



Grupo de Estudo e Pesquisa em Suicídio e Prevenção

Prevenção do Suicídio entre Jovens: conceitos, dados e crenças.

Profa. Dayse Miranda

Socióloga e Coordenadora do GEPeSP (UERJ)

OBJETIVOS

- Compreender a magnitude e as dimensões do suicídio no Mundo e no Brasil.
- Discutir os Fatores de Risco e Protetivos do suicídio entre jovens.
- Desconstruir os mitos em torno do suicídio na Adolescência.
- Conhecer como identificar, abordar e encaminhar um colega em sofrimento emocional.

CONTEÚDO

- CONCEITOS: VIOLÊNCIA S AUTO-PROVOCADAS
- DADOS SOBRE SUICÍDIO
- FATORES DE RISCO E PROTETIVOS
- MITOS EM TORNO DO SUICÍDIO JUVENIL
- O QUE É PREVENÇÃO? COMO FAZER?

QUEM SOMOS?

O GEPeSP - Grupo de Estudo e Pesquisa em Suicídio e Prevenção- nasceu de uma parceria entre o Laboratório da Análise da Violência (LAV) e a Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro (PMERJ), na Universidade do Estado do Rio de Janeiro, em abril de 2013. O GEPeSP se dedica à realização de pesquisas acadêmicas e aplicadas, consultorias, palestras, seminários, atividades de ensino, capacitação e divulgação de informações sobre o suicídio e o risco ocupacional, em particular, na área de segurança pública em todo o Brasil.

CONCEITOS:
VIOLÊNCIAS
AUTO-
PROVOCADAS





O que é **SUICÍDIO**?

É um ato de pôr fim à própria vida deliberadamente.

Independentemente de ser resultado de impulso ou premeditação, sempre constitui uma urgência prioritária para o pessoal da saúde.

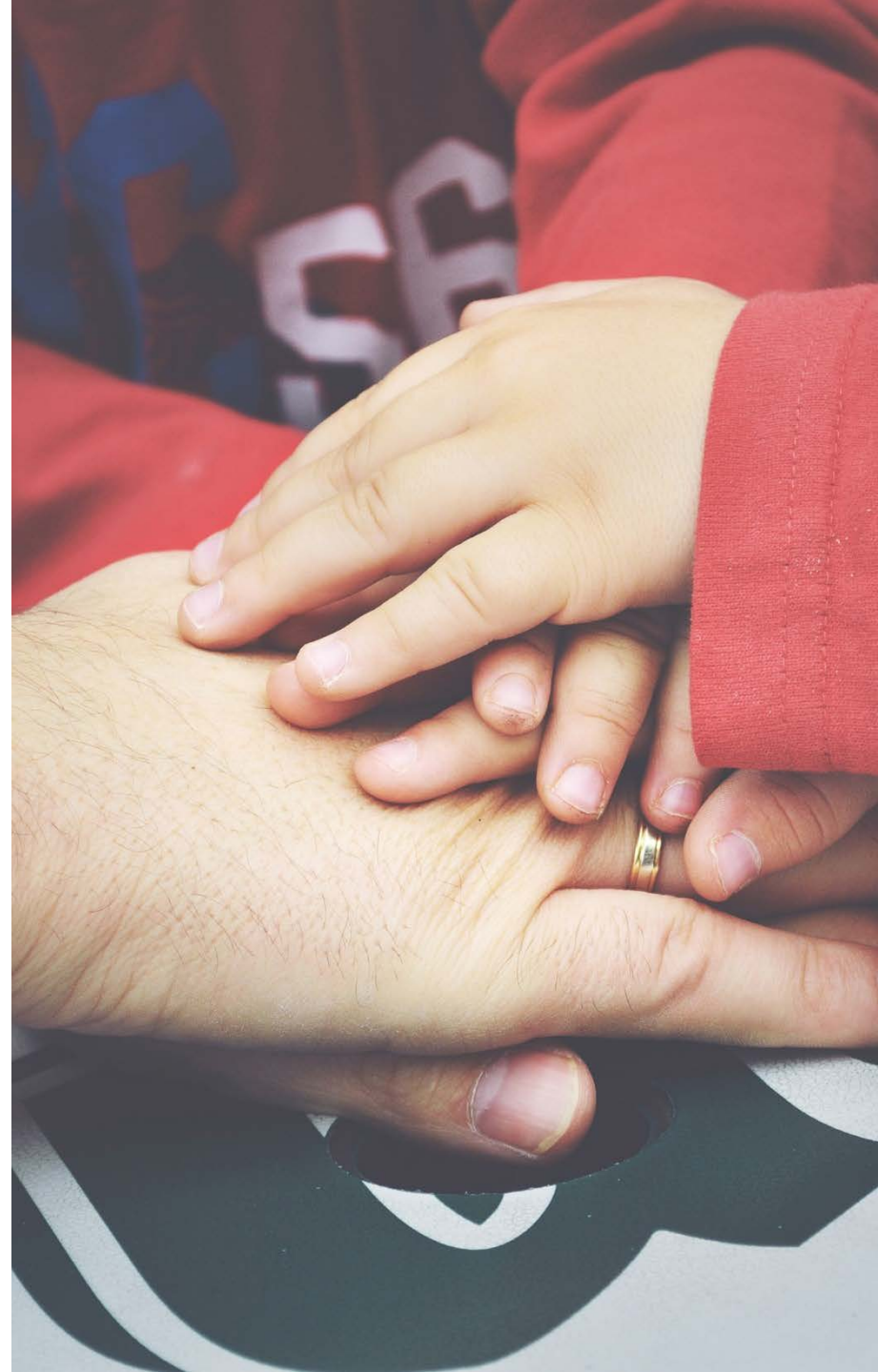
(Organização Mundial de Saúde- OMS, 1998)

O que é uma **TENTATIVA** de Suicídio?

É um ato autoagressivo deliberado (por exemplo: cortar-se ou ingerir medicamentos ou outras substâncias tóxicas) **com a intenção de pôr fim à vida**, cujo desfecho, porém **não é fatal**.

