

PREVENÇÃO DO SUICÍDIO: FATORES DE RISCO E INTERVENÇÃO



Diogo, I.*; Fernandes, M.*; Anes, E. M. G. J.**

*Alunas do Curso de Licenciatura em Enfermagem, Escola Superior de Saúde, IPB;

**Professor Adjunto, Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Bragança



INTRODUÇÃO

“O suicídio é o mais misterioso ato do ser humano. Difícil de compreender, todos os matizes parecem embeber-se de desespero. Do final de um sofrimento, tudo como interminável. De uma **constrição da mente**. Da perda de horizontes, sem esperança de qualquer coisa, embora a luta do querer-não querer seja titânica e avassaladora” (Saraiva, 2006).

Suicídio é quando um indivíduo **termina** com a vida de forma intencional, independentemente da perspectiva analítica da religião, da filosofia e do direito. O suicídio é um fenómeno multifacetado e **complexo**, está relacionado com a área da psiquiatria, sociologia, psicologia, filosofia e antropologia e dificilmente são encontradas respostas satisfatórias quando **pesquisado** numa área do saber. (Ordem dos Enfermeiros, 2012)

Em Portugal há cerca de 1.000 **suicídios** por ano, este aumento tem ocorrido desde o ano de 2000, na atualidade a taxa ronda os 10/100.000 habitantes.

DESENVOLVIMENTO

Os dados da Organização Mundial de Saúde (WHO,2013) indicam que anualmente cerca de 1.000.000 de pessoas se suicidam. Por cada suicídio consumado estima-se que sejam cometidos vinte comportamentos da esfera suicidária não são fatais.

Nos últimos 45 anos as taxas de suicídio aumentaram 60% em todo o mundo O suicídio está entre as três principais causas de morte entre aqueles com idade de 15-44 anos, em alguns países, bem como a segunda principal causa de morte no grupo de 10-24 anos (WHO,2013).

Através da análise dos registos sobre o suicídio em Portugal entre 1902 e 2011, constatámos a existência de uma tendência crescente do número de casos de óbito por suicídio, com exceção do período compreendido entre 1985 e 2000. Variando o seu número entre 236 óbitos por suicídio em 1902 e 1012 casos em 2011 (Freitas, 1982; EUROSTAT, 2013).

O suicídio traz repercussões a nível familiar, escolar e/ou comunitário sendo por isso considerado um problema de saúde pública.

O suicídio é um fenómeno multifacetado, complexo e universal que atinge todas as culturas, classes sociais e possui uma etiologia multivariada englobando elementos biológicos, neurológicos, genéticos, sociais, psicológicos culturais e ambientais.

É indispensável o levantamento real e objetivo dos fatores de risco e de proteção, através de um efetivo diagnóstico da situação. Estes fatores são classificados com alguma diferença, por diferentes autores. No entanto, reside Apenas em relação à taxonomia, uma vez que são identificados praticamente os mesmos fatores. Os profissionais de Saúde devem assim, realizar uma avaliação do comportamento suicida e da sua relação com todos os fatores de risco e proteção identificados, com o objetivo de intervir eficazmente.

OBJETIVO

O objetivo do presente estudo está relacionado com a identificação dos fatores de risco e as necessárias intervenções face à prevenção do suicídio. Assim, é objetivo deste trabalho identificar o reconhecimento dos fatores de risco de suicídio por parte dos profissionais de saúde, facilitando a intervenção a este nível e consequentemente, diminuindo a sua incidência.

A Organização Mundial de saúde lançou recomendações ou diretrizes para a prevenção do suicídio (WHO,2004; WHO, 2006) Diretrizes da Organização Mundial de Saúde para a prevenção do suicídio, no sentido de identificar e reduzir a disponibilidade e o acesso aos meios para se cometer suicídio; melhorar os serviços de saúde, reforçar o apoio social e promover a reabilitação de pessoas com comportamento suicida; melhorar os procedimentos diagnósticos e subsequente tratamento dos transtornos mentais; melhorar a formação dos profissionais de saúde em relação a atitudes e tabus em relação à prevenção do suicídio e às doenças mentais; aumentar o conhecimento, por meio da educação pública, sobre doença mental e o seu reconhecimento precoce; auxiliar a media a noticiar apropriadamente suicídios e tentativas de suicídio; incentivar a pesquisa na área da prevenção do suicídio e efectuar registos estatísticos reais; requalificar indivíduos e profissionais que se encontram na linha de frente (*gatekeepers*).

A Ordem dos Enfermeiros apresenta seis as recomendações para a prevenção do suicídio, considerando-as como recomendações universais. A primeira diz respeito à diminuição do acesso aos meios letais, a segunda tem a ver com a formação dos profissionais dos Cuidados de Saúde Primários, a terceira relaciona-se com o aperfeiçoar da ligação entre os serviços de Saúde Comunitária e serviços de Saúde Mental, a quarta aborda a importância da constituição de uma equipa ampla para a prevenção do suicídio, na quinta é considerada a educação pública/comunitária (combate ao estigma da doença mental e do comportamento suicidário e na sexta recomendação aborda a formação dos *Media* (Ordem Enfermeiros; 2012).

