# ORIENTAÇÕES SOBRE SAÚDE MENTAL,
## PREVENÇÃO AO SUICÍDIO E REDE DE AJUDA

GERÊNCIA DE
PREVENÇÃO AO SUICÍDIO - GPS

DASM
DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

SECRETARIA
DA SAÚDE - SESAPI

GOVERNO DO
PIAUÍ
AQUI TEM TRABALHO.
AQUI TEM FUTURO.

SUS

TERESINA - PIAUÍ, 2023.

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**
**(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Orientação sobre saúde mental : prevenção ao suicídio e rede de ajuda / [organização Cláudia Aline de Brito Oliveira. -- Teresina, PI : Ed. dos Autores, 2023.

Vários autores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-00-79064-1

1. Saúde pública 2. Suicídio - Aspectos psicológicos 3. Suicídio - Fatores de risco 4. Suicídio - Prevenção 5. Saúde mental I. Oliveira, Cláudia Aline de Brito.

23-170228 CDD-362.287

**Índices para catálogo sistemático:**

1. Suicídio : Prevenção : Relação de ajuda : Bem-estar social 362.287

Aline Graziele Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

# ORIENTAÇÕES SOBRE SAÚDE MENTAL,
## PREVENÇÃO AO SUICÍDIO E REDE DE AJUDA

GERÊNCIA DE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO - GPS

DASM

SECRETARIA DA SAÚDE - SESAPI

GOVERNO DO PIAUÍ AQUI TEM TRABALHO. AQUI TEM FUTURO.

SUS

TERESINA - PIAUÍ, 2023.

# ORIENTAÇÕES SOBRE SAÚDE MENTAL, PREVENÇÃO AO SUICÍDIO E REDE DE AJUDA

INFORMAÇÕES E DISTRIBUIÇÃO:

RAFAEL TAJRA FONTELES
Governador do Estado Piauí

ANTÔNIO LUIZ SOARES SANTOS
Secretário de Estado da Saúde

LEILA MARÍLIA DA SILVA SANTOS
Superintendência de Atenção Primária à Saúde e Municípios (SUPAT)

JEFFERSON CLERCKE LOPES CAMPELO
Superintendência de Gestão e Administração (SUGAD)

DIRCEU HAMILTON CORDEIRO CAMPELO
Superintendência de Gestão da Rede de Média e Alta Complexidade (SUGMAC)

JULIANA BARBOSA DIAS MAIA
Diretoria de Atenção à Saúde Mental do Estado

CRISTIANE MARIA FERRAZ DAMASCENO MOURA FÉ
Diretoria de Unidade de Vigilância e Atenção Saúde – DUVAS

THAÍS ANIELLE FERREIRA MORAES
Gerência de Prevenção ao Suicídio

ESTER MIRANDA PEREIRA
Gerente de Vigilância em Saúde

CLÁUDIA ALINE DE BRITO OLIVEIRA
Coordenação do Grupo de Trabalho Interinstitucional sobre Prevenção ao Suicídio

ZENIRA MARTINS SILVA
Coordenação de Análise, Divulgação de Situação e Tendência em Saúde

FRANCISCA PEREIRA DAS NEVES LEARTE
Supervisora do SIM/SINASC

MARIA AMÉLIA DE OLIVEIRA COSTA
Coordenação de Epidemiologia
Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde



MARIA MÁRCIA PEREIRA DE ARAÚJO
Supervisora do SINAN

MALENA GONÇALVES ALMEIDA
Supervisora DANT'S

TEODORO CARDEAL DOS SANTOS JÚNIOR
Analista de Dados

BRUNNA VERNA CASTRO GONDINHO
Apoiadora Ministério da Saúde/FIOTEC - Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde
Líder Grupo CNPq Práxis - Teoria, Reflexão e Prática em Saúde – Universidade Estadual do Piauí (UESPI)

ADRIANO ARNÓBIO JOSÉ DA SILVA E SILVA
Interlocutor VIGIARSUS do Ministério da Saúde/OPAS
Membro do Grupo CNPq Práxis - Teoria, Reflexão e Prática em Saúde – Universidade Estadual do Piauí (UESPI)

**ORGANIZAÇÃO:**
CLÁUDIA ALINE DE BRITO OLIVEIRA

**EQUIPE DE AUTORIA E REVISÃO TÉCNICA:**
JULIANA BARBOSA DIAS MAIA
THAÍS ANIELLE FERREIRA MORAES
CLÁUDIA ALINE DE BRITO OLIVEIRA
PATRÍCIA CARVALHO MOREIRA
THÁTILA LAYANE ALVES BRITO
JOYCE VIEIRA DE SOUSA
REGINA LÚCIA DOS REIS E SILVA
ADRIANO ARNÓBIO JOSÉ DA SILVA E SILVA
BRUNNA VERNA CASTRO GONDINHO

**EQUIPE AUXILIAR / COLABORADORES:**
MARIA AMÉLIA DE OLIVEIRA COSTA
MARIA MÁRCIA PEREIRA DE ARAÚJO
MALENA GONÇALVES ALMEIDA
TEODORO CARDEAL DOS SANTOS JÚNIOR
GISELA MARIA SILVA DE BRITO
MARIA DE NAZARÉ MACEDO BARBOSA FILHA
VIRGINIA ELAINE PINHEIRO DA SILVA
MARIA DA CONCEIÇÃO PINTO DA SILVA

**REVISÃO TEXTUAL:**
JOYCE VIEIRA DE SOUSA

**DIREÇÃO DE ARTE E DIAGRAMAÇÃO:**
DIVAN DESIGNER

**IMAGENS:**
AS IMAGENS CONTIDAS NESTE MATERIAL
FORAM RETIRADAS DO SITE: FREEPIK.COM



## APRESENTAÇÃO DOS AUTORES

**JULIANA BARBOSA DIAS MAIA**
Graduada em Psicologia (UESPI). Doutora e Mestre em Políticas Públicas pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Professora da Universidade Estadual do Piauí (UESPI). Coordenadora do Grupo de Trabalho sobre Saúde Mental do Conselho Regional de Psicologia do Piauí. Diretora da DASM/SESAPI (Diretoria de Atenção à Saúde Mental do Estado).

**THAÍS ANIELLE FERREIRA MORAES**
Graduada em Psicologia (FATEPI/FAESPI). Especialista em Saúde Mental e Políticas Públicas (Coaching Rh e Capacitações), Gestão de Pessoas (Master Ensino), Avaliação psicológica, psicologia clínica e psicoterapia (Master Ensino). Gerente de Prevenção ao Suicídio do Estado do Piauí.

**CLÁUDIA ALINE DE BRITO OLIVEIRA**
Graduada em Psicologia (FACID). Mestra em Gestão e Saúde Coletiva (FOP/UNICAMP). Doutoranda em Psicologia (UFES). Coordenadora do Grupo de Trabalho Interinstitucional sobre Prevenção ao Suicídio da Secretaria de Saúde do Estado do Piauí. Membro da Comissão de Tanatologia do Conselho Regional de Psicologia do Piauí. Psicoterapeuta.

**PATRÍCIA CARVALHO MOREIRA**
Graduada em Psicologia (UESPI). Mestre em Antropologia (UFPI). Especialista em Suicidologia (FAEME), Tanatologia (FATENE), Psicoterapia Corporal (CENSUPEG), Musicoterapia (UFPI). Docente e supervisora de estágio clínico (UNIFSA e UESPI). Membro fundador da Comissão de Tanatologia do Conselho Regional de Psicologia do Piauí. Membro titular do Grupo de Trabalho Interinstitucional sobre Prevenção ao Suicídio da Secretaria de Saúde do Estado do Piauí. Psicoterapeuta.

**THÁTILA LAYANE ALVES BRITO**
Graduada em Psicologia (UNIFSA). Mestranda em Psicologia (UNISC). Formações em Suicidologia (MULTIPA, ETHOS, VITA ALERE). Membro da Associação Brasileira de Estudos e Prevenção do Suicídio (ABEPS). Membro da Associação Brasileira de Saúde Mental (ABRASME). Membro Gestora da Rede de Atenção a Vida (RAVI PIAUI). Membro titular do Grupo de Trabalho Interinstitucional sobre Prevenção ao Suicídio da Secretaria de Saúde do Estado do Piauí. Psicóloga da Força Estadual do Maranhão (atuação com povos indígenas e comunidades quilombolas).

**JOYCE VIEIRA DE SOUSA**
Graduada em Psicologia (UESPI). Pós-graduanda em Psicologia Clínica (PUC) e Psicologia Escolar (UNIFSA). Pós-graduanda em Docência no Ensino Superior. Psicóloga Escolar e Educacional. Psicoterapeuta. Psicoterapeuta no Projeto Clínica Social em Psicoterapia Corporal do Piauí.

**REGINA LÚCIA DOS REIS E SILVA**
Graduada em Psicologia (Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU). Especialização em Suicidologia (Faculdade Evangélica do Meio Norte/ FAEME). Psicoterapeuta). Membro da Associação Brasileira de Estudos e Prevenção do Suicídio (ABEPS). Membro gestora do grupo de pais enlutados por suicídio (Grupo Vida que Segue). Sócia fundadora da Associação dos Enlutados por Suicídio (ABRASES). Associada da Associação Brasileira Multiprofissional sobre o Luto (AbmLuto).

**ADRIANO ARNÓBIO JOSÉ DA SILVA E SILVA**
Graduado em Biologia (UFRural-RJ). Especialista em Matemática e Estatística (UCM) e em Saúde Pública (FIOCRUZ-ENSP). Mestre em Ciências Médicas (UFF). Doutor em Ciências Médicas (UERJ). Interlocutor da Política VigiarSUS (Rede de Vigilância, Alerta e Resposta do SUS) – Ministério da Saúde/Organização Pan-Americana da Saúde/OPAS-OMS. Docente da Graduação em Medicina (Faculdade Pitágoras). Membro do Grupo CNPq Práxis - Teoria, Reflexão e Prática em Saúde – Universidade Estadual do Piauí (UESPI).

**BRUNNA VERNA CASTRO GONDINHO**
Sanitarista, Graduada em Odontologia (UFPI). Mestre e Doutora em Saúde Coletiva (FOP/UNICAMP). Professora Adjunta I da Universidade Estadual do Piauí (UESPI). Preceptora da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (UESPI). Líder do Grupo CNPq Práxis - Teoria, Reflexão e Prática em Saúde (UESPI). Apoiadora Ministério da Saúde - Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde.



