



CURSO DE FORMAÇÃO DE
TERAPEUTAS
EM DEPENDÊNCIA QUÍMICA 2022

13/08/22



Prevenção ao Suicídio

Betsy Benasayag
Psicóloga



Betsy Benasayag

Formação em Psicologia, atuando a mais de 25 anos na área.

- Mestranda em Psicologia Criminal com Especialização em Psicologia Forense
- MBA em Gestão e Desenvolvimento de Pessoas
- Especialização em Terapia Sexual Clínica
- Pós-Graduanda em Terapia Cognitiva Comportamental - TCC
- Pós-Graduação em Neuropsicologia
- Pós Graduação em Psicodiagnóstico
- Pós Graduação em Psicopedagogia
- Formação em Hipnose Clínica
- Formação em Terapeuta em Dependência Química (Pela Clínica Jorge Jaber)



Como surgiu
a campanha
do Setembro
Amarelo

Tudo se deu a partir
de 1994, com a
história de Mike,
nos Estados Unidos.



Em 2003, a Organização Mundial da Saúde (OMS) instituiu o dia 10 de Setembro para ser o Dia Mundial da Prevenção ao Suicídio.

Entende-se por suicídio, segundo definição da OMS, 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.

Nota-se três características psicopatológicas comuns no estado mental do suicida:

Ambivalência, Impulsividade e Rigidez.

Desde 2015, o Setembro Amarelo foi adotado no Brasil pelo Centro de Valorização da Vida (CVV), o Conselho Federal de Medicina (CFM) e a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP).



Qual o objetivo da campanha



- Além de trazer esse tema à tona, as campanhas disponibilizam informações e opções de tratamento para o público, visando a reduzir o tabu que faz com que muitas pessoas evitem falar sobre suicídio e buscar ajuda.
- A campanha alerta ainda que, agir de maneira correta nas situações em que pessoas demonstrem interesse no autoextermínio pode salvá-las.

Principais fatores de risco

Principais fatores de proteção.

A situação do Brasil vai na contramão de boa parte do mundo, que viram os números de suicídio caírem nas últimas décadas. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o aumento da depressão e ansiedade na pandemia é um dos principais fatores que levaram a esse aumento.