CONCLUSÃO

Após à pesquisa bibliográfica, percebe-se a existência de vários fatores desencadeantes e sobretudo, precipitantes do suicídio, que se poderão acentuar nos períodos de crise económica e social como o que atravessamos. Tendo em atenção a realidade portuguesa é fundamental uma atenção especial de toda a comunidade, profissionais de saúde, sem dispensar a intervenção simultânea e ativa dos representantes políticos (Ordem Enfermeiros, 2012), com o objetivo de inflétir a tendência atual.

Torna-se, assim urgente e prioritário o diagnóstico multidisciplinar e multiprofissional da população de risco. Onde reforçamos a importância do papel dos profissionais em Cuidados de Saúde Primários, pela sua ligação e conhecimento da comunidade e, porque são considerados elementos de excelência no desenvolvimento de cuidados de saúde de proximidade, contribuindo desta forma para a promoção da saúde da comunidade.

BIBLIOGRAFIA

- Boteaga, N.; Werlaeng, B.; Cais, C. & Macedo, M. (2006). Prevenção do comportamento suicida. *Revistaspsico*, 37(3), 213-220. Consultado em 9 de Abril de 2013. Disponível em: <http://revistaspsico.pucri.br/ojs/index.php/revistaspsico/article/viewfile/1442/1130>
- CRUZ, J. (2006) – Memórias traumáticas, auto-narrativas e conduta suicida: um ensaio terapêutico. In COSTA, P. [et al.] – *Stress Pós-traumático: modelos, abordagens e práticas*. Leiria: Editorial Diferença.
- Direção-Geral da Saúde (2013). *Plano Nacional de Prevenção do Suicídio 2013/2017*. Portal da saúde. Acedido a 17 de abril. Disponível em: <http://www.portaldasauade.pt/NR/rdonlyres/BCA196AB-74F4-472B-B21E-6386D4C7A9CB/0/018789.pdf>
- EUROSTAT (2013). *Statistics, suicide rates*. Acedido a 12 de abril. Disponível em: http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/pgp_ess/partners/european_union/pt/tab_statistics?c=PT&l=PT
- Freitas, E. (1982): O Suicídio em Portugal no Século XX: Elementos Empíricos para uma Pesquisa. *Finisterra*, 34: 267-300.
- Mann, J.J.; Apter, A.; Bertolote, J.; Beautrais, A.; Currier, D.; Haas, A.; Hegerl, U.; Lonnqvist, J.; Malone, K.; Marusic, A.; Mehlum, L.; Patton, G.; Phillips, M.; Rutz, W.; Rihmer, Z.; Schmidtke, A.; Shaffer, D.; Silverman, M.; Takahashi, Y.; Varnik, A.; Wasserman, D.; Yip, P. & Hendin, H. (2005). Suicide prevention strategies: a systematic review. *JAMA*, 262:294(16):2064-74.
- Ordem dos Enfermeiros (2012). *Guia orientador de boas práticas para a prevenção de sintomatologia depressiva e comportamentos da esfera suicidária*. Ordem dos Enfermeiros, Cadernos OE, Série 1 (4). Consultado em 9 de Abril de 2013. Disponível em: http://www.ordemenfermeiros.pt/publicacoes/Documents/gobp_MCEESMP.pdf
- OSPI – Europe. *Optimizing suicide prevention programs and their implementation in Europe*. Acedido a 12 de abril. Disponível em: <http://www.ospi-europe.com/>
- Pinho, N. & Lage, A. (s/d). *Prevenção no suicídio no contexto hospitalar*. Consultado em 10 de Abril de 2013 em: <http://sbph.org.br/csbph8/resumos/TEMA%20LIVRE%20268.pdf>
- Saraiva, C.B. (2006). *Estudos sobre o para-suicídio. O que leva os jovens a espertar a morte*. Redhorse.
- Soler, P.A. & Gascón, J. (1994). *Recomendaciones terapéuticas básicas en los trastornos mentales*. Masson, S.A.
- Suominen, K.; Isometsa, E.; Suokas, J.; Haukka, J.; Achte, K. & Lonnqvist, J. (2004). Completed suicide after a suicide attempt: a 37-year follow-up study. *Am J Psychiatry*, 161, 3, 562-563.
- WHO (2003). *The World Health Report 2003: Shaping the future*. Geneva. World Health Organization
- WHO (2004). *For which strategies of suicide prevention is there evidence of effectiveness*. Regional Office for Europe's Health Evidence Network (HEN), World Health Organization 1-19.
- WHO (2005). *Suicide prevention: facing the challenges, building solutions*. WHO European Ministerial Conference on Mental Health, World Health Organization 1-6.
- WHO (2013). *Suicide prevention (SUPRE)*. World Health Organization. Acedido a 23 de abril. Disponível em: http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/