## Mensagem do Secretário de Saúde

A atual gestão estadual tem o tema "saúde mental" como uma das suas prioridades de governo. Assim, um dos nossos objetivos é direcionar, de forma programada, ações que possam dirimir o sofrimento psíquico da população. O nosso plano oficial tem por foco o acompanhamento de importantes indicadores em saúde, são eles o nosso caminho na Gestão Pública.

Desta forma, com um olhar atento a nossa realidade estadual, é possível abrir espaço para que publicações, como a deste material técnico, aconteçam. Vemos como um auxílio, para que o leitor vá ao encontro de alguns caminhos que possam facilitar o encaminhamento de situações desafiadoras, que envolvam o manejo do tema suicídio em sua vida pessoal e/ou profissional.

Queremos dizer, desse modo, que há conteúdo nesse material que dá condições para o leitor ter recursos de informação para si mesmo, ou para outros, que possam necessitar de sua ajuda. Ou ainda, para os gestores, recursos para alinhar o conhecimento de ações planejadas em sua área com a gestão.

Portanto, oportunizar esse acontecimento, junto à recém inaugurada Diretoria de Atenção à Saúde Mental (DASM) e acompanhar esse solo fértil de iniciativas integradas entre os grupos participantes é motivo de grande inspiração para os gestores envolvidos, e uma confirmação de nosso compromisso com a causa.

ANTÔNIO LUIZ SOARES SANTOS

## Mensagem da Diretoria e Gerência

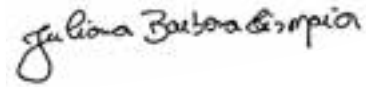
Alinhada ao Plano de Governo do Estado do Piauí, na qual a pauta da Saúde Mental é prioridade, a Diretoria de Atenção à Saúde Mental (DASM) é uma inovação que foi implantada em junho de 2023 e iniciou seus trabalhos com a responsabilidade de fortalecer a Gerência de Atenção à Saúde Mental – GASM, bem como estimular as ações da Gerência de Prevenção ao Suicídio (GPS), implantada em julho desse ano.

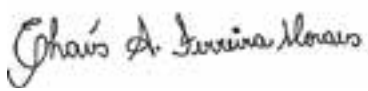
Neste cenário, é possível vislumbrar o aprimoramento da prevenção em saúde mental no Piauí e a integração da gestão da saúde mental nos territórios. Este projeto se articula com o atual Governo Federal, que busca superar o vácuo representativo identificado no Brasil nos últimos anos, por meio de planejamento e reforço financeiro para a ações desta vital área da gestão pública em saúde.

Sob responsabilidade da GPS estão o Grupo de Trabalho Interinstitucional de Prevenção ao Suicídio (GTI) e o serviço "Minutos pela Vida", além de produtos técnicos, como esse livro - uma ação que contou com a DASM, a GPS, profissionais com formação em Suicidologia, Tanatologia, Gestão e Saúde Coletiva, e representantes da Universidade Estadual do Piauí, da Secretaria de Estado da Saúde do Piauí/SESAPI, do Ministério da Saúde e da Organização Pan-Americana da Saúde.

É uma grande realização para esse grupo iniciar seus trabalhos com um material técnico para apreciação de leitores de qualquer região do país, um feito que ajudará a qualificar o conhecimento teórico-prático sobre prevenção do suicídio, visto que conta com as recomendações de pesquisadores que estão devidamente referenciadas.

Por fim, desejamos que esse material embase ações planejadas e fundamentadas cientificamente, da mesma forma que ajude a população a buscar por orientações com mais recursos de informação, para uma educação continuada eficaz de prevenção em saúde mental e em prevenção do suicídio.







## Apresentação

O novo material técnico "Orientações sobre Saúde Mental, Prevenção ao Suicídio e Rede de Ajuda" da Secretaria de Saúde do Piauí (SESAPI) foi idealizado para integrar esforços dentro de um plano continuado de estratégias voltadas à prevenção ao suicídio no Piauí, sendo uma das ações deste e serve para gestores, profissionais (áreas multidisciplinares), e população em geral (independente da região do Brasil).

Ele está de acordo com o que o material *"Vivir la vida. Guia de aplicación para la prevención del suicidio en los paises",* da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2021), indica como ações recomendadas para prevenção em saúde mental, fato que sedimenta a sua credibilidade para uso em trabalhos futuros com fins de desconstrução de tabus em torno do fenômeno suicídio, e de construção de um manejo de excelência em torno da prevenção em saúde quando o contexto é sofrimento psíquico intenso.

Através dessa iniciativa oferecemos um avanço, ao entregar orientações atualizadas e científicas em todo o seu conteúdo, indicar de forma diferenciada uma rede de ajuda para o acesso da população com grupos locais e nacionais (inclusive online e gratuitos), informar dados de 2022 e 2023 sobre óbitos por suicídio e violência autoprovocada no Piauí com uma explicação sucinta sobre a interpretação deles, citar uma lista de recomendações bibliográficas para consulta sobre prevenção do suicídio (útil para qualquer interessada no tema de prevenção do suicídio), informar sobre benefícios e riscos do Setembro Amarelo, discutir sobre a atenção à quem cuida de pessoas em crise suicida, trazer recomendações da Associação Internacional de Prevenção ao Suicídio e de especialistas no assunto, e entregar um formato digital com o link de alguns materiais organizados pela SESAPI a quem possa interessar.

Essa ação de utilidade pública é motivo de celebração intensa e faço votos de que exista excelente proveito por parte do (a) leitor (a) do que foi inserido com prudência nos temas durante toda a produção.

## SUMÁRIO

1 INFORMAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS) SOBRE SAÚDE MENTAL E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO....14
2 RECOMENDAÇÕES CIENTÍFICAS DE BEM-ESTAR....15
3 O SUICÍDIO: ALGUMAS DEFINIÇÕES DE ESPECIALISTAS....17
4 O SUICÍDIO NO MUNDO, BRASIL E PIAUÍ....19
5 SETEMBRO AMARELO: BENEFÍCIOS E RISCOS....26
6 RECOMENDAÇÕES SOBRE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO....28
7 REDE PARA ACESSO ÀS POSSIBILIDADES DE ACOLHIMENTO DA POPULAÇÃO - REDE DE AJUDA....30
8 ATENÇÃO AOS CUIDADORES....37
9 CONSULTAS RECOMENDADAS....38
10 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS....42

**Vamos nos atualizar sobre a saúde mental no mundo?**

**O que a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) informa sobre saúde mental e estratégias de prevenção ao suicídio?**

Observação:
A OPAS trabalha com os países das Américas para melhorar a saúde e a qualidade de vida de suas populações.

## 1. INFORMAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS, 2023) SOBRE SAÚDE MENTAL E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO.

A OPAS nos convida a entender que os problemas de saúde mental são uma questão crítica de saúde pública e uma das principais causas de morbimortalidade na região das Américas.

Como podemos entender a saúde mental? Veja o quadro a seguir:

| |
|---|
| **A Organização Mundial da Saúde (OMS) conceitua a saúde mental como "um estado de bem-estar onde o indivíduo realiza suas capacidades, supera o estresse normal da vida, trabalha de forma produtiva e frutífera e contribui de alguma forma para sua comunidade (OMS, 2013).** |
| **A saúde mental é reconhecida como elemento integrante da saúde geral e como um direito básico e fundamental (OMS, 1946).** |
| **A melhoria da saúde mental e do bem-estar também é reconhecida como "um componente essencial da cobertura de saúde universal" (ONU, 2019).** |
| **A saúde mental é vital não apenas para a saúde, mas também para o bem-estar social e econômico. A saúde mental precária é tanto causa quanto consequência da pobreza, da educação comprometida, da desigualdade de gênero, de problemas de saúde e de outros desafios globais (ONU, 2021).** |
| **Os problemas de saúde mental estão ligados à mortalidade prematura por câncer, doenças cardiovasculares, diabetes e HIV/aids, assim como ao aumento da probabilidade ou risco de suicídio (OPAS, 2023).** |
| *Fonte: (OPAS, 2023)* |

### Estratégias de Prevenção ao Suicídio

Promover saúde e prevenir doenças deve ser prioridade início da vida, considerando que mais da metade dos problemas de saúde mental começa antes dos 14 anos de idade.

**As abordagens validadas cientificamente devem ter como objetivo a redução dos fatores de risco e o fortalecimento dos fatores de proteção para os jovens nos níveis individual, familiar, comunitário e social, e utilizar uma abordagem com múltiplos setores.** Nesse contexto, as **estratégias essenciais** incluem o desenvolvimento e a implementação de políticas e leis baseadas em direitos que promovem e protegem a saúde mental de crianças e adolescentes; a criação de ambientes físicos e sociais que tenham como característica a segurança, e ofereçam apoio; a educação dos cuidadores



e o suporte à sua saúde mental e bem-estar; e intervenções psicossociais no ambiente escolar que promovam a aprendizagem social e emocional, bem como a resiliência nos jovens.

Sobre a descrição da implementação de políticas e leis com as devidas estratégias para uma prevenção qualificada em saúde mental apresentada acima, ela é uma recomendação de excelência para gestores em saúde, educação, políticas públicas, dentre outros.

**A prevenção do suicídio é uma área crucial que exige ação imediata e ampliada.** As taxas de suicídio nas Américas têm aumentado e a pandemia exacerbou o que é reconhecido como fatores de risco para o suicídio, tornando ainda mais urgente o desenvolvimento e o fortalecimento de estratégias e de planos/programas nacionais de prevenção. Esses planos/programas devem ser fundamentados em estratégias que envolvem múltiplos setores e que são validadas cientificamente (ver quadro a seguir):

**Exemplos de ações nacionais para planos, estratégias e programas de prevenção ao suicídio:**

| |
|---|
| ➢ **Redução do acesso aos meios de suicídio;** |
| ➢ **Reportagens responsáveis da mídia sobre suicídio;** |
| ➢ **Melhoria das habilidades emocionais de crianças e adolescentes;** |
| ➢ **Identificação e manejo precoces de transtornos mentais, uso de substâncias e comportamento suicida;** |
| ➢ **Reforçar a vigilância do suicídio e das tentativas de suicídio, usando uma perspectiva de gênero e etnia.** |
| *(OPAS, 2023)* |

## 2. RECOMENDAÇÕES CIENTÍFICAS DE BEM-ESTAR

Prevenir problemas de saúde e promover saúde mental são ações fundamentais para diminuir o crescente sofrimento psíquico e aumentar o bem-estar e qualidade de vida da população em geral. Vários fatores (biológicos, psicológicos, sociais, culturais, econômicos, políticos e ambientais) se comunicam para construir a saúde mental durante a vida, tornando essas ações uma necessidade para todas as suas etapas (OPAS, 2023).