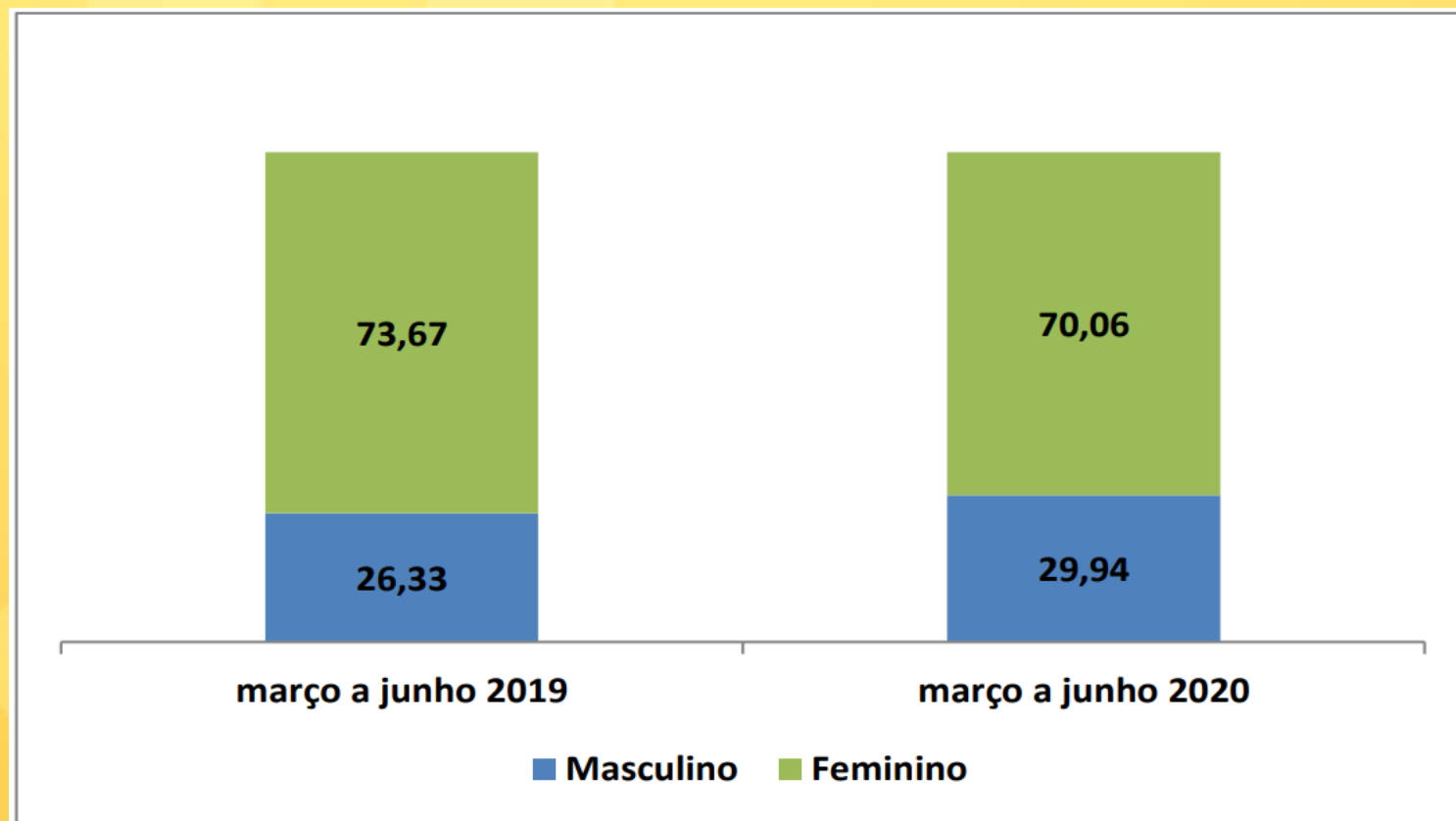
- Segundo a entidade, o número de casos de transtornos de ansiedade aumentou 25,6% e os de depressão 27,6% em 2020 no mundo. Solidão, medo da morte, luto e preocupações financeiras são alguns dos principais motivos para a depressão.
- Brasil é o país mais ansioso do mundo. Outro ponto que pode levar ao suicídio é o quadro de ansiedade e de depressão. A OMS aponta que, desde 2017, o Brasil é o país mais ansioso do mundo, com mais de 19 milhões de pessoas com o quadro do transtorno. A Universidade de São Paulo (USP) também realizou uma pesquisa onde mostrou que 63% dos brasileiros lidam com algum quadro de ansiedade e 57% com depressão.

Secretaria de Saúde faz levantamento inédito sobre impacto da pandemia na saúde mental

