



COMITÊ DE PREVENÇÃO E POSVENÇÃO DO SUICÍDIO

Boletim Informativo

SOBRE O COMITÊ:

O Comitê de Prevenção e Posvenção do Suicídio foi implantado na Secretaria Municipal de Saúde em novembro de 2015, tendo como objetivo principal **gerenciar e direcionar as ações de prevenção e posvenção do suicídio** em Maringá.

Os objetivos específicos propostos pelo comitê abrangem, dentre outros:

- ➔ Sensibilizar e capacitar a rede de saúde pública municipal sobre o suicídio e mecanismos de prevenção e posvenção deste fenômeno;
- ➔ Organizar a rede de referência e contra-referência para o atendimento, encaminhamento e acompanhamento dos usuários e familiares;
- ➔ Monitorar os dados epidemiológicos de suicídio no município de Maringá;

- ➔ Estabelecer parcerias nos âmbitos público, particular e filantrópico para o desenvolvimento das ações propostas pelo comitê.

Neste contexto, entendendo a importância do preparo técnico e pessoal da equipe de saúde para manejo dos casos de comportamento suicida como primordial para quaisquer trabalhos posteriores que fossem realizados, a primeira iniciativa do comitê foi a **Capacitação em Medidas de Prevenção e Posvenção do Suicídio**, promovida ao longo de 2016, a qual atingiu 766 profissionais de todas as categorias da rede pública municipal de saúde.

Este trabalho promovido pelo comitê recebeu o 1º lugar no 1º Prêmio Inova Saúde Paraná, promovido pelo Congresso Paranaense de Saúde Pública/Coletiva, no eixo Formação em Saúde e Integração Ensino-

Serviço-Comunidade, reforçando a importância deste trabalho e, desse modo, sua manutenção como iniciativa de prevenção do suicídio.

Neste ano, a fim de manter as discussões e reflexões sobre esta temática, dentre outras iniciativas que serão colocadas em prática, criamos este Boletim Informativo, visando fornecer informações sobre o comportamento suicida, seu manejo e avaliação técnica, assim como dados do município sobre este fenômeno.

Contamos com este meio como forma de comunicação com nossa rede de atendimento, buscando o constante aprimoramento de nossas práticas junto à comunidade.

Raquel Pinheiro Niehues Antoniassi – CRP 08/10815
(Responsável Técnica do Comitê)



CONHECENDO OS DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DO SUICÍDIO EM NOSSO MUNICÍPIO

O suicídio representa um sério problema de saúde pública, considerando que a mortalidade por suicídio aumentou em cerca de 60% nos últimos anos. No último relatório publicado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2014, foi apresentado um mapeamento epidemiológico deste fenômeno em 172 países estudados, o qual apontou que o suicídio se encontra entre as 3 principais causas de morte de pessoas na faixa etária dos 15 a 44 anos de idade, superando o número de mortes por violência ou guerra combinados. A cada 45 segundos, morre, no mundo, uma pessoa por suicídio enquanto que, no Brasil, morre uma pessoa a cada cerca de 40 minutos.

Neste contexto, o Brasil é o oitavo país em número absoluto de suicídios, dado que torna-se ainda mais preocupante considerando que enquanto a média mundial permanece estável ao longo dos anos, no Brasil a porcentagem vem aumentando cada vez mais.

Em Maringá, foram notificados em 2016, **369 casos de violência autoprovocada**, ou seja, de ideação suicida e/ou tentativa de suicídio, sendo que destas 135 (37%) foram de homens e 234 (63%) foram de mulheres. A evolução desse dado ao longo dos anos pode ser observada no Gráfico 1.



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Maringá – Vigilância Epidemiológica.

A faixa etária com maior frequência de ocorrência de comportamento suicida em 2016 foi entre os adultos jovens, dos 20 a 34 anos de idade.

No que se refere a mortes por suicídio no município, em 2016 foram notificados **18 óbitos**, sendo 11 homens e 7 mulheres. Ao longo dos últimos anos, a evolução deste dado pode ser identificada no Gráfico 2.



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Maringá – Vigilância Epidemiológica.

Apesar da importância destes dados para o mapeamento do fenômeno do suicídio no município de Maringá, devemos considerar ainda a questão da subnotificação dos casos de comportamento suicida, o que pode indicar um dado ainda mais alarmante por trás dos números aqui apresentados.

Sendo assim, faz-se necessário reforçar a importância de preenchimento da Ficha do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), a qual foi estabelecida como obrigatória pela Portaria no. 104/GM/MS, de 25 de janeiro de 2011 e tem como objetivo a notificação de casos de violência, dentre elas a violência autoprovocada.