Cabe destacar que, segundo as recomendações dos órgãos internacionais de saúde, outro importante determinante para a saúde mental é a qualidade de vida em casa e nas relações com pares. Assim, as intervenções devem possuir base cientifica, ser

culturalmente seguras e relevantes, informadas pelas comunidades afetadas e multissetoriais, a fim de abordar as diferentes determinações que influenciam a saúde mental (OPAS, 2023).

Portanto, é primordial a popularização das possibilidades para a vivência de bem-estar, considerando que populações vulnerabilizadas provavelmente estão em muitas situações de desigualdade social para acessar o que pode ser bem-estar para elas. Afinal, as populações que são vulnerabilizadas devido aos fatores sistêmicos como racismo, machismo, globalização, heteronormatividade e desigualdade de riqueza — tais como aquelas em situação de pobreza, comunidades indígenas, migrantes, idosos, pessoas com deficiência, afrodescendentes, outras populações sujeitas ao racismo, e pessoas LGBTQIAPN+ — estão dentro dos grupos que correm maior risco de sofrer desfechos adversos de saúde mental (OPAS, 2023).

Sem diminuir a importância do alerta no parágrafo anterior, informamos a seguir uma recomendação científica recente que envolve o bem-estar:

## ALGUNS CAMINHOS PARA O BEM-ESTAR

**Estudo**
- Aprender coisas novas (culinária, música, etc.);
- Fazer curso (presencial ou online).

**Conexão**
- Interagir de forma saudável e com significado, evitando vínculos tóxicos;
- Escrever carta e/ou e-mail, telefonar, reunir-se com outras pessoas;
- Usar as mídias sociais positivamente pode ajudar.

**Contemplação**
- Meditar, estar inteiro (a), valorizar os momentos.

**Solidariedade**
- Estar envolvido em algo para um bem maior;
- Envolver-se em voluntariado e realizar caridade.

**Atividade**
- Fazer exercício físico.

*(Diamond; Willan, 2020)*

É importante que a população saiba que, dentre os caminhos para o bem-estar, estão também essas possibilidades de práticas: dança, cuidar de animais e plantas, trabalhos manuais e corporais, yoga, trabalhos respiratórios, caminhadas, estudar outras línguas, trabalhos com arte. E é importante informar também que existem práticas de redução de tensão corporal (boxe, patins, rapel, skate, jogos coletivos, trilhas, ciclismo, natação) que podem colaborar para a saúde de forma efetiva.



## 3. O SUICÍDIO: ALGUMAS DEFINIÇÕES DE ESPECIALISTAS

Não existe uma única definição para suicídio na literatura mundial e nacional, mas a boa notícia é que existem definições respeitadas e publicadas por especialistas em prevenção em saúde mental e em prevenção ao suicídio.

Existem definições mais objetivas, como uma da OMS (2014, p.15), a de que o suicídio é o ato deliberado de matar a si mesmo. Existem definições mais detalhadas como a de Bertolote (2012, p.22), com a explicação que o suicídio é, independentemente de ser resultado de impulso ou premeditação, o ato de pôr um fim à própria vida deliberadamente, e que sempre constitui uma urgência prioritária para o pessoal da saúde.

Há uma definição próxima da compreensão da definição anterior, presente na "Cartilha Prevenção ao Suicídio: Como Ajudar?" (p.5) e que aparece no site do Conselho Federal de Medicina. Nela é defendido que o suicídio é um ato deliberado, executado pelo próprio indivíduo, cuja intenção é a morte, de forma consciente e intencional, mesmo que ambivalente e usando um meio que ele acredita ser letal.

E há uma definição que traz o aspecto da origem da palavra suicídio, com a explicação que ela deriva de dois vocábulos: sui (em latim e que significa "si mesmo") e caedes (que significa "ação de matar"). Dessa forma, segundo essa definição, é possível definir o suicídio como o "ato de matar-se a si mesmo" (Corrêa & Barrero, 2006, p. 04).

Outras definições podem ser encontradas no final desse material (Consultas Recomendadas).

### Lesão Autoprovocada

A violência infligida a si mesmo é denominada de lesão autoprovocada e pode ter a sua classificação como autoagressão, ou comportamento suicida. Este independe do grau de intenção – letal ou o real motivo do ato. Assim, no comportamento suicida são considerados pensamentos, planejamento, tentativas de suicídio e o ato consumado (Botega, 2015).

Destaca-se que nem toda violência autoprovocada caracteriza uma tentativa de suicídio, já que essas violências podem não objetivar colocar fim a vida (Poll et al, 2021), porém, o comportamento autolesivo, em qualquer grau, objetiva o alívio imediato de um possível sofrimento exacerbado (WHO, 2014).

Cabe lembrar que o suicídio é um fenômeno complexo e multideterminado, com impacto individual e coletivo, onde informações do sexo, idade, cultura e etnia têm importantes implicações epidemiológicas. Bem como, um conjunto de fatores de risco são reconhecidamente associados às distintas e diversas causas, as quais interagem entre si, a exemplo de aspectos ambientais, sociais, econômicos, políticos, culturais, biológicos, psicológicos, existenciais e psicopatológicos, dentre outros (Minayo, et al, 2017; Brasil, 2021).

## 4. O SUICÍDIO NO MUNDO, BRASIL E PIAUÍ.

O suicídio é responsável por uma morte a cada 40 segundos no mundo e representa a segunda maior causa de mortes entre jovens de 15 a 29 anos de idade. Segundo dados da OMS, mais de 700 mil pessoas morrem por ano devido ao suicídio, o que representa uma a cada 100 mortes registradas (OMS, 2021).

No período entre 2010 e 2019, ocorreram no Brasil 112.230 mortes por suicídio. Observa-se, portanto, um aumento de 43% no número anual de mortes, de 9.454 em 2010, para 13.523 em 2019, ano em que a taxa nacional foi de 6,6 suicídios por 100 mil habitantes. No Brasil, os homens apresentam um maior risco de morte por suicídio em relação às mulheres. Porém, mulheres apresentam maiores prevalências de ideação e tentativas de suicídio (Brasil, 2021).

Segundo o Anuário Brasileiro de Segurança Pública (FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA, 2023), o número de suicídios no Brasil cresceu 11,8% em 2022 na comparação com 2021. No Piauí (SESAPI, 2022), a taxa de mortalidade por suicídio é de 10,9 suicídios por 100 mil habitantes (Gráfico 1) e os dados evidenciam que a taxa de suicídio em homens é 4,3 vezes maior que em mulheres (Gráfico 2). Além disso, foi observado que a taxa de mortalidade por suicídio entre idosos foi a maior (15,9/100.000 habitantes) em comparação com as outras faixas etárias (Gráfico 3).

**Gráfico 1** - Taxa de Mortalidade Específica por Suicídio (CID 3D X60 ao X84), por 100mil habitantes, Piauí, 2012 – 2022.

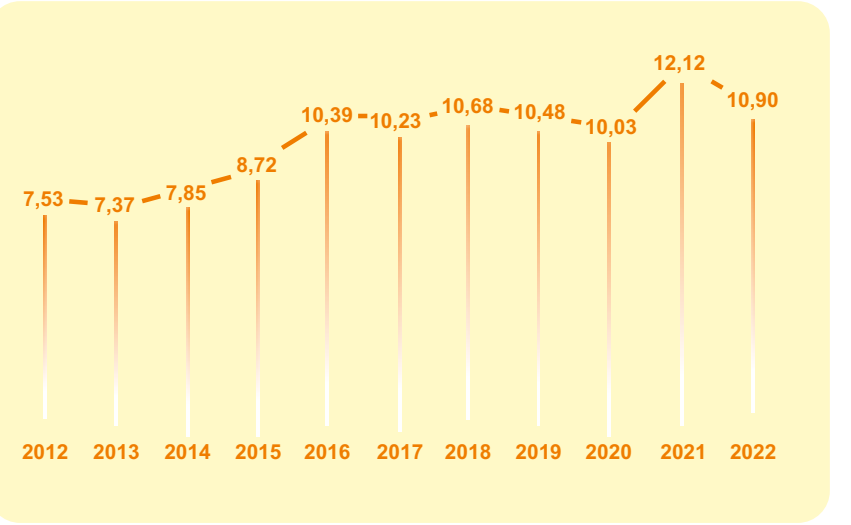


**Gráfico 2** - Taxa de Mortalidade Específica por Suicídio (CID 3D X60 ao X84), por 100 mil habitantes, segundo sexo masculino e feminino. Piauí, 2022(*)

