



MANUAL DE PROTEÇÃO DA VIDA



PREFEITURA MUNICIPAL
EUSÉBIO
AVANÇANDO NO DESENVOLVIMENTO

**SECRETARIA DE
DESENVOLVIMENTO
SOCIAL DE EUSÉBIO**



PREFEITO DO EUSÉBIO

ACILON GONÇALVES PINTO JÚNIOR

SECRETÁRIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL

SAMARA BEZERRA CORDEIRO

COORDENADORA DA CMVPV DE EUSÉBIO

ROSA MARIA MESQUITA LEITE

ELABORAÇÃO

EQUIPE TÉCNICA DA CMVPV

ANÁLIA DE LIMA FREITAS
KATILENE DA SILVA QUEIROZ
KENEDY SILVA TORRES
PATRÍCIA DA COSTA SILVA
ROSA MARIA MESQUITA LEITE

PRODUÇÃO TÉCNICA

SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL DE EUSÉBIO



Esta música, composta e cantada por Kell Smith, destaca a flor girassol, símbolo adotado pela Coordenadoria Municipal de Valorização e Proteção da Vida - CMVPV. Desfrute deste manual com a sensibilidade de uma vida que acolhe outra vida. Seja o sol, assim como o girassol que busca a sua luz, na vida de alguém!

Girassol



<https://youtu.be/w7ckG8Sz4dU>

Kell Smith

Eu sei que cada um só tem a vista da montanha que escalar
Por isso todo dia eu me preocupo em fazer a coisa certa
E mesmo assim, infelizmente, às vezes não parece adiantar
Porque o mundo tá tão louco e as pessoas andam tão
estranhas

Me diz se ainda passa o medo de não ser o melhor de mim
E se a gente se cobra menos em algum momento
disso aqui
Me diz!

Quando já não sei qual é a direção
E tudo que posso é seguir meu coração
Então me viro e giro para onde gira o sol
Quando já não sei qual é a direção
E tudo que posso é seguir meu coração
É por instinto que eu encontro a luz, sou girassol!

Eu quero aquela vida que a gente inventa antes de dormir
Mas pra dar certo sei que tenho que acordar tomando atitude
O tempo não me espera só porque quero jogar tudo pro ar
E quase sempre é em desistência que o fracasso se resume

Me diz se ainda passa o medo de não ser o melhor de mim
E se a gente se cobra menos em algum momento disso aqui
Me diz!



Este Manual trata de uma temática extremamente atual: a importância dos cuidados com a saúde mental. Foi desenvolvido pela Coordenadoria Municipal de Valorização e Proteção da Vida (CMVPV) a partir da necessidade de materializar um instrumento que pudesse servir de consulta e suporte para rede de atenção psicossocial e proteção do município de Eusébio.

A CMVPV é uma instituição vinculada à Secretaria de Desenvolvimento Social de Eusébio-CE, iniciativa pioneira no Estado, que tem o objetivo coordenar e promover ações intersetoriais de proteção e valorização da vida.

Diante disso, este manual embasa ações de prevenção ao comportamento suicida e autolesivo. Nele, você encontrará links que poderão ser acessados, aumentando assim, a possibilidade de mais informações.



SUMÁRIO

• Sobre o Município de Eusébio	5
• Coordenadoria Municipal de Valorização e Proteção da Vida (CMVPV)	7
• Lei Federal e Lei Municipal	8
• Fluxograma	9
• Saúde e Bem-estar	10
• Suicídio	12
• Dados Demográficos	13
• Você Sabia?	15
• Aspectos do Suicídio	17
• Desvendando os Fatores de Risco e Proteção.....	18
• Fatores de Risco	19
• Fenômeno da Autolesão	30
• Fatores de Proteção	38
• Neurotransmissores	44
• Avaliação de Risco	51
• Você Sabe Identificar?	54
• Sobre o SINAN	61
• Onde Buscar Ajuda?.....	64
• Telefones Úteis.....	66
• Saiba Mais - Livros	67
• Saiba Mais - Sites	68
• Referências.....	69

SOBRE O MUNICÍPIO DE EUSÉBIO

O município de Eusébio está localizado na Região Metropolitana de Fortaleza e conta com uma população estimada em 55 mil habitantes (IBGE, 2021). Encontra-se ranqueada entre as 100 cidades brasileiras com alto desenvolvimento, destacando-se com o melhor índice de educação do Estado do Ceará (IFDM, 2019).

O Eusébio tem investido continuamente na qualidade de vida dos munícipes elevando seu Índice de Desenvolvimento Humano (IDH). Por isso, tem ampliado a implementação de Políticas Públicas alinhadas com as diretrizes Nacionais e Estaduais de melhorias dos indicadores socioeconômicos.

Para isso, Eusébio fomenta a expansão de seus parques industriais, atraindo empresas nos segmentos da construção civil, comércio e serviços, ampliando a geração de emprego e renda das pessoas, bem como na melhoria dos serviços públicos de saúde, educação, desenvolvimento social, segurança e preservação do meio ambiente.

A Educação no município atingiu a meta de 100% das escolas funcionando em tempo integral, de forma a desenvolver a educação conectada ao esporte, lazer, cultura e reforço escolar.



A Rede de Saúde oferece uma cobertura de atendimentos na saúde básica e especializada, dispendo de 19 UBS, Hospital de média complexidade, UPA, Policlínica de Especialidades Médicas, Centro de Especialidades Odontológicas, Centro de Atenção Psicossocial, dentre outros serviços.

No Desenvolvimento Social, contamos com o maior projeto de distribuição de renda do Estado do Ceará, o Renda Mínima. Como critério de inclusão social, os participantes dedicam 100 horas de serviços voluntários para a comunidade, garantia de manutenção dos filhos na escola e o uso de 40% do valor do benefício em consumo de alimentação dentro do município.

No transporte público, Eusébio foi o município pioneiro a oferecer transporte público gratuito no estado do Ceará, o TRUE, além de iniciativas na área de Segurança Pública e enfrentamento e prevenção ao uso/abuso de drogas.



<http://www.eusebio.ce.gov.br>



COORDENADORIA MUNICIPAL DE VALORIZAÇÃO E PROTEÇÃO DA VIDA- CMVPV

No dia 22 de novembro de 2019, Eusébio recebeu a certificação por sua adesão ao Programa “Vidas Preservadas em 2018: o Ministério Público e a sociedade pela Prevenção ao Suicídio”, em reconhecimento à elaboração do Plano Municipal de Prevenção e Posvenção ao Suicídio, documento estratégico para a criação da primeira Coordenadoria Municipal de Valorização e Proteção da Vida no Estado.

