

PREVENÇÃO DO SUICÍDIO

MANUAL PARA A COMUNIDADE

PAULO BARBOSA
SÓNIA FARINHA SILVA
JOÃO GASPAR
ANA MATOS PIRES



Programa Nacional
para a Saúde Mental



MÊS DA
PREVENÇÃO DO
SUICÍDIO

Este manual foi desenvolvido no âmbito do projeto «Mês da Prevenção do Suicídio» da ARIS da Planície, com o apoio da Ciência Viva — Agência Nacional para a Cultura Científica e Tecnológica, através do concurso Comunicar Saúde.

Este projeto conta com a parceria da Associação Portuguesa de Internos de Psiquiatria, e Fumaça — jornalismo independente, progressista e dissidente —, com o patrocínio do Programa Nacional para a Saúde Mental da Direção-Geral da Saúde.

FICHA TÉCNICA

TÍTULO
PREVENÇÃO
DO SUICÍDIO:
MANUAL PARA A
COMUNIDADE

AUTORES
ANA MATOS PIRES
JOÃO GASPAR,
PAULO BARBOSA,
SÓNIA FARINHA SILVA

ILUSTRAÇÕES
LUÍSA BIGODE

DESIGN
MIGUEL GÓIS

FORMATO
DIGITAL

DATA DE PUBLICAÇÃO
Novembro de 2021

ISBN
978-989-33-2881-1

www.prevenirsuicidio.pt
www.arisdaplanicie

ÍNDICE

- Nota introdutória 5
- Preâmbulo 6
- Quem está em risco de suicídio 10
- Fatores de risco 13
- Fatores protetores 14
- Saiba como ajudar alguém 15
- Sinais de alarme 18
- Mitos sobre suicídio 30
- Saiba reconhecer uma depressão 35
- Contactos importantes 38



apoio



parceiros



patrocínio



desde
1899



Programa Nacional
para a Saúde Mental



MÊS DA
PREVENÇÃO DO
SUICÍDIO

NOTA INTRODUTÓRIA

A adoção de comportamentos protetores da saúde, de prevenção da doença e os autocuidados pressupõem uma correta assimilação da informação médica pelos cidadãos através de um diálogo claro e participado.

Ao criar o concurso *Comunicar Saúde*, a Ciência Viva pretende «apoiar projetos que respondam de forma efetiva e inovadora à necessidade de melhorar a comunicação da informação médica como forma de promover a literacia em saúde dos cidadãos», lia-se na nota de apresentação do concurso *Comunicar Saúde*.

Sendo o suicídio um problema de Saúde Pública e as estratégias preventivas o grande investimento a fazer, a ARIS da Planície — Associação para a Promoção da Saúde Mental concorreu e foi uma das instituições selecionadas com o projeto **Setembro: Mês da Prevenção do Suicídio**. São parceiros da ARIS neste trabalho a Associação Portuguesa de Internos de Psiquiatria, a Sociedade Portuguesa de Suicidologia e o Fumaça — Jornalismo independente, progressista e dissidente. A edição dos três manuais pedagógicos que agora se apresentam são parte do trabalho desse projeto.

O atual, **Prevenção do Suicídio — Manual para a Comunidade**, dirige-se especificamente a este público alvo e tem o patrocínio institucional e a chancela científica do Programa Nacional para a Saúde Mental, no âmbito da ação do Plano Nacional de Prevenção do Suicídio.

Ana Matos Pires

Presidente da ARIS da Planície — Associação
para a Promoção da Saúde Mental

PREÂMBULO

O suicídio é um problema multifacetado, envolvendo fatores de risco individuais, familiares, comunitários e sociais. Os seus determinantes são de natureza antropológica, psicológica, biológica e social, e atuam muitas vezes simultaneamente, o que implica sempre a necessidade de colaboração ativa entre múltiplos agentes para desenhar e implementar estratégias de prevenção eficazes.

Este aspeto é particularmente verdadeiro para as populações mais vulneráveis. Se pensarmos em grupos tão diversos como os adolescentes, as pessoas mais velhas, as pessoas com perturbações psiquiátricas graves, as pessoas com doenças crónicas (p. ex. neoplasias, dor crónica), a população prisional, os profissionais das forças de segurança, os membros das comunidades LGBTI, as pessoas com deficiência intelectual, entre outros, é fácil constatar que não é possível responder a toda esta heterogeneidade através de fórmulas únicas, as quais de modo algum cobrem as necessidades que estão em causa em cada um destes grupos.

Os dispositivos de saúde são fundamentais no planeamento, mas por si só são insuficientes na implementação das medidas de prevenção. Serviços de atendimento telefónico de linha direta, programas de prevenção de suicídio, grupos de apoio, entre outros, são respostas igualmente importantes, juntamente com a limitação do acesso a meios letais e a continuidade de cuidados após a alta hospitalar.

