

FATORES DE PROTEÇÃO

- Apoio da família, de amigos e de outros relacionamentos significativos;
- Crenças religiosas, culturais e étnicas;
- Envolvimento na comunidade;
- Integração social como, por exemplo, através do trabalho (inclusive trabalho voluntário) e do uso construtivo do tempo de lazer;
- Principalmente o acesso a serviços e cuidados de saúde mental.
- Contínua prática de atividade física, preferencialmente em grupo como: caminhada, danças, yoga, tai chi chuan, dentre outras atividades que gerem prazer.
- Contemplar a natureza, ouvir música e cuidar de animal de estimação ou cultivar plantas.

Fonte: http://www.who.int/mental_health/media/counsellors_portugues

COMO RECONHECER OS SINAIS DE ALERTA

- As pessoas normalmente remoem pensamentos obsessivamente e não conseguem parar de fazer isso.
- Elas normalmente se sentem desesperançosas e não acreditam que haja outro modo de aliviar a dor que não inclua a morte.
- Elas normalmente veem a vida como algo sem significado ou se julgam incapazes de controlá-la.
- Elas normalmente sofrem de alterações de humor extremas.
- Experimentam raiva ou sentimento de vingança extremos.
- Sofrem de níveis altos de ansiedade, além de ficarem irritadas frequentemente.
- Experimentam sentimentos fortes de culpa ou vergonha, ou sentem que são um fardo para os outros.
- Sentem muita solidão ou isolamento, mesmo quando estão próximas de outras pessoas, além de exibir sinais de vergonha ou humilhação.

Fonte: <http://pt.wikihow.com/Reconhecer-os-Sinais-de-Alerta-do-Suic%C3%AAdio>

COMO AJUDAR?

- a) **Encontrar um lugar adequado**, onde uma conversa tranqüila possa ser mantida a privacidade.
- b) **Reservar o tempo necessário**. Pessoas com ideação

suicida usualmente necessitam de mais tempo para deixar de se achar um fardo. É preciso também estar disponível emocionalmente para lhes dar atenção.

- c) **Ouvi-las efetivamente**. Conseguir esse contato e ouvir é por si só o maior passo para reduzir o nível de desespero. Simplesmente ouça com toda a atenção, não apenas os fatos, mas a sua dor, medos e ansiedades.
- d) **Reconhecer o sofrimento do outro**, valorizar o que é dito e demonstrar que está disponível para ajudá-lo.
- e) Se for necessário, peça ajuda rapidamente.

Fonte: http://www.who.int/mental_health/media/counsellors_portugues

O QUE A FAMILIA DEVE FAZER QUANDO UM DE SEUS MEMBROS APRESENTA IDEACAO E COMPORTAMENTO SUICIDA?

- 1) Nunca deixar sozinho em hipótese nenhuma;
- 2) Evitar que este familiar tenha acesso a objetos que podem feri-lo;
- 3) Avisar a outros membros da família do risco;
- 4) Procurar serviço de saúde mental mais próximo.

Procure Ajuda!

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial
CVV - Centro de Valorização da Vida - 188
CDM - Centro Débora Mesquita - (86) 99827-3343 / (86) 98894-5742
FEPI - Projeto Caminhos - (86) 3221-2500
GRACE - Grupo de Apoio Esperança
PROVIDA
Serviço Escola da FACID - (86) 3216-7934
Serviço Escola da FAESPI - (86) 3303-3844
Serviço Escola da FSA - (86) 3234-5540
Serviço Escola da UESPI - (86) 3233-3919 / 99905-1714

REALIZAÇÃO:



CONSELHO REGIONAL DE
PSICOLOGIA
21ª Região
Comissão de Tanatologia – CT/CRP21

Conselho Regional de Psicologia 21ª Região - Piauí
Rua Vereador Luis Vasconcelos, 986
São Cristóvão, Teresina-PI, CEP: 64052-250
(+55) 86.3221.7539 / 86.3226.2614
www.crp21.org.br

Valorização à Vida



“Quem está longe julga
e quem está perto compreende”
(Karina Okajima Fukumitsu, 2012)

Teresina (PI)

www.crp21.org.br

“O suicídio é uma solução permanente para um problema temporário.” (Petra, 2013)

“Frente a uma situação difícil, em algum momento da vida, as pessoas podem experimentar o desejo de morrer. A complicação começa quando o desejo de morrer associa-se ao desejo de se matar, e o suicídio passa a ser visto como um assassinato em 180 graus, voltado para si mesmo. O maior de todos desastres ecológicos, uma silenciosa epidemia de dor e sofrimento que castiga a sociedade, e culmina no autoexterminio. É preciso romper esse silêncio e despertar a sociedade para a urgência de um movimento em **defesa da vida**.” Dra Alexandrina Meleiro.

A PREVENÇÃO É POSSÍVEL

É possível prevenir o suicídio, desde que, entre outras medidas, o estigma e o tabu relacionados ao assunto sejam desconstruídos, pois as pessoas ainda têm medo de falar abertamente sobre o assunto e sentem-se envergonhadas, excluídas e discriminadas quando tentam buscar ajuda.

