



Centro de Estudos

CLÍNICA
**JORGE
JABER** 

Prevenção ao Suicídio

21/08/2021

Dr. Jorge Jaber
Presidente do CECJJ
Grande Benfeitor da ANM
Professor Psiquiatria PUC-Rio

Definição

O suicídio pode ser definido como um ato deliberado executado pelo próprio indivíduo, cuja intenção seja a morte, de forma consciente, intencional, mesmo que ambivalente, usando um meio que ele acredita ser letal.



Epidemiologia

O suicídio é um fenômeno que ocorre em todas as regiões do mundo. Estima-se que, anualmente, mais de 800 mil pessoas morrem por suicídio e, a cada adulto que se suicida, pelo menos outros 20 atentam contra a própria vida.



800 mil



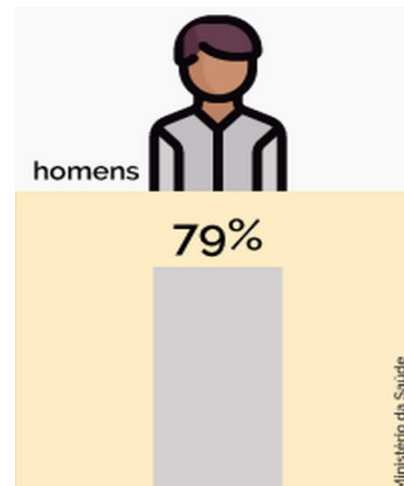
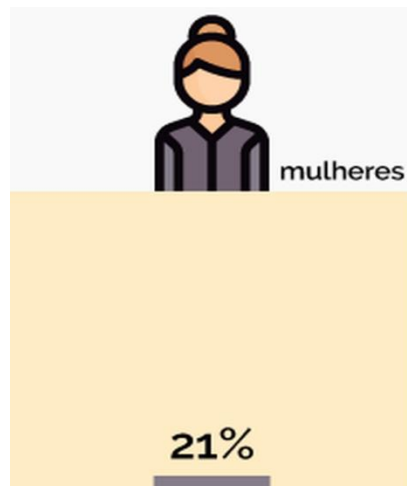
Epidemiologia

Cerca de 11 mil pessoas morrem por suicídio todos os anos no Brasil.

De acordo com o boletim epidemiológico divulgado pelo Ministério da Saúde em 2017, entre os anos de 2011 e 2016, 62.804 pessoas tiraram suas próprias vidas no país.



Epidemiologia



Epidemiologia

48.204
tentativas de suicídio



Epidemiologia

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), o suicídio representa 1,4% de todas as mortes em todo o mundo, tornando-se, em 2012, a 15ª causa de mortalidade na população geral.

Entre os jovens de 15 a 29 anos, é a segunda principal causa de morte.



Estatística – Suicídio

(dados silenciosos)

Em uma sala com 30 pessoas, 5 delas já
pensaram em suicídio.



17% dos Brasileiros, em algum momento
pensaram seriamente em dar fim a própria
vida.



25 pessoas morrem por dia vítimas
de suicídio.



Pensar em suicídio faz parte da
natureza humana.



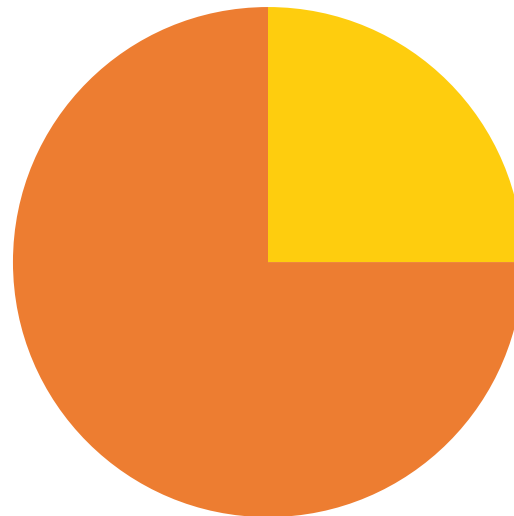
1 pessoa se suicida a cada 40
segundos no mundo.



Estadística de pacientes internados numa Clínica Psiquiátrica no RJ

Dos 324 pacientes internados, de 01 de janeiro a 01 de agosto de 2019, 25% com tentativa de suicídio, planejamento e ideação suicida.