A **CMVPV** é uma instituição vinculada à Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (SDS), criada em 26 de agosto de 2019, através da Lei Municipal nº 1.684, em conformidade com as diretrizes nacionais, objetivando promover ações intersetoriais de proteção e valorização da vida bem como a prevenção, intervenção e posvenção ao suicídio e autolesão.

LEI FEDERAL

O Governo Federal sancionou em 26 de abril de 2019 a Lei nº 13.819, que instituiu a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implantada pela União em cooperação com os Estados e Municípios.

Dentre os objetivos dessa Política se encontram a:

- Promoção da saúde mental;
- Prevenção da violência autoprovocada (autolesão);
- Garantir o acesso à atenção psicossocial das pessoas em sofrimento psíquico;
- Promover a articulação intersetorial para a prevenção ao suicídio;
- Promover a formação permanente de gestores e profissionais da saúde em todos os níveis de atenção, dentre outros.



http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2019-2022/2019/Lei/L13819.htm

LEI MUNICIPAL

A partir da Lei nº 1.684, de 26 de agosto de 2019, o município do Eusébio instituiu o Programa de Valorização e Proteção à Vida, com foco na Prevenção da Autolesão e do Suicídio, a ser desenvolvido de modo intersetorial, envolvendo ações conjuntas das Secretarias Municipais e Sociedade Civil, conforme preceitos da Lei Federal nº 13.819.

FLUXOGRAMA

Este Fluxograma apresenta a intersectorialidade entre Secretarias Municipais, Serviços Públicos e Sociedade Civil Organizada.



Sabemos que os cidadãos do município de Eusébio são atendidos em vários serviços, conforme suas necessidades, então, ao pensar em valorização e proteção da vida, precisamos fortalecer nossa rede de atendimento de modo a empoderar as pessoas de forma ampla e transformadora.

O suicídio é multifatorial, sendo assim, não podemos cuidar de uma pessoa em risco de suicídio de forma unilateral. Precisamos entender quais são os fatores que prejudicam a saúde mental dessa pessoa e a partir dessa compreensão, atendê-lo de forma multiprofissional, garantindo assim, a melhoria em sua saúde e qualidade de vida.

SAÚDE E BEM-ESTAR

A Constituição Federal Brasileira (1988) estabelece que a saúde é direito de todos e dever do Estado. Sua garantia passa por políticas sociais e econômicas que visam a redução do risco de doenças e de outros agravos, assim como o acesso universal igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, o conceito de Saúde se refere a “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades”. Esse estado requer considerar o nível de autoconhecimento e prática de autocuidado de cada pessoa, as condições materiais existentes no meio socioambiental em que se vive e a promoção e garantia de direitos, uma vez que, há um movimento dialético e contínuo que influi na vida de cada pessoa.



Desse modo, definiremos saúde como a "**melhor condição de bem-estar físico, psicológico, sociocultural e espiritual necessária para que uma pessoa exercite a capacidade de resiliência adaptativa na vida diária**".

Nesta perspectiva, consideraremos a **saúde mental** como "um estado de bem-estar no qual um indivíduo percebe suas próprias habilidades, pode lidar com os estresses cotidianos, pode trabalhar produtivamente e é capaz de contribuir para sua comunidade" (OMS, 2014).

A ausência dessas condições pode propiciar maior vulnerabilidade ao adoecimento e, conseqüentemente, ao suicídio. Assim, adotaremos o termo **vulnerabilidade** como sendo a chance de exposição das pessoas ao adoecimento, como resultado de um conjunto multifatorial de aspectos que compõe a vida do indivíduo em meio à coletividade onde está inserido.



SUICÍDIO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o suicídio é considerado um ato premeditado executado pelo próprio indivíduo com a intenção consciente de morrer.

O suicídio está presente em todas as culturas e em toda a história da humanidade. É um fenômeno multifatorial e bastante complexo, pois envolve fatores biológicos, psicológicos, culturais, sociais e genéticos.

A tentativa de suicídio pode levar à morte, isto é, o estado de absoluto desaparecimento de toda atividade biológica referida ao organismo primitivo. Além disso, pode causar danos em vários aspectos da vida do indivíduo que poderão influenciar novas tentativas.



<https://www.who.int/eportuguese/countries/bra/pt/>

**Falar de forma responsável
sobre suicídio NÃO induz as
pessoas a se matarem.**

DADOS DEMOGRÁFICOS

Em 2019, mais de 700 mil pessoas morreram por suicídio no mundo, isto é, uma em cada 100 mortes. Entre os jovens de 15 a 29 anos, o suicídio foi a quarta causa de morte depois de acidentes no trânsito, tuberculose e violência interpessoal. As taxas variam entre países, regiões e entre homens e mulheres.

No Brasil, ainda em 2019, mais homens morreram devido ao suicídio do que mulheres (10,7 por cada 100 mil homens em comparação com 2,9 por cada 100 mil mulheres). O suicídio foi a segunda causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos (OPAS, 2021). A população indígena é a que apresenta o maior índice de mortalidade por suicídio no país, sendo a maior incidência na faixa etária de 10 a 19 anos, contemplando quase 50% dos casos.

O Estado do Ceará registrou, no ano de 2020, mais de um suicídio a cada 24 horas. Foram registrados 519 casos, segundo a Secretaria de Saúde do Ceará, destacando-se como o Estado de maior incidência de suicídio do Nordeste, responsável por 22,2% dos casos (CEARÁ, 2020).

