, devido à intensa dificuldade de lidar com os estressores da vida (OPAS, 2018). Emoções negativas como medo, desesperança, tristeza, solidão, bem como a necessidade de distanciamento social, pouco suporte comunitário e/ou espiritual, doenças preexistentes, problemas de saúde e dificuldade de acesso a tratamento de saúde mental são alguns dos fatores relacionados ao possível aumento de casos. Dificuldades financeiras, aumento do uso de álcool e outras drogas e violência doméstica também podem ser fatores de risco nesse momento. O suicídio é considerado um grave problema de saúde pública, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS).

## ENTENDENDO O SUICÍDIO

Segundo a Associação Brasileira de Psiquiatria (2014), “o suicídio pode ser definido como um ato deliberado executado pelo próprio indivíduo, cuja intenção seja a morte, de forma consciente e intencional, mesmo que ambivalente, usando um meio que ele acredita ser letal”. Pensamentos, planos e tentativas de suicídio são chamados de comportamentos suicidas.



Durante a vida, de cada 100 pessoas, 17 pensam em suicídio, cinco planejam, três tentam e apenas uma pessoa chega a ser atendida em um pronto-socorro. Geralmente, as pessoas costumam sinalizar uma intenção suicida. No entanto, nem sempre o ato suicida envolve planejamento. Pessoas que já tentaram o suicídio configuram o maior grupo de risco para novas tentativas. “Uma tentativa anterior aumenta o risco de concretização do suicídio cerca de cem vezes em relação a quem nunca tentou” (Noal et al, 2020). No Brasil, 51% dos casos de suicídio acontecem dentro de casa.



É importante salientar que a idade das pessoas que tentam o suicídio está cada vez mais precoce. Crianças e adolescentes também fazem parte do grupo de risco. Portanto, é preciso que a comunidade, as escolas, os serviços especializados em saúde mental estejam atentos a esse quadro para que possam investir em ações de prevenção e de cuidados em relação às implicações do referido tema.



## FATORES DE RISCO

- Tentativa prévia de suicídio;
- Transtornos mentais:
  - Depressão;
  - Transtorno de humor bipolar;
  - Dependência de álcool e de outras drogas psicoativas;
  - Esquizofrenia;
  - Transtornos de personalidade.
- A associação de dois ou mais fatores aumentam o risco (ex.: depressão e alcoolismo).



Outros fatores também são destacados:

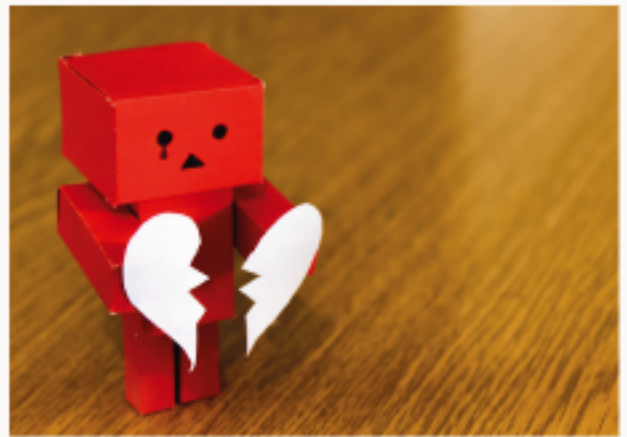
### Aspectos sociais:

- Gênero masculino;
- Idade entre 15 e 30 anos e acima de 65 anos;
- Sem filhos;
- Residentes em áreas urbanas;
- Desempregados ou aposentados;
- Isolamento social;
- Solteiros, separados ou viúvos;
- Populações especiais: adolescentes, indígenas e moradores de rua.



### Aspectos psicológicos:

- Perdas recentes;
- Pouca resiliência;
- Personalidade impulsiva, agressiva ou de humor instável;
- Ter sofrido abuso físico ou sexual na infância;
- Desesperança, desespero e desamparo.