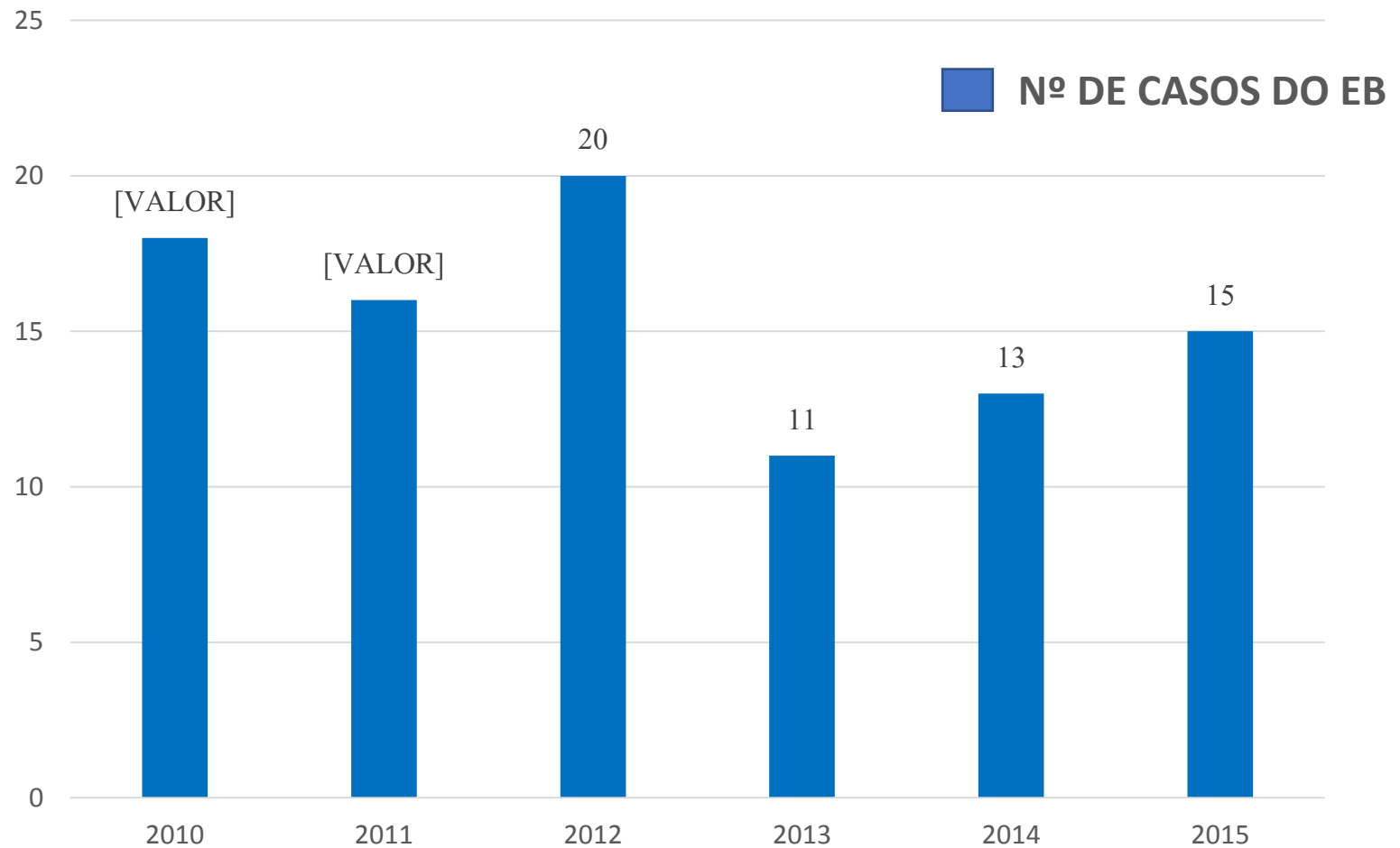
324 Pacientes Analisados



■ Com tentativa de Suicídio ■ Sem tentativa de Suicídio

DADOS ESTATÍSTICOS DO EB

Suicídio no Exército



DADOS ESTATÍSTICOS

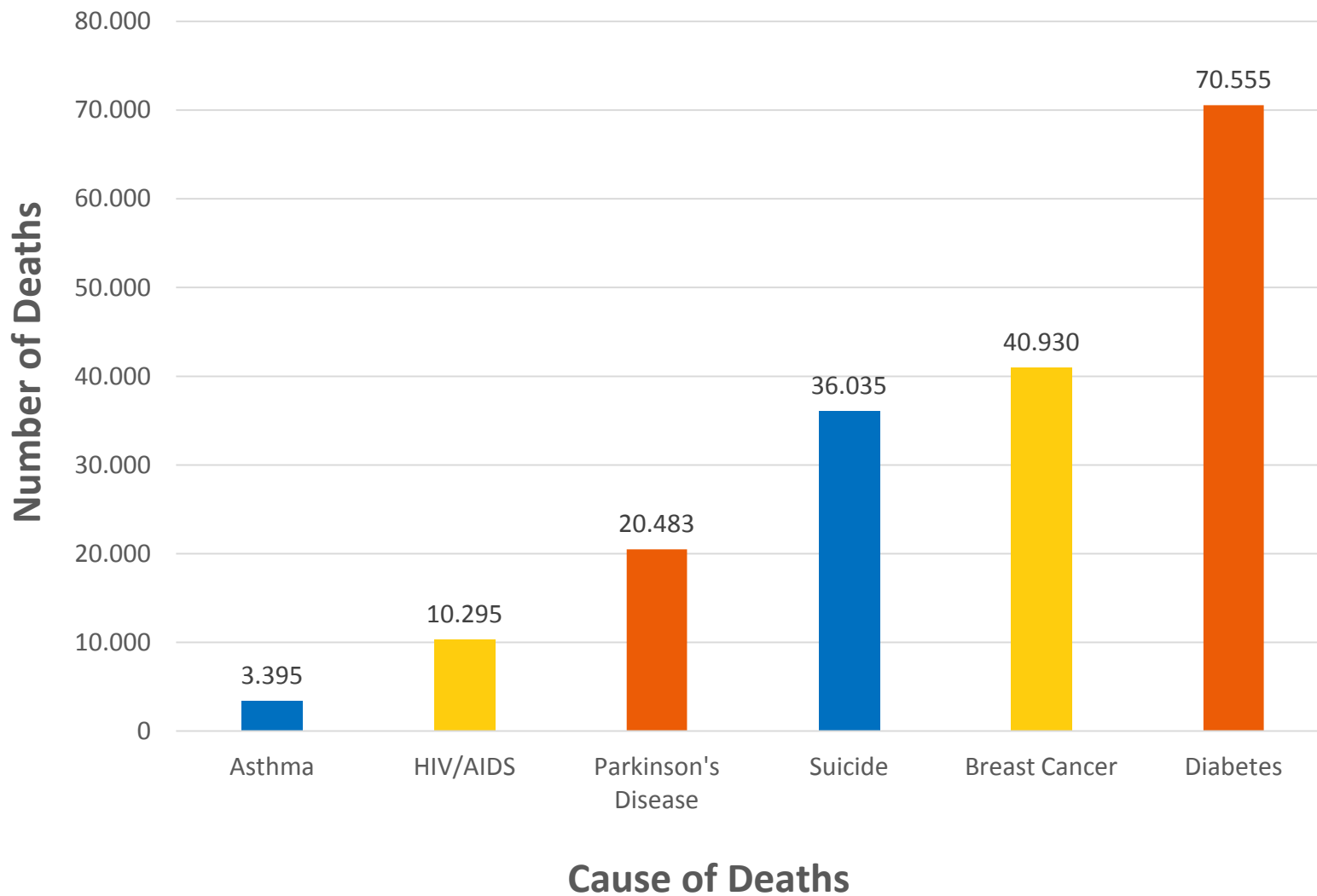


- 8º lugar no mundo em casos
- 11.821 óbitos em 2012
- 32 suicídios por dia
- Aumento PB, AM e BA
- Maior taxa SP, RS e CE
- Capitais maior taxa: Salvador, João Pessoa e Manaus
- Números podem ser ainda maiores



DADOS ESTATÍSTICOS

Number of Deaths, 2008, by Cause



TRANSTORNOS MENTAIS MAIS COMUNS

✘ Ansiedade



✘ Compras Compulsivas



✘ Dependência Química

✘ Depressão

✘ Jogo Compulsivo

✘ Suicídio



O diagnóstico

O comportamento suicida é composto por um conjunto de cognições e comportamentos disfuncionais, cujo fim pode ser a morte do indivíduo.



Embora erros de julgamento e diagnóstico do potencial suicida sejam inevitáveis, os erros de omissão são previsíveis se o avaliador executar o exame completo do risco de suicídio.

O diagnóstico

Os médicos, de atenção primária e de atendimento em emergência, desempenham um papel fundamental nesta campanha contra suicídio.



É preciso diferenciar as chamadas tentativas de suicídio das intoxicações exógenas e dos diversos tipos de acidentes.

O diagnóstico

É fundamental que os profissionais médicos saibam como avaliar adequadamente o potencial suicida, como reconhecer os indivíduos suscetíveis antecipadamente e quando liberar o paciente após uma tentativa frustrada de auto eliminação.



Infelizmente não há testes preditivos ou critérios clínicos que possam dizer antecipadamente quem cometerá ou não suicídio.

O diagnóstico

Aspectos psicopatológicos do suicídio

O comportamento suicida inclui alguns aspectos que variam em graus crescentes de intensidade e gravidade.

A diferenciação de alguns conceitos psicopatológicos são fundamentais para compreender o complexo fenômeno do suicídio, tais como:

- Ideias de morte
- Ideias suicidas
- Desejo de suicídio
- Intenção de suicídio
- Plano de suicídio
- Tentativas de suicídio
- Atos impulsivos
- Suicídio



O diagnóstico

Aspectos psicopatológicos do suicídio

- A maioria das pessoas com intenção suicida comunica seus pensamentos e intenções por meio de palavras nas quais apresentam sentimento de culpa, desvalia, ruína moral e desesperança.