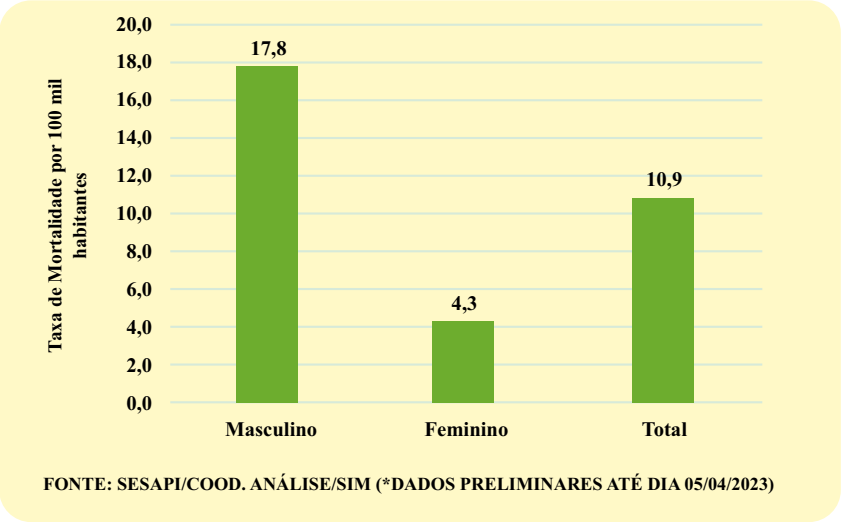
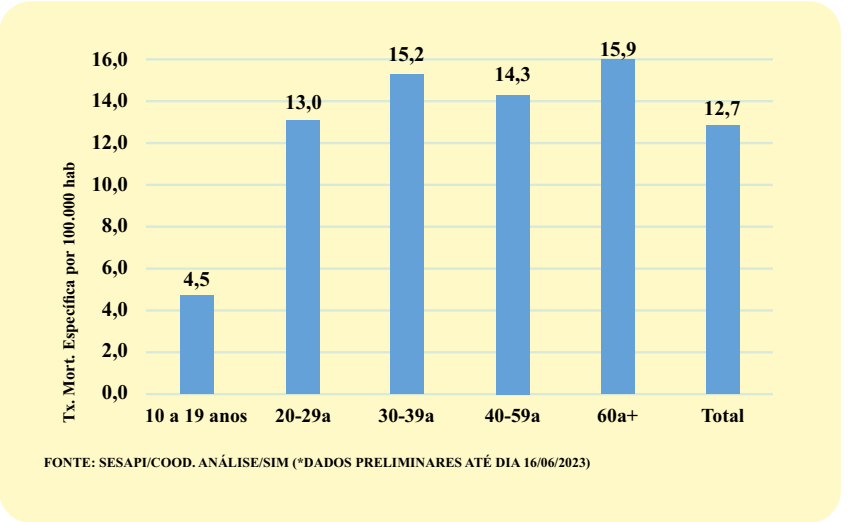


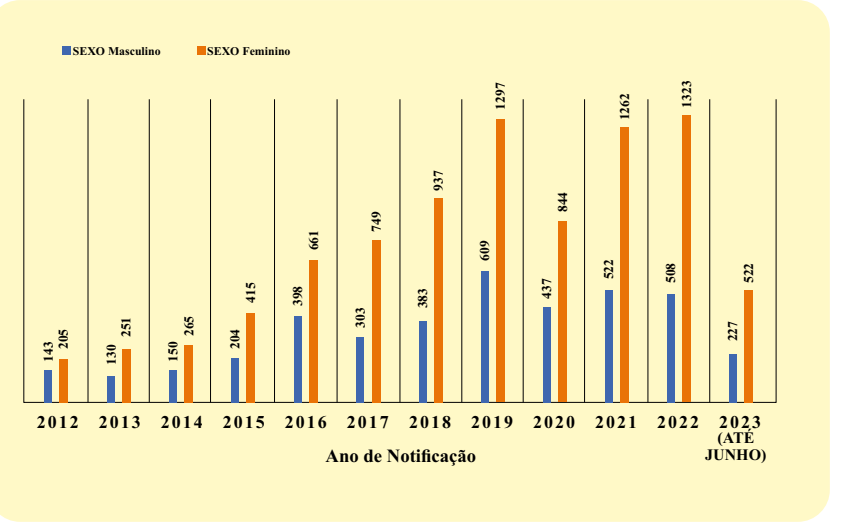

**Gráfico 3** - Taxa de Mortalidade Específica por Suicídio (CID 3D - X60 ao X84), por 100 mil habitantes, segundo faixa etária. Piauí, 2022(*).





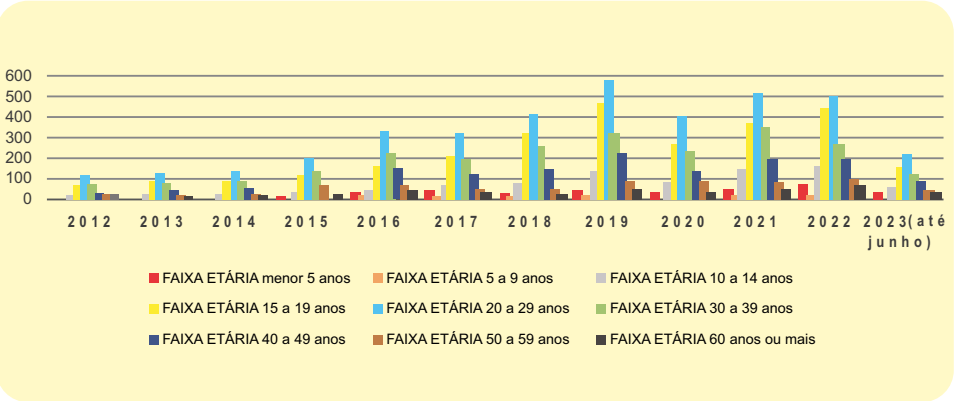

Os relatórios do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), de 2012 a junho de 2023, demonstram que as notificações confirmadas de lesões autoprovocadas são mais prevalentes em mulheres (Gráfico 4).

**Gráfico 4** - Número de notificações (confirmadas) de lesões autoprovocadas segundo sexo por ano de notificação, PI, Brasil, 2012-2023 [junho].



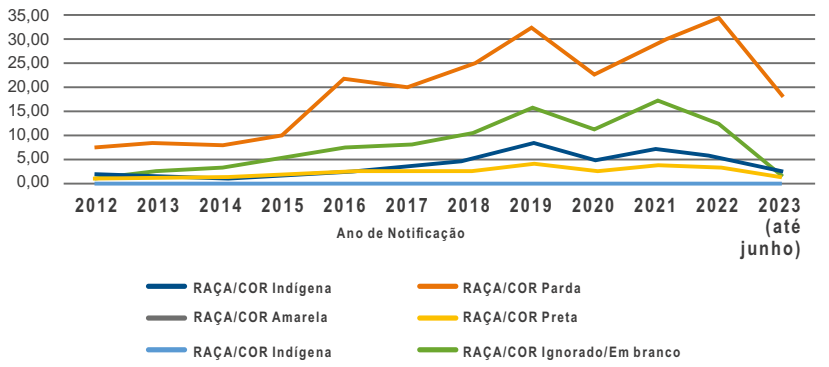

Quanto à faixa etária, observa-se que no grupo de 20 a 29 anos, as notificações confirmadas de lesão autoprovocada são mais prevalentes. Porém, cabe destacar o elevado número nas faixas de 15 a 19 anos (adolescentes) e de 30 a 39 anos (Gráfico 5).

**Gráfico 5** - Número de notificações (confirmadas) de lesões autoprovocadas segundo idade, por ano de notificação, PI, Brasil, 2012-2023 [junho].



A distribuição temporal das notificações confirmadas de lesões autoprovocadas, segundo raça/cor (Gráfico 6), aponta que a taxa dessas notificações na raça parda é significativamente maior (p<0,0001) que as outras categorias de raça/cor. Cabe destaque à elevada taxa no quesito Ignorado/Em branco.

**Gráfico 6** - Distribuição temporal da taxa de notificação de lesões autoprovocadas (confirmadas) segundo raça/cor autodeclarada, PI, Brasil, 2012 – 2023 [junho] (taxa por 100 mil habitantes).

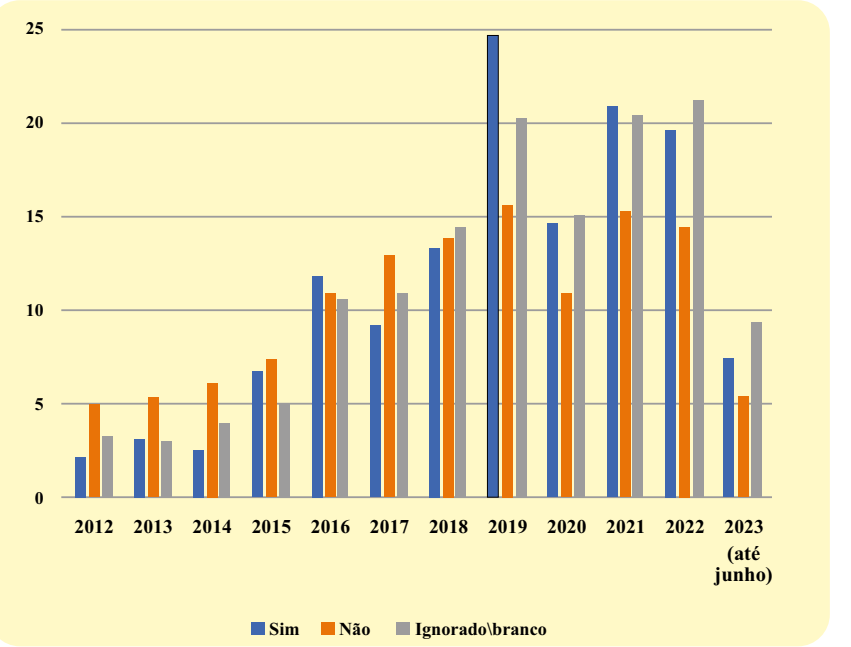



| | RAÇA/COR | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ANO | Branca | Parda | Amarela | Preta | Indígena | Ignorado/Em branco |
| 2012 | 1,67 | 7,34 | 0,22 | 0,74 | 0,00 | 1,19 |
| 2013 | 0,90 | 8,08 | 0,03 | 0,87 | 0,06 | 2,28 |
| 2014 | 1,28 | 7,95 | 0,03 | 1,06 | 0,00 | 2,98 |
| 2015 | 2,05 | 10,71 | 0,22 | 1,76 | 0,10 | 5,00 |
| 2016 | 2,47 | 21,74 | 0,19 | 2,28 | 0,03 | 7,25 |
| 2017 | 3,72 | 19,78 | 0,16 | 1,92 | 0,13 | 8,02 |
| 2018 | 4,78 | 24,30 | 0,51 | 2,34 | 0,06 | 10,32 |
| 2019 | 8,30 | 32,57 | 0,74 | 4,01 | 0,13 | 15,36 |
| 2020 | 4,58 | 22,47 | 0,32 | 2,44 | 0,06 | 11,19 |
| 2021 | 6,93 | 29,24 | 0,29 | 3,69 | 0,03 | 17,02 |
| 2022 | 5,11 | 34,78 | 0,40 | 3,33 | 0,09 | 12,30 |
| 2023 (até junho) | 2,11 | 18,35 | 0,12 | 1,22 | 0,06 | 1,04 |



Quanto à distribuição temporal das notificações confirmadas de lesões autoprovocadas segundo repetição da ocorrência (Gráfico 7), tem-se que há significativa (p<0,0007) maior taxa de repetição no período de 2019 a 2022. Cabe destaque à elevada taxa no quesito Ignorado/Em branco.

