

SETEMBRO AMARELO

Mês de prevenção ao suicídio

Prevenção ao suicídio: O que a gente sente importa, agir salva vidas.



INTRODUÇÃO

O suicídio é um ato por meio do qual uma pessoa decide, de forma voluntária, tirar a própria vida. Para Fukumitsu (2013), o suicídio é um ato de comunicação que não pôde receber acolhimento em vida e que, por consequência, confirma concretamente a “descontinuidade do sentido de vida” esse ato pode ser provocado por diversos fatores, muitas vezes está relacionado a término de relacionamentos, frustrações profissionais e pessoais (fatores precipitantes), e em sua maioria ligados a transtornos psicológicos (fatores predisponentes).

Sendo assim, os transtornos de humor ocupam o primeiro lugar com (35, 8%). Outros transtornos são: transtornos por uso de substâncias psicoativas (22,4%); esquizofrenia (10,6%); transtorno de personalidade (11,6%); transtorno de ansiedade (6,1%) e outros diagnósticos (5,1%).

O suicídio é um comportamento que vem crescendo em todo mundo. Quanto ao número de mortes por suicídio, em termos globais, para o ano de 2015, girou em torno de 800 mil pessoas. Na faixa etária entre 15 e 35 anos, o suicídio está entre as três maiores causas de morte, entre essa faixa etária nas quais, o suicídio é a sexta causa de incapacitação. Para cada suicídio há, em média, 5 ou 6 pessoas próximas ao falecido que sofrem consequências emocionais, sociais e econômicas.

O suicídio é um fenômeno complexo em que vários fatores interagem contribuindo para propiciar seu aumento ou redução. A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera o suicídio um grave problema de saúde pública, e já redigiu diversos estudos e orientações com o objetivo de reduzir seus índices. Em 2013, foi lançado o Plano de Ação em Saúde Mental da OMS, cuja meta é reduzir em 10% a taxa de suicídio até o ano de 2020, e o Brasil é signatário deste Plano (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2014).

O Ministério da Saúde considera a prevenção do suicídio uma de suas prioridades, e lançou, em setembro de 2017, uma Agenda Estratégica de Prevenção do Suicídio (BRASIL, 2017), como parte de uma série de ações coordenadas para prevenção, promoção de saúde e de cuidados e vigilância. Todavia, desde 2006 há Diretrizes Nacionais de Prevenção do Suicídio, ressaltando a relevância do tema como importante foco de política pública.

De acordo com Scavacini (2018, p. 210), existem 6Cs necessários para aumentar a conscientização, diminuir o estigma e prevenir o suicídio:

- Conscientização (awareness) para as pessoas perceberem e saberem que o suicídio existe e que é um problema de todos;

- Campanhas para ajudar na conscientização e divulgação da problemática do suicídio;

- Capacitação para ensinar as pessoas e os profissionais como lidar e tratar do suicídio;

- Competência (literacy) para saber quando e como usar esse conhecimento para a pessoa com comportamento suicida e as pessoas próximas;

- Conversa para incentivar o diálogo e a possibilidade de falar abertamente sobre o suicídio;

- Conexão (connectedness) saudável entre pessoas, familiares, organizações, comunidades e grupos para perceberem que há pessoas que se importam com a questão, assim, unindo forças na prevenção do suicídio.

Enquanto o mundo está conseguindo diminuir as taxas de suicídio (-36% entre 2000 e 2019), o Brasil enfrenta dificuldades para evitar o crescimento ano após ano. Segundo dados do DataSUS, plataforma do governo federal que concentra informações relativas à saúde no Brasil, as mortes por lesão autoprovocada entre 2011 e 2020 aumentaram 35%. Só em 2020 foram registradas 12.895 suicídios. Entre os cinco estados com maiores casos nesse período estão São Paulo (1º), Minas Gerais (2º), Rio Grande do Sul (3º), Santa Catarina (4º) e Paraná (5º). Já considerando o número de suicídios por milhão de habitantes, os cinco primeiros estados são Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Mato Grosso do Sul, **Piauí** e Roraima.