O diagnóstico

Aspectos psicopatológicos do suicídio

Em geral, existem ainda três características psicopatológicas comuns na mente dos suicidas:

- **Ambivalência**

(urgência de sair da dor de viver e um desejo de viver)

- **Impulsividade**

(ato impulsivo pode ser desencadeado por eventos negativos do dia a dia)

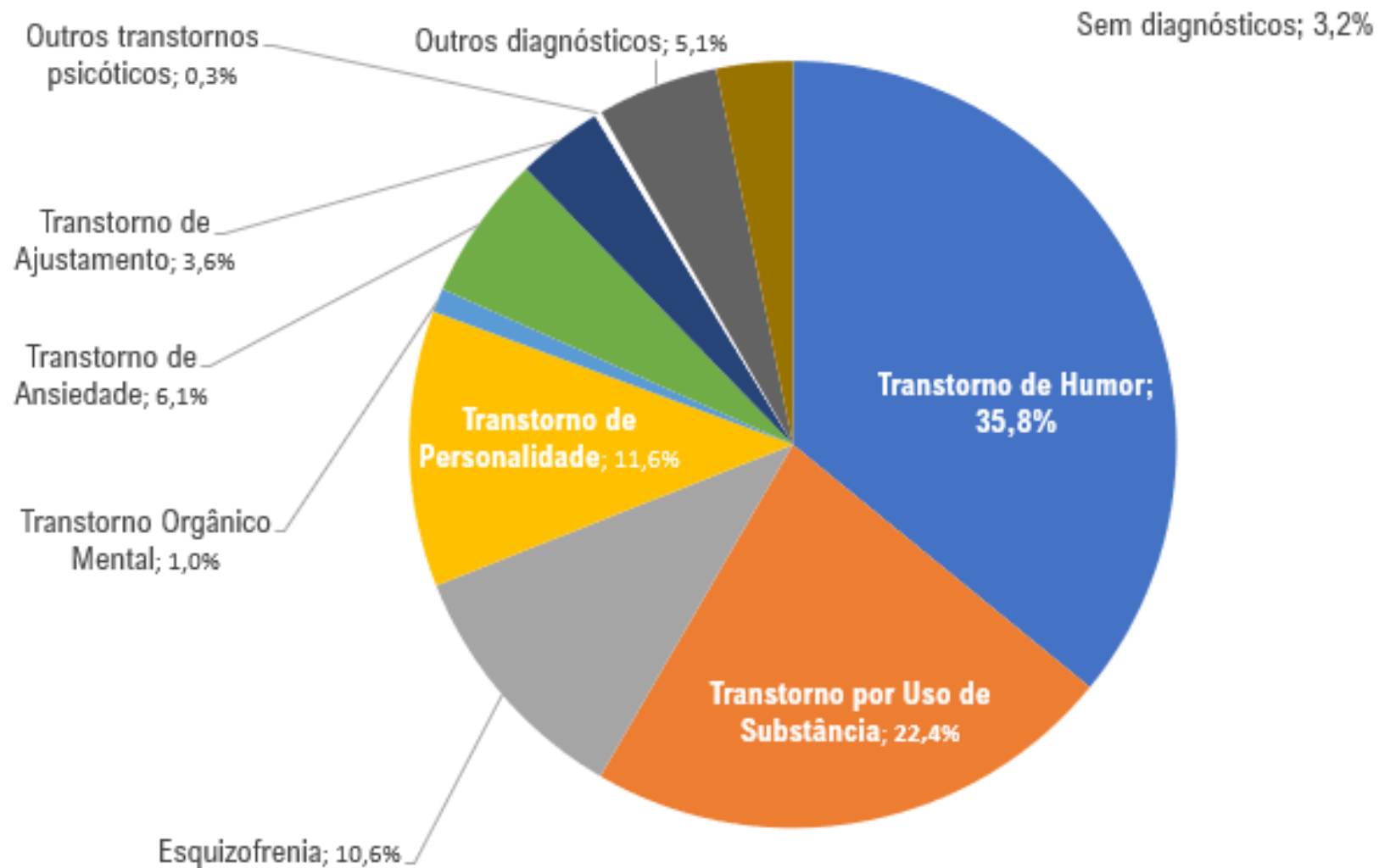


- **Rigidez de pensamento**

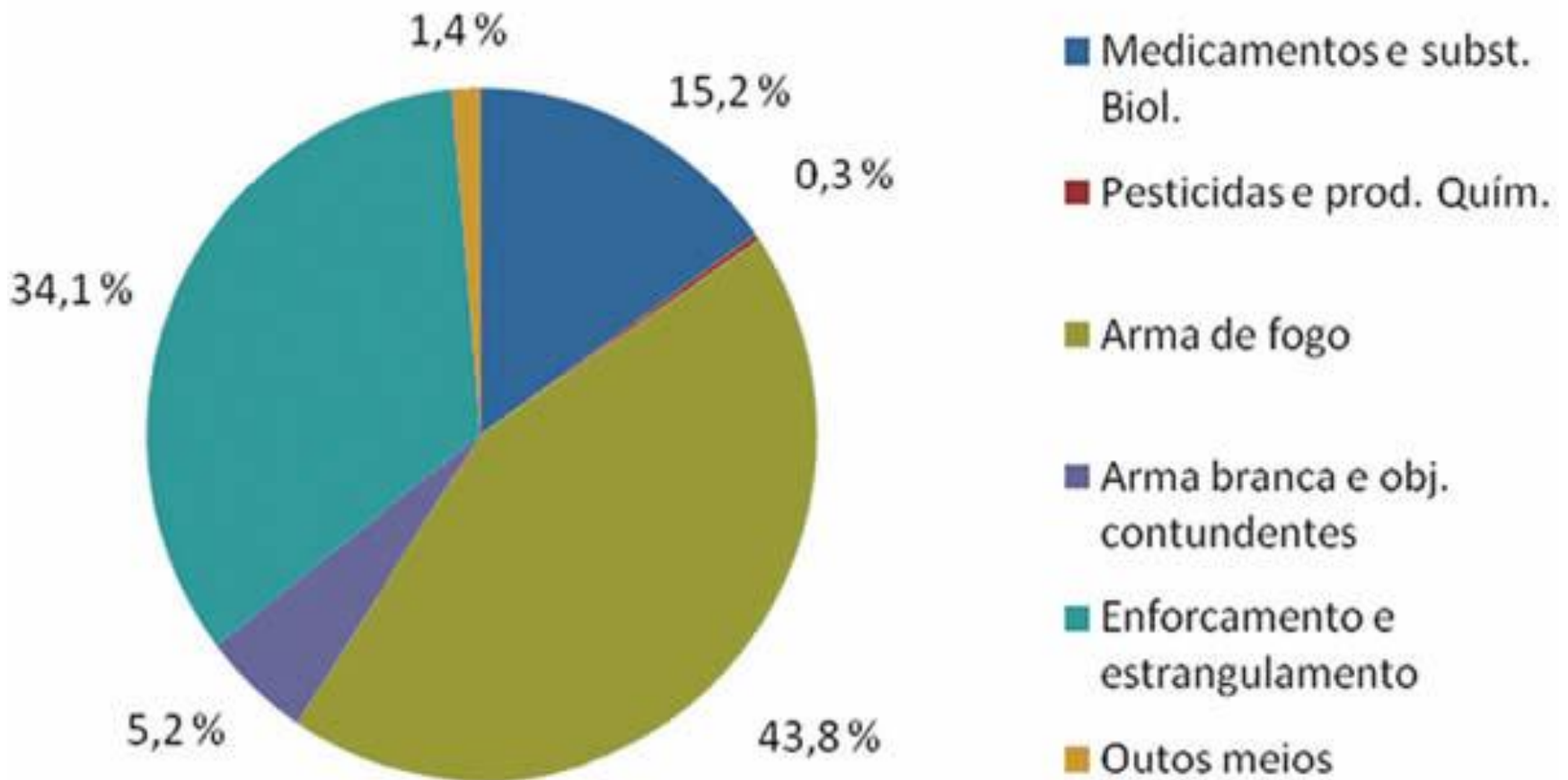
(pensar fixa e drasticamente no suicídio como a única forma de sair dos problemas)

Suicídio e Doenças Mentais

Estudo em populações gerais (N=15.629)