### Condição de saúde limitante:

- Doenças orgânicas incapacitantes;
- Dor crônica;
- Lesões desfigurantes permanentes (ex.: queimadura e amputações);
- Doenças neurológicas (Epilepsia, Parkinson);
- Trauma medular (paralisias);
- Tumores malignos;
- AIDS.



### FATORES DE PROTEÇÃO

- Ausência de doença mental;
- Autoestima elevada;
- Bom suporte familiar;
- Ter crianças em casa;
- Estar empregado;
- Espiritualidade, independente de afiliação religiosa;
- Capacidade de adaptação e de resolução de problemas;
- Gravidez desejada e planejada;
- Acesso a serviços e cuidados em saúde mental.



## MEDIDAS DE PREVENÇÃO E POSVENÇÃO DO SUICÍDIO

A prevenção é considerada, em saúde pública, como qualquer medida que vise a interceptar a causa de uma doença antes que ela atinja algum indivíduo, prevenindo, então, sua ocorrência. As medidas de prevenção contra o suicídio são realizadas de acordo com o público alvo.

A Campanha “Setembro Amarelo”, por exemplo, desenvolvida pelo Centro de Valorização da Vida (CVV) em parceria com o Conselho Federal de Medicina (CFM) e a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), desde 2015, no Brasil, promove ações informativas destinadas à Prevenção do Suicídio para o público em geral.



Existem estratégias desenvolvidas para populações que apresentam baixo risco, mas que têm algum grau de vulnerabilidade. Esse tipo de prevenção visa impedir a instalação de um determinado comportamento ou o surgimento de suas consequências, por meio da redução dos fatores de risco. Jovens com depressão ou que façam uso de álcool ou outras substâncias, por exemplo, devem ser acompanhados e intervenções com pessoas desempregadas ou com dificuldades financeiras devem ser realizadas por meio de ações e políticas que possam diminuir tais fatores de risco (ESPPR Virtual. 2019).



Há, ainda, outras estratégias preventivas destinadas a indivíduos e populações com evidência de comportamentos suicidas ou pessoas que já se engajaram nesse comportamento. Tem-se, como exemplo, “o acompanhamento próximo de pessoas que já tentaram o suicídio, especialmente nos dias e semanas que se seguem da tentativa” (Bertolote, 2012 apud ESPPR Virtual, 2019, p. 19). Outros grupos que merecem atenção especial são pessoas com transtornos mentais, fortemente associados com suicídio, tais como transtornos do humor, esquizofrenia e abuso de álcool e outras substâncias.



E a Posvenção? Atualmente, entende-se como posvenção não somente a assistência aos enlutados dos que cometeram o ato, mas também para qualquer pessoa afetada, direta e/ou indiretamente, pela morte de alguém por suicídio, visto que esta pode acarretar em aumento do risco de suicídio para quem fica.

Uma estratégia de posvenção é o Grupo de Apoio aos Sobreviventes. Este formato de grupo, segundo a Organização Mundial de Saúde, além de promover conexão dos enlutados com outras pessoas as quais passam pela mesma situação de sofrimento e enlutamento, gera senso de comunidade, suporte, esperança, senso de pertencimento, bem como possibilidade de aprender novas estratégias de enfrentamento, além de compartilhamento de seu luto e abertura de um espaço de expressão de sentimentos (ESPPR Virtual, 2019).



## IDENTIFICAÇÃO E ACOLHIMENTO: O QUE FALAR E O QUE NÃO FALAR

### **Crenças errôneas em relação ao suicídio:**

- “Ele está ameaçando se suicidar apenas para manipular; ”
- “Quem quer se matar, se mata mesmo; ”
- “O suicídio só ocorre quando há uma doença mental; ”
- “No lugar dele, eu também me mataria; ”
- “Veja se da próxima vez você se mata mesmo!;”
- “Uma vez suicida, sempre suicida! ”

### **Situações que merecem atenção quanto ao risco de suicídio:**

- Falta de interesse em atividades habituais;
- Mudanças no comportamento: maior irritação, tristeza ou retração;
- Situações estressantes como divórcio, luto, dívidas;
- Pouco apoio familiar ou falta de rede social;
- Ideação de morte, com verbalização de que seria bom morrer;
- Aumento do consumo de tabaco, álcool ou outras drogas.