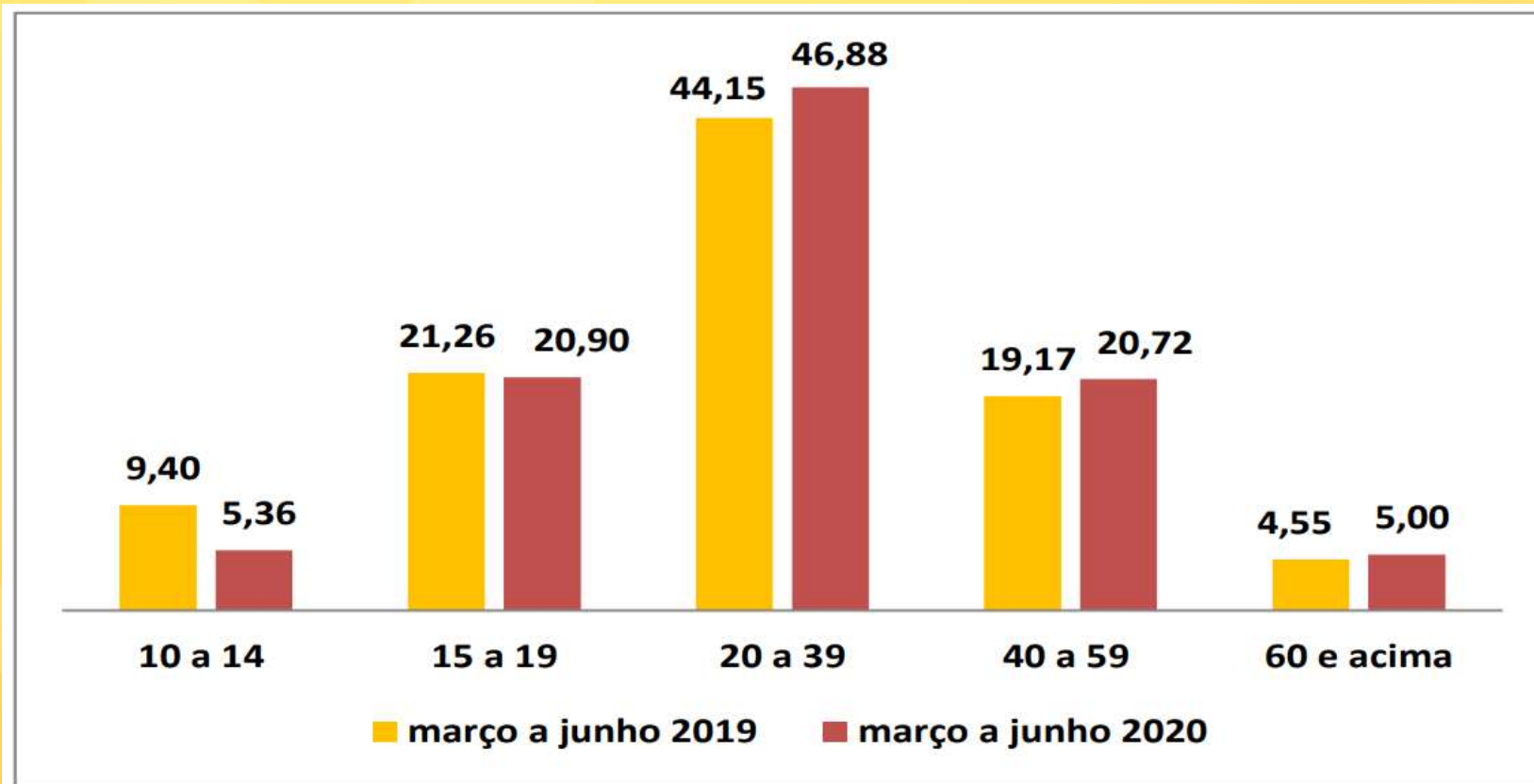
Jovens e adolescentes são os mais impactados. Mulheres também sofrem por violência autoprovocada: correspondem a 72,4% dos casos registrados na rede pública em 2020

- Os jovens e adolescentes passaram a pandemia de forma mais complexa que as outras faixas etárias.
- No estado do Rio de Janeiro, a taxa de mortalidade tem aumentado gradativamente. Os homens são os que mais sofrem, com taxa de morte três vezes superior às mulheres. As mulheres, por sua vez, são as que mais sofrem por violência autoprovocada, chegando a 72,4% do total dos casos registrados na rede pública em 2020.
- A seguir veremos os gráficos que mostram ainda melhor esses resultados.

Percentual de Notificações de Violência Autoprovocada por Sexo. ERJ, março a junho 2019-2020.



Percentual de Notificações de Violência Autoprovocada por Faixa Etária. ERJ, março a junho 2019-2020





Suicídios no mundo

A Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgou em junho deste ano dados sobre suicídio e pediu esforço dos países para diminuir as taxas até 2030



Entre

700 mil e 800 mil pessoas

morrem por suicídio no mundo a cada ano;

15
29

15 a 29 anos

é a faixa etária na qual o suicídio foi a quarta causa de morte mais frequente, depois de acidentes de trânsito, tuberculose e violência;



12,6 a cada 100 mil homens

morrem por suicídio. Em comparação com as mulheres, são 5,4 por cada 100 mil;

-As taxas de suicídio entre homens são geralmente mais altas em países de alta renda (16,5 por 100 mil). Para mulheres, nos países de baixa-média renda (7,1 por 100 mil);



79% dos suicídios no mundo

ocorrem em países de baixa e média renda;
- As taxas de suicídio caíram 36% nos 20 anos entre 2000 e 2019, variando de 17% na região do Mediterrâneo Oriental a 47% na região europeia e 49% no Pacífico Ocidental. Nas Américas, as taxas aumentaram 17% no mesmo período.

