Suicídio

Maria Dilma Alves Teodoro

Psiquiatra

APBr

Declaração de Conflito de Interesse

- De acordo com normas CFM 1595/2000 e RDC 102/2000, declaro que não tenho conflito de interesse.

Suicídio em números

- Brasil:
  - 8º país em número absoluto de suicídios.
  - Em 2012, foram registradas 11.821 mortes, cerca de 30 por dia, sendo 9.198 homens e 2.623 mulheres.
  - Entre 2000 e 2012, houve um aumento de 10,4% na quantidade de mortes, sendo observado um aumento de mais de 30% em jovens.

32 casos por dia, um a cada 45 minutos

  - Há subnotificação.

Suicídio em números

- Estima- se que até 2020 poderá ocorrer um incremento de 50% na incidência anual de mortes por suicídio em todo o mundo, sendo que o número de vidas perdidas desta forma, a cada ano, ultrapassa o número de mortes decorrentes de homicídio e guerra combinados.
- Cada suicídio tem um sério impacto na vida de pelo menos outras seis.

Suicídio em números

- Vem ocorrendo um aumento na faixa etária de 15-35 anos;
- Para cada suicídio, há em média, 5 ou 6 pessoas próximas que sofrem conseqüências emocionais, sociais e econômicas;
- 1,4% do ônus global ocasionado por doenças em 2002 foi devido à tentativas de suicídio.

Suicídio em números

ABP Associação Brasileira de Psiquiatria

No mundo:

- A cada 40 segundos morre uma pessoa por suicídio;
- A cada três segundos uma pessoa atenta contra a própria vida;
- Em 2012:

MAIS DE **800 MIL PESSOAS**

(**SEGUNDA MAIOR CAUSA DE MORTE** ENTRE JOVENS DE 15 A 29 ANOS)

Suicidabilidade

- Ideação suicida: muito difícil de ser quantificada
- Para-suicídio (tentativas)
  - Estatísticas também difíceis: mais de 10 a 20 tentativas para cada suicídio
  - 3 vezes mais mulheres que homens
- Suicídio completo
  - 3 vezes mais homens – dificuldade para pedir ajuda e meios mais letais
  - Em jovens é considerado problema de saúde pública mas é 2 a 3 vezes mais frequente em idosos

Tendências

Vemos grande redução de índices de mortalidade em:

- Doenças cardiovasculares
- Câncer
- HIV e outras doenças infecciosas

E os índices de mortalidade por suicídio?

- ESTÃO AUMENTANDO!
- No mundo há um suicídio a cada 40 segundos
- 12.000 ao ano no Brasil → notificados

