



setembro
amarelo®

Mês de Prevenção ao Suicídio

É preciso agir!

**COMPORTAMENTO SUICIDA:
CONHECER PARA PREVENIR**

DIRIGIDO PARA PROFISSIONAIS DA IMPRENSA

Uma campanha



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA



Apresentação	3
Comportamento suicida: conhecer para prevenir	4
O impacto dos números	6
Suicídio e transtornos mentais	9
Prevenção de suicídio no Brasil	12
Como noticiar	13
Textos de jornalistas refletem sobre o suicídio	17
Onde obter informações	23



É preciso agir!

ABP - DIRETORIA EXECUTIVA

Presidente: Antônio Geraldo da Silva - DF

Vice-Presidente: Cláudio Meneghello Martins - RS

Diretor Secretário: Sérgio Tamai - SP

Diretora Secretária Adjunta: Miriam Gorender - BA

Diretora Tesoureira: Maria de Fátima Vasconcellos - RJ

Diretor Tesoureiro Adjunto: Kleber Oliveira - PA

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM (2019)

Presidente: Carlos Vital T. Corrêa Lima

3º vice-presidente: Emmanuel Fortes Silveira Cavalcanti

REVISÃO CIENTÍFICA:

Alexander Moreira-Almeida

Alexandre Paim Diaz

Alexandrina Maria Augusto da Silva Meleiro

Eduardo Mylius Pimentel

REVISÃO TÉCNICA:

Brenda Ali Leal Gomes dos Santos - ABP

Paulo Henrique de Souza - CFM

Samantha Jardim Pereira Lacerda - ABP

Apresentação

Em 2009, a Associação Brasileira de Psiquiatria - ABP lançou a cartilha de orientações para profissionais de imprensa “Comportamento Suicida: Conhecer para Prevenir”. A iniciativa foi muito bem recebida pelos jornalistas e também por psiquiatras. Graças aos esforços desses profissionais, em parceria contínua com a ABP, estamos desmistificando o tema suicídio para a população.

O papel da imprensa é fundamental nesse mutirão em defesa da vida. Nos últimos anos, matérias que orientaram a população sobre os transtornos psiquiátricos contribuíram com a campanha de prevenção ao suicídio, já que aproximadamente 100% dos casos de suicídio registrados estão associados com histórico de doença mental. A informação correta direcionada à população é muito importante para orientar e prevenir o suicídio. Por isso, lançamos esta edição atualizada da cartilha “Comportamento Suicida: Conhecer para Prevenir”, para contribuir com o trabalho dos jornalistas com números atualizados e revistos sobre suicídio no Brasil e no mundo, com base em dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do Ministério da Saúde.

Nos últimos sete anos, realizamos muitas ações que complementam esse trabalho. Em 2014, lançamos, em parceria com o Conselho Federal de Medicina – CFM, a cartilha “Suicídio Informando para Prevenir”, que é voltada aos profissionais da área de saúde, para orientá-los sobre ideação suicida, fatores de risco, avaliação, abordagem, atendimento e tratamento dos pacientes com risco de suicídio. A cartilha foi um grande sucesso e está disponível em pdf no site da ABP.

A Associação também trouxe para o Brasil a campanha internacional Setembro Amarelo, que tem como objetivo a prevenção do suicídio, unindo forças durante todo o mês de setembro com ações no Brasil inteiro. Apesar de fazermos ações durante todo o mês, o dia 10 de setembro é a data oficial. Orientamos sobre as doenças mentais, divulgamos mensagens de apoio e realizamos atividades científicas e culturais que atendam a população. Essa é uma das nossas missões, obrigado por fazer parte dela. A vida é importante.

Comportamento suicida: conhecer para prevenir

Notícias sobre suicídio trazem à tona conhecido dilema: conciliar o dever de informar, sem ferir a susceptibilidade das pessoas, sem provocar danos. O dilema é maior quando a pessoa que pôs fim à vida era uma figura pública ou celebridade.

Quando se trata de suicídio, os critérios que norteiam a publicação e a composição da reportagem assumem contornos que diferem dos padrões usuais. Muitos veículos de comunicação optam por não divulgar o ato suicida, postura bem diferente da que é dada para outras causas externas de mortalidade, como homicídios, por exemplo. Por trás desse cuidado, há a noção de que a veiculação inapropriada de casos de suicídio poderia ser não apenas chocante, como também estimular o ato em pessoas vulneráveis, numa espécie de “contágio”.