MITOS E VERDADES

Organização Mundial da Saúde – O.M.S.

1. A pessoa que fala sobre suicídio não fará mal a si própria, apenas quer chamar a atenção? **FALSO**, todas as ameaças devem de ser encaradas com seriedade, a pessoa está em sofrimento intenso e precisa de ajuda. Pessoas com ideações ou com comportamento suicida comunicam previamente a sua intenção.
2. O suicídio é sempre impulsivo e acontece sem aviso? **FALSO**, apesar de muitas vezes parecer impulsivo pode obedecer a um plano e ter sido comunicado anteriormente.
3. Os indivíduos suicidas querem mesmo morrer ou estão decididos a matar-se? **FALSO**, a maioria das pessoas que se suicida conversa previamente com outras pessoas ou liga para uma linha de emergência, o que mostra a ambivalência que subjaz ao ato suicida.
4. Quando um indivíduo mostra sinais de melhoria ou sobrevive a uma tentativa está fora de perigo? **FALSO**, na verdade, um dos períodos de maior risco é o que surge durante o internamento ou após a alta. A pessoa continua em risco.

5. A tendência para o suicídio é sempre hereditária? **FALSO**, há ainda dúvidas acerca desta possibilidade. Contudo, uma história familiar de suicídio é um fator de risco importante, particularmente em famílias onde a depressão é comum.
6. Os indivíduos que tentam ou cometem suicídio têm sempre uma perturbação mental? **NEM TODOS**, mas a maioria apresenta sintomas depressivos. É frequente também a ansiedade, a bipolaridade, os consumos de álcool e drogas, etc. Apenas em 10% das pessoas que consuma o suicídio não se apura diagnóstico psiquiátrico.
7. Falar sobre suicídio pode dar a ideia de suicídio a essa pessoa? **FALSO**, não se causam comportamentos suicidas por se falar com alguém sobre isso. Na realidade, reconhecer que o estado emocional do indivíduo é real e tentar normalizar a situação induzida pelo stress são componentes importantes para a redução da ideação suicida; faz que o paciente sinta que da parte do seu interlocutor há interesse no seu sofrimento.
8. O suicídio só acontece “aqueles outros tipos de pessoas,” a nós não? **FALSO**, o suicídio pode ocorrer em todas as pessoas, independentemente do nível social ou familiar.
9. Após uma tentativa de suicídio a pessoa vez nunca mais volta a tentar matar-se? **FALSO**, uma pessoa que tem uma tentativa prévia ou comportamentos auto lesivos de menor letalidade apresenta um muito maior risco de cometer suicídio.
10. As crianças não cometem suicídio dado que não entendem que a morte é final e são cognitivamente incapazes de se empenhar num ato suicida. **FALSO**. Embora seja raro, as crianças cometem suicídio e, qualquer gesto, em qualquer idade, deve ser levado muito seriamente.
11. Quem se magoa de propósito é louco? **PRECONCEITO TERRÍVEL E ERRADO**, que inibe as pessoas de pedir ajuda. Quem se magoa de propósito ou considera o suicido está em sofrimento e pode ser ajudado!

COMO IDENTIFICAR UMA PESSOA EM RISCO DE SUICÍDIO? (Fatores de Risco)

- a) Tentativa de suicídio anterior;
- b) Histórico familiar de suicídio;

- c) Perdas recentes como morte, divórcio, separação, fim de relacionamento amoroso, perda de emprego, luto, bullying;
- d) Sentimentos de solidão, impotência, desesperança;
- e) Menção repetida sobre suicídio e interesses sobre formas de suicídio;
- f) Doença física crônica, limitante ou dolorosa.
- g) Comportamento retraído, dificuldade para se relacionar com a família e amigos;
- h) Mudanças de humor, irritabilidade, pessimismo, depressão e/ou apatia;
- i) Alcoolismo;
- j) Odiar-se, sentimento de culpa, sentir-se sem valor ou com excessiva vergonha.

Fonte: Manual de Prevenção do Suicídio para Profissionais de Saúde.

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) é muito importante ter:

ATENÇÃO! RISCO ALTO DE SUICÍDIO SE:

história de tentativas de suicídio e transtorno mental.

Sentimentos a serem observados: **“4D's”**

**DEPRESSÃO
DESESPERANÇA
DESAMPARO
DESESPERO**

**1 – AMBIVALÊNCIA 2 – IMPULSIVIDADE
3 – RIGIDEZ (tudo ou nada)**

“As tentativas de suicídio devem ser encaradas com muita seriedade. Configuram-se como um sinal de que algo não vai bem com esta pessoa. Um sinal de alerta que revela um sofrimento intenso que precisa ser acolhido, ser cuidado e não punido (criticado, julgado, ironizado ou evitado).”

Comissão de Tanatologia – CRP21