Suicídio e a Imprensa

- É um assunto proibido. Não temos grande cobertura por parte da mídia, que, na maioria dos casos, acredita, erroneamente, que abordar o assunto incentivaria suicídios. Não existem campanhas de saúde pública para tratar o tema. Nosso país, ao contrário de outros, ainda não tirou do papel sua estratégia nacional de prevenção ao suicídio. Quando um assunto é tabu, não o discutimos abertamente, não estudamos, não pesquisamos. Jogamos para debaixo do tapete.
- Discutir o assunto à luz do dia é nossa obrigação. Lutar contra esse estigma, contra esse tabu, salvará muitas vidas. Daí, a importância de se intitular a Campanha do Setembro Amarelo.

O efeito Copycat

- Também conhecido como “modelagem” ou “imitação” ou “efeito decontágio”. O termo em inglês resulta da fusão das palavras copy que significa ‘cópia’, com a palavra cat, que quer dizer ‘gato’.
- O efeito copycat descreve o comportamento de criminosos que repetem ações de assassinos em série. Refere-se a um interesse do criminoso no sensacionalismo provocado pela publicidade de crimes violentos ou suicídios.”
- A história traz exemplos de efeito copycat que nos dá claramente a dimensão de suas consequências. A obra, escrita por Goethe em 1774, intitulada ‘Os sofrimentos do jovem Werther’ gerou uma epidemia de suicídios entre os jovens europeus que se identificaram com o protagonista. A literatura médica trata casos semelhantes como “efeito Werther”. Outro caso famoso é chamado “efeito Columbine” no qual poucos dias após o massacre do Colorado, um atirador invadiu um templo religioso Sikh (religião hindu que combina hinduísmo e islã) em Oak Creek, Wisconsin (EUA), e disparou matando pelo menos sete pessoas. Entre as vítimas, o suspeito morto pela polícia. Por último, o suicídio de Marilyn Monroe em agosto de 1962 também retrata o fenômeno da “modelagem”. No mês que se seguiu, 197 suicídios - principalmente de jovens, mulheres e loiras - parecem ter usado o suicídio da estrela de Hollywood como um modelo para o seu próprio. A taxa de suicídios nos os EUA aumentou 12% no mês subsequente à notícia do suicídio de Marilyn Monroe.

O efeito Copycat

- O efeito copycat é o pequeno segredo da mídia. A atenção massiva da mídia em recontar os detalhes específicos de um suicídio (ou, em alguns casos, mortes precoces) é capaz de aumentar estes índices. Situações passadas podem servir para prever a ocorrência de eventos futuros, por modelagem. As ocorrências de violência letal guardam um padrão temporal em sua repetição, e faz com que os fatos se repitam algum tempo depois do episódio noticiado, em curto, médio ou longo prazo, a depender do “relógio interno” do autor. As próprias características pessoais do autor, das vítimas, a motivação, e até mesmo o modus operandi utilizado originalmente, podem ser imitado. No contexto da juventude e da adolescência, há que se levar em conta a ampla cobertura dada a estes ataques na Internet e nas redes sociais, pois pode servir de inspiração a futuros criminosos. A repercussão dada em relação ao número de vítimas e à magnitude que a tragédia pode causar, pode se tornar uma meta a ser superada. É possível, por meio das próprias redes sociais, ter acesso a comentários de simpatizantes da prática. Buscam a fama, reconhecimento imediato, enfim, querem entrar para a história.

O efeito Copycat

- A mídia reproduz uma infinidade de “situações modelo” para aprendizagem pela imitação ou modelagem –copycat. E depende dela própria valorar positiva ou negativamente as situações por ela retratadas, seja no plano real ou ficcional. Torna-se, portanto, poderosa fonte de modelagem de “comportamentos sociais almejados/reprováveis”, modelo de como a sociedade deve funcionar ou não e, correspondentemente, de como os indivíduos devem comportar-se em situações sociais específicas.
- No Brasil, desde o final de 2013, observa-se o efeito de diversos linchamentos e sua repercussão em outros estados. Cidadãos contagiados pelo ódio terminam por identificar-se com a revolta e reproduzirem o justicamento. Por último, a tragédia de Suzano, região metropolitana de São Paulo, na qual dois jovens, atiradores encapuzados, invadiram a Escola Estadual Raul Brasil, dispararam contra estudantes e funcionários e mataram pelo menos cinco alunos, duas funcionárias da escola e um comerciante.