E então? O que fazer? Posturas e atitudes fundamentais durante o acolhimento (Nunes, 2018):

- Se a pessoa se abriu com você, é porque confia!

Então:

- Construa um canal de comunicação baseado em confiança, empatia e aceitação;
- Ouça atentamente e mantenha a calma;
- Respeite os valores e opiniões da pessoa;
- Converse honestamente;
- Mostre preocupação e cuidado;
- Focalize nos sentimentos da pessoa.



E o que não fazer ao acolher essa pessoa (Nunes, 2018):

- Ficar nervoso, se desesperar, demonstrar estar chocado;
- Interromper enquanto a pessoa fala;
- Ser demasiadamente intrusivo, perguntar temas pessoais e insistir, mesmo se a pessoa se mostrar resistente;
- Tratar a pessoa como se ela estivesse numa situação de inferioridade (“já que eu estou bem, faça o que eu faço”);
- Julgar – “mas por que você fez isso? Sua vida é ótima! ”
- Não usar frases como “falta de Deus”, “vai para a Igreja”, “pare com essa medicação”, “é frescura”, “você tem que...”.



## ATITUDES DE PREVENÇÃO DO SUICÍDIO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Como vimos, o suicídio possui fatores de risco, sendo que alguns deles tendem a se acentuar em razão do isolamento social, dificuldades financeiras, vivência de luto, solidão, crises psiquiátricas, conflitos familiares, dentre outras situações que a Pandemia da COVID-19 pode gerar.

Em razão disso, deve-se buscar reforçar os fatores protetores e atitudes que podem minimizar o sofrimento nesse momento.

Algumas atitudes simples podem ajudar, tais como:

- Telefonar a um amigo ou familiar que está sozinho para saber como está ou para conversar sobre o que você está sentindo;
- Envolver-se em ações solidárias e de voluntariado;
- Ler livros e ver filmes que contenham mensagens de alegria e esperança;
- Assistir a lives educativas, musicais e culturais de forma geral;
- Investir tempo em seus *hobbies* tais como cozinhar, fazer artesanato, pintar, cantar, tocar um instrumento, bem como, buscar novas habilidades e talentos;
- Buscar ajuda se você caso de sinta muito instável emocionalmente e/ou sentir desejo de morrer;
- Acionar serviços públicos ou particulares de apoio especializado em saúde mental.



## A QUEM PEDIR AJUDA?

### **CVV - DISQUE 188**

Em que situação?

Para conversar sobre o que está passando, sentindo ou pensando.

No Brasil, O CVV – Centro de Valorização da Vida presta apoio emocional e prevenção do suicídio, com atendimentos voluntários e gratuitos a todas as pessoas que querem e precisam conversar. Tais contatos podem ocorrer por telefone, e-mail e chat 24 horas, todos os dias, sob total sigilo. O endereço eletrônico e o chat podem ser acessados no site: <https://www.cvv.org.br/> (CVV, 2020).

### **SAMU - DISQUE 192**

Em que situação?

Para atendimento e socorro às pessoas que estão em iminente tentativa de suicídio ou que acabaram de cometer a tentativa.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192 é o principal componente da Política Nacional de Atenção às Urgências, criada em 2003, que tem a proteção como um dos objetivos. O serviço funciona 24 horas por dia. O socorro é feito após chamada gratuita, por equipes de profissionais de saúde e realiza o atendimento de urgência e emergência em qualquer lugar: residências, locais de trabalho e vias públicas. Esses profissionais são treinados para abordagens em caso de tentativas de suicídio (SAMU DF, 2020).