Estas e outras respostas estão descritas em detalhe no Plano Nacional de Prevenção do Suicídio (PNPS), que elenca por área específica as estratégias mais eficazes para combater este fenómeno. O Programa Nacional para a Saúde Mental/DGS tem

apoiado a implementação do PNPS, financiado programas de prevenção de suicídio com ênfase no meio escolar, e patrocinado vários projetos piloto instituídos por entidades não-governamentais nas mais diversas áreas.

Neste contexto, não poderia o Programa Nacional para a Saúde Mental/DGS deixar de aplaudir encomiasticamente a presente iniciativa levada a cabo pela ARIS da Planície no âmbito do concurso *Comunicar Saúde* (Ciência Viva), cuja contribuição se foca na área da literacia sobre suicídio, no contexto mais lato da saúde mental.

Ao desenvolver materiais para a população geral, os profissionais de saúde e a comunicação social, a ARIS da Planície conseguiu incluir no seu projeto os três agentes mais importantes na área do suicídio, adequando os conceitos a cada um destes grupos, de acordo com as características e especificidades de cada um.

Numa área em que os preconceitos, as ideias erróneas, a desinformação e o estigma são aspetos tão presentes e nefastos na nossa sociedade, o Programa Nacional para a Saúde Mental/DGS saúda este trabalho da ARIS da Planície e dos seus parceiros (Associação Portuguesa de Internos de Psiquiatria, a Sociedade Portuguesa de Suicidologia e o Fumaça — Jornalismo independente, progressista e dissidente), com a certeza de que se trata de uma contribuição de grande valor na luta contra um dos maiores problemas que a Saúde Mental enfrenta, tanto em Portugal, como em qualquer outro país.

Miguel Xavier

Diretor do Programa Nacional para a Saúde Mental/DGS

SUICÍDIO

O suicídio e as tentativas de suicídio são problemas de saúde pública que representam um grande desafio em todo o mundo.

Em Portugal, cerca de três pessoas morrem por suicídio a cada dia, e muitas mais tentam suicidar-se.

Este fenómeno não escolhe classes sociais, género, idade ou região geográfica.

O suicídio afeta também a família, os amigos, os profissionais de saúde e até mesmo desconhecidos, provocando grande sofrimento psicológico, físico e social.

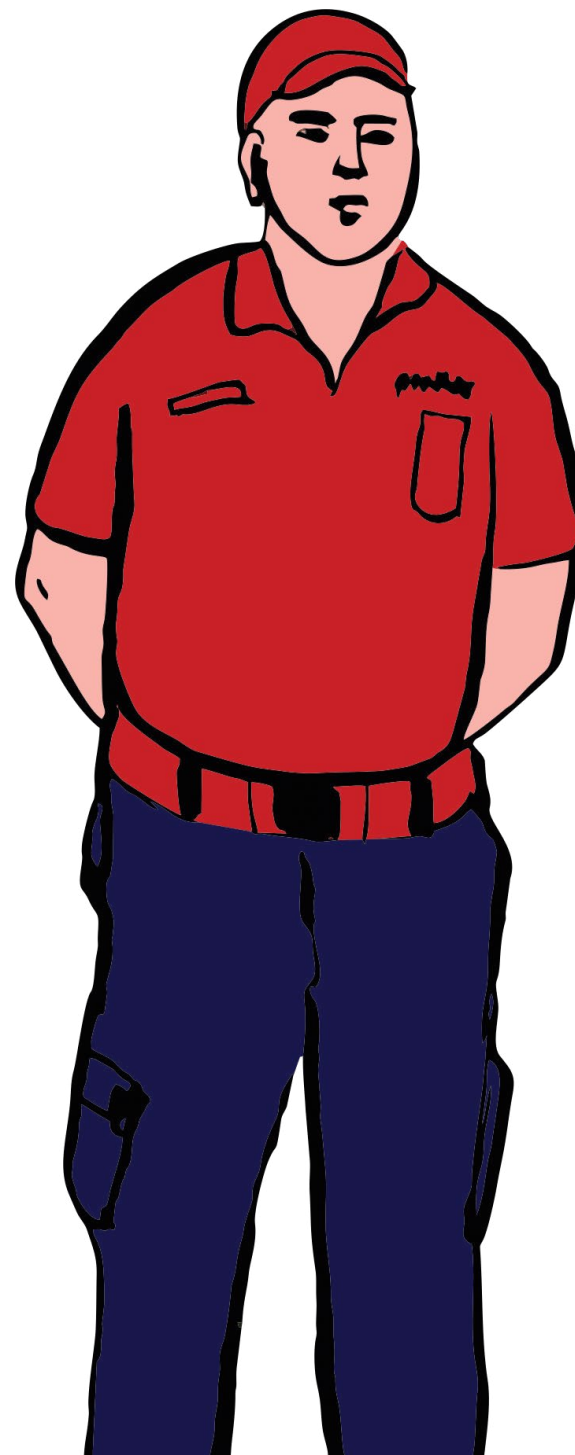


COMUNIDADE

Todos temos uma palavra a dizer para prevenir o suicídio.