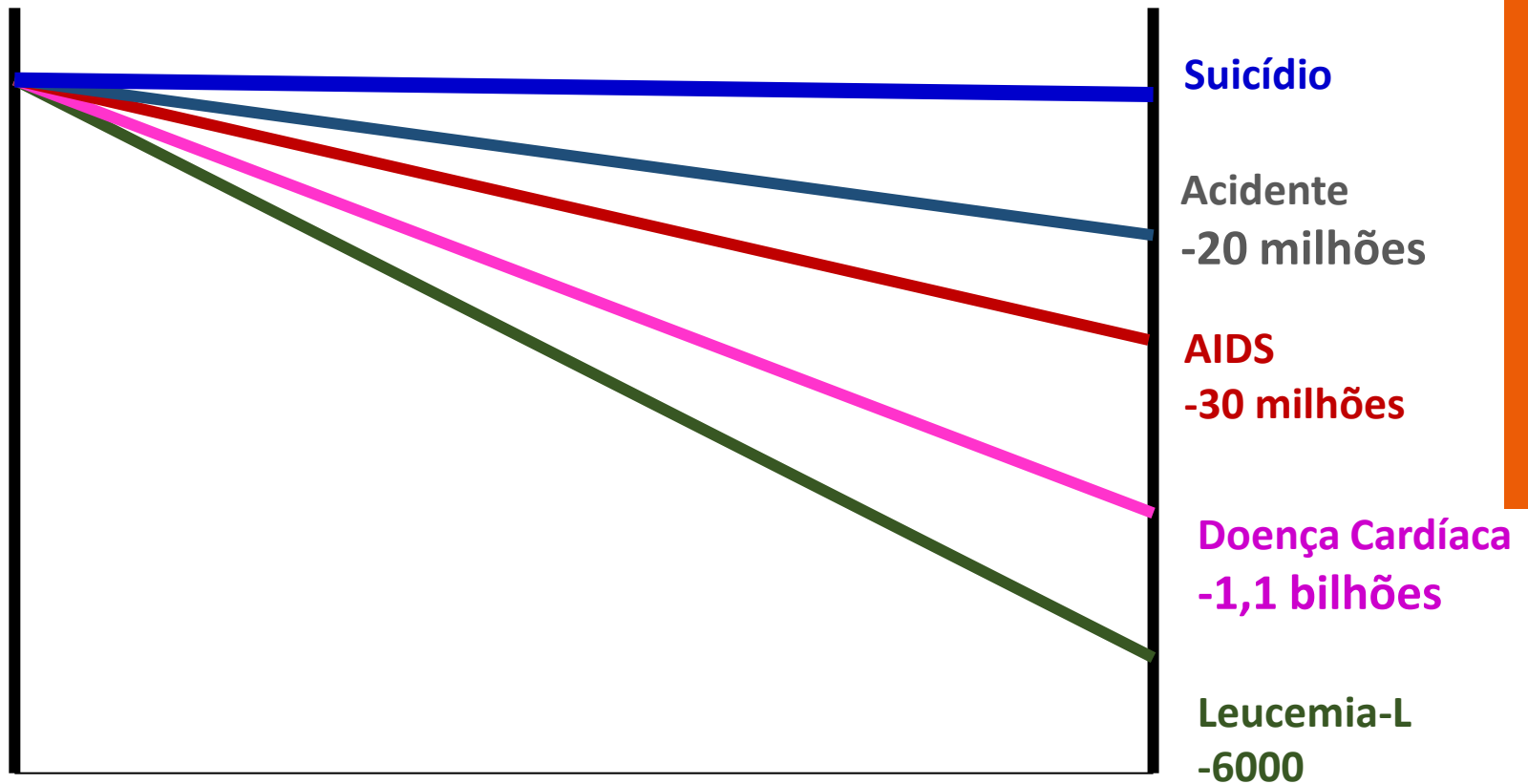
MEIOS EMPREGADOS



MEIOS EMPREGADOS

1965-1995

2009-2012



Thomas Insel: Director of the National Institute of Mental Health NIMH, Neuroscientist and psychiatrist, USA (Insel et al, 2010)

MITOS



- ✘ Cão que ladra não morde.
- ✘ Se alguém deseja se matar, não há nada que possa ser feito.
- ✘ Quem só fica tentando o suicídio, não vai se matar realmente.
- ✘ Falar sobre suicídio pode encorajá-lo.
- ✘ Somente doentes mentais ou deprimidos cometem o suicídio.
- ✘ O suicídio é um ato de covardia (ou de coragem).

COMO IDENTIFICAR FATORES DE RISCO

- ✗ Pessoas solteiras ou separadas, sem filhos
- ✗ Transtornos mentais (depressão, esquizofrenia, bipolaridade, entre outros)
- ✗ Idade de 15 a 29 anos
- ✗ Histórico familiar
- ✗ Perdas recentes. (qualquer espécie)
- ✗ Problemas financeiros
- ✗ Uso e abuso de álcool e outras drogas



COMO IDENTIFICAR FATORES DE RISCO

- ✘ Desempregados ou aposentados/reserva
- ✘ Diagnósticos de doenças incapacitantes ou terminais
- ✘ Isolamento social
- ✘ Sintomas psicóticos principalmente em adolescentes
- ✘ Terminar um relacionamento
- ✘ Ter tentado se matar **AO MENOS UMA VEZ**



Trabalho publicado nos *Annals of internal Medicine* do Colégio Americano de Médicos

Em maio de 2019, o Departamento de Assuntos de Veteranos (VA) dos EUA e o Departamento de Defesa dos EUA (DoD) aprovaram uma diretriz de prática clínica para avaliar e gerenciar pacientes que estão em risco de suicídio.



Todos os dias 20 veteranos morrem por suicídio.

Em comparação com civis, os veteranos têm uma taxa de suicídio 21% maior.

Aqueles que usam o Serviço Mental são beneficiados em 35,5% entre aqueles que não o fizeram.

PREVENÇÃO

Prevenção do Suicídio: **FRASES DE ALERTA**



**EU PREFERIA
ESTAR MORTO**



**EU NÃO POSSO
FAZER NADA**



**EU NÃO
AGUENTO MAIS**



**EU SOU UM PERDEDOR
E UM PESO PROS OUTROS**



**OS OUTROS
VÃO SER MAIS
FELIZES SEM MIM**

PREVENÇÃO

COMO POSSO AJUDAR?

O QUE AS PESSOAS QUE ESTÃO SOFRENDO QUEREM?

- ALGUÉM PARA AS OUVIR.
- ALGUÉM PARA CONFIAR.
- ALGUÉM QUE SE IMPORTE COM ELAS.



O QUE AS PESSOAS QUE ESTÃO SOFRENDO NÃO QUEREM?

- SENTIR-SE SOZINHAS.
- SEREM CONSOLADAS.
- SEREM INTERROMPIDAS.