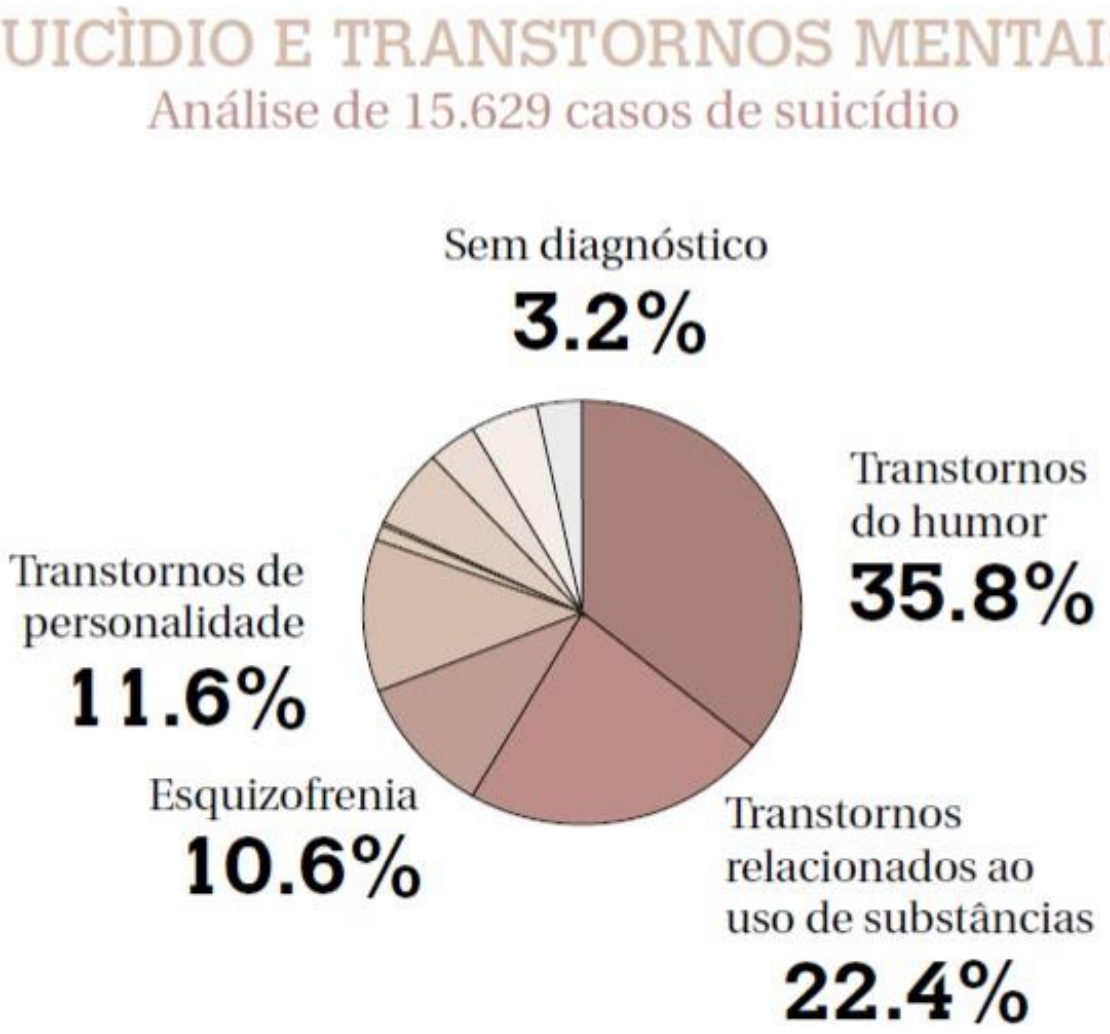
O que pode contribuir para isso?

ABP Associação Brasileira de Psiquiatria

- Aumento do stress no estilo de vida moderno
- Tempos de crise politica e econômica – desemprego!
- Redução no acesso ao tratamento profissional
  - Quase 100% dos suicídios tem como base uma doença mental
  - Cerca de metade tem relação com a associação depressão + abuso de substâncias
  - Pelo menos 10% são esquizofrênicos

O que pode contribuir para isso?

ABP Associação Brasileira de Psiquiatria



Fatores de risco

- Desesperança
- Impulsividade / agressividade
- Falta de rede de apoio social
- Tentativa(s) anterior(es)
- Gravidade de tentativa anterior
- Falta ou abandono de tratamento
- História de abuso na infância

Mitos sobre suicídio

O suicídio é uma decisão individual, já que cada um tem pleno direito a exercitar o seu livre arbítrio.

FALSO: Os suicidas estão passando quase invariavelmente por uma doença mental que altera, de forma radical, a sua percepção da realidade e interfere em seu livre arbítrio. O tratamento eficaz da doença mental é o pilar mais importante da prevenção do suicídio. Após o tratamento da doença mental o desejo de se matar desaparece.

Mitos sobre suicídio

Quando uma pessoa pensa em se suicidar terá risco de suicídio para o resto da vida.

FALSO: O risco de suicídio pode ser eficazmente tratado e, após isso, a pessoa não estará mais em risco.

Mitos sobre suicídio

As pessoas que ameaçam se matar não farão isso, querem apenas chamar a atenção.

FALSO: A maioria dos suicidas fala ou dá sinais sobre suas ideias de morte. Boa parte dos suicidas expressou, em dias ou semanas anteriores, frequentemente aos profissionais de saúde, seu desejo de se matar.