Normalmente, o suicídio vira notícia em cinco situações:

- Quem morreu é uma figura pública ou celebridade.
- Foi precedido de assassinato, este último perpetrado por quem se suicidou.
- Atos terroristas, como nos casos de homens-bomba.
- Provocou problema que afetou a coletividade (por exemplo, engarrafamento).
- Exposição do caso visando o sensacionalismo

UMA BOA REPORTAGEM PODE INVERTER O CONTÁGIO

Há vários registros mostrando que, dependendo do foco dado a uma reportagem, pode haver aumento no número de casos de suicídio ou o contrário, ou seja, ajudar pessoas que se encontram sob risco de suicídio ou mesmo enlutadas pela perda de um ente querido que pôs fim à vida.

Pesquisas evidenciam o impacto das notícias nas taxas de suicídios em alguns países. Por exemplo, na Áustria, segundo o *British Journal of Psychiatry* (2010), o relato repetitivo de casos de suicídio, ou matérias relacionadas a um mesmo suicídio, esteve diretamente ligado ao aumento das taxas de suicídio. O mesmo estudo ainda aponta que matérias

sobre indivíduos que relataram ideação suicida sem consumir o fato estiveram associadas à diminuição das taxas de suicídio. Ou seja, o impacto das notícias sobre suicídio não é sempre negativo: falar sobre casos de superação das adversidades pode ajudar a prevenir.

De acordo com o *International Journal of Environmental Research and Public Health* (2012), a maioria dos estudos reforçam a ideia de que reportagens midiáticas e suicidabilidade estão associados. Várias pesquisas estão disponíveis sobre como reportagens irresponsáveis podem contribuir para comportamentos suicidas (o efeito 'Werther'), da mesma forma que matérias de efeito preventivo podem ajudar a diminuir tais comportamentos (o efeito 'Papageno'). As matérias jornalísticas muitas vezes não refletem os reais números de suicídio, além da tendência em noticiar apenas casos dramáticos e com métodos altamente letais, o que não é o mais comum.

Esta obra visa fomentar a parceria entre psiquiatras e profissionais da imprensa, com o objetivo de informar e, sempre que possível, auxiliar a população exposta ou sob risco de suicídio. Aqui se encontram sugestões calcadas em experiência clínica e estudos científicos.



IMPORTANTE:

Antes de iniciar a matéria:

- Por que divulgar? É relevante?
- Que tipo de impacto a reportagem poderá ter?

Ao montar a matéria:

- Ponha-se no lugar do outro, ou seja:
- Daqueles que enfrentam o luto por alguém que se matou (aproximadamente 7% da população a cada ano).
- Daqueles que estão vulneráveis, pensando em tirar a própria vida.
- Considere a inclusão de algumas sugestões deste manual, como, por exemplo, colocar na matéria de que maneira o suicídio pode ser evitado.



Impacto dos números

Segundo dados de 2012 da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde - OPAS/OMS, mais de 800 mil pessoas morrem por suicídio todos os anos no mundo, o que equivale a uma morte a cada 40 segundos. Assim, se incluirmos ainda os familiares e pessoas próximas às vítimas, milhões de pessoas são afetadas por casos de suicídio a cada ano, número ainda maior se considerarmos as tentativas sem sucesso: cerca de uma a cada três segundos.

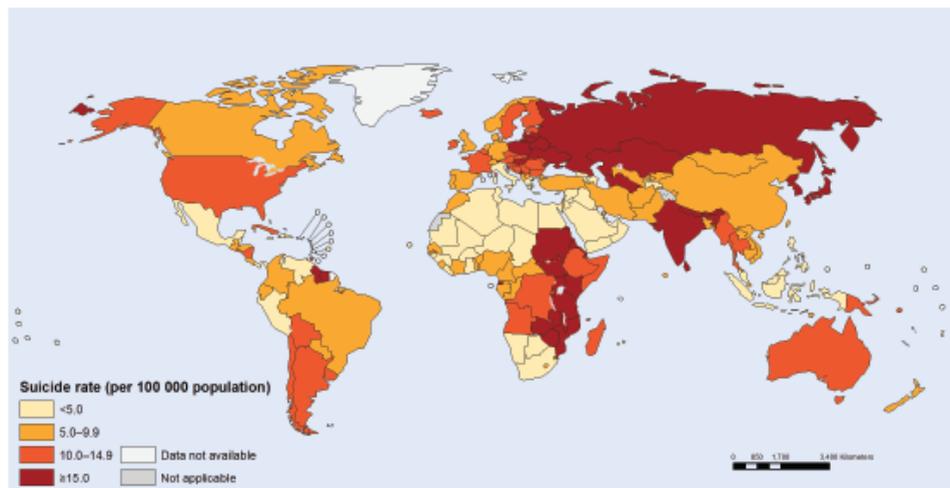
Estudos indicam que cada caso de suicídio tem sério impacto na vida de pelo menos outras seis pessoas de forma direta. Sentimentos ambivalentes são comuns em relação ao ente querido que faleceu por suicídio, como luto, raiva e culpa. É importante aceitá-los como naturais, conversar com familiares e amigos, além de buscar atendimento médico e/ou psicológico, se necessário.