Professores, polícias, assistentes sociais, padres, cabeleireiros, funcionários da restauração, ou outras pessoas que, no dia-a-dia das suas atividades profissionais, podem estar em contacto direto com pessoas em risco de suicídio, podem identificá-las e ser uma ponte para o encaminhamento e tratamento nos serviços de saúde.

Chamamos a estas pessoas *porteiros sociais*, porque podem abrir a porta à ajuda que a pessoa em risco precisa.



QUEM ESTÁ EM RISCO DE SUICÍDIO?

Toda a gente pensa na própria morte. Isso é natural, a morte faz parte da vivência do ser humano. No entanto, algumas pessoas têm ideias de suicídio numa ou várias alturas da vida.

Muitas das pessoas que se suicidam ou tentam suicidar-se dizem ou fazem algo para que as pessoas à sua volta saibam da sua intenção — devemos ter atenção aos **sinais de alerta**.

Estes comportamentos não são simples «chamadas de atenção». Devem-se a um forte sentimento de **ambivalência** — por um lado as pessoas em crise pensam na morte como a única solução para o seu sofrimento, mas por outro querem ser ajudadas.

Há um forte sentimento de **desesperança**, uma sensação de **encurralamento**, de que «nada há a fazer», «não há alternativa» e que «não existe luz ao fundo do túnel».



PESSOAS MAIS VELHAS

As mudanças relacionadas com o envelhecimento, como a reforma, a perda de posição social, a perda da rede social e relações afetivas, a viuvez, a perda progressiva de familiares e amigos, doença física, incapacidade, perda de autonomia, institucionalização em lar e o afastamento progressivo da família podem levar ao surgimento de sentimentos de menos-valia, inutilidade e não-pertença. O isolamento e a exclusão social aumentam a vulnerabilidade das pessoas mais velhas.

PROFISSÕES DE RISCO

Algumas profissões estão relacionadas com um maior risco de suicídio, não só pelo elevado nível de stress associado, mas também pelo acesso facilitado a meios letais — como armas de fogo, no caso dos polícias e militares, e medicamentos, no caso dos profissionais de saúde.

SOBREVIVENTES DE UM SUICÍDIO

Qualquer pessoa que, após contacto com o suicídio de um conhecido — ou mesmo de um desconhecido —, vive um elevado sofrimento psicológico, físico e social durante um período considerável de tempo. A estas pessoas chamamos **sobreviventes de um suicídio**.

O processo de luto em casos de suicídio pode ser complexo, levar a sentimentos de responsabilização e culpa por não ter sido capaz de evitar a morte, ou até sentimentos de alívio, vergonha e raiva.

A exposição a um suicídio pode aumentar o risco de suicídio.

JOVENS

Nos mais jovens, pode haver uma dificuldade natural em lidar com várias situações de vida como a perda de relações afetivas, *bullying*, desafios acadêmicos ou conflitos em torno da identidade sexual. Estes desafios, juntamente com baixa auto-estima ou impulsividade, estão relacionados com um aumento do risco de suicídio. A depressão e o consumo de álcool e outras substâncias também podem aumentar o risco de suicídio.

POPULAÇÃO LGBTI

(Lésbicas, Gays, Bissexuais, Trans e Intersexo)

As pessoas LGBTI — Lésbicas, Gays, Bissexuais, Trans e Intersexo) encontram-se em situação vulnerável. São alvo de discriminação, opressão, exclusão social, violência verbal, física, e de grande estigma. A população transexual e transgênero encontra-se numa situação social particularmente desprotegida. O período do *coming out* — assumir perante os outros a identidade sexual — especialmente em idade precoce, pode ser um fator de risco acrescido.

TER MAIS
DE 45 ANOS

SER HOMEM

TER
PENSAMENTOS
OU PLANOS
DE SUICÍDIO

TER ACESSO
FACILITADO A
MEIOS PARA
SE MAGOAR

TER JÁ
TENTADO
O SUICÍDIO

CONHECER
ALGUÉM QUE
SE TENHA
SUICIDADO

ESTAR
ISOLADO/
NÃO TER
UMA REDE
DE SUPORTE

TER DOENÇA
MENTAL

FA TO RES DE RIS CO

O suicídio é um fenômeno transversal a toda a comunidade. No entanto, há fatores que aumentam o risco de suicídio nalgumas pessoas.

