

**PREVENÇÃO DO SUICÍDIO E PROMOÇÃO DA VIDA**  
**Orientações para Profissionais da Rede Local**

**MANUAL DE BOLSO**

# Introdução

Este “manual de bolso” se dirige aos profissionais que tem a possibilidade de atuar nas situações de suicídio visando a prevenção e acompanhamento dos casos. Tem como referência os manuais da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do Ministério da Saúde (MS) para a prevenção e o controle do suicido, cujo conteúdo foi sintetizado, dados levantados em pesquisa realizada no Rio Grande do Sul, assim como trabalhos acadêmicos sobre o tema.

- Esta publicação é um desdobramento de uma nova atitude em relação ao suicídio e visa apoiar ações concretas para sua vigilância, prevenção e controle no Estado do Rio Grande do Sul.

## Suicídio – problema de todos

O suicídio é um fenômeno complexo que envolve múltiplas causas e que afeta, além de suas vítimas, os parentes e amigos (“sobreviventes”). Envolve também profissionais de saúde e de outros setores que direta ou indiretamente lidam com o problema.

A partir do funcionamento de uma rede de vigilância, prevenção e controle é possível que vários profissionais possam compartilhar informações referentes à abordagem, acolhimento e tratamento das pessoas em situação de vulnerabilidade. É fundamental a participação de todos na sua prevenção.

Brasil:  
9.090 mortes em 2008;  
Um suicídio por hora.

No Mundo:  
Um suicídio a cada 40 segundos.

Lidar com as situações de suicídio não é tarefa fácil. Os profissionais precisam ter a oportunidade de desenvolver competências e habilidades tais como:

Compreender a complexidade do fenômeno;

Saber identificar as situações de vulnerabilidade;

Construir e articular uma rede de vigilância, prevenção e controle.

Em nossa sociedade, o suicídio é cercado pelo desconhecimento, medo, preconceito, incômodo e atitudes condenatórias, o que leva ao silêncio em torno do problema. O suicídio ainda é visto como um problema individual, o que dificulta muito o seu entendimento como um problema que afeta toda a sociedade. **É necessário mudar esta visão para despertar e estimular a atuação de pessoas de diferentes setores da sociedade na sua vigilância, prevenção e controle.**

## Situações de vulnerabilidade

Um suicídio nunca tem uma causa única ou isolada. O que se costuma atribuir como a causa de um suicídio, é a **expressão final de um processo de crise vivido pela pessoa**. Diversos estudos mostram que o suicida deseja livrar-se de um sofrimento para o qual não está encontrando saída. Antes de chegar ao ato final, o suicida já mostrou sinais e procurou ajuda para o seu sofrimento. A atenção a todo este processo e a capacidade de lidar com o problema pode resultar em um desfecho favorável.

Situações de vulnerabilidade para o suicídio:

- Tentativas anteriores de suicídio;
- Transtorno mental (depressão, uso abusivo de álcool e outras drogas, esquizofrenia são as mais frequentes);
- Doenças graves;
- Isolamento social;
- Ansiedade; desesperança;
- Crise conjugal e familiar;
- Situações de luto;
- Perda ou problemas no emprego;
- Facilidade de acesso aos meios.

Estas situações não são determinantes para o suicídio, mas podem interagir e contribuir para a sua ocorrência quando existe sofrimento intenso.

Tentativa de suicídio



Sinal de alarme:

15 a 25% das pessoas que tentam suicídio cometem nova tentativa no ano seguinte e 10% conseguem se matar nos 10 anos seguintes.

Como o suicídio está relacionado a múltiplos fatores (biológicos, genéticos, psicológicos, sociais, culturais e ambientais), é necessário desenvolver ações de vigilância, prevenção e controle de forma integral. Vários atores podem contribuir para enfrentar o problema de forma conjunta, estabelecendo canais de comunicação permanente, trocando informações, definindo metas e ajustando condutas. São necessárias intervenções que envolvam profissionais da área da saúde, assistência social, educação, justiça, mídia, políticas, segurança pública, trabalho, de Organização não Governamental (ONG), além de lideranças religiosas, comunitárias, entre outros (OMS - SUPRE, 2002). A ação conjunta dessas pessoas é que constitui a rede de vigilância, prevenção e controle do suicídio.

# Assistentes Sociais

## Fique atento para as situações de risco de suicídio

- História de tentativas anteriores;
- Transtorno mental (depressão, abuso de álcool e outras drogas, esquizofrenia);
- Desagregação e violência familiar;
- Crianças e adolescentes nas ruas, em abandono ou vítimas de abusos e maus tratos;
- Idosos sem convivência familiar ou que sofrem abandono e maus tratos.