Uma tentativa de suicídio sempre deve ser levada a sério, tanto por suas consequências clínicas como por ser um fator de risco para outras tentativas e para um suicídio consumado no futuro

(Organização Mundial de Saúde- OMS, 1998)

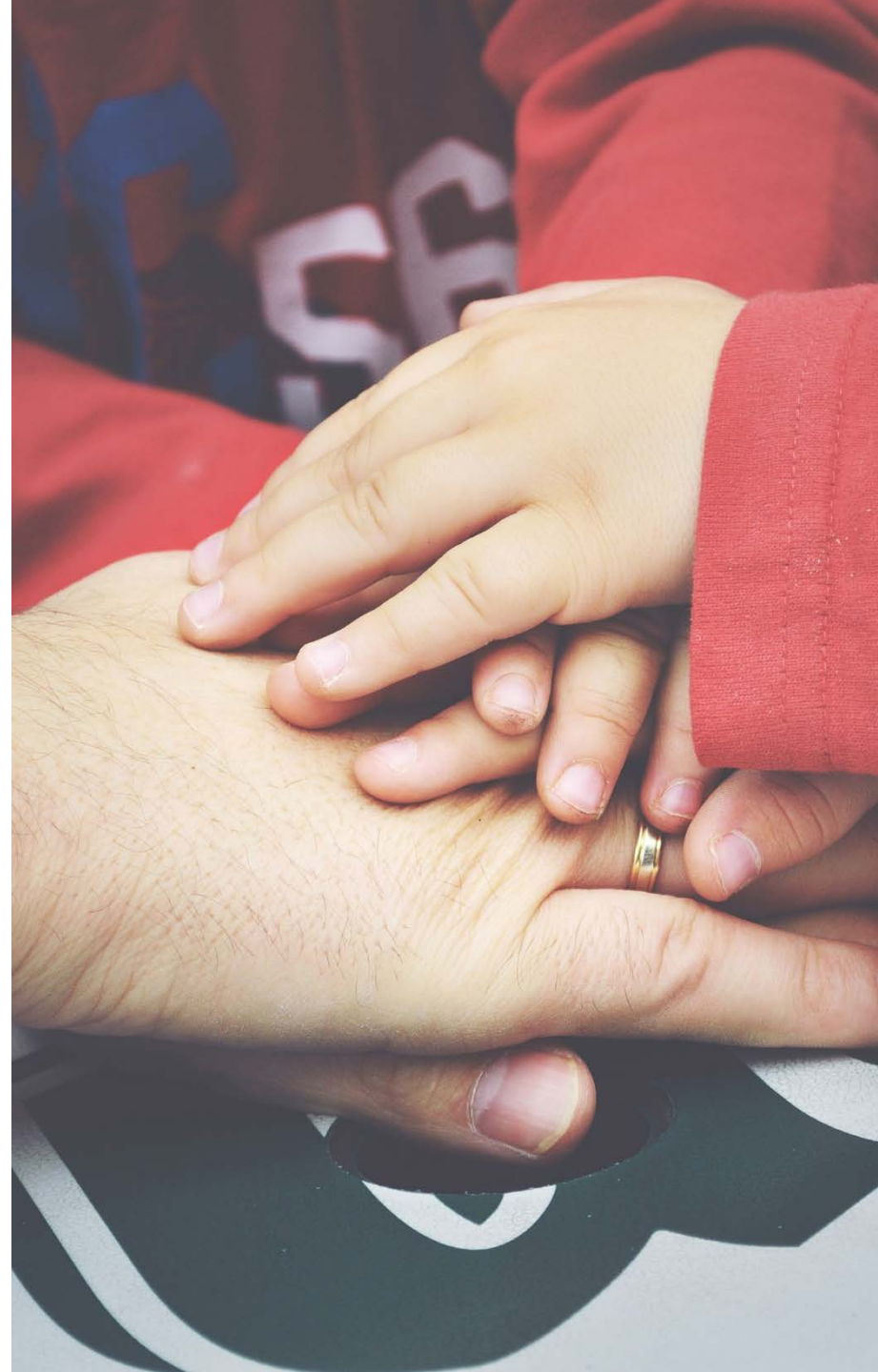


O que são **IDEAÇÕES SUICIDAS** ?

O conceito de ideação suicida envolve nuances: **desde pensamentos, ideias passageiros** de que a vida não vale nada à pena ser vivida até **preocupações intensas ou freqüentes** sobre por que viver ou morrer.

A ideação suicida é mais comum entre jovens. Um estudo feito em Pelotas(RS), com uma amostra de 1560 jovens (18 a 24 anos), revelou que quase 9% tinham risco. O risco relacionou-se a histórias de condutas impulsivo-agressivas.

(Botega, Neury, 2015)