### **Corpo de Bombeiros Militar do DF - CBMDF - DISQUE 193**

Os serviços emergenciais do CBMDF podem ser solicitados por meio do telefone 193 ou presencialmente, em uma das unidades operacionais que funcionam 24 horas por dia. Qualquer pessoa pode solicitar os serviços emergenciais do CBMDF para si ou para outras pessoas (CBMDF, 2020).



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. **Suicídio: informando para prevenir.** Comissão de Estudos e Prevenção de Suicídio. CFM/ABP. Brasília, 2014.

BOTEGA et al. **Prevenção do Comportamento Suicida.** Psico. v. 37, n. 3, pp. 213-220, set./dez.2006 Disponível em:  
<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/1442> Acesso em 29/06/2020.

\_\_\_\_\_. **N. J. Crise Suicida.** Porto Alegre: Artmed, 2015.

CBMDF - Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal - **Serviços emergenciais** Disponível em: <https://www.cbm.df.gov.br/servicos-emergenciais>. Acesso em 30/06/2020.

CVV - Centro de Valorização da Vida. **O apoio emocional em tempos de isolamento.** Disponível em: <https://www.cvv.org.br/> Acesso em 29/06/2020.

ESPPR virtual. **Apostila do Curso Prevenção do Suicídio - Unidade 1.** Escola de Saúde Pública do Paraná/ Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, 2019.

FIOCRUZ, **Suicídio: Vamos falar sobre isso?** Cartilha Municipal de prevenção ao suicídio. Encantado. Rio Grande do Sul. RS Disponível em  
[https://www.icict.fiocruz.br/sites/www.icict.fiocruz.br/files/Cartilha\\_de\\_Prevencao\\_ao\\_Suicidio.pdf](https://www.icict.fiocruz.br/sites/www.icict.fiocruz.br/files/Cartilha_de_Prevencao_ao_Suicidio.pdf)  
. Acesso em 29/06/2020.

NOAL. D. et al. **Cartilha Suicídio na Pandemia Covid-19.** Curso de Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia Covid-19. Fundação Osvaldo Cruz. Fiocruz/Ministério da Saúde, 2020.

NUNES, M. F. **Apresentação do Curso Suicídio: como abordar o colega em risco.** Brasília: GDF/SEPLAG/EGOV, 2018.

OPAS BRASIL. **Folha informativa – Suicídio.** Disponível em  
[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5671:folha-informativa-suicidio&Itemid=839](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5671:folha-informativa-suicidio&Itemid=839). Acesso em 29/06/2020.

SAMU DF - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do DF. **Sobre o SAMU.** Disponível em: [http://www.samu192df.com.br/site/sobre\\_samu.html](http://www.samu192df.com.br/site/sobre_samu.html) Acesso em 30/06/2020.

IBANEIS ROCHA  
Governador do Distrito Federal

ANDRÉ CLEMENTE LARA DE OLIVEIRA  
Secretário da Secretaria de Estado de Economia do DF

ADRIANA BARBOSA ROCHA DE FARIA  
Secretária Executiva de Valorização e Qualidade de Vida

ANA PAULA DELGADO DE LIMA  
Subsecretária de Segurança e Saúde no Trabalho

IZABEL CRISTINA CORREA BICCA HRUSCHKA  
Diretora de Segurança e Promoção à Saúde do Servidor

JACQUELINE FERRAZ DA COSTA  
Gerente da Gerência de Saúde Mental e Preventiva

### **ELABORAÇÃO**

Amarilis Miosso S. Mendes  
Emanuelle Gomes da Silva  
Jacqueline Ferraz da Costa  
Marcela Favarini Nunes  
Maura Montalvão  
Synara T. de Oliveira Ferreira

Psicólogas

SETEMBRO, 2020.