## Algumas dicas

- Articule a vigilância, prevenção e o controle com serviços de outras políticas sociais, em especial a de saúde;
- Estabeleça contato direto e articule-se com os profissionais de saúde capazes de ajudar as pessoas em vulnerabilidade para o suicídio;
- Os assistentes sociais que atuam nos CRAS podem se articular com profissionais da Saúde da Família, dos CAPS e dos hospitais de emergência para identificar, acolher e encaminhar para tratamento as pessoas em situação de vulnerabilidade;
- Os assistentes sociais que atuam nos hospitais públicos com serviços de urgência e emergência devem notificar na ficha de **notificação e investigação dos casos suspeitos ou confirmados de violência, do SINANET/Violência como lesão autoprovocada**.
- A família deverá ser encaminhada para a saúde mental tanto nos casos em que houve tentativa de suicídio, como naqueles em que o suicídio se consumou.
- Falar sobre o suicídio não vai fazer com que a pessoa decida se matar, pelo contrário, vai dar a ela a oportunidade de falar sobre o seu sofrimento e obter ajuda.

# Educadores

## Fique atento para as situações de risco de suicídio entre os alunos:

- História de tentativas anteriores;
- Transtorno mental (depressão, abuso de álcool e outras drogas, esquizofrenia);
- Situações de luto;
- Desemprego, perda recente do emprego ou endividamento dos pais;
- Trabalho infantil;
- Dificuldade de integração e socialização na escola;
- *Bullying*;
- Violência familiar;

- Dificuldades em relação a identidade e orientação sexual;
- Situações de assédio moral;
- Suicídios na família;
- Situações de sofrimento mental.

## **Algumas dicas**

- Intervenção imediata frente à identificação de vulnerabilidade para o suicídio; faça contato com a família; encaminhe para a rede de saúde;
- Inserir a vigilância, prevenção do suicídio e a promoção da vida no projeto político pedagógico da escola;
- Criar momentos de conversa com os alunos enfatizando a vida;
- Trabalhar o tema de forma lúdica, desfazendo mitos e abrindo possibilidades de discussão;
- Falar sobre o suicídio não faz com que a pessoa decida se matar, mas dá a ela a oportunidade de conversar sobre seu sofrimento e assim obter ajuda;
- Levar os alunos ao cinema, teatro, exposições, ou criar com eles uma exposição de trabalhos sobre o tema (seguido de debates), estabelecendo parceria com as secretarias de educação, saúde e cultura;
- Criar espaços de fala, de expressão de sentimentos e dúvidas que possam ser acolhidos e compartilhados pelo grupo;
- Elaborar em parceria com outros setores, projetos voltados para a realidade da sua escola;
- Fazer parcerias com as universidades, com as unidades básicas de saúde da área da sua escola, solicitando a participação dos profissionais dessas unidades em palestras e debates.
- Prevenir o comportamento desafiador e a violência escolar;
- Desenvolver ações de prevenção do bullying;
- Desenvolver ações de educação em saúde, sempre que possível em parceria com uma Equipe de Saúde da Família ou CAPS;
- Desenvolver ações de capacitação junto aos professores e funcionários da escola;

## **Jornalistas**

### **A mídia e o suicídio**

- O suicídio é um evento complexo e o aumento dos indicadores a ele relacionados tem despertado cada vez mais preocupação;
- Existem trabalhos que apontam para o aumento do número de casos de suicídio após veiculação pela mídia de notícias sobre o evento;
- Existem relatos de aumento de casos de suicídio após a veiculação de determinados filmes, novelas na televisão e outras fontes de informação – parece haver uma relação entre a veiculação da notícia e o aumento de casos de suicídio;

- Vale ressaltar que, mais do que a notícia em si, o importante é a maneira como o fato é noticiado.

## **Algumas dicas:**

- Antes de iniciar a matéria pense:
  - ✓ Por que divulgar? É relevante?
  - ✓ Que tipo de impacto a reportagem poderá ter?
  - ✓ Ao montar a matéria, ponha-se no lugar do outro:
    - ✓ Dos que enfrentam o luto por alguém que se matou;
    - ✓ Dos que estão vulneráveis, pensando em tirar a própria vida.
- Procure não “simplificar” um suicídio, ligando-o a uma causa única;
- Tenha cautela com depoimentos e explicações de primeira hora!
- Você pode fazer perguntas como: a pessoa já havia feito tratamento na área de saúde mental? Passava por problemas devidos a depressão, abuso de álcool ou drogas?
- É muito útil a inclusão na reportagem de um quadro informativo contendo as principais causas de determinado transtorno mental, seu impacto sobre o indivíduo e endereços onde obter ajuda;
- Assegure-se da confiabilidade das fontes de informação;
- Tenha certeza que a fonte utilizada é confiável;
- Procure utilizar bancos de dados oficiais de organizações reconhecidas, tais como:
  - ✓ Coordenação de saúde mental do Ministério da Saúde – [http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id\\_area=925](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=925)
  - ✓ International Association for Suicide Prevention (IASP) – <http://www.iasp.info/>;
  - ✓ OMS – SUPRE (Suicide Prevention) – [http://www.who.int/mental\\_health/prevention/suicide/supresuicideprevent/en/](http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/supresuicideprevent/en/);