PREVENÇÃO

PESSOAS COM SENTIMENTOS SUICIDAS NÃO DEVEM TENTAR LIDAR COM ESTE SENTIMENTO SOZINHAS

- FALE COM A FAMÍLIA E AMIGOS.
- FALE COM UM AMIGO DO TRABALHO.
- FALE COM SEUS SUPERIORES.
- FALE COM UM MÉDICO, UM PSQUIATRA OU UM PSICÓLOGO.



LEMBRE-SE: TODOS OS PROBLEMAS PODEM SER SUPORTÁVEIS, TERMINÁVEIS E ESCAPÁVEIS SEM A NECESSIDADE DE AUTOEXTERMÍNIO. PEÇA

AJUDA.

O TRATAMENTO

As intervenções que apresentaram melhores resultados foram:

- Aquelas baseadas na terapia cognitivo-comportamental (TCC), com foco na prevenção ao suicídio para pacientes com um histórico recente de violência autodirigida, para reduzir futuros incidentes;
- Evidências apontam que a TCC reduz a ideação e o comportamento suicida em mais de 50% em uma população heterogênea.



O TRATAMENTO

- E as terapias farmacológicas, que também ajudam a reduzir o risco de suicídio em pacientes em depressão e transtorno bipolar.



O TRATAMENTO

Houve constatação de eficácia na redução de suicídio através da triagem e avaliação de risco, com fornecimento de atendimento de qualidade a pacientes identificados como tendo risco elevado.

Abordagens constantes com:

- A identificação de problemas atuais, usando técnicas de escuta de apoio;
- A identificação de habilidades de autogerenciamento visando distrair de estressores;



O TRATAMENTO

Abordagens constantes com:

- A identificação colaborativa de apoio social, incluindo amigos e familiares que ajudaram no passado;
- Aconselhamento de segurança visando restrições de armas de fogo;
- Uma revisão dos recursos da crise, incluindo consultas médicas.



SUICIDE AMONG U.S. SOLDIERS
TO HIT NEW RECORD...



Setembro Amarelo

Mês de

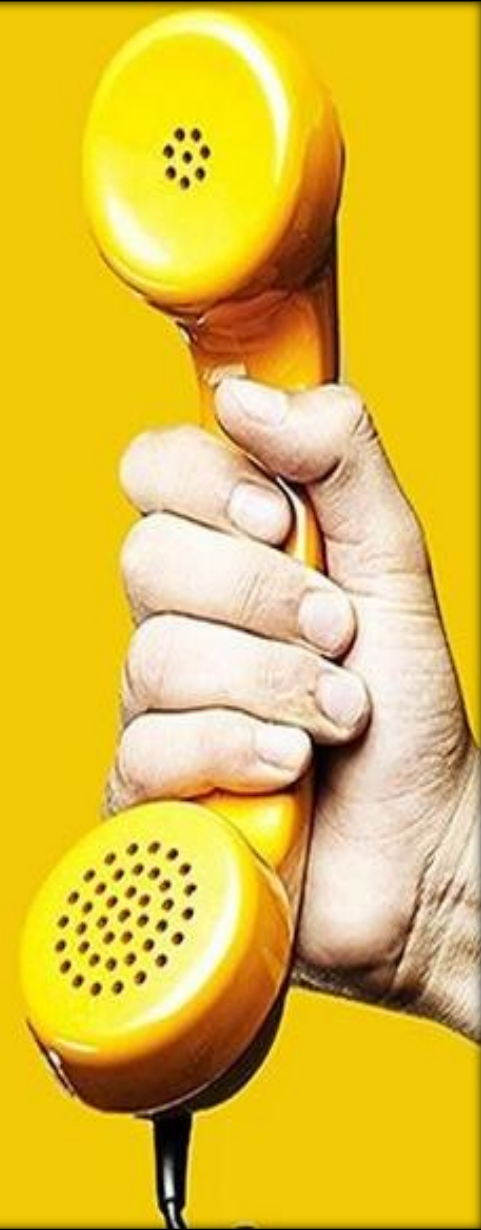
prevenção

ao suicídio



DISQUE 188

Falar é a melhor solução



Centro de Valorização da Vida

O CVV é uma das ONGs mais antigas do país.

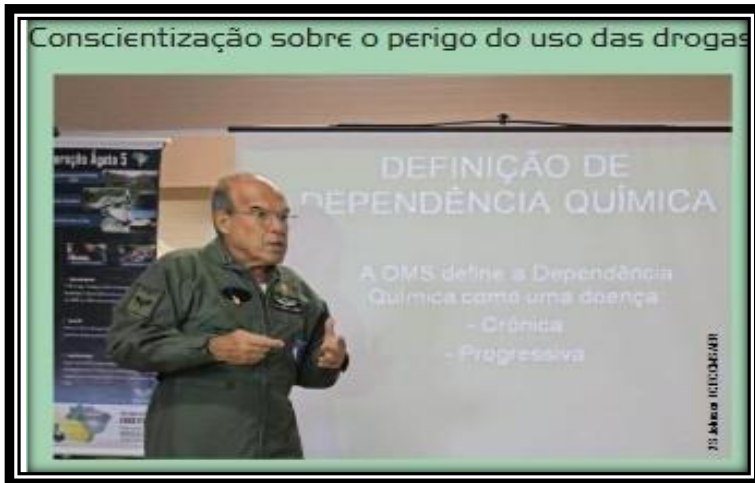
Fundado em São Paulo em 1962, atua no apoio emocional e na prevenção do suicídio pelo telefone 188, e também por chat, e-mail e pessoalmente.