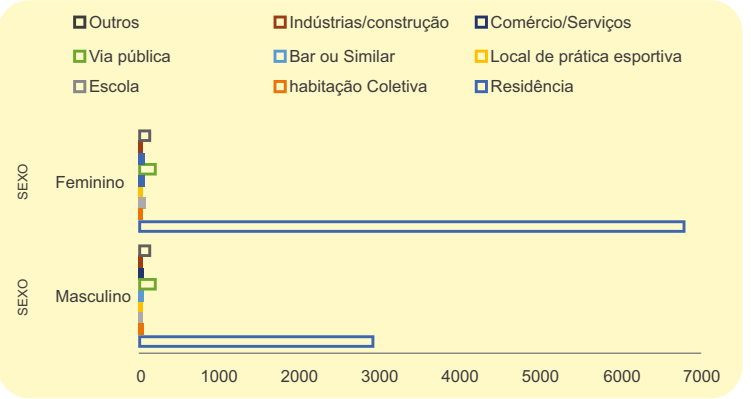
**Gráfico 7** - Distribuição temporal da taxa de notificação de lesões autoprovocadas (confirmadas) segundo repetição, PI, Brasil, 2012 – 2023 [junho] (taxa por 100 mil habitantes).




| | VIOLÊNCIA DE REPETIÇÃO | | |
|---|---|---|---|
| ANO | Sim | Não | Ignorado\branco |
| 2012 | 2,40 | 5,26 | 3,49 |
| 2013 | 3,33 | 5,61 | 3,27 |
| 2014 | 2,73 | 6,35 | 4,23 |
| 2015 | 7,02 | 7,63 | 5,19 |
| 2016 | 12,02 | 11,13 | 10,80 |
| 2017 | 9,43 | 13,14 | 11,16 |
| 2018 | 13,59 | 14,04 | 14,68 |
| 2019 | 24,88 | 15,87 | 20,36 |
| 2020 | 14,81 | 11,06 | 15,20 |
| 2021 | 21,10 | 15,55 | 20,55 |
| 2022 | 19,85 | 14,68 | 21,47 |
| 2023 (até junho) | 7,74 | 5,57 | 9,60 |

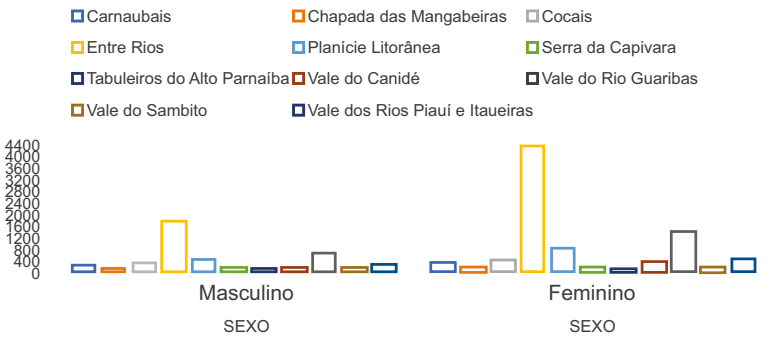
Outra importante informação é a das notificações confirmadas de lesões autoprovocadas segundo o local de ocorrência, onde para ambos os sexos, o local de ocorrência mais prevalente é a residência, seguido pela via pública (Gráfico 8).

**Gráfico 8** - Notificações confirmadas de lesões autoprovocadas segundo o local de ocorrência e por sexo, PI, Brasil, 2012 – 2023 [junho].




O Estado do Piauí possui 11 Regiões de Saúde em seu território e há uma maior prevalência de notificações confirmadas de lesões autoprovocadas na Região Entre Rios, seguida da Vale do Rio Guaribas e Região da Planície Litorânea (Gráfico 9).

**Gráfico 9** - Notificações confirmadas de lesões autoprovocadas segundo a Região de Saúde (CIR) de ocorrência e por sexo, PI, Brasil, 2012 – 2023 [junho].




Conhecer e estudar o fenômeno objeto deste documento – o suicídio – é importante para a elaboração de políticas públicas que facilitem o mais viável manejo da problemática e sua prevenção. Nesse sentido, a notificação é uma das ações de vigilância em saúde que, além de produzir dados epidemiológicos, visa promover o conhecimento da realidade do fenômeno investigado por parte dos serviços de saúde para, assim, serem realizadas necessárias ações de saúde (Brasil, 2021; Poll et al, 2021).



## ATENÇÃO AO QUE DIZEM OS ESPECIALISTAS!

Para que a prevenção do suicídio seja viável, é essencial pensar em aspectos apresentados no livro organizado por Paulo Navasconi e Luana Lima (2022):

*(Navasconi; Lima, 2022)*

A sociedade precisa concretizar a melhoria das condições da existência humana e a diminuição dos estressores que levam a um sofrimento agudo que culmina em suicídio (Botega, 2015, p. 248).

Poderíamos afirmar que não se previne o suicídio, mas sim as condições de sofrimento humano passíveis de melhora (Botega, 2015, p. 254).

Para melhorar a expectativa, qualidade de vida e a saúde geral da população, precisamos investir em compreender e prevenir problemas associados a questões de ordem comportamental, emocional e psicológica que atuam como fatores de risco no contexto da família e da sociedade. A avaliação dos fatores de risco é uma atividade de extrema importância (CFP, 2013, p. 47).

## 5. SETEMBRO AMARELO: BENEFÍCIOS E RISCOS

### ✔ PARA COMPREENDER:

O setembro amarelo é um dos meses para a prevenção do Suicídio e ocorre no Brasil desde 2013 a partir da iniciativa da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), Centro de Valorização da Vida (CVV), e Conselho Federal de Medicina (CFM). Ao longo dos anos eles ofertam visibilidade sobre a prevenção do suicídio, com a promoção de diversas atividades na campanha através de ações educativas, informativas e interventivas envolvendo atores das esferas pública e privada.

No Piauí, a lei 7.297/19 institui a Semana de Conscientização e Prevenção ao Suicídio no Piauí, e o Projeto de lei nº 5062 de 2020 instituiu o mês nacional da prevenção do suicídio no Brasil.

A ampla divulgação durante todo o mês possui o intuito de conscientização da sociedade, profissionais e familiares acerca do suicídio, das possibilidades de prevenção, das estratégias de cuidado, da saúde mental, dos transtornos mentais, da busca de ajuda, da oferta de ajuda e do cuidado aos enlutados.

### ✔ PARA PERCEBER:

Os conteúdos em divulgações sobre o suicídio e sua prevenção precisam estar em conformidade às recomendações dos órgãos competentes e quaisquer atividades desenvolvidas fundamentalmente necessitarão de profissionais dotados de conhecimento sobre a temática.

Nesse contexto, pode-se pensar na frase: Falar é a melhor solução! Porém, isso se aplica quando as orientações são refletidas e consideradas. De outro modo, pode haver o comprometimento dos objetivos do "falar preventivo", podendo-se constituir em risco para as pessoas vulnerabilizadas e produzir um efeito contrário ao pretendido, se for um caso de utilização de informações equivocadas, estigmatizantes, distorcidas, incompletas, bem como se realizadas por pessoas inabilitadas.

É relevante apontar uma outra discussão dos especialistas sobre o mês de setembro: a mercantilização do tema. Trata-se de abordagens, especialmente nas mídias e redes sociais, que estão relacionadas à associação da problemática do suicídio ou do sofrimento à comercialização de serviços e/ou produtos.

Deve-se também considerar os enlutados por suicídio e promover o cuidado nas falas que possam causar o aumento do seu sofrimento e culpa pela perda do ente querido, no momento em que se afirma que todos os suicídios podem ser prevenidos e que os sinais do suicídio não foram percebidos ou que eles obrigatoriamente sempre acontecem. Sabe-se que essas duas afirmações não devem ser feitas e não são suficientes para a complexidade do fenômeno.

Vale ressaltar a relevância do mês amarelo, no tocante a visibilidade dada sobre prevenção do suicídio. Percebe-se o aumento considerável do acesso da sociedade às informações e aos serviços de acolhimento e ajuda.

### ✔ PARA REALIZAR:

Recomenda-se que as ações de prevenção do suicídio sejam planejadas para todos os meses do ano, e não somente em setembro. Neste mês, orienta-se que a visibilidade seja aproveitada com responsabilidade e que se leve em consideração as necessidades observadas e apresentadas atualmente na sociedade ou nos territórios e comunidades de atuação, quando se tratar de profissionais inseridos em dispositivos públicos e privados, com ações bem planejadas e com objetivos nítidos.

## ✔ PARA APRENDER:

A seguir, apresentam-se ações de prevenção ao suicídio reconhecidamente eficazes (evidência muito forte e forte), ações potencialmente benéficas e ações prejudiciais:

| EVIDÊNCIA MUITO FORTE | EVIDÊNCIA FORTE | POTENCIALMENTE BENÉFICO | PREJUDICIAL |
|---|---|---|---|
| REDUÇÃO DO ACESSO A MEIOS LETAIS | TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS MENTAIS. INTERVENÇÕES PSICOSSOCIAIS. APOIO PÓS TENTATIVAS. EDUCAÇÃO DA MÍDIA. CAPACITAÇÃO DE EQUIPES. PROGRAMAS ESCOLARES – COMPETÊNCIAS E HABILIDADES EMOCIONAIS. CENTROS DE INTERVENÇÃO EM CRISE. APOIO AOS ENLUTADOS. | PREVENÇÃO DO USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS. SERVIÇOS COMUNITÁRIOS DE SAÚDE MENTAL E APOIO SOCIAL. EDUCAÇÃO DO PÚBLICO EM GERAL. | PROGRAMA ESCOLARES BASEADOS EM ALERTAS SOBRE O SUICÍDIO. CONTRATOS DE NÃO SUICÍDIO. ABORDAGEM INADEQUADA DA MÍDIA SOBRE SUICÍDIO. |

*(Bertolote, 2012)*

## 6. RECOMENDAÇÕES SOBRE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO

O site da International Association for Suicide Prevention (IASP) é outra fonte de qualidade sobre ações sobre prevenção ao suicídio, em que é possível visualizar exemplos de ações fundamentadas em recomendações apropriadas segundo estudos relacionados ao tema (https://www.iasp.info/wspd/) e acessar revistas científicas com vários artigos publicados de acesso livre (https://www.iasp.info/crisis-journal/).