Em 2012, o suicídio foi a segunda maior causa de morte entre 15 e 29 anos de idade. 75% dos suicídios ocorridos no mesmo ano foram em países de baixa e média renda. Também em 2012, o suicídio foi responsável por 1,4% de todas as mortes no mundo, tornando-se a 15ª causa de morte.

NO BRASIL, A CADA DIA, 32 PESSOAS SE SUICIDAM

Coefficientes de mortalidade por suicídio são estimados em número de suicídios para cada 100 mil habitantes, ao longo de um ano. O do Brasil gira em torno de 11,4 (15 para os homens; 8,0 para as mulheres). Esse índice pode ser considerado baixo, quando comparado aos de outros países. O leste da Europa, por exemplo, possui coeficiente de 27, enquanto o coeficiente mundial é de 14,5.

Coeficiente de suicídio por 100 mil habitantes



Se em vez de coeficiente de mortalidade, considerarmos o número absoluto de mortes por suicídio, o Brasil atingirá o oitavo lugar numa escala mundial. Isso se dá por sermos um país populoso.

Foram 11.821 suicídios oficialmente registrados em 2012, o que representa, em média, 32 mortes por dia. Estes dados são encontrados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde. A base do SIM consolida os registros das certidões de óbito emitidas no Brasil, de acordo com o local da ocorrência do evento.

É uma triste realidade, muitas vezes encoberta pelos índices elevados de homicídio e de acidentes de trânsito, campeões entre as chamadas causas externas de mortalidade. Também fazem parte do que habitualmente são chamados de comportamento suicida, os pensamentos, os planos e a tentativa de suicídio. Uma pequena proporção do comportamento suicida chega ao conhecimento dos médicos.



Estima-se que o número de suicídios seja ainda maior do que o registrado. Devido ao estigma, por exemplo, muitas declarações de óbito omitem a informação sobre suicídio, contribuindo para a subnotificação.

A assistência prestada a pessoas que tentaram o suicídio é uma estratégia fundamental na prevenção da vida. Pacientes que tentaram suicídio têm de cinco a seis vezes mais chances de tentar novamente, caracterizando-os como um grupo de maior risco.

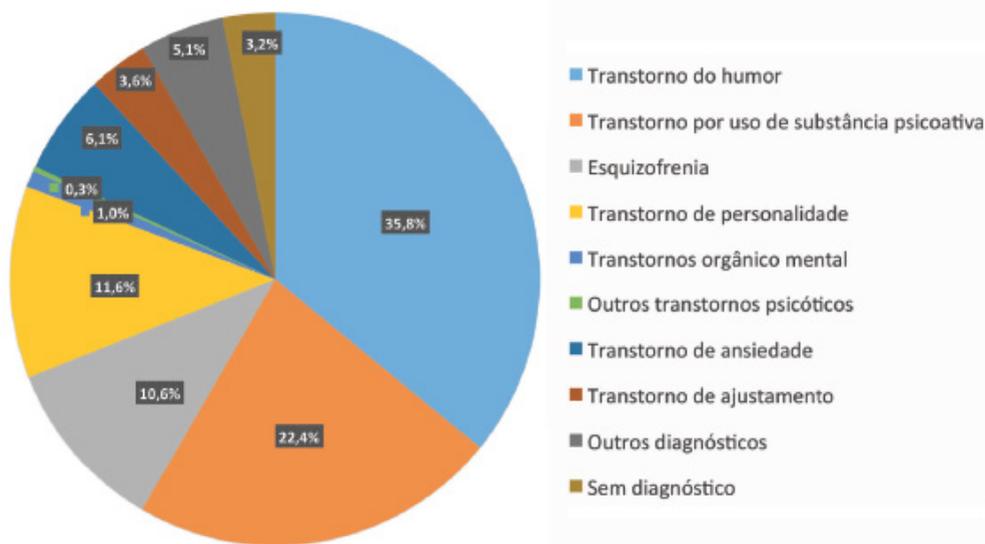
DICAS

- Cuidado ao comparar coeficientes de países. Há diferenças nas fórmulas com que são calculados, o que pode levar a interpretações errôneas.
- Em localidades com menos de 200 mil habitantes, poucos casos de morte alteram substancialmente o coeficiente de mortalidade. Cautela ao interpretar!
- É preferível obter a média de períodos de pelo menos três anos.
- Não fale em “epidemia” de suicídio. O termo não está corretamente empregado e o intuito de dar ênfase parecerá alarmismo.