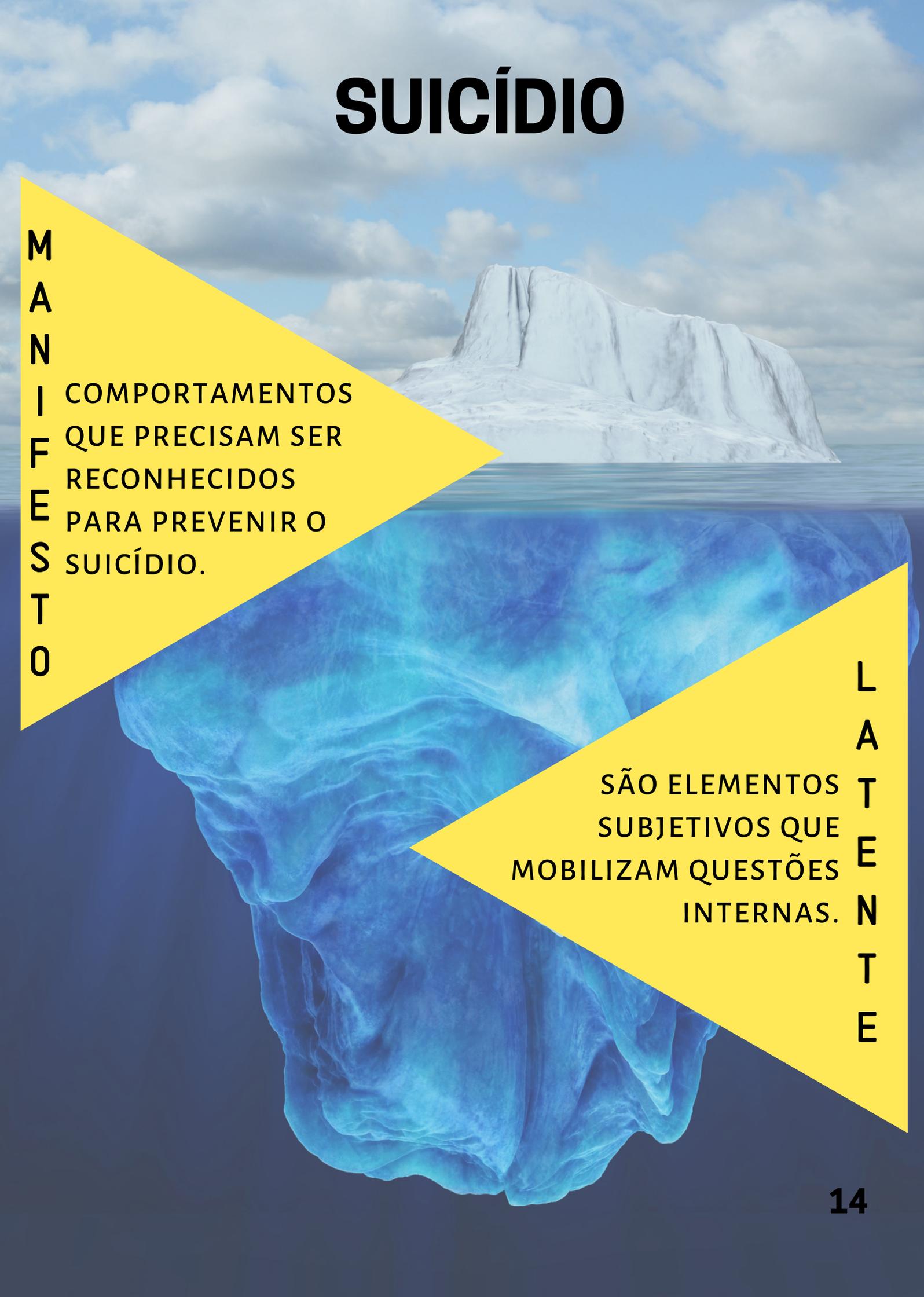
O Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do DATASUS disponibiliza os dados epidemiológicos sobre as tentativas e óbitos por suicídio por localidade no Brasil.



<https://datasus.saude.gov.br/>

selecione TABNET -> Estatísticas Vitais -> Mortalidade -> Óbitos por causas externas e então as variáveis de seu interesse.

SUICÍDIO

An iceberg floating in the ocean. The tip of the iceberg, which is visible above the water, is a small, flat-topped rock. The vast majority of the iceberg is submerged underwater, appearing as a large, textured mass of blue and white ice. The sky is blue with scattered white clouds.

M
A
N
|
F
E
S
T
O

COMPORTAMENTOS
QUE PRECISAM SER
RECONHECIDOS
PARA PREVENIR O
SUICÍDIO.

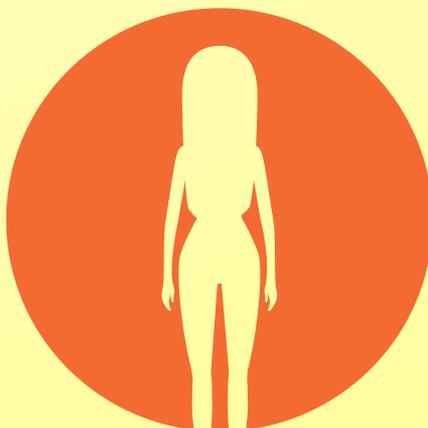
SÃO ELEMENTOS
SUBJETIVOS QUE
MOBILIZAM QUESTÕES
INTERNAS.

L
A
T
E
N
T
E

VOCÊ SABIA?

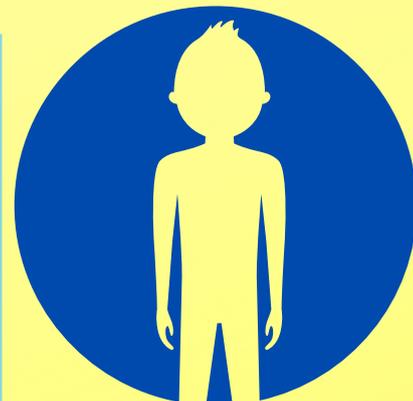


**11 MIL PESSOAS
COMETEM SUICÍDIO
POR ANO NO BRASIL,
SENDO UMA A CADA
40 MINUTOS NO
MUNDO.**



O suicídio é a oitava causa de morte entre as mulheres. As mulheres tentam mais e utilizam meios menos letais.

O suicídio é a terceira causa de morte entre os homens. Os homens morrem mais por utilizarem meios mais letais.



FONTE: Organização Mundial de Saúde (OMS), 2019.

No Brasil, o número de suicídios vem AUMENTANDO.

É importante ressaltar que os idosos fazem parte do grupo etário mais atingido, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), por isso a importância do cuidado para com essas pessoas.

Existem aspectos que favorecem a vulnerabilidade desse público, dentre eles podemos citar o isolamento, a não atenção das autoridades de saúde pública e a condição que a sociedade impõe ao idoso no seu processo de envelhecimento.

Segundo dados do Ministério da Saúde, divulgados em 2018, a taxa de suicídio entre pessoas idosas, no Brasil, é muito alta. Dados do IBGE mostram que a média nacional vem sendo de 8,9 mortes por 100 mil nos últimos 8 anos.

Sendo assim, é necessário o fortalecimento das políticas públicas que possam garantir a proteção e potencializar a saúde emocional, garantindo a autonomia física e econômica para contribuir com a qualidade de vida, proporcionando a participação atuante desses idosos na sociedade e assim diminuir os riscos de vulnerabilidade do público idoso.

ASPECTOS DO SUICÍDIO

TENTATIVA DE
SUICÍDIO

Ato de autoagressão com a finalidade de tirar a própria vida. Quanto mais tentativas, maior a vulnerabilidade ao suicídio.

AUTOLESÃO

Violência autoprovocada com ou sem intenção de morrer. O termo "automutilação" tem sido popularmente utilizado de forma equivocada, pois está relacionado a sintomas de alguns transtornos psiquiátricos.

COMPORTAMENTO
SUICÍDA

Este termo se refere a atitudes que incluem: ideação suicida, planejamento, tentativa e o próprio suicídio.

Nem todos os suicídios podem ser evitados, mas a MAIORIA pode ser prevenida.