SER
IMPULSIVO/
TER TENDÊNCIA
PARA AGIR
SEM PENSAR

SER VIÚVO,
DIVORCIADO
OU SOLTEIRO

ABUSO
DE ALCOOL
E/OU DROGAS

TER UMA
DOENÇA
GRAVE OU
LIMITATIVA

NÃO TER
ESPERANÇA
NO FUTURO

TER
FAMILIARES
COM DOENÇA
MENTAL OU
VÍTIMAS DE
SUICÍDIO

SOFRER
UMA PERDA
MARCANTE

FATORES PROTETORES

Também é preciso ter em conta os fatores protetores que podem reduzir o risco de suicídio.

/ Apoio de familiares, amigos, colegas de trabalho e outras pessoas significativas

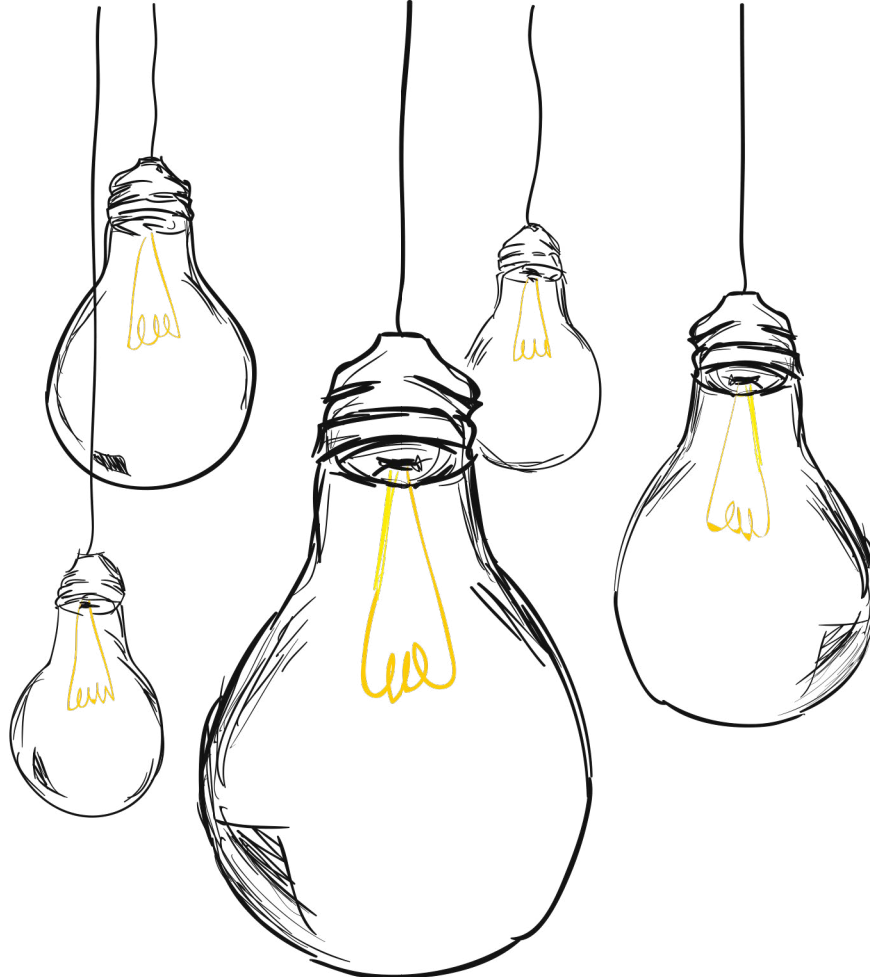
/ Sentido de responsabilidade pela família