OBJETIVOS

De acordo com os dados levantados e a necessidade do município de Teresina em estabelecer métodos de intervenção e de prevenção dos comportamentos auto lesivos e suicidas, já que é a capital de um dos estados em que mais tem elevado esses números, partindo de uma compreensão global e das diversas e diferentes motivações que afetam o sujeito levando a consumir suicídio, a Gerência de Saúde Mental através da Fundação Municipal de Saúde tem como foco principal a prevenção, estruturando a rede de atenção à saúde mental, ampliando e fortalecendo ações de promoção, prevenção e atenção integral com o propósito de reduzir as tentativas e mortes por suicídio, levando em

consideração os determinantes sociais, as especificidades de sujeito e populações em situações de maior vulnerabilidade, assim como a redução de meios que são com mais frequência utilizados.

Objetivos Específicos

- Garantir a prevenção e posvenção de tentativas de suicídio;
- Fortalecer o meio intrafamiliar;
- Diminuir e prevenir as vulnerabilidades que estão diretamente e indiretamente ligados às práticas de suicídio;
- Promover conhecimento às equipes de saúde e profissionais que estão diretamente ligados ao público sobre as redes de assistência às pessoas com ideação suicida;
- Divulgação em meios de comunicação de formas de identificação de comportamentos auto lesivos e suicidas;
- Divulgação dos canais de atendimentos na área de Saúde Mental;
- Organizar o fluxo da rede para acolhimento das pessoas em nível de sofrimento e risco ao suicídio;
- Capacitar profissionais da Atenção Básica: Equipe de Saúde da Família (ESF), Equipes Multiprofissionais, Pronto Atendimento, SAMU e Hospitais.
- Divulgar para a sociedade civil: profissionais, usuários, entidades de classes e outros, o plano de ação referente à rede de cuidado aos agravos de saúde que podem levar ao suicídio;
- Diminuir os estigmas relacionados ao adoecimento mental e suicídio;
- Aumentar acompanhamento de pessoas com ideação suicida e que já tentaram suicídio;
- Estabelecer parcerias intersetoriais;
- Aumentar a investigação neste domínio com ênfase nos aspectos socioculturais e outros correlacionados com comportamentos auto lesivos e atos suicidas;
- Reduzir o acesso a meios que levam ao Suicídio;
- Desenvolvimento de projetos arquitetônicos que possam reduzir os Suicídios por precipitação de altura tão presentes em Teresina.

METODOLOGIA

O Plano se constitui como ações delimitadas para a prevenção do suicídio. Além de ações de prevenção que envolvem a interação com o público em situação de risco, o Plano propõe a serem realizadas intervenções de Educação Permanente em Saúde Mental com a equipe das Unidades Básicas de Saúde; intensificação da prática de atividades físicas (ampliar horários para acesso das atividades a toda população); mobilização das entidades religiosas que compõe o município com o objetivo de informação de forma correta, quebrando o estigma ligado a questões religiosas como barreiras para não se buscar ajuda; implantação de farmácias vivas (é uma técnica que vê o cultivo de plantas para a melhoria da saúde tanto mental quanto física); formar grupo de adolescentes para discussão de temas gerais que estejam relacionados ao cuidado com a saúde mental; cuidado e promoção do cuidado em saúde para os profissionais do município; divulgação de serviços de saúde mental; orientação com os profissionais da educação; buscas ativas de usuários onde se percebem risco do suicídio e apresentação de novo modelo arquitetônico das estruturas de locais públicos e privados que podem ser utilizados como locais onde Suicídios podem acontecer com frequência.

Todos os 194 Estados Membros da OMS assinaram o Plano de Ação Integral de Saúde Mental 2013–2030, que os compromete com metas globais para transformar a saúde mental. Os progressos parciais alcançados na última década provam que a mudança é possível. Mas a mudança não está acontecendo rápido o suficiente e a história da saúde mental continua sendo de necessidade e negligência, junto ao escasso gasto público em saúde mental que são destinados a locais de cuidado de saúde mental comunitários, onde as pessoas recebem melhor atenção. Durante décadas, a saúde mental tem sido uma das áreas mais negligenciadas da saúde pública, recebendo uma ínfima parte da atenção e dos recursos de que necessita e merece.

Dévora Kestel, diretora do Departamento de Saúde Mental e Uso de Substâncias da OMS, pediu mudanças. “Todo país tem ampla oportunidade de fazer progressos significativos em direção a uma melhor saúde mental para sua população. Seja formulando políticas e leis sobre saúde mental mais sólidas, ou introduzindo a saúde mental nos seguros médicos, fomentando e fortalecendo os serviços comunitários de saúde mental ou integrando a saúde mental à atenção geral à saúde, escolas e penitenciárias – o relatório inclui muitos exemplos que mostram que mudanças

estratégicas podem produzir uma melhora considerável e, em Teresina não pode ser diferente.