No site da IASP é possível visualizar também informações sobre o Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio (WSPD). Observado em 10 de setembro de cada ano, o WSPD oferece a oportunidade para as pessoas, em todo o mundo, aumentarem a conscientização sobre o suicídio e a prevenção do suicídio.

Além disso, nesse endereço eletrônico, é possível contar com indicações de ideias sobre mobilizações nesse dia, materiais de consulta, informações sobre congressos do grupo, dentre outros.

**Orientações da International Association for Suicide Prevention – IASP**

Se você está pensando em suicídio ou automutilação, procure ajuda agora!

### Se você está em crise suicida (pensamentos sobre suicídio e/ou tentativa de suicídio, e/ou planejamento sobre suicídio).

- Se você está sentindo que está em uma crise com risco de suicídio, você não está sozinho e há suporte disponível. Você merece se sentir apoiado.
- Experimentar pensamentos sobre suicídio/automutilação pode ser muito angustiante, se você está pensando em suicídio ou automutilação ou está em perigo, ligue para os serviços de emergência locais imediatamente para garantir sua segurança.
- Falar sobre como você está se sentindo pode ajudar a aliviar parte de sua angústia. Talvez você queira falar com alguém próximo a você. Ou, se preferir, você pode falar com voluntários que foram treinados para ouvir entrando em contato com uma linha de apoio (muitos serviços oferecem uma variedade de meios, como texto, e-mail, ligações ou encontro presencial).
- Também é importante reconhecer o valor de consultar um profissional de saúde mental. Eles podem fornecer uma variedade de intervenções e suporte a longo prazo.

### Apoiando alguém em uma crise suicida

- Existem maneiras pelas quais você pode mostrar que se importa estendendo a mão e apoiando alguém em uma crise suicida.
- Quando uma pessoa lhe diz que passou ou passa por uma crise suicida, você deve levá-la a sério.
- Se você está preocupado que alguém esteja em crise suicida, você pode conversar abertamente e cuidadosamente sobre o assunto com a pessoa. Pesquisas mostram que falar abertamente com alguém sobre suicídio não aumenta o risco de suicídio.
- Se você se sentir à vontade para falar com a pessoa sobre suicídio, tente usar uma linguagem clara e direta, por exemplo: "Eu me preocupo muito com você, você sente que está em risco sobre suicídio?"
- Pessoas com experiência vivida associadas à suicídio (pensamentos, tentativas, planejamento, luto) destacam como é útil ter alguém para conversar e ouvir. Não se trata de propor soluções, mas de ouvir a pessoa e apoiá-la na busca de ajuda e segurança.
- É importante encorajar o comportamento de procura de ajuda e a ligação ao apoio profissional. Você pode ajudar a pessoa que está apoiando estando presente quando ela ligar para uma linha de apoio ou marcar uma consulta com um profissional de saúde.
- Também é fundamental que você cuide de sua própria saúde mental e bem-estar e busque seu próprio apoio.

## 7. REDE PARA ACESSO ÀS POSSIBILIDADES DE ACOLHIMENTO DA POPULAÇÃO - REDE DE AJUDA

O fortalecimento das políticas públicas se dá por meio de ações ampliadas intra e intersetoriais. No Sistema único de Saúde (SUS), o cuidado em saúde mental na atenção básica é estratégico por constituir-se como nível de atenção articulador da Rede de Atenção Psicossocial, ou seja, a Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família é a principal porta de entrada para o cuidado em Rede de Atenção à Saúde (Brasil, 2013; Gondinho et al, 2018).

O cuidado em saúde é o somatório de um grande número de pequenos cuidados parciais e que, na busca pela integralidade, vão se complementando de maneira mais ou menos consciente e negociada, entre os vários cuidadores que circulam e produzem a vida do serviço de saúde. Desta forma, é uma complexa trama de atos, procedimentos, fluxos, rotinas e saberes que se articulam em um processo dialético de complementação, mas também de disputa (Merhy, 2020; Gondinho et al, 2018).

Há necessidade de se enfatizar, para este modelo em Rede, a importância de uma articulação sólida entre os níveis de atenção à saúde (intrassetorial), bem como uma organização intersetorial - interação organizada entre o SUS, a rede de apoio comunitária local e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) (Gondinho et al, 2018).

O estigma e a discriminação continuam sendo as principais barreiras à busca por atendimento e atenção à saúde mental eficaz. As barreiras estruturais incluem a disponibilidade limitada de serviços de saúde mental e os altos custos do atendimento (OPAS, 2023). Isso nos fundamenta para a divulgação de uma lista atualizada para descomplicar a busca de ajuda e acolhimento.

**Conheça o mapa on line dos dispositivos de saúde mental do Estado do Piauí.**

*https://mapamental.sesapi.com.br/*



A Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Piauí é composta por serviços de atendimentos nas Unidades Básicas de Saúde, Centros Especializados, Residências Terapêuticas e em dispositivos Hospitalares.

### LEITOS DE SAÚDE MENTAL EM HOSPITAIS GERAIS/PIAUÍ

*Figura*: Leitos de Saúde Mental em Hospitais Gerais, PI, Brasil, 2023.*

**Essa distribuição está sendo constantemente revista com base nas necessidades territoriais no Estado do Piauí.*

Segue abaixo a lista com opções presenciais, remotas, e grupos de apoio às pessoas em intenso sofrimento psíquico com suas devidas características:

**Minutos pela Vida** – Atendimento psicológico de segunda-feira a sexta-feira, 8h às 18h - Fone: 08002802882.
**Centro de Valorização à Vida - CVV** - Fone: 188 (No site também é possível ser atendido via chat ou e-mail).
**Unidades Básicas de Saúde / Unidades de Saúde da Família – Procure a do seu bairro!**
**CAPS – Centros de Apoio Psicossocial – Procure o da sua comunidade!**

**Teresina - Piauí**

CAPS AD ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS - Rua Quintino Bocaiuva, 2978 - Fone: 86 3215-7762.
CAPS III SUL – Rua Costa Rica, 466 - Três Andares - Fone: 86 322100-92.
CAPS II SUL - Av. Barão de Gurgueia, 2913 - Fone: 86 3218-4865.
CAPS II CENTRO/ NORTE - Rua Presidente Lincoln, 4727 - São Joaquim - Fone: 86 3213-2080.
CAPS INFANTIL NORTE - Rua Crisipio Aguiar s/n - Buenos Aires - Fone: 86 98879-7113.
CAPS I INFANTIL - Rua Coronel Cesar, 1566 - Morada do Sol - Fone: 86 3223-9661.
CAPS II SUDESTE - Rua Poncion Caldas s/n - Fone: 86 3236-8747.
CAPS LESTE - Rua Visconde da Parnaíba, 2439 - Horto Florestal - Fone: 86 3216-3967.

**ProVida** - Rua Álvaro Mendes, 1557 - Centro - Fone: 86 99577-1567

## INFORME-SE SOBRE O QUE É NECESSÁRIO PARA ACESSAR O SERVIÇO

**Hospital da Primavera** - Av. Duque de Caxias, s/n – Primavera - Fone: 86 3221-0928.
**Hospital Psiquiátrico Areolino de Abreu (HAA)** - Rua Joe Soares Ferry 2420 – Primavera - Fone: 86 3085-4331.
**SERVICO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGÊNCIA SAMU** – Telefone: 192.
**UNIFSA** - CLINICA ESCOLA DE PSICOLOGIA - Av. Barão de Gur5gueia, 2690 - Bairro São Pedro - Fone: (86) 99861-0499 / 3215-8700
**UNIFACID** - CLINICA ESCOLA DE PSICOLOGIA - Av. Lindolfo Monteiro, 2572 - Horto Florestal - Fone: 86 3216-7934.
**UNINASSAU** - CLINICA ESCOLA DE PSICOLOGIA - Rua Dr. Otto Tito, 1771 - Fone: 86 3194- 1819.
**PROJETO CLÍNICA SOCIAL EM PSICOTERAPIA CORPORAL**
Contato: clinicasocial.pi@gmail.com
SERVIÇO DE PSICOLOGIA DA UESPI: (86) 9498-5419
CLÍNICA ESCOLA UFDPAR/ PARNAÍBA-PIAUÍ - (86) 3323-5887/ 3323 - 5287 -
Email: ufpi.sep@gmail.com



## GRUPOS PRESENCIAIS E/OU ONLINE

Parece ser de grande valor participar de grupos de apoio com aqueles que compartilham experiências semelhantes e oferecem compreensão e apoio (Ferro, A., 2014). Por isso, segue abaixo lista atualizada com possibilidades de grupos abertos e gratuitos:

**Clube do Livro Z – Grupo de Apoio a Sobreviventes do Suicídio**
Grupo Online coordenado por Sobrevivente enlutado por suicídio. Encontros toda última quinta-feira do mês pelo Google Meet. Aberto e gratuito.
Inscrições pelo e-mail: viragvenekey@gmail.com

**Grupo Vida Que Segue**
Grupo aberto e gratuito Vida Que Segue, onde pais e mães que perderam filhos ou filhas por suicídio se reúnem para compartilhar sobre a vivência do seu luto. Os encontros acontecem online (via Google Meet) toda 4ª quarta-feira do mês, das 19:30 às 21:30, bem como também encontros presenciais em Teresina, a cada dois meses, no terceiro sábado do mês às 15:00.
Os encontros são conduzidos por pais e mães que passaram por essa experiência e contam com a ajuda de psicólogos. Se quiser saber mais, você pode entrar em contato pelo telefone (86) 99913-4956, seguir o Instagram @vidaqueseguethe ou enviar um e-mail para vidaqueseguethe@gmail.com

**Bia Dote – Grupo de Apoio às Famílias Sobreviventes do Suicídio**
Grupo Presencial na Cidade de Fortaleza – CE. Os facilitadores são enlutados por suicídio e profissional de saúde mental. Grupo aberto, gratuito. Destinado às pessoas que perderam alguém por suicídio e que queiram conversar abertamente sobre o tema. Informações: (85) 3264-2992 (85) 99842-040.