/ Capacidade de resolver problemas e adaptar-se à mudança

/ Auto-estima e planos para o futuro e satisfação com a vida

/ Crenças religiosas, culturais ou morais que desencorajam o suicídio

/ Acesso a serviços de saúde



SAIBA COMO AJUDAR ALGUÉM

RECONHEÇA OS SINAIS DE ALARME DE SUICÍDIO



LEVE A SÉRIO OS PEDIDOS DE AJUDA



OUÇA ATIVAMENTE, NÃO FAÇA JUÍZOS DE VALOR



PERGUNTE DIRETAMENTE SOBRE PENSAMENTOS DE SUICÍDIO



ENCORAJE A PESSOA A PROCURAR AJUDA PROFISSIONAL



SE A PESSOA ESTÁ EM PERIGO DE VIDA, PEÇA AJUDA IMEDIATAMENTE



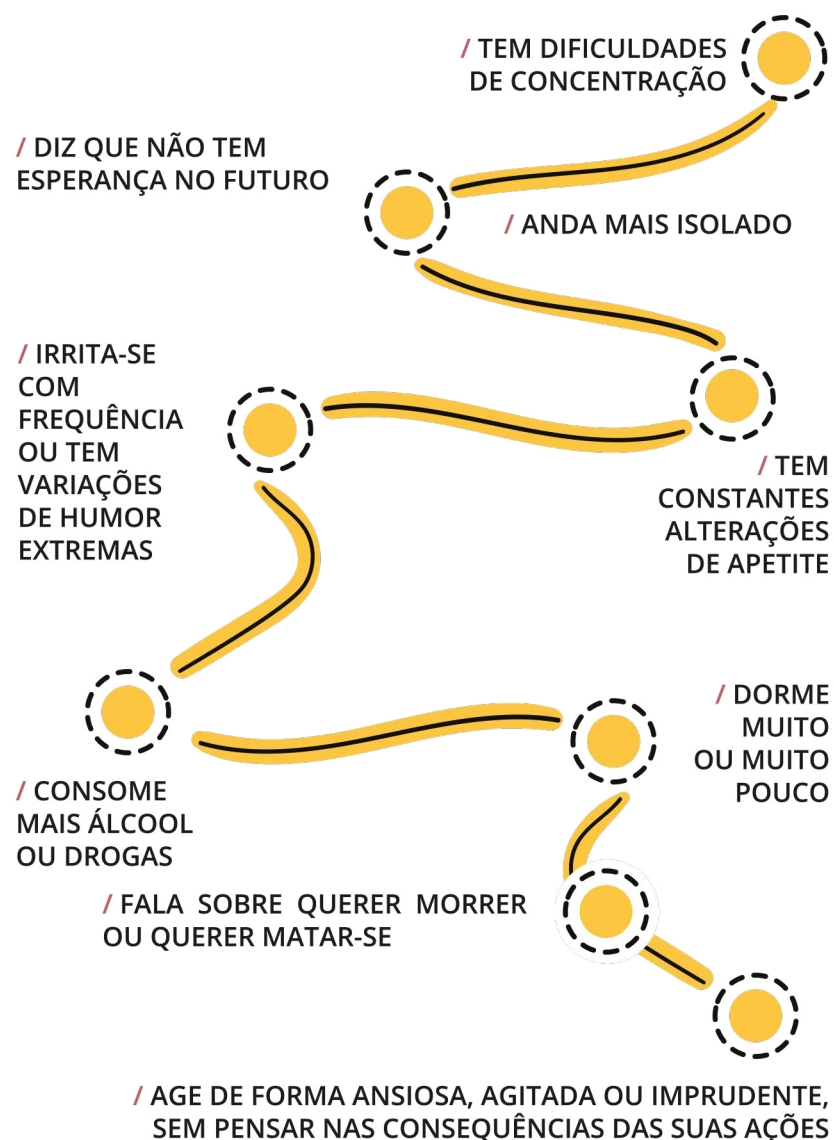


1. RECONHEÇA OS SINAIS DE ALARME DE SUICÍDIO

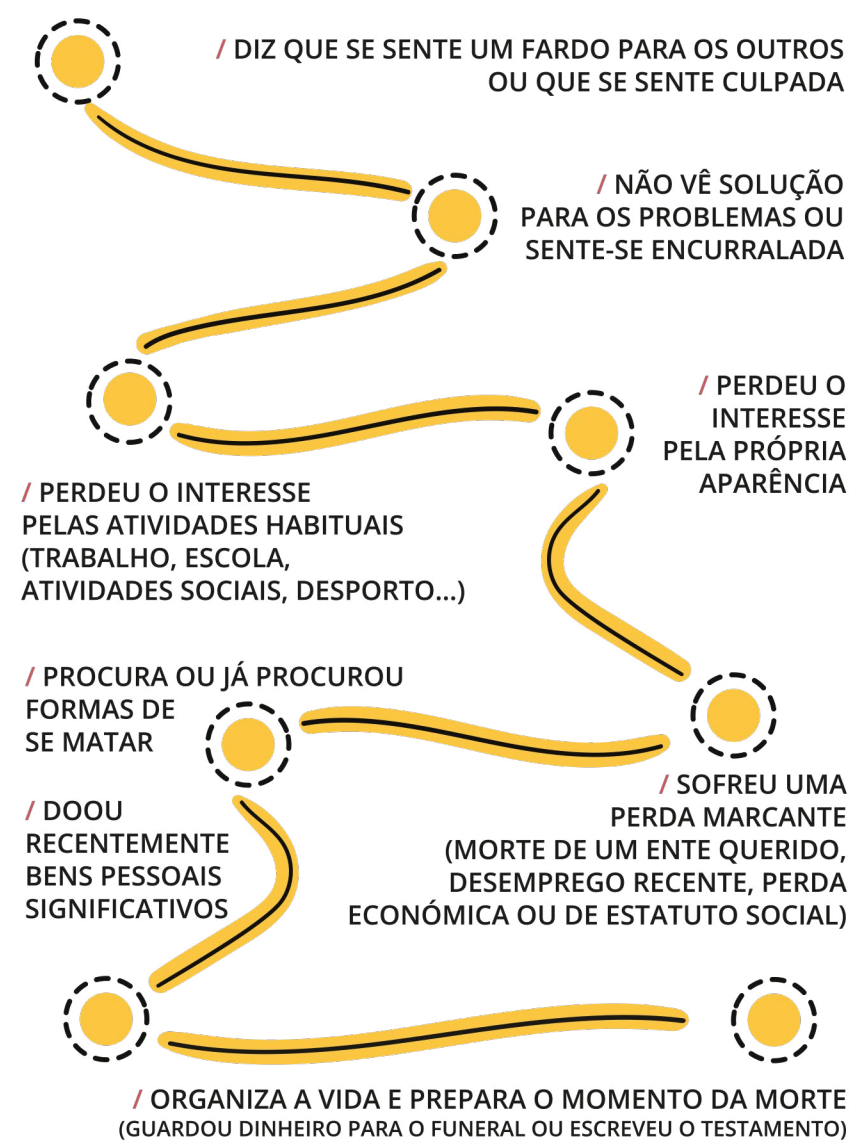
Uma pessoa que está em risco de suicídio pode mostrar alguns sinais de alarme.

Saiba reconhecê-los!

SINAIS DE



ALARME





2. LEVE A SÉRIO OS PEDIDOS DE AJUDA

Os sinais de alarme devem ser levados muito a sério.

- / Aborde as situações em que alguém tem ideias de suicídio como emergências psiquiátricas e aja em concordância.
- / Não assuma logo que estas ideias ou gestos são inofensivas chamadas de atenção ou tentativas de manipulação.
- / Problemas que parecem pequenos para si, podem estar a causar grande sofrimento à pessoa em crise.

3. OUÇA ATIVAMENTE, NÃO FAÇA JUÍZOS DE VALOR

- / Ouça o que a pessoa tem a dizer de forma empática, amigável e não ameaçadora.
- / Comece por dizer à pessoa que está preocupado(a), que notou mudanças no comportamento e nas atitudes.
- / Pode dar exemplos, “está mais isolado, bebe mais...”
- / Faça perguntas abertas e diretas (“Como se sente?”).
- / Não tente adivinhar as preocupações da pessoa, dê-lhe espaço para se explicar.
- / Não dê sermões nem critique o comportamento.