O instrutivo para preenchimento da ficha do SINAN estabelece que deve ser notificado todo caso de violência autoprovocada/autoinfligida, o que "compreende os comportamentos suicidas e os auto abusos. No primeiro caso a tipologia contempla suicídio, ideação suicida e tentativas de suicídio. O conceito de auto abuso nomeia as agressões a si próprio e as automutilações".

Tais informações são de suma importância para a formação de um banco de dados sobre a incidência de casos de comportamentos suicidas a fim de sustentar a necessidade de elaboração e efetivação de políticas públicas que tenham como objetivo a prevenção desses casos. No caso de Maringá, por exemplo, apenas foi possível a constituição do nosso Comitê de Prevenção e Posvenção do Suicídio em função dos dados epidemiológicos encontrados em nosso município, que reforçam a importância de trabalhos nesta área.

FATOS RÁPIDOS

30

Cerca de 30 brasileiros por dia cometem suicídio.

40

Acontece 1 suicídio a cada 40 segundos no mundo.

3

A cada 3 segundos, uma pessoa atenta contra a própria vida no mundo.

90%

O suicídio pode ser prevenido em 90% dos casos.



POR QUE LUTO APAIXONADAMENTE PELA PREVENÇÃO DO SUICÍDIO?

Por Kevin Briggs

“Se a vida de alguém é tão horrível a ponto de querer morrer, por que impedi-lo?”

Muitas vezes me fazem essa pergunta ou alguma variação desta questão. Pois bem, devo já ir dizendo que sou um apaixonado pela prevenção do suicídio. Eu sei que minha posição muitas vezes desencadeia a contrariedade de alguns que pensam que as pessoas deveriam ter o direito de acabar com sua própria vida sem interferência de outros bem-intencionados. Entretanto, em minha opinião, existem muitas razões para impedir alguém de suicídio.

O motivo mais importante para evitar o suicídio é que as crises suicidas, embora terríveis e dolorosas, são quase sempre temporárias. Considere que 90% das pessoas que sobrevivem a uma tentativa de suicídio não morrerão por suicídio. Esse número é muito revelador. Mesmo entre as pessoas que desejaram morrer tão fortemente a ponto de tentar acabar com suas vidas, a maioria vai escolher viver.

Enquanto uma pessoa estiver viva, as coisas podem mudar para melhor. As situações mudam. E mesmo que sua situação externa seja imutável, é possível sim descobrir coisas que tornem sua vida digna de ser vivida. Existe sempre a possibilidade de encontrar formas de lidar com essa situação, ou é possível passar a apreciar coisas diferentes na vida. É possível até encontrar um

propósito na vida que dê um significado a uma perda ou a um trauma sofrido. privação de sono e uma experiência traumática.

Kevin Hines é um defensor da prevenção do suicídio que, anos atrás, saltou da Ponte Golden Gate, o local em que vem ocorrendo a cada ano a maioria dos suicídios nos Estados Unidos. A morte é quase certa quando se pula da ponte. É sabido que mais de 1.500 pessoas já pularam, e apenas 30 ou mais são conhecidas por terem sobrevivido. Então, quando Kevin pulou da Ponte Golden Gate, ele estava absolutamente decidido a morrer. E, no entanto, mesmo com essa intenção, no momento em que ele pulou da ponte, ele se arrependeu instantaneamente de sua decisão.

Sua experiência é uma das muitas (incluindo minha própria história) que ilustra que o desejo de morrer é fluido. Vem e vai. Vem e vai em graus variados. A grande maioria das pessoas que são salvas do suicídio ficam agradecidas, mais cedo ou mais tarde, por estarem vivas.

Outra razão importante para evitar o suicídio é porque, apesar do que afirmam os defensores do suicídio racional, em quase todos os casos, o suicídio é um ato decididamente irracional. A pesquisa indica consistentemente que 90% das pessoas que morrem por suicídio estavam com uma doença mental diagnosticável e possível de ser tratada no momento da morte. A doença mental distorce o pensamento. O que é ruim pode tornar-se bom e vice-versa. Muitas vezes, mas muitas vezes mesmo, quando a saúde mental de uma pessoa melhora, o desejo de morrer desaparece por completo.

Algumas pessoas contestam as altas estimativas de doenças mentais no suicídio. Mas ainda que presumamos que nem todos os que morrem pelo suicídio tenham uma doença mental, temos que considerar que outras coisas além da doença mental também podem distorcer profundamente o pensamento de alguém, como o uso de substâncias, a

Muitas pessoas que abordam essas questões reconhecem que também já consideraram seriamente o suicídio ou fizeram uma tentativa, mas atravessaram essa difícil fase e hoje se juntam, numa comunidade de esperança, para contar sobre isso. “

Texto extraído de:

<http://homemcontrasimesmo.blogspot.com.br/2017/05/por-que-luto-apaixonadamente-pela.html?pref=fb>

Escolhemos acrescentar neste primeiro informativo este texto acima publicado com a finalidade de começarmos a pensar juntos sobre o que pode nos motivar a trabalhar com prevenção do suicídio.