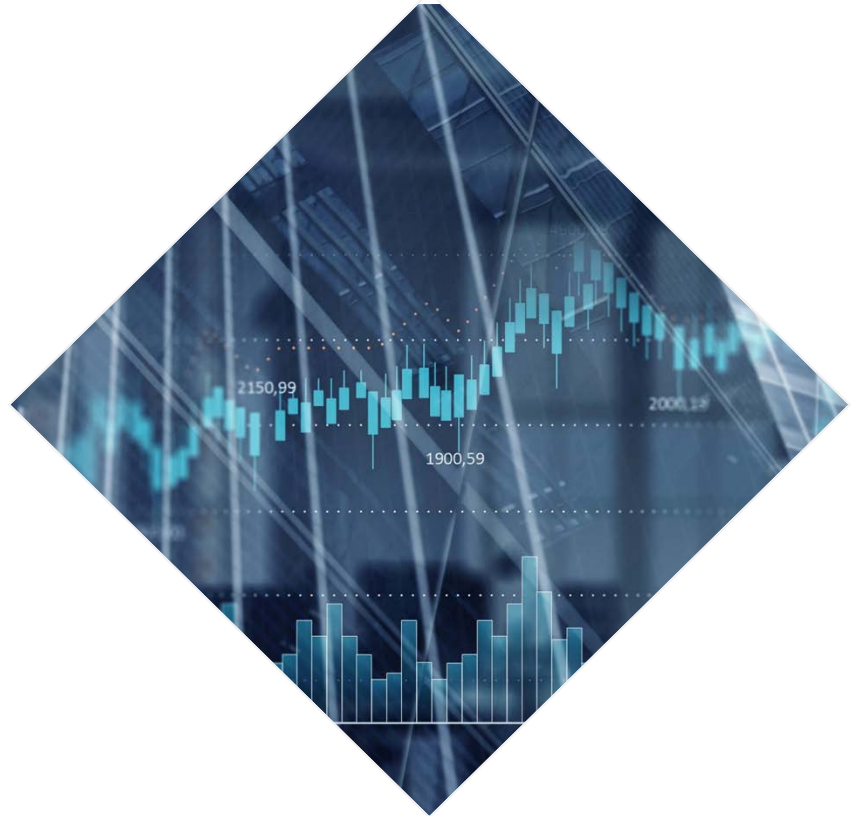


Suicídio como Problema de Saúde Pública

Séculos XX e XXI

- Final da década de 1960, o comportamento suicida é definido pela Organização das Nações Unidas como “um fenômeno multifatorial, multideterminado e transacional que se desenvolve por trajetórias complexas, porém identificáveis” (United Nations, 1996).
- Década 1990, consolida-se a abordagem do suicídio pela saúde pública, com ênfase na prevenção (Bertolote, 2012).

DADOS SOBRE O SUICÍDIO



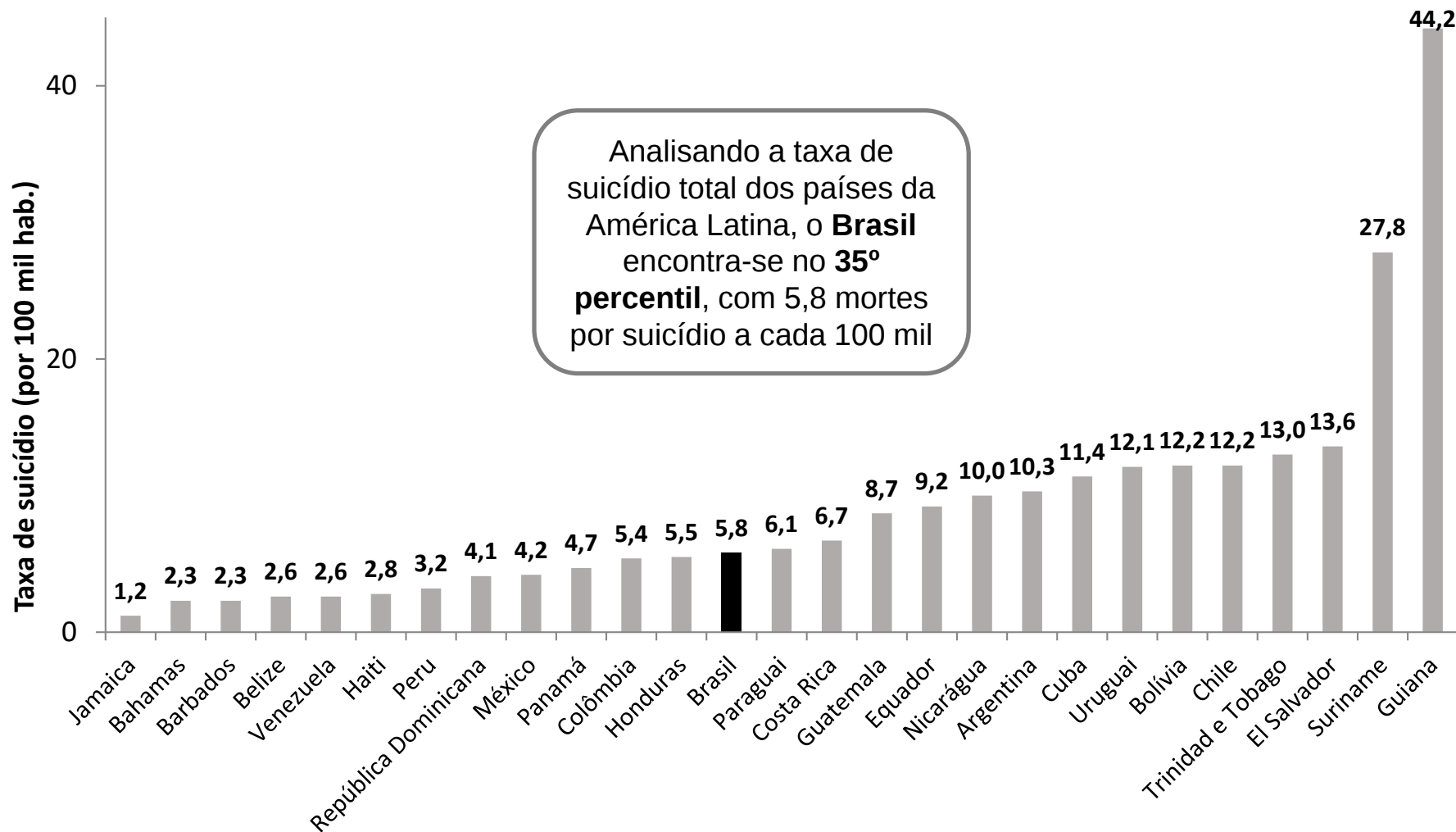
Taxas de Suicídio no Mundo

OMS, 2012

Ranking	Países	Taxas de suicídio por 100.000	Número absoluto de suicídios	Diferença (%) entre 2000 e 2012
1o	Correia do Sul	28,9	17908	109
2o	Sri Lanka	28,8	6170	-45
3o	Lituânia	28,2	1007	-37
4o	Suriname	27,8	145	40
5o	Cazaquistão	23,8	3912	-36
6o	Burundi	23,1	1617	18
7o	India	21,1	258.05	-9
8o	Rússia	19,5	31997	-44
9o	Hungria	19,1	2519	-26
10o	Japão	18,5	39442	-2
11o	Biolorrússia	18,3	2051	-48
12o	Ucrânia	16,8	9165	-43
13o	França	16,3	10,093	-17
14o	Letônia	16,2	419	-44
15o	Finlândia	14,8	901	-29
16o	Bélgica	14,2	1955	-21
17o	Angola	13,8	2206	50
18o	Estónia	13,6	226	-46
19o	Eslovênia	12,4	354	-51
20o	Estados Unidos	12,1	43361	24