## **Policiais militares**

### **Fique atento para as situações de risco de suicídio**

- Uma pessoa com comportamento suicida dá sinais de seu sofrimento de diversas formas, demonstrando tristeza, depressão, desesperança, desamparo, desespero e muitas vezes, agressividade;
- Levantamentos mostraram haver casos de pessoas que chegaram a cometer o suicídio depois de diversas ocorrências policiais, às vezes como vítimas, outras como autores.

### **Algumas dicas**

- Sempre que for chamado para uma ocorrência na qual é necessário conter uma pessoa

sob efeito de álcool ou outras drogas, fique atento para o fato de que pode estar lidando com alguém doente, que precisa de encaminhamento para um profissional de saúde;

- Procure sempre encaminhar as pessoas em situação de sofrimento psicológico para um profissional de saúde, isto pode representar uma saída para a crise e evitar um desfecho fatal;
- Uma pessoa em situação de crise muitas vezes não aceita sugestão de tratamento de saúde, neste caso oriente os familiares, ou vizinhos, fornecendo endereços e/ou telefones dos serviços de saúde do município;
- Numa situação de risco de suicídio encaminhe a pessoa para uma unidade de emergência psiquiátrica;
- Diante de pessoas desesperadas, descontroladas, que ameaçam contra a própria vida, ou de uma terceira pessoa, é fundamental manter a calma e o controle sobre o ambiente para melhor enfrentar a crise;
- O policial deve assumir a função de negociador e não a de repressor. O desfecho positivo da crise dependerá da sua capacidade de manter-se calmo e da sua habilidade de negociação.

## **Numa situação iminente de tentativa de suicídio:**

- Aja como negociador;
- Aja com segurança e cautela, a aproximação cautelosa relaxa as defesas da pessoa;
- A aproximação rápida e brusca pode assustá-la;
- Procure não estar sozinho;
- Dialogue com a pessoa sempre no presente, aqui e agora;
- É fundamental criar um clima de confiança na pessoa em crise;
- Quanto mais tempo conseguir ganhar, maiores serão as chances de a pessoa desistir;
- Ofereça água, almofada, um apoio...

## **Agentes Comunitários de Saúde**

- A partir de sua convivência com a comunidade o ACS tem a possibilidade de perceber situações de vulnerabilidade para o suicídio, podendo trazer o problema para discussão com sua equipe;
- Muitas doenças que sentimos vêm do coração e da cabeça. É possível atuar nessas situações, estando atento ao sofrimento, sabendo escutar e, mais importante ainda, **encaminhando o problema para discussão com a equipe;**
- Alguns sinais indicam depressão, é importante ficar alerta para:
  - ✓ Tristeza durante a maior parte do dia, todos os dias;
  - ✓ Perda de prazer ou do interesse em atividades do dia-a-dia;
  - ✓ Irritação, ansiedade, falta de energia, cansaço, perda ou ganho de peso sem dieta;
  - ✓ Desesperança frente aos problemas, pouco ou muito sono, sentimento de inutilidade, culpa, sentir-se um peso para os outros.

## Algumas dicas

- Falar sobre o suicídio não vai fazer com que a pessoa decida se matar, pelo contrário, vai dar a ela a oportunidade de falar sobre o seu sofrimento e obter ajuda;
- Não se deve tentar convencer a pessoa em depressão de que a vida é boa porque, naquele momento, para ela o que conta é o sofrimento que está vivendo;
- Mostre compreensão, acolhimento, interesse, e que se está junto para tentar ajudá-la;
- Nessas situações o **ACS deve entrar em contato logo com a Equipe** para definir o encaminhamento do paciente, assim como para alertar a família fazendo com que ela participe das decisões;
- Quando o problema ocorrer em uma hora em que a equipe não estiver disponível, acione outros componentes da rede, como um hospital de emergência, o CAPS, sempre envolvendo a rede de apoio;
- **Nunca deixe a pessoa em sofrimento sozinha;**

Lidar com situações de suicídio não é fácil, mexe com nossas emoções, nos faz sentir medo, tristeza, impotência, nessas horas é importante acreditar que existe uma saída, que você vai fazer a diferença;

Lembre-se que você não está sozinho para lidar com uma situação tão difícil, você pode e deve contar com seus colegas de equipe para partilhar seus sentimentos.