O efeito Copycat

- Os números mostram o quanto a questão é delicada. Projeções da OMS (2018) indicam, até o final de 2020, cerca de 1,53 milhões de mortes voluntárias no mundo, um crescimento de 74% ante os registros de 2002. No Brasil, de acordo com o Ministério da Saúde, houve aumento da incidência de mortes por suicídios nesta década, de 5,3 casos por 100 mil habitantes em 2011 para 5,7 em 2015.
- A ação da mídia em heroicizar o atirador acaba por torná-la tão criminosa quanto, pois poderá incitar outras pessoas que estão em risco de cometer violência. Espera-se que uma mídia responsável não foque no autor, mas sim em suas vítimas e familiares.
- Esse é o papel de uma mídia responsável. Não omitir e se atentar aos devidos cuidados na hora de noticiar o suicídio. Sem enfatizar a forma, indicando os possíveis locais de ajuda e informando a importância de cuidarmos da nossa Saúde Mental.

Sobre a série 13 Reasons Why:



- Na primeira temporada, acompanhamos Hannah Baker (personagem principal).
 - Baseada num livro de mesmo nome, a série propunha uma discussão sobre os efeitos do bullying e uma reflexão de como o comportamento de outros pode afetar um adolescente.
 - A problemática gira em torno da forma como abordaram um assunto tão delicado. A principal polêmica foi em relação à cena do suicídio de Hanna, mostrada quase explicitamente.
- Cenas com violência sexual também repercutiram.

Importante



- Nunca devemos falar sobre os métodos;
- Nem utilizar fotos, nem vídeos;
- É recomendável que o assunto seja abordado por um profissional da Saúde Mental;
- Sempre colocar disponível as formas de ajuda;
- E sempre usar uma linguagem acessível e direta.

Relação entre dependência química e suicídio



- Os dependentes químicos que iniciam tratamento merecem atenção especial, pois, em geral, estão se sentindo muito tristes e arrependidos, sofrendo as consequências da própria dependência, como o término de relacionamentos, demissão do emprego, problemas financeiros e de saúde, o que leva a culpa e a baixa autoestima.
- É o que muitos pacientes chamam de “estar no fundo do poço”.
- Essa situação é motivadora para a busca pelo tratamento, ou não, mas é também um momento muito particular, de instabilidade emocional, em que há um alto risco de suicídio.
- Por isso, é importante a abordagem por uma equipe multidisciplinar especializada em saúde mental e com experiência em dependência química para o melhor cuidado desses pacientes.

Dependência Química



A dependência química caracteriza-se por um padrão de consumo compulsivo da substância psicoativa, estando presente pelo menos três dos sete critérios diagnóstico:

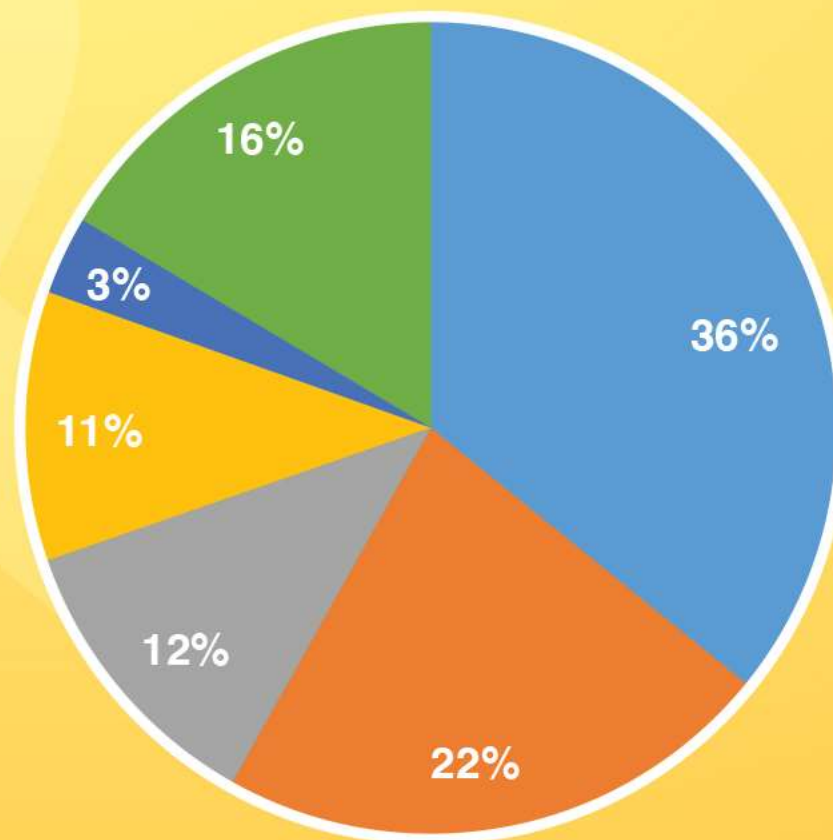
- Compulsão para o consumo;
- Aumento da tolerância;
- Síndrome de abstinência;
- Alívio ou evitação da abstinência pelo aumento do consumo;
- Relevância do consumo;
- Estreitamento ou empobrecimento do repertório;
- Reinstalação da síndrome de dependência.

Alguns estudos mostram:

- 40% dos pacientes que procuram tratamento para Dependência Química relatam casos de tentativas de suicídio.
- 56% das vítimas de suicídio, em um estudo de autópsia psicológica nos EUA, apresentavam Dependência Química.
- Dos Jogadores Patológicos, 20% tentarão o suicídio.

Suicídio e transtorno mental

Análise
de 15.629
de casos
de suicídio



Principais Fatores de Risco

- Transtorno do humor
- Transtornos relacionados ao uso de substâncias
- Transtorno de personalidade
- Esquizofrenia
- Sem diagnóstico
- Outros diagnósticos

Transtornos de Humor



F30 Episódio maníaco

F30.0 Hipomania

F30.1 Mania sem sintomas psicóticos

F30.2 Mania com sintomas psicóticos

F30.8 Outros episódios maníacos

F30.9 Episódio maníaco não especificado

F31 Transtorno afetivo bipolar

F31.0 Transtorno afetivo bipolar, episódio atual hipomaníaco

F31.1 Transtorno afetivo bipolar, episódio atual maníaco sem sintomas psicóticos

F31.2 Transtorno afetivo bipolar, episódio atual maníaco com sintomas psicóticos

F31.3 Transtorno afetivo bipolar, episódio atual depressivo leve ou moderado

F31.4 Transtorno afetivo bipolar, episódio atual depressivo grave sem sintomas psicóticos

F31.5 Transtorno afetivo bipolar, episódio atual depressivo grave com sintomas psicóticos

F31.6 Transtorno afetivo bipolar, episódio atual misto

F31.7 Transtorno afetivo bipolar, episódio atualmente em remissão

F31.8 Outros transtornos afetivos bipolares

F31.9 Transtorno afetivo bipolar não especificado

F32 Episódios depressivos

F32.0 Episódio depressivo leve

F32.1 Episódio depressivo moderado

F32.2 Episódio depressivo grave sem sintomas psicóticos

F32.3 Episódio depressivo grave com sintomas

F32.8 Outros episódios depressivos

F32.9 Episódio depressivo não especificado



F33 Transtorno depressivo recorrente

F33.0 Transtorno depressivo recorrente, episódio atual leve

F33.1 Transtorno depressivo recorrente, episódio moderado

F33.2 Transtorno depressivo recorrente, episódio atual grave sem sintomas psicóticos

F33.3 Transtorno depressivo recorrente, episódio atual grave com sintomas psicóticos

F33.4 Transtorno depressivo recorrente, episódio atual em remissão

F33.8 Outros transtornos depressivos recorrentes

F33.9 Transtorno depressivo recorrente sem especificação



F34 Transtorno de humor persistente

F34.0 Ciclotimia

F34.1 Distimia

F34.8 Outros transtornos do humor persistentes

F34.9 Transtorno do humor persistente não especificado

F38 Outros transtornos do humor

F38.0 Outros transtornos do humor isolados

F38.1 Outros transtornos do humor recorrentes

F38.8 Outros transtornos especificados do humor





F39 Transtornos do humor não especificado

Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de múltiplas drogas e ao uso de substâncias psicoativas