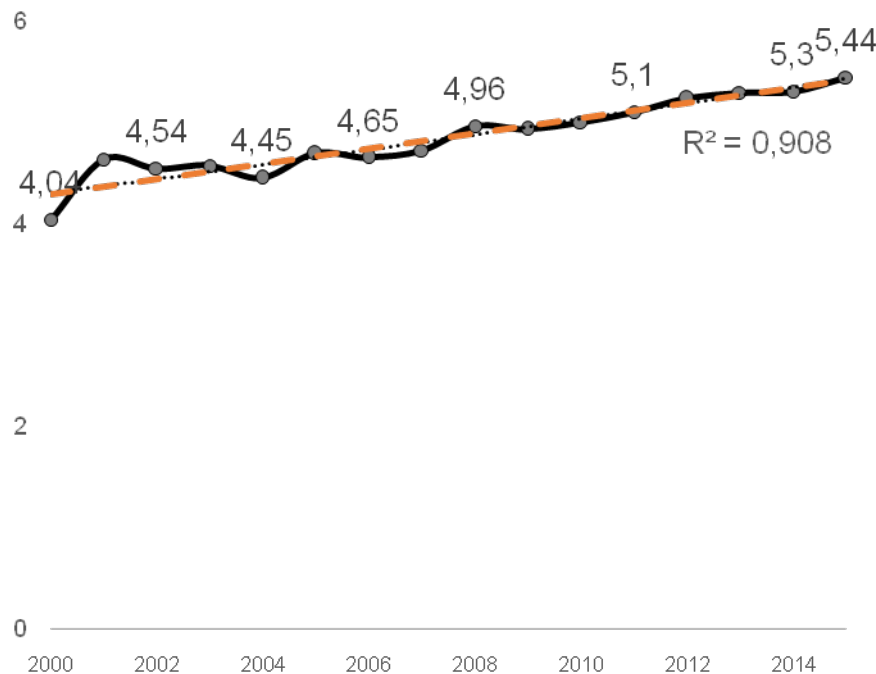
Taxas de Suicídio na América Latina

OMS, 2012



Taxa de Suicídio no Brasil, 2000 a 2015

Mortes por suicídio por 100 mil habitantes (SIM/DATASUS e IBGE)

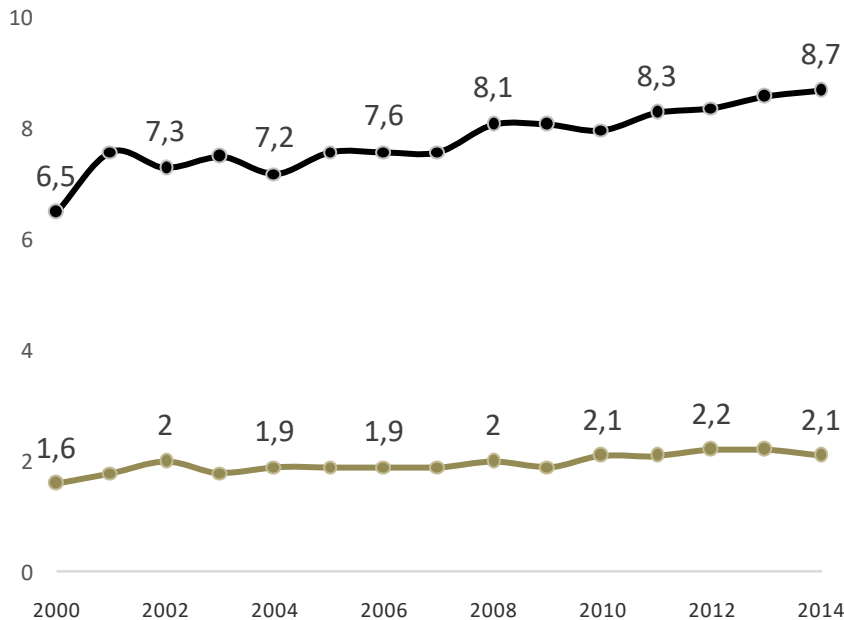


O SUICÍDIO TEM AUMENTADO

Os dados mostram que, de 2000 a **2015** houve um aumento de **36%** da taxa de suicídio na população brasileira, com tendência de crescimento para os próximos anos.

Taxa de Suicídio no Brasil por Sexo 2000 a 2014

Mortes por suicídio por 100 mil habitantes (SIM/DATASUS e IBGE)

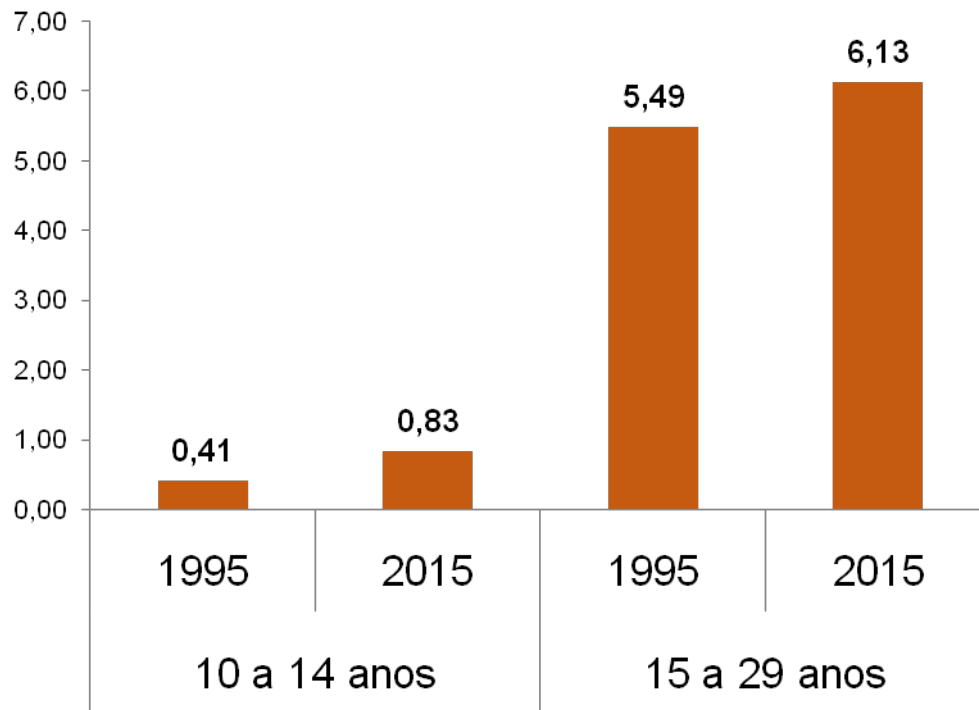


O SUICÍDIO MASCULINO

Os dados mostram uma tendência geral: os homens se suicidam mais do que as mulheres. Em poucos lugares do mundo essa proporção é diferente, como nas zonas rurais da China e na Índia. Em contrapartida, as mulheres **tentam mais que os homens.**