* * *

Suicídio e transtornos mentais

O suicídio está associado a vários fatores de risco, incluindo socioculturais, genéticos, filosófico existenciais e ambientais. A existência de um transtorno mental é considerada um importante fator de risco para o suicídio. Uma revisão de 31 artigos científicos publicados entre 1959 e 2001, englobando 15.629 suicídios na população geral, demonstrou que em mais de 96,8% dos casos caberia um diagnóstico de transtorno mental à época do ato fatal (Bartolote e Fleischmann, *World Psychiatry Journal*, 2002). Esse foi mais um estudo científico a estabelecer, inequivocamente, um elo entre os dois, comportamento suicida e doença mental.





Os transtornos mentais mais comumente associados ao suicídio são: depressão, transtorno do humor bipolar, dependência de álcool e de outras drogas psicoativas. Esquizofrenia e certas características de personalidade também são importantes fatores de risco. O risco é ainda maior quando há a interação entre dois ou mais desses fatores, como, por exemplo, depressão e alcoolismo; ou a coexistência de depressão, ansiedade e agitação.

Não se trata de afirmar que todo suicídio relaciona-se a uma doença mental, nem que toda pessoa acometida por uma doença mental vá se suicidar, mas não se pode fugir da constatação de que uma doença mental é um importante fator de risco para o suicídio. A causa de um suicídio (fator predisponente) em particular é invariavelmente mais complexa do que um acontecimento recente, como a perda do emprego ou um rompimento amoroso (fatores precipitantes).

Condições sociais, por si só, também não explicam um suicídio. Pessoas que puseram fim à vida e que se encontravam em situação de vulnerabilidade social frequentemente tinham um transtorno mental subjacente, o que pode aumentar a susceptibilidade ao suicídio.

É importante estar atento aos fatores de risco, conhecê-los e saber como lidar com eles. Os dois principais são a tentativa prévia e a presença de transtorno mental, mas outros fatores também estão associados aos índices de suicídio:

- Uso de álcool e outras drogas.
- Desesperança e desespero: busca de sentido existencial, razão para viver, falta de habilidade de resolução de problemas.
- Isolamento social, ausência de amigos íntimos.
- Possuir acesso a meios letais.
- Impulsividade

Infelizmente, muitas vezes os transtornos mentais não são detectados ou não são adequadamente tratados. A população seria muito beneficiada se fosse informada a esse respeito: como reconhecer uma doença mental, quais os tratamentos disponíveis, sua efetividade e onde obter apoio emocional. Provavelmente, muitos seriam encorajados a procurar ajuda.

DICAS

- É incorreto “simplificar” um suicídio, ligando-o a uma causa única. Cautela com depoimentos e explicações de primeira hora!
- Perguntas a serem feitas: a pessoa falecida já havia feito tratamento na área de saúde mental? Passava por problemas devidos a depressão, abuso de álcool ou drogas?
- Seria muito útil incluir na reportagem um quadro contendo as principais características de determinado transtorno mental, as possibilidades de tratamento eficaz, seu impacto sobre o indivíduo e endereços onde obter ajuda.
- É importante considerar uma tentativa de suicídio com seriedade. Como já foi citado, estudos populacionais mostram que a tentativa prévia é um dos principais fatores preditivos de suicídio. Além disso, pode ser um modo inadequado de pedir socorro. É necessário buscar entender o sofrimento da pessoa.

* * *



Prevenção do suicídio no Brasil

Em nosso país, até pouco tempo, o suicídio não era reconhecido como um problema de saúde pública. Entre as causas externas de mortalidade, o suicídio encontrava-se à sombra dos elevados índices de homicídio e de acidentes com veículos, 7 e 5 vezes maiores, em média e respectivamente. No entanto, a necessidade de se discutir as causas externas de mortalidade, de modo geral, trouxe à tona o problema do suicídio.

Algumas medidas eficazes para a prevenção, evidenciadas em pesquisas internacionais, incluem o treinamento de médicos para identificar e tratar corretamente episódios de depressão, a restrição ao acesso a meios letais (armas de fogo, venenos, medicações potencialmente letais, acesso a locais de onde o indivíduo pode se jogar) e o tratamento/acompanhamento do paciente após a alta hospitalar ou atendimento em posto de saúde devido a tentativa de suicídio.

No final de 2005, o Ministério da Saúde montou um grupo de trabalho com a finalidade de elaborar um Plano Nacional de Prevenção do Suicídio, com representantes do governo, de entidades da sociedade civil e das universidades. Em 14 de agosto de 2006 foi publicada uma portaria com as diretrizes que deverão orientar tal plano. Entre os principais objetivos a serem alcançados, destacam-se:

- 1) Desenvolver estratégias de promoção de qualidade de vida e de prevenção de danos;
- 2) Informar e sensibilizar a sociedade de que o suicídio é um problema de saúde pública que pode ser prevenido;
- 3) Fomentar e executar projetos estratégicos fundamentados em estudos de eficácia e qualidade, bem como em processos de organização da rede de atenção e intervenções nos casos de tentativas de suicídio;
- 4) Promover a educação permanente dos profissionais de saúde da atenção básica, inclusive do Programa Saúde da Família, dos serviços de saúde mental e das unidades de urgência e emergência, de acordo com os princípios da integralidade e da humanização.