- F19.0** Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas
intoxicação aguda
- F19.1** Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas
uso nocivo para a saúde
- F19.2** Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas
síndrome de dependência
- F19.3** Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas
síndrome [estado] de abstinência
- F19.4** Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas
síndrome de abstinência com delirium

Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de múltiplas drogas e ao uso de substâncias psicoativas

F19.5 Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas
transtorno psicótico

F19.6 Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas
síndrome amnésica

F19.7 Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas
transtorno psicótico residual ou de instalação tardia

F19.8 Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas
outros transtornos mentais ou comportamentais

F19.9 Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas
transtorno mental ou comportamental não especificado

Transtornos da Personalidade e do Comportamento do Adulto

F60 Transtornos específicos da personalidade

F60.0 Personalidade paranóica

F60.1 Personalidade esquizoide

F60.2 Personalidade dissocial

F60.3 Transtorno de personalidade com instabilidade emocional (tbp)

F60.4 Personalidade histriônica

F60.5 Personalidade anancástica

F60.6 Personalidade ansiosa [esquiva]

F60.7 Personalidade dependente

F60.8 Outros transtornos específicos da personalidade

F60.9 Transtorno não especificado da personalidade

Esquizofrenia



F20 Esquizofrenia

F20.0 Esquizofrenia paranóide

F20.1 Esquizofrenia hebefrênica

F20.2 Esquizofrenia catatônica

F20.3 Esquizofrenia indiferenciada

F20.4 Depressão pós-esquizofrênica

F20.5 Esquizofrenia residual

F20.6 Esquizofrenia simples

F20.8 Outras esquizofrenias

F20.9 Esquizofrenia não especificada

O que devemos considerar:

- Mudanças de comportamento
- Isolamento
- Falta de planos para o futuro
- Depoimentos sobre o desejo de morrer ou em tom de despedida (inclusive nas redes sociais).

Quando estamos diante dessa preocupação, é útil avaliar, junto aos sintomas, alguns fatores de risco:

- Tentativa prévia
- Sofrimento psíquico e dificuldades em lidar com problemas
- Viver sozinho
- Histórico de suicídio na família
- Relacionamentos afetivos disfuncionais
- Sensação de abandono
- Perdas econômicas e de status social
- Violência no contexto familiar e agressão sexual
- Vulnerabilidade social.



Sinais Verbais Diretos:



- “Eu quero morrer.”
- “Gostaria de estar morto.”
- “Vou me matar.”
- “Se isso acontecer novamente, prefiro estar morto.”
- “A morte poderá resolver essa situação.”
- “Se ele não me aceitar de volta, eu me matarei.”
- “Quero sumir. Não aguento mais! Só morrendo mesmo para aguentar.”

Sinais Verbais Indiretos:



- “Eu não consigo aguentar mais isso.”
- “Você sentirá saudades quando eu partir.”
- “Não estarei aqui quando você voltar.”
- “Estou cansado da vida, não quero continuar.”
- “Tudo ficará melhor depois da minha partida.”
- “Não sou mais quem eu era.”
- “Logo você não precisará mais se preocupar comigo.”
- “Ninguém mais precisa de mim.”
- “Eu sou mesmo um fracassado e inútil. Tudo seria melhor sem mim.”

Alteração no Comportamento:

- Diminuição na capacidade de sentir ou de expressar sentimentos;
- Retraimento social;
- Diminuição da capacidade de se expressar em atividades que antes eram prazerosas;
- Mudança para uma rotina mais restrita;
- Dificuldade de atingir resultados;
- Queda na qualidade de estudo ou trabalho;
- Expressão de ruína ou derrota frequentemente;
- Lapsos de memória, hipersonia ou hiposonia;
- Expressão de ganho ou de perda de peso;
- Mudança de comportamento;
- Abuso de álcool e drogas;
- Aumento de reatividade emocional;
- Culpa, Vergonha e cobranças por não atingir as expectativas;
- Automutilação



Mito ou Verdade?