Taxa de Suicídio de Adolescentes e Jovens – Brasil: 1995 a 2015

Mortes por suicídio por 100 mil habitantes (SIM/DATASUS e IBGE)

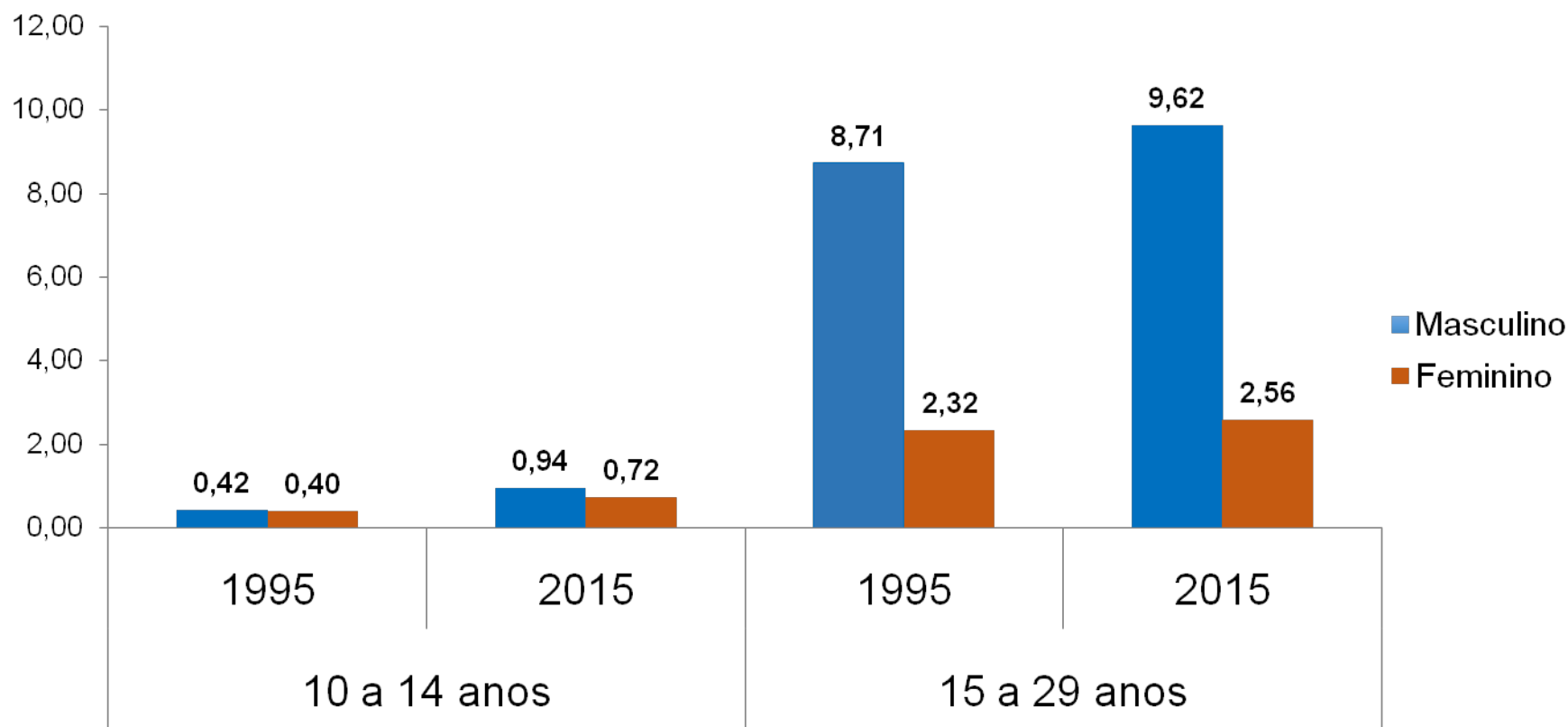


O SUICÍDIO ENTRE JOVENS

Os dados mostram que há um crescimento da taxa nas faixas dos 10 a 14 anos e 15 e 29 anos. Porém, a taxa de mortes por suicídio entre **adolescentes duplicou!!!**