- / Não desvalorize os sentimentos da pessoa.
- / Não argumente, não tente resolver os problemas, não diga para a pessoa “esquecer” e não dê os chamados conselhos de algibeira como dizer “isso passa” ou “tens de te animar”.





4. PERGUNTE DIRETAMENTE SOBRE PENSAMENTOS DE SUICÍDIO

Pergunte diretamente se a pessoa pensa suicidar-se.

- / Ao fazer isto não vai estar a incentivar ou a estimular estas ideias.
- / Dar a oportunidade à pessoa para falar dos seus pensamentos de suicídio pode ser um alívio e é um ponto de partida para encontrar uma solução.



5. ENCORAJE A PESSOA A PROCURAR AJUDA PROFISSIONAL

Alguém com ideias de suicídio está em risco e deve ser sempre avaliado por um profissional de saúde.

- / Envolve a pessoa. Incentive-a a procurar ajuda de um profissional de saúde, como o médico de família ou um profissional de saúde mental (psiquiatra, psicólogo).
- / As pessoas que pensam suicidar-se muitas vezes acreditam que não podem ser ajudadas, por isso terá de insistir.
- / Expresse preocupação e demonstre que se importa com a pessoa, mostre-lhe que não está sozinha.
- / Envolve os membros da família ou outras pessoas próximas na procura de ajuda.
- / Uma vez que a maioria das pessoas com ideias de suicídio estão ambivalentes e com dúvidas em relação à morte vão acabar por concordar em receber tratamento.



6. SE A PESSOA ESTÁ EM PERIGO DE VIDA, PEÇA AJUDA IMEDIATAMENTE

- / Se a pessoa está em perigo ou a ameaçar magoar-se, **ligue imediatamente 112** e siga as indicações dos profissionais.
- / Afaste-a de quaisquer objetos ou locais que possam ser perigosos e usados como meios de suicídio.
- / Não deixe a pessoa sozinha, mesmo que ela faça a promessa de ir procurar ajuda.