Em parceria com o Conselho Federal de Medicina – CFM, a Associação Brasileira de Psiquiatria– ABP lançou, em 2014, a cartilha “Suicídio: informando para prevenir”. O objetivo é fornecer informações aos médicos sobre o tema, de forma a ajudá-los a identificar pessoas em risco e prevenir o ato suicida.

Como noticiar

A percepção de que literatura ficcional, não-ficcional e a imprensa podem influenciar a motivação para um comportamento suicida é antiga. Goethe, escritor alemão nascido no século XVIII, veio a público se defender, pois, aparentemente, uma centena de jovens cometeram suicídio após a publicação de seu livro “Os sofrimentos do jovem Werther”, em 1774. Alguns deles estavam vestidos ao estilo da personagem principal, adotaram o mesmo método de suicídio ou foi encontrado o livro no local da morte. Nesse romance, o protagonista vivencia uma paixão não correspondida e decide tirar a própria vida. Esse fenômeno originou o termo “Efeito Werther”, usado na literatura médica para se referir ao potencial efeito de “contágio” associado a alguns episódios de suicídio.

Outro fato ilustrativo: no metrô de Viena ocorreram 22 casos de suicídio num período de 18 meses (o dobro dos anos anteriores) após uma cobertura sensacionalista. Após a percepção de tal fato, a imprensa e a Associação Austríaca para a Prevenção do Suicídio iniciaram uma série de discussões sobre o assunto, que culminaram com o desenvolvimento de um manual para os profissionais da mídia sobre como divulgar casos de suicídio. Nos cinco anos subsequentes a esse manual, a taxa de suicídios no metrô austríaco caiu 75%.

Quando o suicídio for notícia (e esse critério varia entre os órgãos de imprensa) sugere-se uma reportagem discreta, cuidadosa com parentes e amigos enlutados, sem detalhar o método suicida, especialmente quando o falecido era uma celebridade ou pessoa muito estimada localmente. Acredita-se que carregar a reportagem de tensão, por meio de descrições e imagens de amigos e de familiares impactados, possa encorajar algumas pessoas mais vulneráveis a tomarem o suicídio como forma de chamar a atenção ou de retaliação contra outros.



O suicídio não deve ser enaltecido nem tomado como ato de coragem, num processo de “romantização” do ato, ou de “heroicização” do falecido. Cuidado para não atribuir um valor “positivo”, ou “solucionador” a um suicídio, como numa matéria online da revista Time de 28 de maio de 2007, sobre o suicídio de um ministro japonês, cujo título dizia: “Suicídio põe fim a escândalo no Japão”.

Também não é recomendável abordar o suicídio unilateralmente como algo “normal”, utilizando palavras e expressões como “compreensível” ou “ato de livre arbítrio” (basta observar o alto índice de transtornos mentais entre os falecidos). Ao invés disso, quando pertinente, seria melhor relatar uma história de sofrimento e investigar a possível contribuição de um transtorno mental no desenlace fatal. Lembrar, neste ponto, que pessoas poderão ser ajudadas pela reportagem, caso obtenham uma descrição dos sintomas de uma doença mental ligada ao suicídio e uma relação de lugares onde poderão encontrar tratamento.

É bom esclarecer que, embora um transtorno mental seja um fator de risco relevante para o suicídio, isso não significa que a maioria dos doentes (em especial os que têm depressão) irão se matar. Isso visa evitar pânico desnecessário em pessoas acometidas por transtornos mentais e em seus familiares.

DICAS

- Evitar a palavra suicídio em chamadas e manchetes. Melhor incluí-la no corpo do texto.
- Evitar a colocação da matéria em primeira página.
- Evitar chamadas dramáticas ou ênfase no impacto da morte sobre as pessoas próximas.
- Pessoas sob o impacto do suicídio estão à procura de um “motivo” para o ocorrido e podem, nas entrevistas, atribuir sua impressão de causa a algo ou alguém.
- Alguns entrevistados, inicialmente, poderão negar que a vítima tivesse dado sinais de que planejava se matar. Essa percepção costuma mudar com o passar do tempo.
- Não repetir a reportagem, nem produzir novas matérias sobre o caso.
- Não fornecer detalhes do método letal ou fotos.