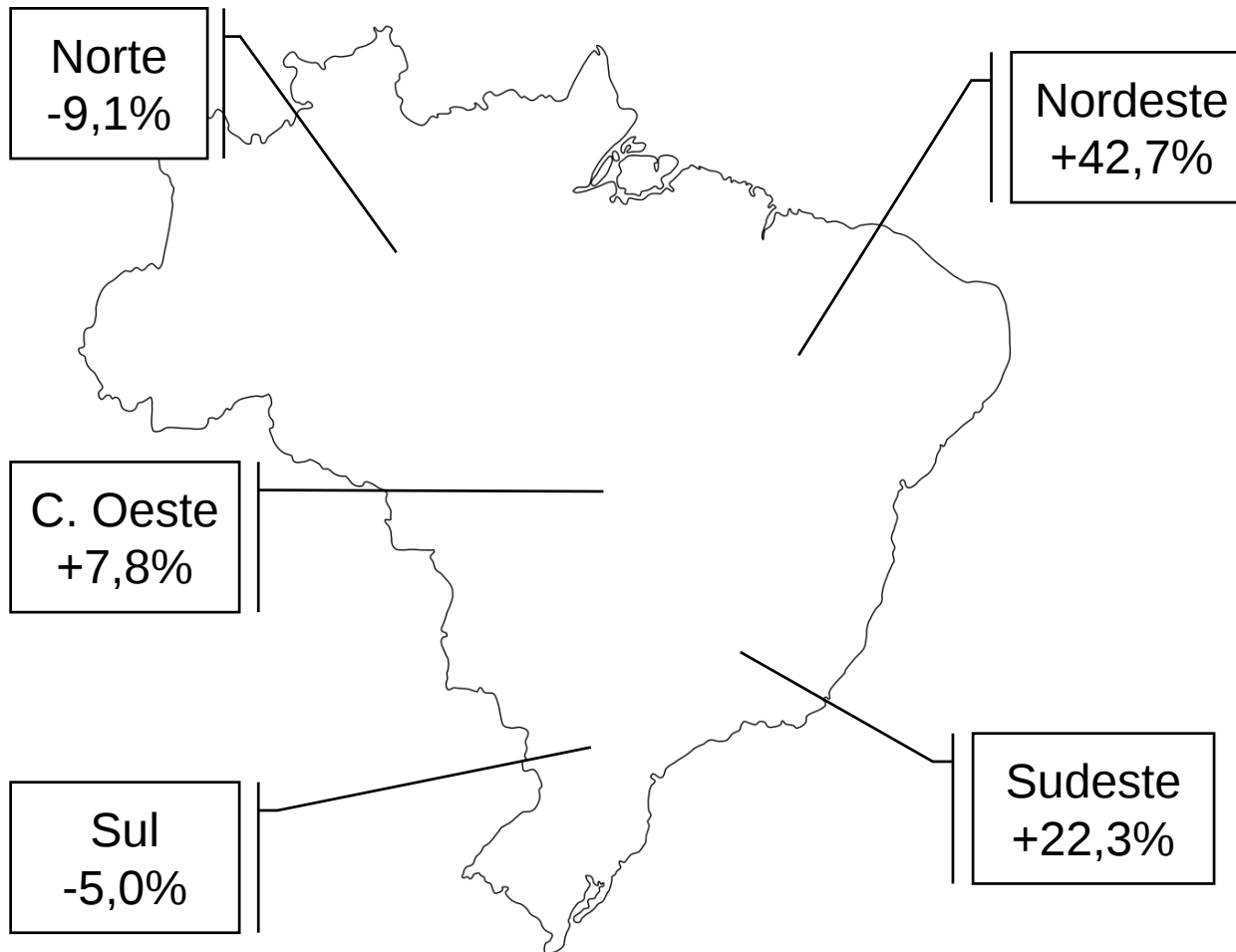
Taxa Média de Suicídio de Adolescentes e Jovens por Sexo – Brasil: 1995 a 2015

Mortes por suicídio por 100 mil habitantes (SIM/DATASUS e IBGE)



Variação da Taxa de Suicídio no Brasil por regiões, 2000 a 2014

Mortes por suicídio por 100 mil habitantes (SIM/DATASUS e IBGE)



O SUICÍDIO NO NORDESTE

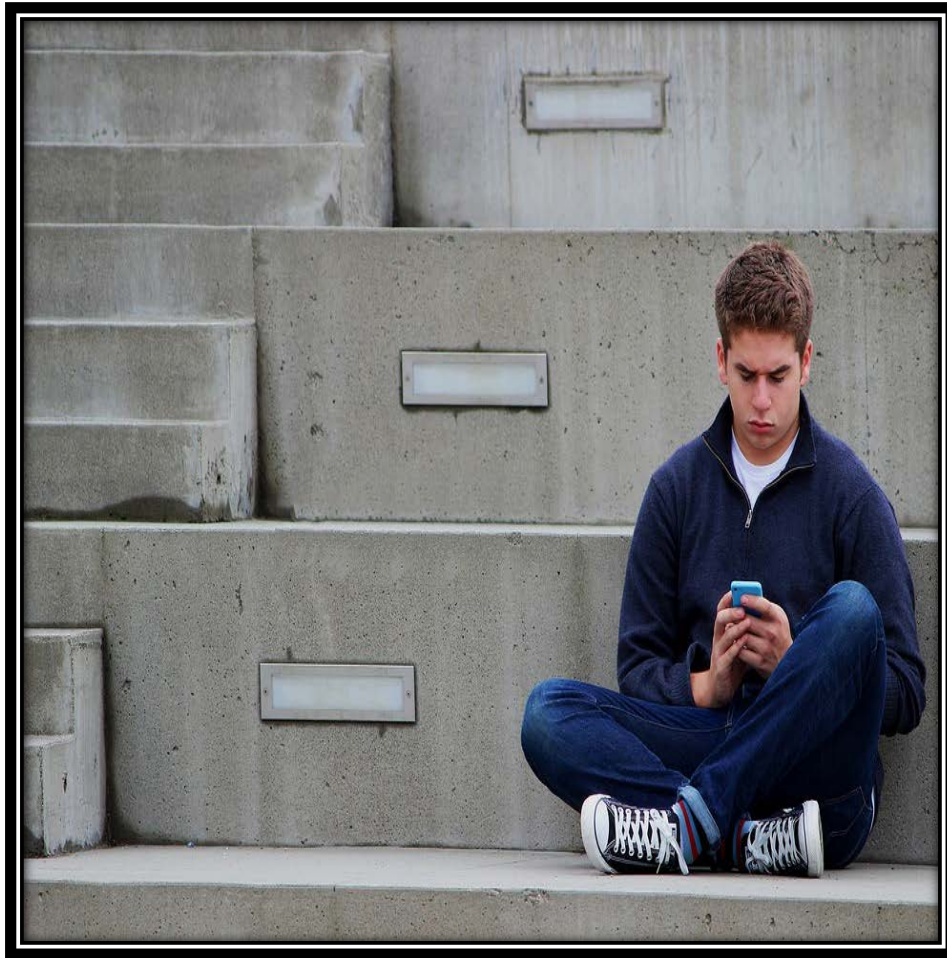
A região nordeste brasileira foi a que teve a maior variação positiva da taxa de suicídio, em comparação com as demais regiões.