**SE ALGUÉM FALA
SOBRE SUICIDAR-SE,
É POUCO PROVÁVEL
QUE O FAÇA.**

Muitas pessoas que se suicidaram tinham comunicado, implícita ou explicitamente, os seus sentimentos, pensamentos ou planos.

**O SUICÍDIO
É UMA RESPOSTA
EXPECTÁVEL
OU NATURAL
AO STRESSE**

O suicídio é uma resposta anormal ao stresse. Toda a gente experiencia stresse ao longo da vida, mas nem toda a gente tenta suicidar-se.

**QUEM PENSA
EM SUICIDAR-SE
TEM SEMPRE A
INTENÇÃO DE
MORRER E NÃO
ACEITA AJUDA**

A intensidade dos pensamentos de suicídio é muito variável ao longo do período de crise. Muitas pessoas que tentam ou morrem por suicídio lutam contra estas ideias de morte.

**O SUICÍDIO
É SEMPRE
UM ATO
IMPULSIVO**

Muitas pessoas tiveram pensamentos de suicídio e planearam o ato antes de se suicidarem.

MITOS SOBRE

Muitas pessoas que tentam o suicídio sofrem de uma doença mental que pode ser tratada. O tratamento da doença reduz significativamente o risco de suicídio. Por exemplo, o risco de suicídio associado à depressão habitualmente diminui com o tratamento.

**NÃO HÁ NADA
A FAZER PARA
EVITAR O SUICÍDIO**

O SUICÍDIO

Em alguns casos, a tentativa de suicídio é a razão para o pedido de ajuda, nomeadamente nos serviços de saúde. Um pedido de ajuda desesperado não é o mesmo que uma chamada de atenção.

**ALGUÉM QUE
TENTA SUICIDAR-SE
OU FALA SOBRE SUICÍDIO
SÓ QUER CHAMAR
A ATENÇÃO**

**FALAR SOBRE
SUICÍDIO COM
ALGUÉM DEPRIMIDO
VAI LEVÁ-LO A
TENTAR O SUICÍDIO**

Muitas pessoas deprimidas que têm pensamentos ou planos de suicídio sentem-se aliviadas quando lhes é oferecida ajuda. Falar sobre suicídio com uma pessoa deprimida não a encoraja a suicidar-se.

**ALGUÉM
INTELIGENTE E
BEM-SUCEDIDO
NUNCA TENTARIA
O SUICÍDIO**

Os pensamentos de suicídio são muitas vezes mantidos em segredo. O suicídio não tem fronteiras demográficas, étnicas, culturais ou socioeconómicas.

**O RISCO DIMINUI
APOS UMA
TENTATIVA
DE SUICÍDIO**

As tentativas de suicídio prévias são o mais importante fator de risco para a morte por suicídio.

MITOS SOBRE

As tentativas de suicídio podem acontecer após um acontecimento que provoque grande stresse, mas este acontecimento é um gatilho para o comportamento, não a causa do suicídio.

**O SUICÍDIO
É CAUSADO
PELO STRESSE**

O SUICÍDIO

Muitas pessoas que morrem de suicídio estavam, na verdade, doentes. A doença pode ou não ter sido diagnosticada antes do ato suicida, mas a maioria das pessoas tinha uma doença mental.

**AS PESSOAS
QUE MORREM POR
SUICÍDIO SÃO
EGOÍSTAS E
FRACAS**

SAIBA RECONHECER UMA DEPRESSÃO

A doença mental é um importante fator de risco para suicídio.

9 em cada 10 pessoas que morrem por suicídio tinham uma doença mental associada. A mais comum é a depressão.

Identificar e tratar as doenças mentais precocemente é fundamental para prevenir o suicídio.