DESVENDANDO OS FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO

Os sintomas nem sempre são visíveis, muitas vezes são silenciosos, mas é possível observar alguns sinais e oferecer ajuda e apoio emocional.

Devemos compreender que esse fenômeno é a consequência de vários fatores negativos, chamados de fatores de risco. Sendo assim, quanto mais fatores negativos, maior é o risco dessa pessoa cometer suicídio. É importante ressaltar que nenhum fator deve ser considerado de forma isolada.

Além disso, devemos compreender que o que pode ser fator de proteção para uma pessoa, pode não ser para outra. Como exemplo, podemos citar que se uma pessoa sofre violência dentro do contexto familiar, essa família não pode ser considerada um fator de proteção e sim um fator de risco.



FATORES DE RISCO

São aqueles que aumentam o risco de uma pessoa cometer o suicídio. Dentre eles podemos considerar os fatores sociodemográficos, psicossociais e das relações familiares, bem como os psicológicos e psiquiátricos (BOTEGA, 2015).

FATORES DE RISCO

Indicadores sociodemográficos são dados sobre os vários aspectos da população humana, como os resultados das pesquisas realizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) que abordam: indicadores econômicos, sociais, culturais, dentre outros.

Tratando-se do suicídio podemos considerar alguns fatores de risco:

- Idade: jovens entre 19 a 49 anos e idosos;
- Questões religiosas: ateus e protestantes tradicionais (católicos);
- Gênero (incidência de morte por suicídio maior de homens/ incidência de tentativas maior de mulheres);

- Estado civil (solteiros, divorciados, viúvos e em relacionamentos abusivos);
- Pessoas desempregadas ou sem alguma ocupação profissional;
- População LGBTQIA+ se apresenta mais vulnerável;
- Maior incidência em ambiente privado (residência);
- Isolamento social;
- Baixa escolaridade;
- Grupos étnicos minoritários (indígenas, negros).

Fatores psicossociais são os aspectos que definem a interação subjetiva entre a pessoa e seu ambiente, de modo a interferir no estado de bem-estar e também nos processos de descompensações na saúde, tanto física como mental.

Dentre os ambientes sociais de convivência, a família e a qualidade das relações familiares podem ser fatores predisponentes para o suicídio. Podemos destacar:

- Abuso físico, sexual e/ou emocional;
- Perda ou separação dos pais na infância;
- Instabilidade familiar;
- Ausência de apoio social e isolamento social;

- Desemprego e aposentadoria;
- Vergonha e humilhação (bullying);
- Violência doméstica;
- Desesperança e desamparo;
- Ansiedade intensa e baixa autoestima;
- Rigidez cognitiva, pensamento dicotômico;
- Traços de personalidade: impulsividade, agressividade, labilidade do humor, perfeccionismo;
- Pouca flexibilidade para enfrentar adversidades;
- Perda afetiva recente ou outro acontecimento estressante;
- Datas com uma representação traumática (morte, aniversários, Natal, Ano Novo, etc.).

Fatores psicológicos, físicos e psiquiátricos

estão relacionados às questões de saúde mental necessárias para se lidar com as emoções positivas e negativas, e às condições de sofrimento psíquico que a pessoa experimenta.

Dentre esses fatores estão:

- Depressão, transtorno bipolar, abuso/dependência de álcool e/ou outras drogas, esquizofrenia, transtorno de personalidade borderline;
- Doenças ocupacionais como burnout;
- Comorbidade psiquiátrica (vários transtornos mentais);
- Doenças incapacitantes, degenerativas, crônicas (exemplo: HIV/Aids, Câncer, Fibromialgia...);

- Falta de tratamento ativo e continuado em saúde mental;
- Lesões permanentes (amputações, queimaduras);
- Histórico familiar de doença mental;
- Ideação ou plano suicida;
- Tentativa de suicídio pregressa;
- Histórico familiar de suicídio.



NEM TODA pessoa que tem doença mental comete suicídio. Assim como **NEM TODA** pessoa que se suicida tinha doença mental.

Associados a esses fatores como potencializadores do risco podemos considerar: acesso a meios letais (armas de fogo, veneno, dentre outros); doenças físicas incapacitantes e terminais; falta de adesão ao tratamento, agravamento ou recorrência de doenças preexistentes; relação terapêutica frágil ou instável.

Além disso, deve-se considerar os estados afetivos associados a um maior risco de suicídio, conforme indica Botega (2015) ao citar os 7 D's: Dor Psíquica, Desespero, Desesperança, Desamparo, Depressão, Dependência Química, Delírio.

Fatores ambientais são questões relacionadas à saúde e ao meio ambiente, ou seja, elementos e fatores que afetam à saúde como a exposição de fatores específicos: substâncias químicas, elementos biológicos ou situações que interferem no estado psicológico do indivíduo (OMS, 1990).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define Saúde Ambiental como consequências causadas à saúde a partir da interação entre a população humana e o meio ambiente físico (natural e o transformado pelo homem) e social. (OMS, 1996).

Dentre esses fatores estão:

- Fácil acesso a métodos que podem levar ao suicídio (veneno, pesticidas, medicamentos, objetos perfurocortantes, armas de fogo, corda...);
- Ausência de barreiras de contenção em construções públicas e/ou privadas;
- Ausência de controle dos conteúdos que estimulam o suicídio nas mídias sociais;



https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/en/suicideprev_media_port.pdf

- Exposição ao suicídio através dos meios de comunicação;
- Falta de cuidado ao expor conteúdos sobre suicídio.

AUTOLESÃO



O FENÔMENO DA AUTOLESÃO

Este fenômeno tem se mostrado cada vez mais frequente entre os adolescentes e está associado às mudanças físicas, psíquicas, afetivas e sexuais provenientes da puberdade. Essas mudanças afetam a percepção de si e do mundo ao seu redor. Além disso, as questões socioambientais como bullying, discriminação, preconceito, violências domésticas, também exercem influência sobre a construção da personalidade e autoestima dos jovens.

Em 2019, foram notificadas como violências autoprovocadas, 124.709 casos no país, um aumento de 39,8% em relação a 2018. As mulheres foram a grande maioria das vítimas, representando 71,3% do total de registros, conforme dados apresentados pela Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde (BRASIL, 2021).

A família é o primeiro contexto relacional de influência sobre o desenvolvimento da personalidade e construção de valores éticos e morais do indivíduo, pois influencia diretamente os padrões de comportamento e desenvolvimento biopsicossocial.

Desta forma, a coesão familiar e o exercício do diálogo harmonioso se apresenta como instrumento na construção da autoestima positiva, identidade, resiliência, e habilidades socioemocionais.



**Esse comportamento é
mais presente em
adolescentes do sexo
feminino.**

O QUE É A AUTOLESÃO?