**GAV – Grupo Amor Vida**
Grupo de Apoio a Enlutados por Suicídio. Grupo aberto, gratuito. Reunião presencial na cidade de Campo Grande – MS. Informações: (67) 97400-7477.

**EDUVIVER – Grupo de Apoio aos Sobreviventes Enlutados por Suicídio**
Grupo online que aceita sobreviventes enlutados de todos os locais. Grupo aberto, gratuito. Os facilitadores são enlutados por suicídio. Este grupo se reúne na última segunda-feira do mês às 19h30. Inscrições: (16) 9818-33845.
**FASS – Fênix Apoio aos Sobreviventes de Suicídio**

Grupo online que aceita sobreviventes de perdas de todos os locais. Grupo aberto, gratuito. Os facilitadores são enlutados por suicídio e também voluntários do CVV. Este grupo se reúne continuamente ao longo do ano no segundo sábado de cada mês das 14h30 até às 16h30. Inscrições: https://www.fenixfass.com.br/Home

**GAES – Grupo de Apoio a Enlutados por Suicídio**

Grupo online que aceita sobreviventes de perdas de todos os locais. Grupo aberto, gratuito. Os facilitadores são profissionais de saúde mental. Este grupo se reúne semanalmente às segundas-feiras de 18h00 até às 20h00. Inscrição: gaesufmg@gmail.com

**GRAES – Grupo Reviver de Acolhimento aos Enlutados do Suicídio – Núcleo Misto**

Grupo online que aceita sobreviventes de perdas de todos os locais. Grupo aberto, gratuito. Os facilitadores são enlutados por suicídio e profissional de saúde mental. O grupo realiza encontros nas terceiras segundas-feiras do mês às 19h00.
Inscrições: (11) 97283-3113 e gruporeviveraes@gmail.com

**GAL- Grupo de Apoio ao Luto**

Grupo aberto e online. Grupo online de apoio ao luto: todas as sextas-feiras do mês às 20h30. @grupodeapoioaoluto / inscrição: linktr.ee/grupodeapoioaoluto

**Grupo de Apoio aos Sobreviventes por Suicídio de Campinas e Região**

Grupo online que aceita sobreviventes de perdas de todos os locais. Grupo aberto, gratuito. Os facilitadores são profissionais de saúde mental. Este grupo se reúne na segunda segunda-feira de cada mês das 19h30 até as 21h30.
Inscrições - whatsapp: (19) 98190-2191.

**Grupo Viver – IPPES**

Grupo online. Grupo aberto, gratuito. Os facilitadores são enlutados por suicídio e também existe profissional de saúde mental.
Inscrições: coordenacao.sobreviventes@ippesbrasil.com.br

**LUTA EM LUTO – Grupo de Apoio aos Sobreviventes do Suicídio**

Grupo online que aceita sobreviventes de perdas de todos os locais. Grupo aberto, gratuito. Os facilitadores são enlutados por suicídio e profissional de saúde mental. Este grupo se reúne geralmente ao longo do ano na primeira terça-feira de cada mês das 19h30 até as 21h30. Inscrições: (11) 99882-4322 e (13) 99137-8427.

**GRUPO TRANSFORMADOR EM AMOR - NAS – Núcleo de Assistência Social – Instituto Sedes Sapientiae**

Grupos online que aceita sobreviventes de perdas de todos os locais. Grupo aberto, gratuito. Os facilitadores são enlutados por suicídio e profissional de saúde mental. Este grupo se reúne nas últimas terças-feiras de cada mês das 19h30 até as 21h30. Inscrições: nas@sedes.org.br

**N.I.V.V – Nenhuma Ideia Vale uma Vida**



Grupos online que aceita sobreviventes de perdas de todos os locais. Grupo aberto, gratuito. Este grupo se reúne nas primeiras segundas-feiras de cada mês das 19h30 até as 21h30. Os facilitadores são enlutados e profissionais de saúde mental.
Inscrição: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSe9sg_pxPvC-koLkMNWZR_QXk4MqtF008szOiZ_vfVz9qIwmQ/viewform

**NOMOBLIDIS – Grupo de Apoio ao Sobrevivente Enlutado por Suicídio**

Grupo online que aceita sobreviventes de perdas de todos os locais. Grupo aberto, gratuito. Este grupo se reúne nas segundas quartas-feiras de cada mês das 19h30 até as 21h30. Os facilitadores são enlutados. Inscrições: terezinha@nomoblidis.com.br

**VITA ALERE – Instituto Vita Alere de Prevenção e Posvenção ao Suicídio.**

Grupo online. Aceita sobreviventes enlutados de todos os locais. Grupo aberto, gratuito. Os facilitadores são profissionais de saúde mental. Possuem 3 grupos que se reúnem em datas e horários específicos.
Inscrições:https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfwvVgl_I-v9jsxfi2aVwkEg-mvXwF33rP8mM1uTwt3vkWMBdQ/viewform

**GRAES – Grupo Reviver de Acolhimento aos Enlutados do Suicídio – Núcleo Homens**

Grupo online que aceita sobreviventes de perdas de todos os locais. Grupo aberto, gratuito. Os facilitadores são enlutados por suicídio e profissional de saúde mental. O grupo realiza encontros na primeira segunda-feira do mês às 19h00.
Inscrições: (48) 99967–0831 e (81) 98663–9559.

**Ambacs laguinho – grupo de acolhimento aos sobreviventes do suicidio:**

Grupo de apoio destinado aos familiares e amigos que convivem ou que perderam alguém envolvido no comportamento suicida. Para participar dos encontros online, entre em contato com: Ana Ferreira (96) 991275095 ou Dâniza Dias (96) 99166-6770.

**Ressignificar Grupo de apoio – Sobre(viver) Araras – SP:**

Grupo gratuito com o objetivo de acolher e compartilhar vivências. Destinado a maiores de 18 anos que se sintam afetados de forma direta ou indireta com a morte por suicídio de um familiar, amigo, conhecido. Coordenado pelos psicólogos João Victor Silva e Dafine Pereira. Interessados em participar devem escrever para o e-mail: sobreviverararas@gmail.com

## MANUAIS DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS) SOBRE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO E SEUS RESPECTIVOS PÚBLICOS

**Existem versões em português de manuais produzidos pela OMS para variados públicos sobre prevenção ao suicídio e todas podem ser encontradas no site da Associação Brasileira de Estudos e Prevenção do Suicídio (Abeps). Os citados materiais podem embasar trabalhos e facilitar uma sensibilização para atitudes conscientes em torno do tema. Segue a lista abaixo:**

- **Manual de prevenção do suicídio para atenção primária;**
- **Manual de prevenção do suicídio para clínicos gerais;**
- **Manual de prevenção do suicídio para conselheiros;**
- **Manual de prevenção do suicídio para equipes de saúde mental;**
- **Manual de prevenção do suicídio para professores e educadores;**
- **Manual de prevenção do suicídio para profissionais da mídia;**
- **Manual de prevenção do suicídio para profissionais da saúde.**

*Se liga no link: https://abeps.org.br/manuais/#manuais-oms-portugues*



## 8. ATENÇÃO AOS CUIDADORES

O atendimento a pacientes com ideação ou tentativa de suicídio pode afetar significativamente o profissional de saúde (Zana; Kovacs, 2013), especialmente àqueles que trabalham na área da saúde mental (Dransart et al, 2014).

Há suporte teórico na literatura científica referente às vivências emocionais dos pacientes em crise suicida (Shneidman, 1993; WHO, 2014; Kovács, 2013; Botega, 2015; Fukumitsu, 2018; Arslanoglou, 2019), como também existem manuais de orientação para o profissional que a atende, mas conhece-se pouco sobre o que ele sente quando presta assistência no contexto em questão, onde as ações sobre suicídio apresentam-se pouco concretas e muitas vezes separadas do fenômeno em si (Farias, 2018).

As abordagens clínicas individuais para a crise suicida exigem do profissional de saúde uma instrumentalização que a maioria das discussões sobre suicídio não o oferece (Fukumitsu, 2014), isso porque ele é formado para o cuidado com a vida e, dificilmente é orientado para um entendimento ou uma práxis para se manejar um caso de ideação ou tentativa de suicídio (Fukumitsu, 2018).

A relação do profissional de saúde com seu paciente envolve uma relação de afetos e afetações. Isso pode causar, a partir da enfermidade envolvida no caso, intensa carga emocional tanto no paciente quanto no próprio profissional. Esta pode comprometer as habilidades de manejo profissional, sobretudo se o profissional não estiver consciente desta possibilidade, porém, se conhecê-la e elaborá-la, poderá transformá-la em instrumentos para a prática clínica (Balint, 2006).

## 9. CONSULTAS RECOMENDADAS

**Recomendações da psicóloga e suicidologista Dra. Karina Okajima Fukumitsu**

**Grupo do Facebook - Suicídio: Prevenção e Posvenção no Brasil**
https:// www.facebook.com/groups/364341807097926/
**Enlutamento pelo Suicídio no Brasil**
https://www.facebook.com/Enlutamento-pelo-suicídio-no-Brasil-1682300211997656/
**Alliance of Hope for Suicide Loss Survivors**
https://allianceofhope.org/find-support/
**American Association of Suicidology**
http://www.suicidology.org/
**American Foundation for Suicide Prevention Support Group**
www.afsp.org/ coping-with-suicide-loss/find-support/find-a-support-group
**Bereaved Through Suicide (BTS) Support Group**
www.bts.org.au
**Book trailer do livro Suicídio e Luto: histórias de filhos sobreviventes**
https:// www.youtube.com/watch?v=-OUgjFj3vUY&t=46s
**Canadian Association for Suicide Prevention (CASP)**
https://www.facebook.com/CanadianAssociationforSuicidePrevention/?ref=ts&fref=ts
**Centro de Valorização da Vida – CVV**
https://www.facebook.com/groups/ 478469432222341/
**Conselheiros do Luto - Espaço do Luto**
http://espacodoluto.pt
**Apoio ao Luto no terreno, nomeadamente através da APELO**
http://apelo.pt
**LUTOTECA**
http://olp.speil.pt/index.php/pt/lutoteca
**Debates: psicologia hoje**
www.abp.org.br/download/ PSQDebates_7_Janeiro_Fevereiro_light.pdf
**Group Support for People Bereaved by Suicide**
http://www.samaritans.org/ branches/central-london-samaritans/group-support-people-bereaved-suicide
**International Association for Suicide Prevention (IASP)**
www.iasp.info
**International Death, Grief and Bereavement Conference**
https:// www.facebook.com/groups/128351510518363