## Profissionais de Saúde da Família

A proximidade da Equipe de Saúde da Família com a comunidade possibilita a identificação de situações de risco de suicídio.

- Características que facilitam a atuação do profissional da atenção primária na prevenção do suicídio:
  - ✓ Estar próximo à comunidade e poder identificar a rede local de apoio;
  - ✓ Constituir a principal porta de entrada para o sistema de saúde;
  - ✓ Oferecer cuidado continuado;
  - ✓ Estar integrado a uma rede de apoio intersetorial.
- Principais fatores de risco para o suicídio:
  - ✓ História de tentativas anteriores;
  - ✓ Transtorno mental (depressão, abuso de álcool e outras drogas, esquizofrenia);

Depressão + abuso de substâncias ➡ presente em 90% dos casos de suicídio

## Algumas dicas

- Falar sobre o suicídio não faz com que a pessoa decida se matar, mas dá a ela a



oportunidade de conversar sobre seu sofrimento e assim obter ajuda;

- Os profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) devem ser os principais aliados da ESF para lidar com as situações de risco de suicídio;
- O risco de suicídio aumenta em doenças crônicas e dolorosas porque os pacientes podem se sentir como um fardo para sua família e até mesmo sem esperanças de melhora, esses pacientes devem ser encaminhados para profissional de saúde mental;
- Numa situação de vulnerabilidade, **nunca agende um atendimento para depois!**
- A família pode ser o maior aliado do profissional fornecendo informações importantes para compreensão do caso, assim como formando uma aliança com o profissional para os cuidados com o paciente;
- Em situação de crise:
  - ✓ Encontre um lugar tranquilo e reservado para conversar;
  - ✓ Reserve tempo para escutar o paciente;
  - ✓ Esteja disponível, escute e tente criar vínculo com o paciente;
  - ✓ Respeite o sofrimento que o paciente apresenta;
  - ✓ Mostre empatia;
  - ✓ Preserve o sigilo.
- Identifique quem pode ajudar o paciente;
  - ✓ Faça contato com os profissionais da rede que podem ser acionados para o cuidado com o paciente;
  - ✓ Tente envolver o paciente no seu tratamento;
  - ✓ Busque a permissão do paciente para pedir apoio;
  - ✓ Esteja atento também às necessidades daqueles que estão apoiando o paciente;
  - ✓ Assegure seu apoio nas ações necessárias para a condução do caso.

Lembre-se de que você não está sozinho, discuta sempre com sua equipe os casos em atendimento.

## Profissionais de emergência

### Tentativas de suicídio no setor de urgência/emergência

- Estudos mostram que as pessoas que tentaram o suicídio uma vez tendem a fazer novas tentativas;
- Uma tentativa de suicídio representa um momento de grande desesperança e sofrimento psíquico, e que pode estar associada também a um transtorno mental;
- Os principais fatores de risco para o suicídio são:
  - ✓ Tentativas anteriores;
  - ✓ Transtorno mental – principalmente:

- Depressão: transtorno mais presente;
- Esquizofrenia (presente em 90% dos casos)

## Algumas dicas

- Uma situação de tentativa de suicídio **deve ser sempre imediatamente comunicada ao serviço de saúde mental** do hospital e preenchida a ficha de notificação da violência para que seja iniciado seu acompanhamento e realizado os encaminhamentos necessários;
- Se não houver serviço de saúde mental na unidade, entre em contato com o CAPS da sua região, ou com o serviço de saúde mental disponível no seu território;
- Encaminhe para atendimento clínico e psicológico posterior todos os pacientes que tentaram o suicídio e forem atendidos no setor para prevenir novas tentativas;
- O paciente nunca deve receber alta da emergência sem um parecer da saúde mental; garantindo os encaminhamentos necessários assim como o envolvimento da família;
- A família deve ser atendida e informada sobre a situação do paciente, evitando sempre responsabilizá-la pelo que aconteceu. É importante que a família também seja imediatamente encaminhada ao serviço de saúde mental.