- Evitar termos valorativos. Por exemplo, no lugar de “cometeu” suicídio, utilizar “infelizmente, interrompeu a sua vida”; em vez de “tentou suicídio sem sucesso”, usar “felizmente, não conseguiu realizar o ato”; evitar termos generalizantes, como, por exemplo, “os suicidas”, ao referir-se a pessoas falecidas por suicídio, substituindo por “as pessoas que morreram por suicídio”.
- Aproveite a oportunidade para conscientizar a população sobre a prevenção do suicídio. Além disso, enfatizar situações em que houve superação dos problemas vivenciados.
- Mostrar que a ideação suicida é algo frequente em pessoas com doenças mentais e/ou frente a graves dificuldades, mas que é possível lidar de modo eficaz com as situações adversas.

Outras sugestões que o profissional da Imprensa poderá julgar válidas:

Esclarecer as consequências do ato em si, seja na possibilidade de danos físicos e mentais permanentes (no caso de tentativa não consumada), seja no impacto que provoca na família e amigos.

Em alguns casos, é prudente omitir o local onde o ato foi realizado. Estudos apontam para uma possível popularização desses espaços. O exemplo célebre é o da ponte Golden Gate, em São Francisco, ou, mais recentemente, da floresta de Aokigahara, no Japão.

É aconselhável não dar destaque à notícia: no caso de jornais, preferir páginas pares e a parte inferior. Em TV, do terceiro bloco em diante; o mesmo se aplica a programas de rádio. Evitar coberturas de página(s) inteira(s) ou de longa duração. Caso seja indispensável, tentar dar uma abordagem mais abrangente ao tema.

Existe um consenso quanto ao uso de imagens em matérias sobre suicídio: é preferível não ilustrar esse tipo de cobertura, principalmente quando se trata da pessoa que morreu. A família sempre deve ser consultada e sua vontade levada em consideração.

Abaixo, sugerimos alguns temas que podem ser abordados em reportagens sobre



É preciso agir!

o suicídio:

- Mostrar como uma parcela dos suicídios poderia ser evitada e como a ideação suicida é frequente – 17% dos brasileiros já pensou em suicídio.
- Recentes avanços no tratamento dos transtornos mentais.
- Histórias de pessoas para as quais a ajuda correta, na hora certa, evitou um desfecho trágico.
- Pessoas que, por estarem padecendo de um transtorno mental e/ou enfrentando graves problemas, tentaram o suicídio e que hoje vivem com boa qualidade de vida, superaram as dificuldades e percebem a inadequação da tentativa de suicídio que realizaram.
- Entrevistar profissionais de saúde mental para que a questão seja retratada de forma menos individualista.
- Mitos e verdades sobre o suicídio.
- Sinais de alerta para o risco de suicídio.
- Estratégias de prevenção, descrevendo experiências capazes de diminuir o número de óbitos por suicídio.

* * *

Textos de jornalistas refletem sobre o suicídio:

Por ainda ser considerado um tabu em toda a imprensa, a morte por suicídio não é abordada por muitos veículos em suas pautas cotidianas, exceto quando há notoriedade da vítima. Para a OMS, o tema precisa ser abordado, mas seguindo algumas orientações, presentes nesta cartilha no tópico “Como noticiar”.

Abaixo, apresentamos três exemplos de manchetes e notícias que não devem ser seguidos quando o assunto é suicídio:

- 1 Matéria online publicada em julho de 2020.

BOLÍVIA

Pais envenenam filha de oito anos e simulam suicídio por enforcamento

A mulher e o marido foram presos e acusados de infanticídio e encobrimento, respectivamente

Por [\[nome\]](#) | 27/07/2020 03:01 - Atualizada às 27/07/2020 07:42

No último domingo (26), a polícia da [Bolívia](#) finalizou processo contra um casal após a morte da filha deles, de apenas oito anos. O que parecia, inicialmente, ser um caso de suicídio acabou se tornando um infanticídio após a descoberta de que a vítima foi envenenada e enforcada, e que a cena encontrada pelos agentes foi montada pelos acusados.

- 2 Matéria online publicada em agosto de 2020.

Antonia Barra, a jovem que denunciou estupro, foi exposta nas redes e se matou

7 agosto 2020

Milhares de mulheres em todo o Chile voltaram às ruas em meio à pandemia para pedir justiça pela estudante de engenharia Antonia Barra, de 21 anos.

Ela cometeu suicídio em 13 de outubro do ano passado, depois de deixar mensagens para amigos e para um ex-namorado contando ter sido estuprada. Após um juiz determinar que o acusado ficasse em prisão domiciliar, os protestos eclodiram – a decisão acabou sendo revertida por uma corte superior.

- 3 Matéria online publicada em agosto de 2020.