A Sociedade Internacional para Estudos de Comportamentos Autolesivos define a lesão autoprovocada, mais conhecida no Brasil como "automutilação", embora de forma equivocada, como sendo um comportamento provocado pelo próprio indivíduo com o objetivo de causar dano a alguma parte do corpo. É importante ressaltar que as lesões podem ser não apenas cortes, mas também mordidas, beliscar a pele a ponto de sangrar, arrancar o cabelo (inclui a tricotilomania), arrancar feridas e interferir na cicatrização, ou outra forma de se machucar.

PREVALÊNCIA

Sobre a prevalência, estatísticas mundiais demonstram que é maior na adolescência, mas podendo ocorrer também na idade adulta. No Brasil, ainda não há dados consistentes sobre essa questão, mas há prevalência em mulheres adolescentes.



O primeiro contato com o cliente, sem julgamentos, é muito importante para a continuidade no acompanhamento



FATORES MOTIVACIONAIS

Em relação aos fatores motivacionais para esta prática entre os jovens, há questões multifatoriais dentre elas a baixa autoestima, autopunição, alívio da dor emocional. Este último se torna paradoxal por ser uma tentativa de se livrar de uma dor emocional da qual não consegue suportar.



Se houver compartilhamento de lâminas ou outros objetos para corte, há o risco de contaminação de doenças transmitidas pelo sangue, como HIV.



EFEITO CONTÁGIO

Estatísticas internacionais vêm demonstrando que há um efeito contágio em torno de 18% das pessoas. Esse efeito é comum na adolescência devido a uma grande necessidade de se criar uma identidade própria e pertencer a grupos. Assim, quando um adolescente se autolesiona, maior é a probabilidade de outros também iniciarem a prática.

PREVENÇÃO

A prevenção deve acontecer desde a infância buscando desenvolver a resiliência e as habilidades socioemocionais. Dessa forma, podemos fortalecer aspectos emocionais para que possam enfrentar os desafios e dificuldades na vida.

Críticas ou apresentação de raiva pioram o estigma e diminuem a probabilidade de o cliente relatar futuras autolesões. A empatia é a melhor forma de acolher o cliente que se autolesiona.



A autolesão pode ser considerada um ato não suicida quando os danos ao próprio corpo não tiverem a intenção de causar a própria morte. É muito importante entender que mesmo quando não há a intenção de morrer não devemos menosprezar a prática, porque essa pessoa tem maior propensão a tentar ou cometer o suicídio propriamente dito.

É importante lembrar que comportamento de autolesão acompanhado por qualquer intenção de morrer deve ser classificado como tentativa de suicídio.



Mesmo quando a autolesão não causa a morte, as pessoas que a praticam têm provavelmente mais propensão a tentar ou cometer o suicídio. Assim, os médicos e familiares não devem menosprezar a prática da autolesão não suicida.

COMO IDENTIFICAR?

Adolescentes que se autolesionam escolhem áreas no corpo mais acessíveis, como antebraço, barriga ou a frente das coxas, tendem a usar roupas folgadas cobrindo os braços e antebraços. O motivo que leva uma pessoa a se autolesionar ainda é desconhecido, mas o ato pode ser uma maneira de reduzir a tensão ou sentimentos negativos, causar a autopunição, bem como um pedido de ajuda.

O QUE FAZER?

A primeira atitude, após identificar esse comportamento, é procurar acolher a pessoa evitando qualquer tipo de julgamento, pois a mesma precisa sentir que pode confiar em você.

A partir daí, propor a necessidade de procurar ajuda elaborando-se um plano de emergência que deve contar tanto com a sensibilização da família quanto acionando a rede de proteção do município em busca de ajuda profissional.

Posteriormente, faz-se importante abordar o tema junto ao círculo social em que ocorreu o caso, orientando-se na busca de informações profissionais, facilitando meios de discussão do tema entre pares, demonstrando interesse em ajudar.

Precisamos ter a sensibilidade para entender que cada situação e cada contexto é único e precisa ser respeitado para evitar o agravamento do problema.

FATORES DE PROTEÇÃO

Fatores de proteção são aqueles que diminuem o risco de uma pessoa cometer o suicídio e aumentam a capacidade de resiliência e adaptação saudável. Dentre eles podemos considerar: personalidade e estilo cognitivo; estrutura familiar; fatores socioculturais; outros fatores.

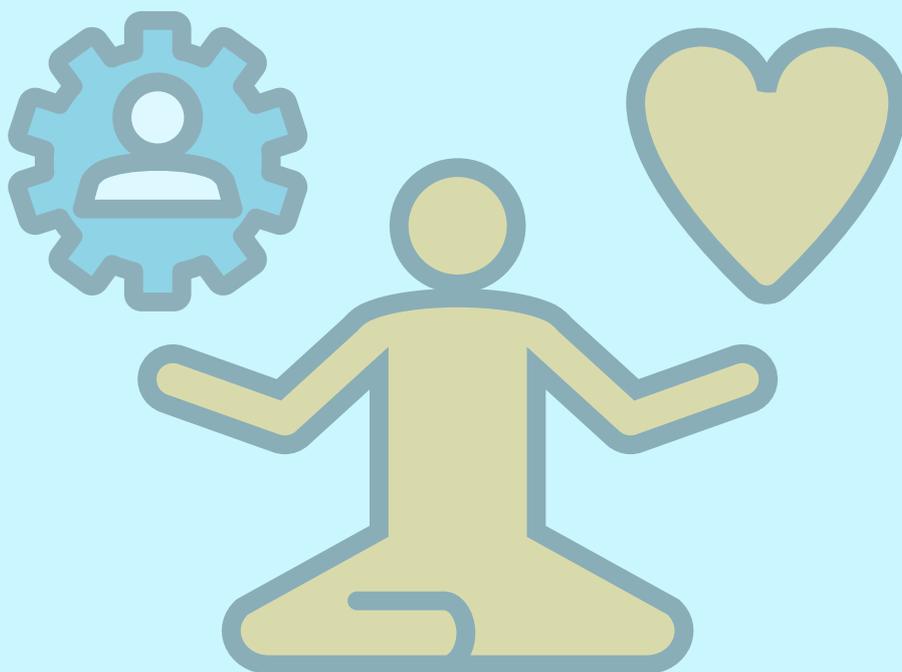
FATORES DE PROTEÇÃO

Personalidade pode ser entendida como um conjunto de padrões persistentes de se perceber, relacionar-se e pensar sobre o ambiente e sobre si mesmo (DSM-IV-TR, 2002). Já o estilo cognitivo se refere ao existir como pessoa e desenvolver a própria visão de mundo (SANTOS; SISTO; MARTINS, 2003).