www.cvv.org.br

Ações de Prevenção

Operação Ágata 5



Projeto Social

Craque do Futuro

Manguinhos



Alegria Sem Ressaca

Copacabana



Setembro Amarelo

Copacabana



AÇÃO COMUNITÁRIA

- Emissão e 2ª via de documentos
- Assistência médica e odontológica
- Atividades educativas e de lazer
- Doação de sangue e vacinação
- Prevenção ao uso de drogas
- Justiça Itinerante
- Recolhimento de objetos inservíveis (COMLURB)
- Outros serviços e atividades

Praça Seca

Vila Olímpica do Mato Alto

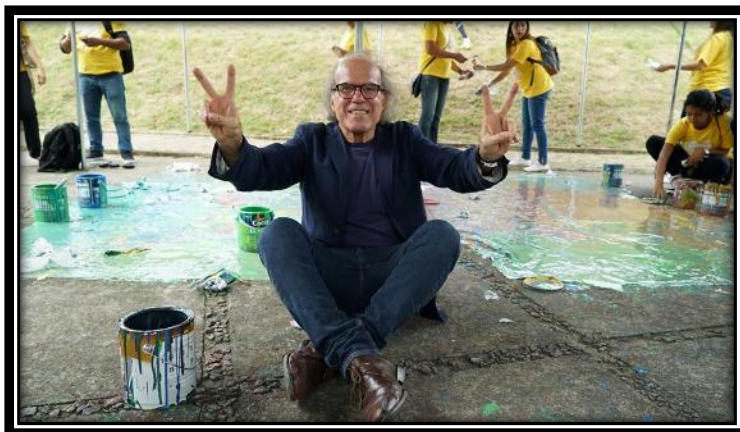
09/06/2018 (Sábado)
Das 08:00h às 17:00h

#JuntosPeloRio

Ação Comunitária

Pç. Seca – Jacarepaguá





Ação Comunitária

Jd. Catarina – S. Gonçalo

AÇÃO | COMUNITÁRIA

São Gonçalo-RJ

EMISSÃO E 2ª VIA DE DOCUMENTOS
ASSISTÊNCIA MÉDICA E ODONTOLÓGICA
ATIVIDADES EDUCATIVAS E DE LAZER
PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS
JUSTIÇA ITINERANTE
ORIENTAÇÃO DO TRE
OUTROS SERVIÇOS E ATIVIDADES

CIEP ANITA GARIBALDI - JARDIM CATARINA

29/09/2018
DAS 8H ÀS 17H

#JuntosPeloRio

Ação com Exército Brasileiro

Programa de Valorização da Vida - Setembro Amarelo

Manaus



CONCLUSÃO

Fica decretado assim:

- Sorriso para os dias sem graça e esperança para os dias nublados.
- Abraços para os dias amargos e colo para os dias difíceis.
- Carinho fora de hora e amor dentro de todas as horas possíveis.
- Decreto, e que fique muito bem explicado, que é proibido perder a fé, mesmo que tudo pareça perdido.
- E fica aqui terminantemente proibido não ser feliz desde já.



Bibliografia

- Bertolote, J. M. (2012). O suicídio e sua prevenção. São Paulo, SP: Ed. Unesp.
- Bertolote, J. M., & Fleischmann, A. (2002). Suicide and psychiatric diagnosis: A worldwide perspective. World Psychiatry, 1, 181-185.
- ABRAD. Associação Brasileira de Alcoolismo e Drogas. <http://www.abradonline.org.br>. Acesso em 14/08/2021.
- ABP. Associação Brasileira de Psiquiatria <http://www.abpbrasil.org.br>. Acesso em 14/08/2021.
- <https://www.cvv.org.br>. Centro de Valorização da Vida. Acesso em 14/08/2021.
- Cartilha Suicídio: informando para prevenir ABP, Comissão de Estudos e Prevenção de Suicídio. – Brasília: CFM/ABP, 2014. Download disponível em: <http://www.flip3d.com.br/web/pub/cfm/index9/?numero=14>.
- Projeto Ágata 5 <https://www.fab.mil.br/noticias/mostra/12299>. Acesso em 14/08/2021.
- <https://www.setembroamarelo.com/> Acesso em 14/08/2021.
- World Health Organization. Preventing suicide: a global imperative [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2014.

Centro de Estudos



Obrigado!

www.clinicajorgejaber.com.br