O relatório chama todos os países a acelerarem a implementação do Plano de Ação Integral de Saúde Mental 2013–2030. Faz várias recomendações de ação, agrupadas em três “caminhos para a transformação”, que se concentram na mudança de atitudes em relação à saúde mental, abordando os riscos e fortalecendo os sistemas de atenção, assim cabe aos municípios também se ajustarem a colaborar com a execução, o que Teresina tem tentado realizar sempre aprofundando o valor e o compromisso que damos à saúde mental.

Aumentar por exemplo, os investimentos em saúde mental, é não apenas garantir fundos e recursos humanos adequados em todos os setores da saúde e outros setores para atender às necessidades de saúde mental, mas também por meio de uma liderança comprometida, buscando políticas e práticas baseadas em evidências e estabelecendo sistemas robustos de informação e monitoramento.

Precisamos incluir pessoas com problemas de saúde mental em todos os aspectos da sociedade e tomar decisões para superar o estigma e a discriminação, reduzir as disparidades e promover a justiça social principalmente, aqueles que em crise acreditam ser o fim de suas vidas a melhor saída.

Esse plano propõe:

Reorganizar os entornos que influenciam a saúde mental, incluindo lares, comunidades, escolas, locais de trabalho, serviços de saúde, etc. Por exemplo, fomentando a colaboração intersetorial, especialmente para compreender os determinantes sociais e estruturais da saúde mental e intervir de forma a reduzir riscos, gerar resiliência e desmontar barreiras que impedem pessoas com problemas de saúde mental de participar plenamente da sociedade.

Implementar ações concretas para melhorar os entornos para a saúde mental, como intensificar a ação contra a violência por parte do parceiro e o abuso e negligência de crianças e pessoas idosas; possibilitar a criação de cuidados para o desenvolvimento da primeira infância, disponibilizando apoio de subsistência para pessoas com problemas de saúde mental, introduzindo programas de aprendizagem social e emocional enquanto combate o bullying nas escolas, mudando atitudes e fortalecendo os direitos na atenção à saúde mental, aumentando o acesso a espaços verdes e proibindo pesticidas perigosos que estão associados a um quinto de todos os suicídios no mundo.

Reforçar a atenção à saúde mental mudando os lugares, modalidades e pessoas que oferecem e recebem os serviços para conseguirmos estabelecer redes comunitárias de serviços interconectados que se afastem dos cuidados de custódia em hospitais psiquiátricos e cubram um amplo espectro de atenção e apoio por meio de uma combinação de serviços de saúde mental integrados à atenção geral de saúde; serviços comunitários de saúde mental; e serviços para além do setor da saúde.

Diversificar e ampliar as opções de atenção aos transtornos mentais mais comuns, como depressão e ansiedade. Essa ampliação inclui a adoção de um método de distribuição de tarefas que expande a atenção baseada em evidências a ser oferecida também por profissionais de saúde em geral e provedores comunitários. Também inclui o uso de tecnologias digitais para apoiar a autoajuda guiada e não guiada e para fornecer atendimento remoto.

O Índice de Desenvolvimento Urbano para Longevidade (IDL), desenvolvido pelo Instituto de Longevidade MAG, indicou que Teresina / PI é um dos municípios com a maior frequência de suicídios, proporcional à sua população, da região Nordeste. De 280 municípios avaliados, Teresina foi a pior colocada em 255º lugar. Logo em seguida aparece Fortaleza (CE) em 178º lugar, Aracaju (SE) em 131º e Maceió (AL) em 108º lugar.

O Setembro Amarelo é uma campanha para prevenção do suicídio. Vários países já aderiram à ação, que se deve ao Dia Mundial de Prevenção do Suicídio, 10 de setembro porém todos os meses do ano precisamos pensar em ações que resultariam em redução dos dados de suicídio em Teresina, já que, em diversos momentos da vida, algumas pessoas podem pensar em suicídio ao se verem sem saída para certos problemas, entendendo que falta de esperança, acompanhada da angústia, levam ao pensamento de privação ao direito de viver.

Por isso, traremos a seguir neste plano alguns exemplos de como a dinâmica do espaço pode fazer diferença no combate às principais causas do suicídio, auxiliando na busca pela recuperação da vontade de viver.