Alagoas teve variação de +2,8%

Pernambuco, +6,1%

Rio Grande do Norte, **+22,6%**

Bahia, **+66,7%**



FATORES DE RISCO PARA O COMPORTAMENTO SUICIDA EM ADOLESCENTES



FATORES DE RISCO

01

Fatores sociodemográficos e educacionais: meninos com nível socioeconômico e rendimento escolar baixo.

02

Estressores psicossociais e vida familiar: separação ou divórcio dos pais; abuso físico e sexual; histórico de tentativa de suicídio ou suicídio consumado na família; conflitos na família; dificuldades nos relacionamentos interpessoais e sentir-se humilhado por ter sofrido ações disciplinares.

03

Fatores psicológicos ou psiquiátricos: depressão; ansiedade; déficit de atenção/hiperatividade; abuso de álcool e drogas; impulsividade e agressividade; baixa estima; desesperança e perfeccionismo.

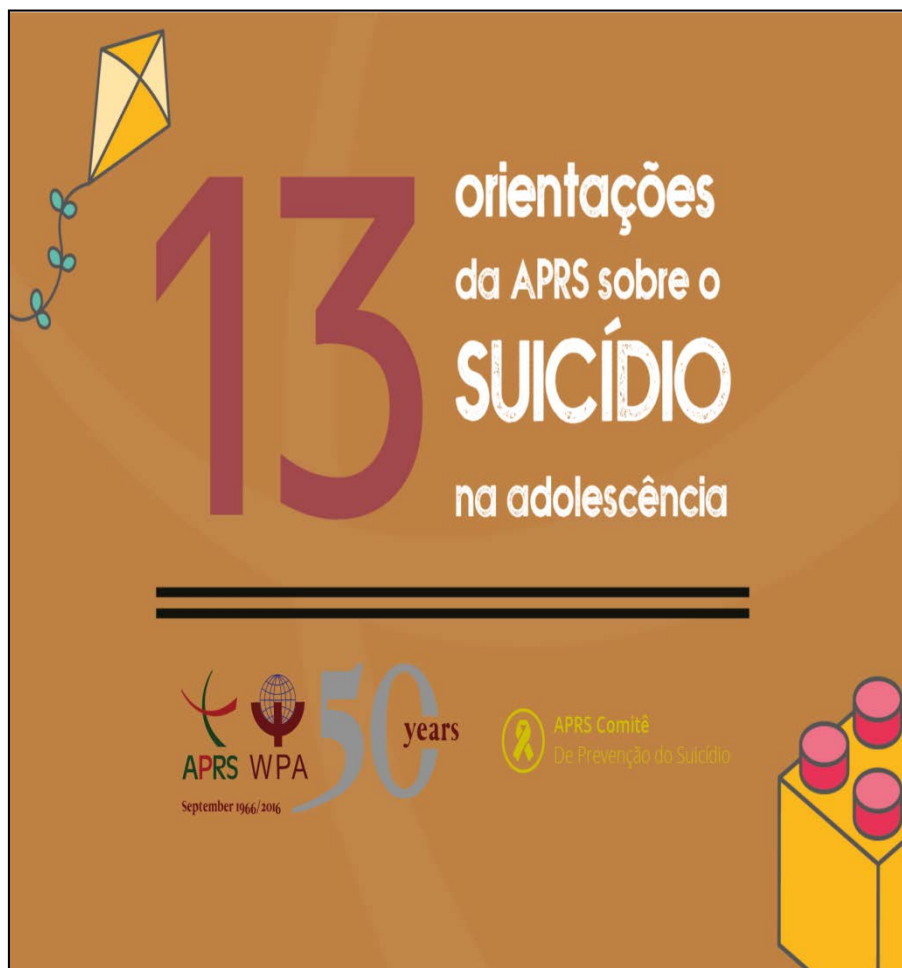


PRINCIPAIS FATORES PROTETIVOS

- **Personalidade:** disposição para buscar ajuda e habilidade para se comunicar.
- **Estrutura familiar:** bom relacionamento interpessoal; pais atenciosos e presentes.
- **Fatores socioculturais:** bons relacionamentos e redes de contatos (colegas, amigos e vizinhos); acesso aos serviços de saúde mental e prática religiosa e outras práticas coletivas (clubes, grupos culturais).
- **Qualidade e Estilo de Vida:** fazer exercício físico e lazer.

O QUE É MITO OU VERDADE ?





MITOS E VERDADES EM TORNO DO SUICIDIO ENTRE JOVENS

1 O bullying não afeta a cabeça dos adolescentes.

MITO



O bullying é um tipo de comportamento agressivo em que uma criança ou adolescente é sistematicamente agredido por um ou mais estudantes, sem motivação aparente, causando dor, angústia, exclusão, humilhação e discriminação da vítima. Quem sofre bullying possui 3 vezes mais chances de ter comportamentos suicidas.

2 Adolescente não se mata.

MITO

O suicídio é uma das principais causas de morte entre os adolescentes em todo o mundo. Porto Alegre está entre as quatro capitais brasileiras com as maiores taxas de suicídio entre os adolescentes.



3 Quem ameaça
que vai se matar
faz isto só para
chamar a
atenção.

MITO

A maioria das pessoas que comete suicídio fala ou dá sinais sobre suas ideias de morte. Boa parte dos suicidas expressou, em dias ou semanas anteriores, seu desejo de se matar.



4 Internet demais faz mal para a saúde mental.

VERDADE

Jogar online ou ficar na internet por 5 horas diárias ou mais está associado com o desenvolvimento de comportamentos suicidas em adolescentes.



5

O suicídio está aumentando entre adolescentes.

VERDADE



Nos últimos 30 anos, as causas de mortalidade na infância e adolescência decaíram, com exceção do suicídio, que mostra números crescentes. A adoção do uso obrigatório do cinto de segurança e cadeirinhas de transporte auxiliaram na diminuição da mortalidade em acidentes de trânsito, investimento que não foi feito com relação à prevenção do suicídio.

6 Existem na Web sites e aplicativos que incentivam o suicídio.

VERDADE



Palavra da língua inglesa que significa "teia". Também utilizada para designar a internet e os contatos que uma pessoa pode fazer através da rede. Como outros relacionamentos humanos, a Web pode ser usada para o bem ou para o mal, como ajuda ou como autodestruição. Mais comuns fora do Brasil, existem sites de incentivo à violência e aos comportamentos autodestrutivos. Mas também existem sites que valorizam a vida, oferecendo apoio e esperança às pessoas que buscam por respostas na Web.