Sobre esse aspecto podemos considerar:

- Flexibilidade cognitiva (pensar fora da caixinha);
- Disposição para se aconselhar com alguém em casos de decisões importantes;

- Disposição para buscar ajuda;
- Abertura à experiência do outro;
- Habilidade para se comunicar;
- Habilidade para solucionar problemas da vida;
- Capacidade para fazer uma boa avaliação da realidade.



Estrutura familiar pode ser considerada como o grupo de pessoas vinculadas através de uma relação de coesão interpessoal que envolve hierarquia, ligação afetiva e dependência (CARNUT; FAQUIM, 2014).

Assim, faz-se necessário se desenvolver:

- Bom relacionamento interpessoal;
- Comunicação não-violenta;
- Senso de responsabilidade em relação à família;
- Respeito às necessidades das crianças pequenas na casa;
- Pais atenciosos e consistentes;
- Apoio em situações de necessidade;
- Clareza dos papéis familiares.

Fatores socioculturais tratam-se do desenvolvimento humano enquanto processo decorrente da interdependência entre as atividades sociais e culturais que determinam a vida das pessoas (RIBAS; MOURA, 2006).

Dentre estes podemos citar:

- Integração e bons relacionamentos em grupos sociais;
- Adesão a valores e normas socialmente compartilhadas;
- Prática religiosa e outras práticas coletivas;
- Rede social que propicia apoio emocional;
- Estar inserido em atividades produtivas e geração de renda;
- Disponibilidade de serviços de saúde mental.

Outros fatores também podem influenciar a qualidade de vida e bem-estar das pessoas e exigem atenção e cuidado, como:

- Gravidez e puerpério;
- Boa qualidade de vida;
- Atividade física;
- Alimentação saudável;
- Espiritualidade;
- Regularidade do sono;
- Relação terapêutica saudável.





NEUROTRANSMISSORES

A OMS, preocupada com as altas taxas de suicídio, apresentou uma orientação abrangente para implementação de sua abordagem “Life Life” para a prevenção ao suicídio, a partir de quatro abordagens:

- Limitar o acesso aos métodos de suicídio, como pesticidas, armas de fogo (altamente perigosas), dentre outros;
- Educar a mídia sobre abordagem responsável do tema "suicídio";
- Promover habilidades socioemocionais para a vida dos adolescentes;
- Identificação precoce, avaliação, gestão e acompanhamento de qualquer pessoa afetada por pensamentos e comportamentos suicidas.

Ainda com base nessas orientações, podemos considerar as contribuições apresentadas pelas neurociências, especialmente quando tratam dos neurotransmissores, conhecidos como Hormônios da Felicidade.

Os **neurotransmissores** são substâncias químicas produzidas no corpo que são responsáveis pela transmissão de informações entre neurônios por meio das sinapses nervosas.

Existe um quarteto de neurotransmissores que são responsáveis pelo estado de bem estar.

SEROTONINA: conhecida como hormônio da felicidade. Seus baixos níveis no organismo estão associados à depressão e à obsessão.

Além da relação com o estado de espírito também tem um papel fundamental para a digestão, controle da temperatura corporal, influencia o desejo sexual e regula o ciclo do sono.

Como ativá-la: recordar momentos felizes, tomar sol, receber mensagens e praticar exercícios aeróbicos (corrida, ciclismo, dentre outros).

OCITOCINA: denominada como o hormônio dos vínculos emocionais e do abraço.

Ajuda no estabelecimento de vínculos sociais de afeto, confiança e empatia.

Como ativá-la: abraçar, dar ou receber presentes, construir relações de confiança e negociar expectativas para evitar frustrações.

DOPAMINA: conhecida como hormônio do prazer. Tem entre suas funções a coordenação de certos movimentos musculares, regulação da memória, processos cognitivos associados à aprendizagem, papel importante na tomada de decisões.

Como ativá-la: qualquer fato da vida cotidiano ou algo excepcional pode favorecer sua produção, mas o principal para elevá-la é através da definição de metas de curto prazo; divisão de objetivos em pequenas metas e com a comemoração das conquistas.

ENDORFINA: também conhecida como hormônio do bem-estar, produz várias sensações, como dor ou estresse. Além disso, influencia nosso apetite, a liberação de hormônios sexuais e o fortalecimento do sistema imunológico.

Como ativá-la: através do consumo de alimentos agradáveis, dar e receber carinho, sorrir, praticar relações sexuais, entrar em contato com a natureza, praticar exercícios prazerosos.

AVALIAÇÃO DE RISCO

Saber reconhecer os sinais de alerta pode ser o primeiro e mais importante passo no atendimento da pessoa com risco de suicídio e exige uma escuta empática.

Essa escuta pode oferecer condições de acolhimento e favorecer a confiança, levando ao diálogo empático, assegurando o sigilo e evitando julgamentos. Isso possibilitará avaliar o risco de suicídio e identificar fatores de risco e proteção, conforme apresentado anteriormente.



Para uma melhor avaliação da intencionalidade e nível de vulnerabilidade ao suicídio vamos adotar a classificação de risco em baixo, moderado e alto. Lembrando que além dos critérios abaixo, quanto mais fatores de risco, maior será o risco de suicídio.

Se o fenômeno suicídio é multifatorial, não devemos intervir de forma unilateral. Precisamos estar atentos aos fatores de risco para reduzi-los e proporcionar condições de proteção e valorização da vida.



Dessa forma, a Rede de serviços do município de Eusébio precisa atuar de forma articulada, coordenada e intersetorialmente. Todos são responsáveis em acolher e dar os encaminhamentos necessários em casos de pessoas em risco de suicídio e/ou que praticam autolesão, garantindo assim, a saúde física e mental de todos.

**VOCÊ SABE
IDENTIFICAR?**



RISCO BAIXO

- Sem histórico de tentativa de suicídio;
- Ideias de suicídio são passageiras e perturbadoras;
- Ausência de planos suicidas;
- Presença de transtornos mentais;
- Adesão satisfatória ao tratamento;
- Disponibilidade de apoio social.

NEM SEMPRE o suicídio é um ato impulsivo, pois muitos indivíduos demonstram de alguma forma o seu sofrimento.

O QUE FAZER?

- Notificar a **CMVPV** - Coordenadoria Municipal de Valorização e Proteção da Vida do município do Eusébio;
- **Em casos de crianças e adolescentes, notificar também ao Conselho Tutelar;**
- Oferecer apoio psicossocial;
- Encaminhar para as instituições que possam oferecer o fortalecimento dos fatores de proteção;
- Realizar escuta de forma empática e total sigilo;
- Consultar na rede municipal um especialista em saúde mental, se disponível;
- Manter o contato e acompanhamento periódicos.

A maioria dos casos de suicídio é PRECEDIDA por sinais de alerta verbais ou comportamentais.