O sentimento de isolamento tem tomado conta de muitas pessoas, principalmente daquelas que vivem em grandes cidades, com um ritmo muito acelerado, onde não sobra tempo ou espaço para o convívio social. Por mais contraditório que pareça, é preciso pensar em maneiras de isolar-se do contexto agitado para propiciar conexões humanas mais significativas, por isso:

- Praças, parques, áreas de lazer, ou até mesmo pequenos jardins devem ser espaços acolhedores, esteticamente agradáveis e estimular diversas relações sociais.

- Situações inusitadas e divertidas no espaço público são uma boa maneira de fazer as pessoas se soltarem e começarem uma conversa.

- O ambiente das escolas devem ser acolhedores, livres e alegres, fazendo os estudantes sentirem-se mais à vontade para o convívio e a autonomia e, quando for preciso, desabafar com colegas e professores.

- O coleguismo pode ser estimulado através do leiaute das salas de aula, com espaços cooperativos.

- Espaços que trazem diversidade de cores e texturas ajudam na percepção da beleza das diferenças. Isso vale para todos os espaços, não apenas para as escolas.

- As construções arquitetônicas devem oferecer todas as condições necessárias para que as pessoas se sintam seguras, evitando possíveis tragédias futuras.

Aqui precisamos pontuar sobre o que a neuroarquitetura estuda, que é exatamente a influência que os locais físicos têm sobre o bem-estar humano. Assim, ela é uma saída para a criação de projetos mais humanizados, caminhando para unir, cada vez mais, a estética e o conforto.

A Coreia do Sul é o país com a maior taxa de suicídio da OCDE. A ponte Mapo, na capital Seul, é o lugar de onde mais pessoas se jogam, tendo sido responsável já por 108 mortes nos últimos cinco anos. E com quantos Suicídios Teresina também já se deparou ao longo desses anos em pontes e prédios? O que temos feito para reduzir?

Para reverter essa trágica situação apresentada antes que ocorria da Coreia do Sul e se promover como uma marca que salva vidas, o Seguro Samsung transformou em Ponte da Vida o local mais mortal do território sul-coreano, tentando construir um muro ou simplesmente fechar a ponte. Foi quando, a companhia apostou em uma solução criativa que fizesse as pessoas pensarem duas vezes antes de tomarem uma medida extrema, instalando painéis de luzes com frases de ajuda que iluminavam quando alguém se aproximava. O que, Segundo o Cannes Lion, que premiou o projeto em 2013, de setembro do ano passado, quando a campanha teve início, a dezembro de 2012, a taxa de suicídio na ponte diminuiu 85%.

Isso é a certeza de que Teresina precisa de ações que mudem a realidade da nossa capital, que os gestores públicos e políticos possam debruçar sobre a necessidade de efetivarem com esse plano ações anuais que se adequem aos relatórios, orientações dos órgãos que são competentes na área da Suicidologia. Precisamos mudar a forma como temos tratado essa temática que tem matado tantos Teresinenses de forma silenciosa ou

escandalosa, compreendendo que a hora de cuidar disso é todo dia e em todos os espaços repaginando a história da nossa capital.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Suicídio: tentativas e óbitos por intoxicação exógena no Brasil, 2007 a 2016. Boletim epidemiológico, 15(50), p: 1-12, 2019

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Suicídio: saber, agir e prevenir. Boletim epidemiológico, 30(48), 2017

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

FUKUMITSU, Karina Okajima. O processo de luto do filho que cometeu suicídio. São Paulo, 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Departamento de saúde mental e de abuso de substâncias. Prevenção do suicídio: um recurso para conselheiros. Genebra, 2006.

SCAVACINI, K. O suicídio é um problema de todos: a consciência, a competência e o diálogo na prevenção e posvenção do suicídio. 2018. Tese (Doutorado em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018.

SESAPI. Secretaria de Estado da Saúde do Piauí. Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde. Coordenação de Análise Divulgação de Situação e Tendência em Saúde. Perfil da Mortalidade por suicídio 2018 a 2019 no Piauí, 2020.

WORLD HEALTH ASSOCIATION. Suicide, 2 de Setembro de 2019. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>. Acesso em: 15 de agosto de 2022.

OMS destaca necessidade urgente de transformar saúde mental e atenção. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2022-oms-destaca-necessidade-urgente-transformar-saude-mental-e-atencao> Acessado em 30/08/2022

REALIZAÇÃO