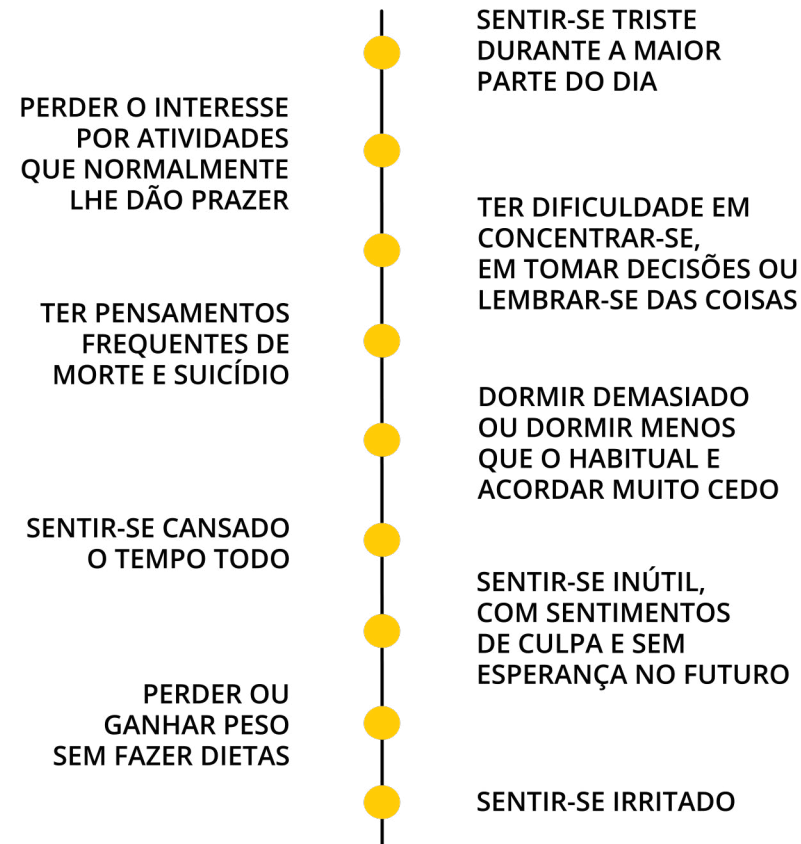
Reconhecer uma depressão numa fase inicial pode evitar uma situação de risco e aumenta a probabilidade de êxito do tratamento.

Todos podemos sentir-nos tristes, solitários e instáveis de tempos a tempos, mas estes sentimentos são normalmente passageiros. Quando estes sentimentos são mais persistentes e interferem no dia-a-dia podem corresponder a sintomas de depressão.



ALGUNS DOS SINAIS E SINTOMAS MAIS COMUNS DA DEPRESSÃO

Esteja atento, reconheça os sintomas mais comuns de depressão e encoraje a pessoa a procurar ajuda junto do médico de família.



A SUA ATITUDE PODE SALVAR UMA VIDA

- / Não tenha medo de poder estar errado(a) na sua impressão sobre o risco de suicídio.
- / Não tome partidos sobre se o suicídio é bom ou mau.
- / Não pergunte porquê, isso encoraja reações defensivas.
- / Não ofereça garantias imediatas.
- / Fale abertamente sobre suicídio.
- / Não julgue.
- / Não dê lições sobre o valor da vida.
- / Procure ajuda profissional.
- / Envolver-se.
- / Mostre-se disponível, interessado e apoiante.
- / Nunca prometa segredo sobre o assunto, nem dê conselhos.
- / Seja direto.
- / Mostre confiança nas alternativas disponíveis

QUEM PODE CONTACTAR?

Saiba quem pode e deve contactar em caso de Emergência ou simples necessidade de falar, desabafar, pedir ajuda.

LINHAS DE CRISE*

/ SOS VOZ AMIGA

16H00 - 24H00

☎ **213 544 545 | 912 802 669 | 963 524 660**

21H00 - 24H00

☎ **800 209 899** linha verde gratuita

/ CONVERSA AMIGA

15H00 - 22H00

☎ **808 237 327 | 210 027 159**

/ VOZES AMIGAS DE ESPERANÇA DE PORTUGAL

16H00 - 22H00

☎ **222 080 707**

/ VOZ DE APOIO

21H00 - 24H00

☎ **225 506 070**

✉ **sos@vozdeapoio.pt**

*
o atendimento é da
responsabilidade
de cada uma
das linhas

NÚMERO NACIONAL
DE EMERGÊNCIA MÉDICA

☎ **112**

SNS24

SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

☎ **808 24 24 24**

🌐 **internet**

<https://www.prevenirsuicidio.pt>

<https://www.sns.gov.pt>

<https://www.dgs.pt>

<https://www.iasp.info/>

<https://www.afsp.org/>

<https://www.who.int/health-topics/suicide>

<https://www.ifightdepression.com/pt/start>

Referências

<https://wmich.edu/suicideprevention/basics/how-help>

<https://save.org/about-suicide/faqs/>

<https://ifightdepression.com/en/for-all>

World Health Organization *Preventing Suicide: A global imperative* (2014)

Stan Kutcher, Sonia Chehil, *Suicide Risk Management A Manual for Health Professionals*, Blackwell (2007)



ESTE MANUAL INTEGRA A COLEÇÃO
PREVENÇÃO DO SUICÍDIO

1. MANUAL PARA A **COMUNIDADE**

2. MANUAL PARA **JORNALISTAS**

3. MANUAL PARA **PROFISSIONAIS DE SAÚDE**



«Todos temos uma palavra a dizer
para prevenir o suicídio.»