A pessoa que contempla o suicídio como possibilidade de solução, de um modo geral, encontra-se em um estado de sofrimento que ela percebe como sendo intolerável, inescapável e interminável. Tal visão acarreta em uma distorção da percepção da realidade que, por sua vez, gera avaliação negativa de si mesmo e do mundo. Neste contexto de distorção, estamos falando de uma pessoa que não encontra-se num estado emocional saudável e, portanto, que está, neste momento de sofrimento intenso, incapaz de tomar decisões conscientes sobre si mesma e os outros. Por este motivo, devemos ficar atentos a possíveis ideias sobre suicídio que podem levar ao erro na abordagem e intervenção junto a este paciente, sendo que as mais comuns são:

1. **“Se eu perguntar sobre suicídio, poderei induzir a pessoa a isso”** – Questionar sobre ideias de suicídio, fazendo-o de modo sensato e franco, aumenta o vínculo com aquele que sofre. Este se sente acolhido por um profissional cuidadoso, que se interessa pela extensão de seu sofrimento.

2. **"Ele está ameaçando suicídio apenas para manipular"** – A ameaça de suicídio sempre deve ser levada a sério. Chegar a esse tipo de recurso indica que a pessoa está sofrendo e necessita de ajuda.
3. **"Quem quer se matar, se mata mesmo"** – Essa ideia pode conduzir ao imobilismo terapêutico, ou ao descuido no manejo das pessoas sob risco. Não se trata de evitar todos os suicídios, mas sim os que podem ser evitados.
4. **"Quem quer se matar não avisa"** – Pelo menos dois terços das pessoas que tentam ou que se matam haviam comunicado de alguma maneira sua intenção para amigos, familiares ou conhecidos.
5. **"O suicídio é um ato de covardia (ou de coragem)"** – O que dirige a ação auto-infligida é uma dor psíquica insuportável e não uma atitude de covardia ou coragem.

Romper estes mitos constitui-se parte essencial do processo de avaliação e manejo adequados dos casos de comportamento suicida. Neste contexto, no Brasil, a Portaria 1876/2006 do Ministério da Saúde (MS) emitiu as Diretrizes Nacionais de Prevenção do Suicídio, a qual destaca, dentre outros aspectos, a necessidade de construção de uma rede para:

- Desenvolver estratégias de promoção de qualidade de vida e de prevenção de danos;
- Informar e sensibilizar a sociedade de que o suicídio é um problema de saúde pública que pode ser prevenido;

- 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; e
- Promover a educação permanente dos profissionais de saúde da atenção básica, inclusive do Programa Saúde da Família, dos serviços de saúde mental, das unidades de urgência e emergência, de acordo com os princípios da integralidade e da humanização.

Considerando tais aspectos, é nesta premissa que encontram-se pautadas as atividades a serem propostas e realizadas por este comitê, em parceria com a rede municipal de atendimento em saúde, visando a prevenção do suicídio.



INAUGURADO CENTRO DE VALORIZAÇÃO DA VIDA EM MARINGÁ

Outra iniciativa realizada por nosso Comitê de Prevenção e Posvenção do Suicídio no ano passado foi o incentivo à implantação do Centro de Valorização da Vida – CVV, em Maringá.

O CVV é uma associação civil sem fins lucrativos, filantrópica, reconhecida como um serviço de utilidade pública federal, que foi fundada em 1962.

O CVV realiza apoio emocional e prevenção do suicídio, oferecendo atendimento telefônico voluntário e gratuito a todas as pessoas que querem e precisam conversar, sob total sigilo.



Anualmente, são realizados mais de um milhão de atendimentos por cerca de 2.000 voluntários atuantes em 18 estados mais o Distrito Federal.

Após período de implantação das atividades e treinamento dos voluntários, foi realizado no dia 06 de junho de 2017 o primeiro plantão de atendimento telefônico em Maringá. Estes estão aptos a conversar com todas as pessoas que procuram ajuda e apoio emocional.

Inicialmente, os atendimentos são realizados todos os dias, das 18:00 às 22:00h pelo telefone (44)3221-4861 ou 141.

A longo prazo, pretende-se estender esse período para atendimento 24hs, mas para isso precisa de voluntários para o trabalho. Caso você tenha interesse, entre em contato pelo e-mail para participar das capacitações de voluntariado.

"Mesmo que você não tenha certeza se precisa da ajuda do CVV, não tenha receios em entrar em contato com a gente. Um de nossos voluntários estará a sua disposição" (CVV).

CVV MARINGÁ

(44) 3221-4861 OU 141

cvvmaringa@gmail.com

Facebook: CVV Maringá

**HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO:
TODOS OS DIAS**

18:00 às 22:00h