7 Postar fotos sobre comportamentos suicidas pode aumentar o risco de suicídio de outras pessoas.

VERDADE

Não poste fotos de pessoas prestes a se machucar ou em uma situação de risco, como no parapeito de prédio, por exemplo.



8

Não devemos falar sobre suicídio.

MITO

Devemos falar, mas de uma maneira adequada. Não glamourize as autolesões ou as tentativas de suicídio. Não trate do assunto como “uma opção”. As pessoas nestas situações, estão doentes e precisam de ajuda. Trate do assunto como um problema de saúde pública.



9

A causa do suicídio é sempre única.

MITO

Não atribua uma causa isolada ao comportamento suicida, como “brigou com os pais e tentou se matar”. O suicídio e as automutilações costumam ter múltiplos fatores causais, e são resultado de várias situações concomitantes. Indivíduos podem passar pela mesma situação e apresentar reações totalmente diferentes.



10 Ideias de morte são "coisas" de adolescentes.

MITO

Apesar de aproximadamente 15% dos adolescentes brasileiros apresentarem ideação suicida, este não é um pensamento comum. Sempre que algum jovem apresentar este pensamento, ele deverá ser avaliado por algum profissional de saúde para ajudá-lo.



11

Se cortar de propósito também é "coisa" de adolescente.

MITO

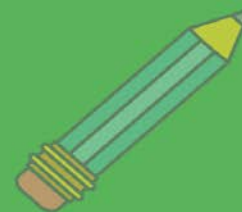
O ato de machucar-se propositalmente é um dos principais fatores de risco da progressão de uma ideação suicida para um comportamento potencialmente suicida.



12 Depressão é o transtorno mental mais comum entre as pessoas que cometem suicídio.

VERDADE

Os transtornos do humor (depressão e transtorno bipolar) ocorrem em um terço dos indivíduos que cometem suicídio. Transtornos por uso de álcool e drogas e esquizofrenia também são frequentes em quem se matou.



13 Depressão
tem tratamento
e a maioria
dos suicídios
poderiam ser
evitados se as
pessoas buscassem
auxílio psiquiátrico.

VERDADE

Nove em cada dez casos de suicídio
ocorreram em pessoas com transtornos mentais.
Em metade dos casos, estes indivíduos não sabiam
que tinham algum transtorno mental,
a outra metade já tinha recebido
algum diagnóstico.



13

orientações
da APRS sobre o
SUICÍDIO
na adolescência

REFERÊNCIAS

1. www.who.int
2. Suicide prevention strategies revisited: 10-year systematic review. *Lancet Psychiatry*. 2016 Jul;3(7):646–59
3. The communication of suicidal intentions: a meta-analysis. *Psychol Med*. 2016 Aug;46(11):2239–53
4. Suicidal ideation in adolescents aged 11 to 15 years: prevalence and associated factors. *Rev Bras Psiquiatr*. 2010 Mar;32(1):37–41
5. Bullying and Suicidal Ideation and Behaviors: A Meta-Analysis. *Pediatrics*. 2015 Feb;135(2):e496–509
6. The power of the web: a systematic review of studies of the influence of the internet on self-harm and suicide in young people. *PLoS One*. 2013 Oct 30;8(10):e77555

O QUE É PREVENÇÃO?



Modelo de **PREVENÇÃO** integrada



BUSCANDO INSPIRAÇÃO...Cards

Informativos de Prevenção do Suicídio

O SUICÍDIO

Nenhuma pessoa está imune ao **adocencimento mental**. Apesar disso, estudos realizados no Brasil e no mundo apontam que algumas **profissões** têm mais chances de adoecer do que outras. Você sabia que os profissionais de **Segurança Pública** são uma das profissões com maiores **riscos de suicídio**?

01

Para se ter uma ideia...

No ano de **2016**, **9 policiais** morreram por **suicídio** na **PMERJ**. E nesse ano de **2017**, até o final do mês de maio, **5 casos de suicídio** foram informados ao **GEPeSP**.

Nesse ano, identificamos praticamente **1 suicídio por mês!**

02

Mas, **porque** os policiais estão em **mais risco** do que a população? Em nossas pesquisas identificamos que os policiais:

- Têm fácil acesso a **armas de fogo**.
- **Perdem** seus colegas em situações de **confronto**.
- Vivenciam **diariamente** situações de exposição à **violência**.

03

Quais são os **fatores** de alerta para o **adocencimento do policial**?

- Insatisfação com a vida e/ou condições de trabalho.
- Submissão a transferências do local de trabalho sem seu consentimento ou aviso prévio.
- Poucos contatos sociais.
- Baixa confiança nas pessoas.
- Relatos de desesperança.
- Reclamações de problemas de sono e pesadelos.

04

Mitos sobre o Suicídio

"As pessoas que falam sobre o suicídio não farão mal a si próprias, pois querem apenas chamar a atenção."

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.

05

Mitos sobre o Suicídio

"Se eu perguntar sobre suicídio, poderei induzir a isso."

Não. Questionar sobre ideias de suicídio, fazendo-o de modo sensato e franco, aumenta o vínculo com a pessoa.

06

Mitos sobre o Suicídio

"Quem quer se matar não avisa."

Pelo menos dois terços das pessoas que tentaram ou que se mataram, haviam comunicado sua intenção para outra pessoa.

07

Onde posso buscar ajuda na PMERJ?

A **PMERJ** conta com um **Serviço de Psicologia** pronto para atender policiais que precisem de ajuda. Você pode buscar atendimento em sua **unidade de trabalho**, ou na **unidade mais próxima de sua residência**. Consulte os locais de atendimento do **NuPePsi**.

08



GEPeSP

Obtenha maiores informações em
www.gepesp.org

09

GEPESP

ENTRE EM
CONTATO

GEPESP.ORG

CONTATO@GEPESP.ORG

DAYSE.MIRANDA@GEPESP.ORG

FACEBOOK.COM/GEPESPLAV