Homem negro encontrado enforcado em árvore nos EUA cometeu suicídio, diz polícia

Morte de Fuller em Palmdale, a uma hora de carro a nordeste de Los Angeles, foi inicialmente e rapidamente declarada suicídio, mas as autoridades recuaram e ordenaram uma investigação completa.

A morte de um **homem negro** encontrado **enforcado** em uma árvore em uma pequena cidade da **Califórnia**, que levantou suspeitas de possíveis linchamento em meio a protestos antirracismo no país, foi **suicídio**, de acordo com os resultados da autópsia divulgados nesta quinta-feira (9).

Quatro bons exemplos

- 1 A matéria “Sobreviventes de si mesmos”, publicada pelo Diário Catarinense em setembro de 2015, traz depoimentos de sobreviventes do suicídio que, após o tratamento correto da doença psiquiátrica de base, retomaram normalmente a sua vida. Também apresenta dados relacionados às mortes por suicídio no estado de Santa Catarina, sem ocupar lugar de destaque e devidamente acompanhados de orientações da Organização Mundial de Saúde sobre os sinais de alerta para o comportamento suicida, além de uma lista sobre mitos acerca do assunto.



É preciso agir!

2 O Jornal O Povo (CE) publicou a série “Prevenção ao suicídio: para redescobrir a vida” em junho de 2016. Além dos dados, o conjunto de matérias também apresenta sinais de alerta para o comportamento suicida, indicando dicas de abordagem para falar com alguém que passa pelo problema. As estratégias de prevenção ganharam um quadro junto aos fatores de proteção e sugestões de como não se comportar junto a uma pessoa com ideação suicida.

PREVENÇÃO AO SUICÍDIO

PARA REDESCOBRIR A vida!

O suicídio faz uma vítima a cada 40 segundos no mundo. Apesar de ser cercado de preconceitos e tabus, pode ser prevenido quando há a correta abordagem das pessoas e estratégias em saúde pública

Thaís Brito
psiquiatra

Uma epidemia silenciosa e devastadora, cujos índices não têm apresentado queda no Ceará e no Brasil na última década. Como um episódio isolado, o suicídio pode detar a sensação de impotência entre familiares e amigos da vítima. No entanto, ele se configura como caso de saúde pública mundial e deve ser enfrentado com uma rede de cuidados. Principalmente porque a maioria dos suicídios pode ser prevenido.

No mundo, uma pessoa morre por suicídio a cada 40 segundos. Foram cerca de 804 mil casos em 2012, conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS). Para jovens entre 12 e 29 anos, o suicídio é a segunda causa de morte, mais frequente. Ainda segundo estimativa da OMS, as taxas de suicídio poderão dobrar até 2020, matando mais que homicídios e guerras. Outra estimativa é de 20 tentativas de suicídio para cada óbito registrado.

Em outro lugar no ranking mundial, o Brasil teve 118 mil suicídios em 2012, apresentando o índice de uma morte a cada 45 minutos. Mesmo alarmantes, os dados compilados pelas autoridades de saúde ainda não refletem a realidade brasileira. “Há casos em que as famílias não querem o registro como suicídio. Há outros onde as pessoas morrem no hospital, e nem sempre a tentativa de suicídio é identificada, gerando uma notificação diferente”, resalta a psiquiatra Maria Cristina Ramos de Stefano, cujo filho cometeu suicídio há quatro anos.

Dentre 60 países analisados pela OMS, o Brasil está entre os 28 que possuem estratégias de prevenção do suicídio. Segundo informações repassadas pelo Ministério da Saúde, a rede pública oferece acompanhamento psicológico e psiquiátrico, terapia ocupacional e assistência hospitalar. Contudo, especialistas que lidam com o tema apontam uma realidade de desamparo para quem precisa do atendimento psiquiátrico na rede pública.



Rede de atenção

O funcionamento desta rede de atenção é essencial na prevenção do suicídio, segundo Fábio Gomes de Mattos, psiquiatra e professor da Universidade Federal do Ceará (UFCE). Ele explica que 98% das vítimas estão associados a transtornos mentais. Entre eles, os mais comuns são depressão, transtorno bipolar, abuso de substâncias químicas, esquizofrenia e Transtorno de Personalidade Borderline. “Se você diagnosticar e trata esses transtornos, você tem uma prevenção bem razoável”, resalta.

Para Alexandrinda Medeiros, coordenadora da Comissão de Estudo e Prevenção de Suicídio da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), o suicídio pode ser prevenido desde o pré-natal até a educação da criança. “Há pessoas ter autossuficiência e ser incentivada a ter resiliência, a saber enfrentar as adversidades da vida. Se há de muito protélgida e malada, ela cresce sem suportar a dificuldade”, exemplifica. Cuidar da saúde e controlar fatores de risco para os transtornos mentais são outras estratégias para o desenvolvimento cerebral sadio.