- Pessoas que se matam não avisam a ninguém.
- Se uma pessoa já pensou seriamente em se matar, ela será sempre um suicida em potencial.
- Se alguém deseja se matar não há nada que possa ser feito.
- Falar sobre suicídio pode encorajar as pessoas.
- Quem só fica tentando o suicídio não vai se matar realmente.
- Criança também cometem suicídio.
- Manter meu filho em casa protege do incentivo ao suicídio.
- Pessoas que pensam em se matar estão obrigatoriamente deprimidas.
- Pessoas inteligentes não se matam.

Mito ou Verdade?



- Quem pensa em se matar fica triste o tempo todo.
- Homens e mulheres utilizam o mesmo método de suicídio.
- Quanto mais diagnósticos o paciente tiver, maior será a probabilidade de cometer suicídio.
- O suicídio é uma decisão individual já que cada um tem o direito de exercer o livre arbítrio.
- Quem ameaça não faz.
- Uma tentativa de suicídio mal sucedida significa que a pessoa não estava de fato tentando.
- A melhoria do estado emocional reduz o risco de suicídio.

Fatores de Proteção



- Autoestima;
- Suporte familiar;
- Laços sociais bem estabelecidos com família e amigos;
- Religiosidade independente da afiliação religiosa e razão para viver;
- Ausência de doença mental;
- Estar empregado;
- Ter crianças em casa e/ou animais em casa;
- Senso de responsabilidade com a família;
- Gravidez desejada e planejada;
- Capacidade de adaptação positiva;
- Capacidade de resolução de problemas.

Tratamento

O tratamento consiste nas seguintes intervenções:

- TCC (Terapia Cognitivo Comportamental) com foco na prevenção ao suicídio para pacientes com histórico recente de violência autodirigida, agindo em tempo de reduzir futuros incidentes;
- Terapias farmacológicas, que também ajudam a reduzir o risco de suicídio em pacientes com depressão e transtorno bipolar;
- Identificação colaborativa de apoio social, incluindo amigos e familiares que ajudaram no passado;
- Internação involuntária.



Importância da Família no Tratamento

Como a família e os amigos podem ajudar:

- Conversando, ouvindo sem julgamentos;
- Acompanhando;
- Incentivando a pessoa a buscar ajuda profissional;
- Se oferecendo para acompanhá-la a um atendimento;
- Protegendo;
- Se há perigo imediato, não deixe a pessoa sozinha, desta forma evita-se que a pessoa tenha acesso a meios para provocar a própria morte.



Onde Procurar Ajuda



- CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) e Unidades Básicas de Saúde (Saúde da família, Postos e Centros de Saúde).
- UPA 24H, SAMU 192, Pronto Socorro;
- Hospitais Psiquiátricos;
- Centro de Valorização da Vida (CVV) – 188 (ligação gratuita)

A Tecnologia auxiliando na prevenção:



Dois aplicativos criados com objetivo de auxiliar na prevenção ao suicídio:

- comvc
- motherly

A importância de falar sobre a prevenção o ano todo

- O custo da prevenção é menor do que o tratamento;
- O número de casos vem aumentando no mundo inteiro, inclusive no Brasil;
- Porque a faixa etária também vem diminuindo;
- Porque na pandemia esses números aumentaram ainda mais;
- Porque ainda é um tabu para sociedade;

Porque toda vida importa!



Bibliografia



<https://amorexigente.org.br/a-relacao-alarante-entre-suicidio-e-uso-de-alcool-e-drogas-entre-jovens/>

<https://www.eusemfronteiras.com.br/setembro-amarelo-suicidio-e-a-dependencia-quimica/>

<https://www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br/a-influencia-de-substancias-psicoativas-no-suicidio/>

<https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/26475>

<https://www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidian/ff1411199909.htm>

https://www.cvv.org.br/wp-content/uploads/2017/05/manual_prevencao_suicidio_profissionais_saude.pdf

<https://www.paho.org/pt/noticias/9-9-2021-apos-18-meses-pandemia-covid-19-opas-pede-prioridade-para-prevencao-ao-suicidio>

<http://www.riocomsaude.rj.gov.br/Publico/MostrarArquivo.aspx?C=MqaeKE8PCLg%3D>