RISCO MODERADO

- Ocorrência de tentativa(s) anterior(es);
- Algum transtorno psicológico (exemplo: depressão, transtorno bipolar, transtorno de ansiedade);
- Histórico de autolesão com desejo de morrer;
- Ideias persistentes de suicídio como solução para o problema;
- Ausência de plano para tirar a própria vida;
- Não apresenta traços de impulsividade;
- Não faz uso de álcool/drogas;
- Disponibilidade de apoio social.

Quem ameaça NÃO está apenas querendo chamar atenção.

O QUE FAZER?

- Notificar a **CMVPV** - Coordenadoria Municipal de Valorização e Proteção da Vida do município do Eusébio;
- **Em casos de crianças e adolescentes, notificar também ao Conselho Tutelar;**
- Eliminar os meios de autoagressão ou suicídio (armas, objetos perfurocortantes, cordas, venenos e produtos químicos, dentre outros);
- Encaminhar para as instituições que possam oferecer o fortalecimento dos fatores de proteção;
- Criar um ambiente seguro e de apoio;
- Realizar a escuta de forma empática e garantir total sigilo;
- Se possível, oferecer uma área separada e tranquila durante a espera pelo atendimento;
- Não deixar a pessoa sozinha;
- Dar atenção ao estado mental e ao sofrimento emocional;
- Oferecer e acionar o apoio psicossocial;
- Oferecer apoio aos cuidadores;
- Consultar um especialista em saúde mental, se possível;
- Manter o contato e acompanhamento periódicos.

RISCO GRAVE

- Depressão grave com ou sem a presença de delirium ou alucinação;
- Tentativa de suicídio ou histórico de tentativas prévias;
- Histórico de autolesão com desejo de morrer;
- Abuso/dependência de álcool ou outras drogas;
- Sentimento de desespero sem encontrar saída para os possíveis problemas;
- Plano definido de suicídio;
- Facilidade de acesso a meios de realizar o suicídio (exemplo: armas, objetos perfurocortantes, corda, medicações, venenos, outros).

**Quando alguém sobrevive
à tentativa de suicídio
NÃO é sinal de que vai ficar
tudo bem.**

O QUE FAZER?

- Notificar a **CMVPV** - Coordenadoria Municipal de Valorização e Proteção da Vida do município do Eusébio;
- **Em casos de crianças e adolescentes, notificar também ao Conselho Tutelar;**
- Realizar a **notificação através da ficha do SINAN**, de acordo com a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975 (nos casos de autolesões ou envenenamento);
- Encaminhar para as instituições que possam oferecer o fortalecimento dos fatores de proteção;
- Nos casos em que haja ferimentos ou envenenamento, buscar atendimento na UPA para instituir o tratamento das comorbidades. Se houver necessidade de internação, será realizada a transferência para o hospital mental;
- Em todos os casos, colocar a pessoa em ambiente seguro em um estabelecimento de saúde;
- Não deixar a pessoa sozinha;
- Se houver necessidade de hospitalização, continuar o monitoramento rigoroso da pessoa para prevenir o suicídio;
- Oferecer e ativar o apoio psicossocial;
- Oferecer apoio aos cuidadores;
- Após atendimento na UPA e/ou Hospital Mental, encaminhar para atendimento psiquiátrico para avaliação e acompanhamento;
- Manter o contato e acompanhamento periódicos.

SOBRE O SINAN

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) vem sendo pensado desde a década de 1990, com o objetivo de coletar e processar dados sobre agravos de notificação em todo o território nacional, de maneira a obter material para a elaboração de análises do perfil da morbidade, bem como ações mais assertivas para a tomada de decisões nas esferas de gestão municipal, estadual e federal. Com isso, além dos registros de dados, este sistema tornou possível uma padronização das informações em todo o território nacional.

Desde 2014, a Portaria do Ministério da Saúde, nº 1.271, de 6 de junho, tornou compulsória a notificação de tentativas de suicídio às autoridades de saúde, e foi corroborado pela Lei nº 13.819, de 26 de agosto de 2019, que determina a **obrigatoriedade** de notificação a todos os casos de violências autoprovocadas, definidos pelo suicídio consumado ou a tentativa de suicídio, inclusive os registros de autolesão, com ou sem ideação suicida.

A legislação ressalta que, além das autoridades de saúde, casos envolvendo crianças e adolescente precisam ser notificados ao Conselho Tutelar do município.

Dada a importância de tais registros, é necessário ter muita atenção no momento do preenchimento dessas informações, para que não existam distorções ou mesmo subnotificações dos casos.

SAIBA MAIS:

Orientação para preenchimento da Ficha de Notificação Individual de Violência Interpessoal/Autoprovocada:



<https://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/201902/08132627-ficha-de-notificacao-individual-de-violencia-interpessoal-autoprovocada.pdf>

ONDE BUSCAR AJUDA?

CAPS Geral - Eusébio



<https://g.co/kgs/4sMuEZ>

CAPS AD - Eusébio



<https://goo.gl/maps/DJHbCyymYUthf6Sn9>

Unidades Básicas de Saúde do Eusébio



<http://eusebio.ce.gov.br/endereco-dos-psfs/>

UPA Eusébio - 24h



<https://goo.gl/maps/owv2DSftSF4Hmc7Q7>

SAMU 192



<https://maps.app.goo.gl/R8ihDKsjFuJBuu5HA>

Centro de Valorização da Vida – 188 (ligação gratuita)



<https://www.cvv.org.br/>

ONDE BUSCAR AJUDA?

Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto (HSM)



<https://www.hsm.ce.gov.br/>

Coordenadoria Municipal de Valorização e Proteção da Vida - CMVPV

Canal de ajuda em saúde mental para adolescentes, adultos e idosos.



<https://chat.whatsapp.com/IOPNBK3IOfJ7QsqPWxIgfX>

ProVida - (85) 984390647

Plantão psicológico gratuito oferecido, através do Governo do Estado, a pessoas maiores de 18 anos. Suporte ao agravamento das demandas em saúde mental no cenário de pandemia.