No Círculo de Saúde deste domingo, você conhece os fatores de risco e sinais de alerta para o comportamento suicida, além das dicas de abordagem e locais de onde buscar ajuda. A rede de atenção na saúde pública e práticas positivas de voluntariado também compõem o material. Porque é possível prevenir o suicídio não pelo ser um tema esquisito, fubar e apontar saúde são alguns dos caminhos para salvar vidas.

LEIA MAIS NA P. 2, 3 E 6

- 3 Em junho de 2018, o Portal Metrôpoles (DF) deu destaque a iniciativas de proteção à saúde mental dos estudantes implementadas pela Universidade de Brasília (UnB) após dois casos de suicídio na capital federal. Apresentaram o caso de uma jovem que, após o tratamento, estava em recuperação da ideação suicida. A matéria também continha informações sobre como procurar ajuda especializada.

SAÚDE

Em luto, UnB reage: precisamos falar sobre suicídio e saúde mental

Após morte de aluna, instituição encara tabu, intensifica debates e programas de apoio psicológico e psiquiátrico à comunidade acadêmica

NATHÁLIA CARDIM

24/06/2018 5:26. ATUALIZADO 24/06/2018 14:24



É preciso agir!

- 4 O site do médico Drauzio Varella trouxe uma reportagem específica sobre “Como ajudar uma pessoa que está pensando em suicídio” em setembro de 2018. Apontando também os fatores de risco, destacou o tratamento como indispensável ao restabelecimento da pessoa com ideação suicida.

DRAUZIO

Como ajudar uma pessoa que está pensando em suicídio?

No Brasil, são mais de 11 mil casos anualmente, e muitas dúvidas surgem quando nos vemos na necessidade de ajudar uma pessoa que está pensando em suicídio.

Segundo informações da Organização Mundial da Saúde (OMS), a cada ano são registrados mais de 800 mil **suicídios** no mundo, o que representa aproximadamente uma morte a cada 40 segundos. Além disso, a cada três segundos alguém atenta contra a própria vida. No Brasil, são mais de 11 mil casos anualmente, e muitas dúvidas surgem quando nos vemos na necessidade de ajudar uma pessoa que está pensando em suicídio.

Onde obter informações

Listamos alguns endereços da internet onde se encontram informações sobre suicídio e estratégias para sua prevenção.

A Organização Mundial da Saúde lançou, na década de 90, um amplo programa de prevenção ao suicídio. No site, encontram-se várias estatísticas dos países, bem como manuais, já traduzidos para o Português, destinados a várias categorias profissionais e populacionais.

O Ministério da Saúde tem informações sobre a Estratégia Nacional de Prevenção do Suicídio, cuja portaria e publicações relacionadas podem ser acessadas. Informações sobre mortalidade por suicídio podem ser obtidas no site do Sistema de Informações sobre Mortalidade do Data-SUS.

A Associação Brasileira de Psiquiatria - ABP possui um importante periódico internacional com publicações científicas relacionadas a diversos temas sobre saúde mental. O Brazilian Journal of Psychiatry - BJP traz inúmeros artigos relacionados à prevenção ao suicídio e tratamento das doenças mentais. Acesse www.bjp.org.br (artigos em inglês).

Várias instituições internacionais têm sites repletos de informação sobre prevenção do suicídio:

- *International Association for Suicide Prevention;*
- *The Samaritans;*
- *Swedish National Prevention of Suicide and Mental Ill-Health at Karolinska Institute;*
- *American Association of Suicidology;*
- *American Foundation for Suicide Prevention;*
- *National Youth Suicide Prevention Project (Austrália).*



Nos Estados Unidos, o Instituto Annenberg de Políticas Públicas, da Universidade da Pensilvânia, realiza e divulga pesquisas sistemáticas a respeito de como a imprensa norte-americana noticia o suicídio.

Diversos artigos científicos estão disponíveis para consulta online, tendo sido utilizados na elaboração deste manual:

- *Prospective prediction of suicide in a nationally representative sample: religious service attendance as a protective factor. In: The British Journal of Psychiatry;*
- *Suicide Prevention Strategies: A Systematic Review, em The Journal of the American Medical Association.*
- *Suicide, em The Lancet.*

* * *

Acesse o site oficial da campanha
www.setembroamarelo.com



Realização :



Rua Buenos Aires, 48 - 3º andar - Centro - Rio de Janeiro, RJ
CEP: 20070-022 - Tel.: (21) 2199-7500



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA



Apoio:



MINISTÉRIO DA
CIDADANIA



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Acesse o site oficial da campanha
www.setembroamarelo.com