Mitos sobre suicídio

Se uma pessoa que se sentia deprimida e pensava em suicidar-se, em um momento seguinte passa a se sentir melhor, normalmente significa que o problema já passou.

FALSO: Se alguém que pensava em suicidar-se e, de repente, parece tranquilo, aliviado, não significa que o problema já passou. Uma pessoa que decidiu suicidar- se pode sentir-se “melhor” ou sentir-se aliviado simplesmente por ter tomado a decisão de se matar.

Uma vez suicida, sempre suicida?

- Não necessariamente
- Com o tratamento muitos suicidas deixam de ter risco
  - A vida volta a valer a pena e retoma o colorido
  - Mas algumas pessoas podem precisar de vigilância mais constante.

    Ex: deprimidos recorrentes
  - A maioria das doenças mentais é crônica e

TRATAMENTO

Políticas públicas podem ajudar?

ABP Associação Brasileira de Psiquiatria

- Estabelecer programas de vigilância e tratamento
- Selo amarelo nas construções
- Redução do preconceito
- Planos de saúde – não pagam suicidas
- Cuidado com os sobreviventes

PORTARIA 1.876 - 14/08/06

Institui as Diretrizes Nacionais para a Prevenção do Suicídio, a serem implantadas em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.

ESTRATÉGIAS

1- Desenvolver estratégias de promoção de qualidade de vida, de educação, de proteção e de recuperação da saúde e prevenção de danos;

2- Desenvolver estratégias de informação, de comunicação e sensibilização da sociedade de que o suicídio é um problema de saúde pública que pode ser prevenido;

3- Organizar linha de cuidados integrais (promoção, prevenção, tratamento e recuperação) em todos os níveis de atenção, garantindo o acesso às diferentes modalidades terapêuticas;

4- Identificar a prevalência dos determinantes e condicionantes do suicídio e tentativas, assim como os fatores protetores e o desenvolvimento de ações intersetoriais de responsabilidade pública, sem excluir a responsabilidade de toda a sociedade;

ESTRATÉGIAS

5- Fomentar e executar projetos estratégicos fundamentados em estudos de custo-efetividade, eficácia e qualidade, bem como em processos de organização da rede de atenção e intervenções nos casos de tentativas de suicídio;

6- Contribuir para o desenvolvimento de métodos de coleta e análise de dados, permitindo a qualificação da gestão, a disseminação das informações e dos conhecimentos;

7- Promover intercâmbio entre os Sistema de Informações do SUS e outros sistemas de informações setoriais afins, implementando e aperfeiçoando permanentemente a produção de dados e garantindo a democratização das informações;

8- Promover a ed. Permanente dos profissionais de saúde das unidades de atenção básica, inclusive do PSF, dos serviços de S.M., das unidades de urgência e emergência, de acordo com os princípios da integralidade e humanização.

Suicídio: informando para prevenir

- Lançada em 2014, em parceria com o Conselho Federal de Medicina – CFM;
- Criada com o objetivo de ajudar a sociedade a desmistificar a cultura e o tabu em torno do tema e auxiliar os médicos a **identificar, tratar e instruir** seus pacientes.

Comportamento suicida: conhecer para prevenir

- 2ª edição lançada em 2016;
- Voltada para a imprensa, visa orientar profissionais da área de comunicação acerca da maneira correta para falar sobre suicídio.

- O dia 10 de setembro foi escolhido pela Associação Internacional de Prevenção do Suicídio e Organização Mundial de Saúde como o Dia Mundial de Prevenção do Suicídio, com o objetivo de alertar sobre a importância de ações de prevenção.

- O Centro de Valorização da Vida, o Conselho Federal de Medicina e a Associação Brasileira de Psiquiatria , em 2014, iniciaram a campanha do **Setembro Amarelo,** visando conscientizar a nossa população a respeito do elevado numero de suicídios em nossa pais e suas formas de prevenção.

ABP
Associação Brasileira de Psiquiatria

SETEMBRO AMARELO

Prevenção ao Suicídio

Falar sobre suicídio **DA MANEIRA CORRETA**

é a melhor prevenção