Pode Falar

Canal de ajuda em saúde mental para pessoas de 13 a 24 anos.



www.podefalar.org.br

TELEFONES ÚTEIS

Disque 188: CVV

Disque 100: Disque Direitos Humanos

Disque 180: Central de Atendimento para a Mulher - Ministério da Justiça

Disque 181: Disque Denúncia

Disque 190: Polícia Militar

Disque 192: Ambulância Pública (SAMU)

Disque 193: Corpo de Bombeiros



LIVROS

Comportamento suicida na escola - para pais e mestres

Autores:

Wilzcler Rosa

Silva Pinheiro

Editora: All Print

Imagens do inconsciente

Autora: Nice da Silveira

Editora: Vozes

Viver é a melhor opção- a prevenção do suicídio no Brasil e no mundo

Autor: André Trigueiro

Editora: Correio Fraterno

Como lidar com o risco de suicídio - guia prático para pacientes, familiares e profissionais da saúde

Autores:

Taki Athanássios Cordás

Ana Claudia Ducati Dabronzo

Michael Indalécio de Souza

Michele Gonzalez

Editora: Hogrefe

Autolesão infantojuvenil - A menina Vic

Autores: Juliana Vieira Almeida Silva

Talitta Pereira

Laura de Sousa Colau

Natanna Taynara Schütz

Editora: Juruá

Mente suicida - resposta aos porquês silenciados

Autor: Lício de Araújo Vale

Editora: Paulinha





SITES

<https://cuidademim.com.br>

<https://www.vittude.com/blog/transtornos-mentais-por-tras-do-suicidio/amp>

www.institutodimicuida.org.br

<https://aprece.org.br/blog/noticia/programa-vidas-preservadas>

<https://cadavidaimporta.com.br>

<https://www.paho.org/pt/topicos/suicidio>

<https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/suicidio>

<https://www.setembroamarelo.com>

<https://vitaalere.com.br/>

<https://www.pravida.com.br/>

<https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2021/09/saude-lanca-boletim-tematico-sobre-prevencao-ao-suicidio>



REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-IV: Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais. 4. ed. Lisboa: Climepsi Editores, 2002. Disponível em: <<https://pt.scribd.com/doc/109068068/dsm-iv-tr-manual-de-diagnostico-e-estatistica-das-perturbacoes-mentais-4%C2%AA-edicao-livro-digitalizado>> Acesso em: 30 jun. 2020.

BOTEGA, Neury José. Crise suicida: avaliação e manejo. Porto Alegre: Artmed, 2015.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, Centro Gráfico, 5 out. 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 8 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Prevenção de suicídio: manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental. [2006?]. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_editoracao.pdf>. Acesso em: 12 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Suicídio: saber agir e prevenir; Boletim epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil. Brasília, DF, Secretaria de Vigilância em Saúde, 2017. Disponível em: . Acesso em: <https://crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/ms/cartilha_jornalistas_suicidio_ms2017.pdf>. 12 maio 2021.

CARNUT, Leonardo; FAQUIM, Juliana. Conceitos de família e a tipologia familiar: aspectos teóricos para o trabalho da equipe de saúde bucal na estratégia de saúde da família. J Manag Prim Health Care, v. 5, n. 1, p. 62-70, abr. 2014. Disponível em: <<https://jmphc.emnuvens.com.br/jmphc/article/view/198>>. Acesso em: 16 jul. 2021.

EUSÉBIO: o oásis social e econômico do Ceará. Prefeitura de Eusébio, Eusébio, [2016?]. Disponível em: . Acesso em: <<http://eusebio.ce.gov.br/prefeitura>>. 10 jul. 2021.

EUSÉBIO. Lei nº 1684, de 26 de agosto de 2019. Institui o Programa de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser desenvolvido de modo intersetorial, envolvendo ações conjuntas das Secretarias Municipais e Sociedade Civil, conforme preceitos da Lei Federal nº 13.819. Prefeitura Municipal de Eusébio, Eusébio, CE, 26 ago. 2019.

FUKUMITSU, Karina Okajima; ABÍLIO, Carolina Cássia Conceição; LIMA, Caroline Felipe da Silva; GENNARI, Débora Matte; PELLEGRINO, José Perim; PEREIRA, Tatiane Lucheis. Posvenção: uma nova perspectiva para o suicídio. Revista Brasileira de Psicologia, Salvador, n. 02, v. 02, p. 48-49, mar. 2015. Disponível em: <(PDF) [Posvenção: uma nova perspectiva para o suicídio Postvention: a new perspective for a suicide \(researchgate.net\)](#)>. Acesso em: 16 jul. 2021.

GIRASSOL. Intérprete: Kell Smith. Compositor: Kell Smith. Direção artística: Rick Bonadio. São Paulo: Midas Studio, 2018. Disponível em: <<https://youtu.be/w7ckG8Sz4dU>>. Acesso em: 15 mar. 2021.

ÍNDICE FIRJAM DE DESENVOLVIMENTO MUNICIPAL. Rio de Janeiro: Federação da Indústrias do Estado do Rio de Janeiro, 2018. Disponível em:

<https://www.firjan.com.br/data/files/67/A0/18/D6/CF834610C4FC8246F8A809C2/IFDM_2018.pdf>.

Acesso em: 10 jul. 2021

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Prevenção do suicídio: uma manual para profissionais da mídia. 1996. Disponível em:

<https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/en/suicideprev_media_port.pdf>. Acesso em:

25 jul. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Trends in maternal mortality: 1990 to 2013. Genebra: Organização Mundial de Saúde, 2014. Disponível em:

<<https://www.who.int/reproductivehealth/publications/monitoring/maternal-mortality-2013/en/>>. Acesso

em: 12 maio 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Preventing suicide: a global imperative, 2014. Disponível em:

<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/131056/1/9789241564779_eng.pdf>. Acesso em: 30 jun.

2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Relatório mundial de envelhecimento e saúde [Internet].

Genebra: Organização Mundial de Saúde; 2015. Disponível em: <[http://sbgg.org.br/wp-](http://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf)

[content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf](http://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf)>. Acesso em: 12 maio 2021.

RIBAS, Adriana Ferreira Paes; MOURA, Maria Lucia Seidl de. Abordagem sociocultural: algumas vertentes e autores. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 11, n. 1, jan./abr. 2006, Disponível em:

<[https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/21525/S1413-](https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/21525/S1413-73722006000100015.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[73722006000100015.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/21525/S1413-73722006000100015.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Acesso em: 16 jul. 2021.

SANTOS, Acácia Aparecida Angeli; SISTO, Fermino Fernandes; MARTINS, Rosana Maria Mohallem. Estilos cognitivos e personalidade: um estudo exploratório de evidências de validade. Psico-USF, Bragança Paulista, SP, v. 8, p. 11-20, jun. 2003. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/psuf/a/nC969YGQcP95hTykHkVdRph/>>. Acesso em: 16 jul. 2021.

CONTATOS DA CMVPV



(85) 3305.8571



(85) 98116.5186



coordenadoriacmvpv@gmail.com



<https://instagram.com/coordenadoriacmvpv?igshid=1hpcioftpn2x>



https://m.facebook.com/profile.php?id=100049456595405&ref=content_filter



https://www.youtube.com/channel/UCAD0Nj8EpAZ0CqKOzRjXz_w

ESTE MATERIAL NÃO PODE SER COMERCIALIZADO. FICA EXPRESSAMENTE PROIBIDA A UTILIZAÇÃO EM SITES, BLOGS, REDES SOCIAIS SEM A AUTORIZAÇÃO PRÉVIA.

LEI FEDERAL Nº 9.610/1998