**Laços e Lutos**
https://www.facebook.com/lacoselutos
**GIECL**
Grupo de Investigação em Estudos Científicos do Luto
**OLP - Observatório do Luto em Portugal**
https://1library.org/article/organiza%C3%A7%C3%B5es-de-apoio-ao-luto-em-portugal.y438k7vz

**Prevenção do Suicídio Manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental**
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_editoracao.pdf
**PREVENTING SUICIDE A RESOURCE FOR GENERAL PHYSICIANS**
http:// www.who.int/mental_health/media/en/56.pdf
**Suicide. Suicide Prevention, Awareness and Support**
http://www.suicide.org/suicide-support-groups.html
**Survivors of Suicide**
www.survivorsofsuicide.com
**American Foundation for Suicide Prevention**
www.afsp.org
**International Association for Suicide Prevention**
www.iasp.info
**Suicide Information and Education Resource Center**
www.siec.ca
**Suicide Prevention Resource Center**
www.sprc.org

## OUTROS MATERIAIS RECOMENDADOS

https://mapasaudemental.com.br/mapadadiversidade/acervo-digital/
https://abeps.org.br/links-uteis/

## LANÇAMENTO RECENTE!
## LIVRO "TRATADO DE SUICIDOLOGIA"

Trechos de apresentação do livro:
*"[...] Em anos recentes, o interesse em novas pesquisas que foquem na caracterização, identificação de fatores de risco, e tentativas de detecção precoce e prevenção tem continuado a crescer rapidamente. Dentro desta nova perspectiva e de conhecimentos recentes acumulados nesta área, o novo volume editado pelo Prof. Dr. Humberto Corrêa, da Universidade Federal de Minas Gerais, é muito bem recebido.*
*[...] Este volume será de grande interesse para todos os profissionais e estudantes das profissões e disciplinas relacionadas com a saúde mental, inclusive aqueles com um foco mais generalista, dado que o suicídio é infelizmente ainda muito prevalente "*

*Fonte: Humberto Corrêa, Tratado de Suicidologia, 2022.*



## MATERIAIS PUBLICADOS PELA SESAPI

A Secretaria de Estado da Saúde do Piauí (SESAPI) produziu materiais relevantes com informações para profissionais de saúde e população em geral sobre prevenção ao suicídio, posvenção ao suicídio, fluxo assistencial e protocolo clínico sobre casos de suicídio. Nesses materiais podem ser encontrados conteúdos não repetidos neste atual material técnico.

Você pode encontrar os materiais no site da SESAPI:
http://www.saude.pi.gov.br/paginas/saude-mental-07443cb8-3b66-459e-92f0-aa44e-fa3a22d

## 10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS


ANJOS et al. Tendência temporal da mortalidade por lesões autoprovocadas no Brasil e suas regiões no período de 1980 a 2019. **Rev. Ciênc. Méd. Biol.**, Salvador, v. 21, n. 2, p. 218-224, maio/ago. /2022. DOI: https://doi.org/10.9771/cmbio.v21i2.48373

ARSLANOGLOU, E. BANERJEE, S. PANTELIDES, J, et al. Negative emotions and the course of depression during psychotherapy in suicidal older adults with depression and cognitive impairment., **Am J Geriatr Psychiatry,** p. 1287-1295, 2019.

AVANCI, J, Q et al. Notifications, hospitalizations and deaths from self-harm in children in Brazil's national health systems. Ciência & Saúde Coletiva, p. 4895-4908.

BALINT, M. O médico, seu paciente e a doença. 1a ed. Rio de Janeiro: **Atheneu;** 2006. Disponível em: https://lectio.com.br/dashboard/midia/detalhe/282.

BERTOLOTE, José Manoel. O suicídio e sua prevenção. São Paulo: **Editora Unespi,** 2012. Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Ministério da Saúde. 10/9 – Dia Mundial de Prevenção do Suicídio. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/10-9-dia-mundial--de-prevencao-do-suicidio/ Acesso: 16 de julho de 2023.

BOTEGA, N. J. Crise Suicida: Avaliação e manejo. Porto. Alegre: **Artmed**, 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de A tenção Básica. Saúde mental. Brasília: **Ministério da Saúde**; 2013. (Cadernos de atenção básica; n. 34, p. 176)

BRASIL, Ministério da Saúde. Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil. **Boletim Epidemiológico**, Volume 52, n. 33, set./2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/anualmente--mais-de-700-mil-pessoas-cometem-suicidio-segundo-oms Acesso: 16 de jul. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico**. Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil. Brasília: set./ 2021, v. 52, n. 33.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM); Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP). Suicídio: informando para prevenir. Brasília, CFM/ABP, 2014. Disponível em: https://www.flip3d.com.br/web/pub/cfm/index9/?numero=14. Acesso: 16 de jul. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **O suicídio e os Desafios para a Psicologia.** Brasília: CFP, 2013.

CORRÊA, Humberto, Barrero, SÉRGIO P. **Suicídio: uma morte evitável**. São Paulo: Atheneu, 2006.





DIAMOND, R. WILLAN, J. Coronavirus disease 2019: achieving good mental health during social isolation. **Br J Psychiatry,** 2020, Aug; 217(2):408-409. Doi: 10.1192/bjp.2020.91. PMID: 32362300; PMCID: PMC7256217.

DRANSART, D, A. GUTJAHR, E. GULFI, A. DIDISHEIM, N, K. SEGUIN, M. Suicídio de pacientes em instituições: respostas emocionais e impacto traumático em profissionais de saúde mental suíços. Parafuso prisioneiro da morte, 2014, v. 38, p. 315–321. Doi: 10.1080 /07481187.2013.766651.

FARIAS, B, R. Psicologia, Suicídio e Culpabilização. FEIJOO, A.M.L. (org.). Suicídio: entre o morrer e o viver. 1.ed. Rio de Janeiro, **RJ: IFEN,** 2018.

FERRO, A. Luto e suicídio. In: A. Barbosa (Org.), Contextos do luto. Lisboa, PT: **Núcleo Acadêmico de Estudos e Intervenção Sobre o Luto**, p. 245-260, Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa, 2014.

FUKUMITSU, K, O. O psicoterapeuta diante do comportamento suicida. **Psicol. USP [online]**. 2014, v.25, n.3, p. 270-275.

FUKUMITSU, K, O. Suicídio: do desalojamento do ser ao desertor de si mesmo. In: **Revista USP "Direitos Humanos"**. São Paulo, 119a edição. Universidade de São Paulo, superintendência de comunicação social, 2018. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/revusp/issue/view/10869.

KOVACS, M, J. Revisão crítica sobre conflitos éticos envolvidos na situação de suicídio. **Psicol. teor. prat.** v. 15, n.3, São Paulo, dez/2013.

LIMA, L. NAVASCONI, P, V, P . Repensando o suicídio: subjetividades, interseccionalidade e saberes pluriepistêmicos, **Editora Edufba,** 2022.

MERHY, E, E. Ato de cuidar: a alma dos serviços de saúde. In: Saúde: cartografia do trabalho vivo em ato. São Paulo: **Editora HUCITEC**, 2002; p.115-135.

MINAYO, M, C. AVANCI, J, Q. FIGUEIREDO, A, E, B. Violência Auto infligida: ideações, tentativas e suicídio consumado. In: MINAYO, M, C. ASSIS, S, G (Org.). Novas e velhas faces da violência no século XXI: visão da literatura brasileira do campo da saúde. Rio de Janeiro: **Editora Fiocruz**; 2017.

NEURY, José Botega. **Crise Suicida**. São Paulo: Artmed Editora, 2015.

OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde. **Política para melhorar a saúde mental.** Washington, D.C., 2023. Disponível em: https://www.paho.org/pt/documentos/politica-para-melhorar-saude-mental.

POLL et al. **Ações em acordo com:** Vivir la vida. Guía de aplicación para la prevención del suicidio en los países (tradução minha). Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2021. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponível em: https://doi.org/10.37774/9789275324240.

SESAPI, Secretaria de Estado da Saúde do Piauí. Coord. de análise, divulgação de situação e tendência em saúde. Bis mortalidade geral - **Relatório técnico da análise da mortalidade no estado do Piauí,** 2022. Teresina (PI), Acesso em: maio de 2023. Disponível em: http://www.saude.pi.gov.br/sim.

SHNEIDMAN, E. **Suicide as psychache:** a clinical approach to self-destructive behavior. London, Jason Aronson, 1993.

SILVA, Antônio Geraldo da. SANTOS, Brenda Ali Gomes Leal dos. SANTOS, Simone Paes dos. **Cartilha Prevenção ao Suicídio:** como ajudar? (2022). Disponível em: https://www.setembroamarelo.com/_files/ugd/26b667_4bffb3ebf5f14603b901e219632a1785.pdf. Acesso: 16 de jul. 2023.

SILVA, D, A da. MARCOLAN, J, F. **Tentativa de suicídio e suicídio no Brasil:** análise epidemiológica. Medicina (Ribeirão Preto) [Internet]. 30 de dezembro de 2021 [citado 1 de agosto de 2023]; 54(4): e-181793. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/181793.

SUICÍDIO. **Organização Pan-Americana da Saúde.** Disponível em: https://www.paho.org/pt/topicos/suicidio.

WHO, World Health Organization. **Preventing suicide: a global imperative.** Geneva; 2014. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789241564779. Acesso: 16 de julho de 2023.

ZANA, A, R, O. KOVACS, M, J. O Psicólogo e o atendimento a pacientes com ideação ou tentativa de suicídio. **Estud. pesqui. psicol. [online].** 2013, v.13, n.3, p. 897-921.



**Ao encorajar a compreensão, alcançar e compartilhar experiências, queremos dar às pessoas a confiança para agir. Prevenir o suicídio requer que nos tornemos um farol de luz para aqueles que sofrem. Você pode ser a luz.**

International Association for Suicide Prevention – IASP

GERÊNCIA DE
PREVENÇÃO AO SUICÍDIO - GPS

DASM
DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

SECRETARIA
DA SAÚDE - SESAPI

GOVERNO DO
PIAUÍ
AQUI TEM TRABALHO.
AQUI TEM FUTURO.

SUS

PRÁXIS
UESPI