## Técnicos de Extensão Rural

- O Estado do Rio Grande do Sul apresenta uma grande incidência de suicídios no meio rural;
- Muitas vezes são pequenos agricultores que se endividam e sofrem com esta situação, muitos não se sentem capazes de dividir o problema com seus familiares, amigos e vizinhos e acabam atentando contra a própria vida;
- Alguns estudos mostram uma relação entre as situações de suicídio e o uso de algumas substâncias utilizadas pelo agricultor.

## Algumas dicas

- Oriente os trabalhadores para os riscos e a necessidade de observar os cuidados necessários para o uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) na manipulação dos agro-tóxicos e cuidados no armazenamento;
- Esteja alerta para as situações de vulnerabilidade para o suicídio, como tentativas anteriores, transtornos mentais (depressão, uso abusivo de álcool e outras drogas, esquizofrenia);
- Articule-se com profissionais de saúde dos municípios onde atuam, conhecendo a rede de vigilância, prevenção e controle do suicídio.
- Esteja atento a necessidade de suporte às famílias com histórico de suicídio;
- Procure se articular com profissionais de saúde mental e do PSF para a definição de ações conjuntas de vigilância, prevenção e controle do suicídio;
- Aborde o tema em reuniões regionais, com os Extensionistas Rurais, para o desenvolvimento de ações locais.

# Profissionais de Saúde Mental

- Seu papel é fundamental na vigilância, prevenção e acompanhamento das situações de suicídio. Esteja atento, oriente a equipe e a família;
- A identificação dos transtornos mentais e seu tratamento constituem fatores importantes na prevenção do suicídio.

## Principais fatores de risco para o suicídio:

**História de tentativas anteriores ;**

**Transtorno mental (depressão, alcoolismo, esquizofrenia)**

## Fique atento para os fatores psicológicos no comportamento suicida

- Ambivalência:
  - ✓ O sujeito quer a morte, mas também quer viver;
  - ✓ O profissional deve apostar no desejo de viver;
- Impulsividade: o impulso pode ter curta duração;
- Rigidez: pensamento ‘tudo ou nada’, não percebe outras saídas;
- Reverta o preconceito com que muitas vezes o paciente que tentou o suicídio é tratado pela equipe e pela sociedade, faça com que seu sofrimento seja compreendido, evitando o seu estigma.

**Sensibilidade**  
+  
**Capacitação Técnica**  
+  
**Acolhimento**



**Prevenção**

## Algumas dicas

### Abordagem ao paciente

- Buscar informações com o paciente, familiares ou amigos;
- Identificar um responsável para acompanhar o plano terapêutico;

- Identificar os fatores de risco.
- **Pergunte:** (fazer referência aos mitos)
  1. Se a pessoa tem ideação suicida;
  2. Se ela tem um plano definido para cometer suicídio;
  3. Se ela possui os meios para se matar;
  4. Se ela já fixou uma data.
- Um **‘Termo de Compromisso’** pode ser estabelecido com a família. Não tem valor legal, mas pode selar um compromisso entre a equipe e a família nos cuidados com o paciente.

## **Encaminhamentos**

- Encaminhar para a rede após alta hospitalar;
- Garantir a contra-referência;
- Manter contato até que o projeto terapêutico esteja definido.

## **O que não se deve pensar ou dizer:**

- No lugar dele eu também me mataria;
- Só os fracos e covardes se matam;
- Isso é só para chamar a atenção.

## **Como proceder:**

1. Agendar consultas próximas;
2. Iniciar a abordagem pelos fatores desencadeantes;
3. Focalizar nos aspectos positivos reforçando a autoconfiança;
4. Identificar a ambivalência fortalecendo o desejo de viver;
5. Trabalhar as distorções cognitivas como estreitamento de repertório, desesperança, buscando, junto com ele, alternativas;
6. Estabelecer um contrato – comprometimento de se comunicar com a equipe antes de tomar a decisão, ou não tentar se matar durante determinado tempo;
7. Orientar a família sobre os cuidados a serem tomados;

8. Reforçar os vínculos saudáveis do paciente fortalecendo o seu pertencimento a grupos, comunidades, instituições;
9. Envolver o paciente em todas as medidas a serem tomadas.

### **Em situações de alto risco**

1. Remova os meios que possam facilitar o suicídio;
2. Estabeleça um contrato para ganhar tempo e definir estratégias;
3. Informe a família, ou alguém que possa compartilhar com a equipe a responsabilidade pelo caso;
4. Se todas as tentativas de convencimento do paciente para uma internação voluntária forem esgotadas, busque ajuda da família;
5. **Jamais deixe o paciente sozinho!**

### **Apoio ao profissional**

- Mesmo com a avaliação e tratamento adequados, suicídios podem ocorrer, causando forte impacto sobre o profissional. Converse com a equipe, troque experiências.