



O suicídio pode ser definido como um ato deliberado executado pelo próprio indivíduo, cuja intenção seja a morte, de forma consciente e intencional, mesmo que ambivalente, usando um meio que ele acredita ser letal. Também fazem parte do que habitualmente chamamos de comportamento suicida: os pensamentos, os planos e a tentativa de suicídio. Uma pequena proporção do comportamento suicida chega ao nosso conhecimento (Associação Brasileira de Psiquiatria, 2014).

Dessa forma, deve ser considerado como o desfecho de uma série de fatores que se acumulam na história do indivíduo, não podendo ser tratado de forma causal e simplista, vinculado apenas a determinados acontecimentos pontuais da vida do sujeito. É a consequência final de um processo.

Em 2012, cerca de 804 mil pessoas morreram por suicídio em todo o mundo, o que corresponde a taxas ajustadas para idade de 11,4 por 100 mil habitantes por ano – 15,0 para homens e 8,0 para mulheres. A cada 40 segundos uma pessoa comete suicídio, e a cada três segundos uma pessoa atenta contra a própria vida. As taxas de suicídio vêm aumentando globalmente. Estima-se que até 2020 poderá ocorrer um incremento de 50% na incidência anual de mortes por suicídio em todo o mundo, sendo que o número de vidas perdidas desta forma, a cada ano, ultrapassa o número de mortes decorrentes de homicídio e guerra combinados (OMS, 2014).

Entre de 2011 e 2016, ocorreram 48.204 tentativas de suicídio. Ao contrário da mortalidade, foram as mulheres que atentaram mais contra própria vida, 69% do total registrado. Entre elas, 1/3 fez isso mais de uma vez. Por raça/cor, a população branca (53,2%) registrou maior taxa. Do total de tentativas no sexo masculino, 31,1% tinham entre 20 e 29 anos. Além disso, 58% dos homens e mulheres que tentaram suicídio utilizaram substâncias que provocaram envenenamento ou intoxicação (Ministério da Saúde, 2017).

Entre os jovens de 15 a 29 anos, o suicídio é maior entre os homens, cuja taxa é de 9 mortes por 100 mil habitantes. Entre as mulheres, o índice é quase quatro vezes menor (2,4 por 100 mil). Na população indígena, a faixa etária de 10 a 19 anos concentra 44,8% dos óbitos (Ministério da Saúde, 2017).

Principais fatores de risco associados ao comportamento suicida

Doenças mentais	Aspectos sociais
<ul style="list-style-type: none">• Depressão;• Transtorno bipolar;• Transtornos mentais relacionados ao uso de álcool e outras substâncias;• Transtornos de personalidade;• Esquizofrenia;• Aumento do risco com associação de doenças mentais: paciente bipolar que também seja dependente de álcool terá risco maior do que se ele não tiver essa dependência.	<ul style="list-style-type: none">• Gênero masculino;• Idade entre 15 e 30 anos e acima de 65 anos;• Sem filhos;• Moradores de áreas urbanas;• Desempregados ou aposentados;• Isolamento social;• Solteiros, separados ou viúvos;• Populações especiais: indígenas, adolescentes e moradores de rua.
Aspectos psicológicos	Condição de saúde limitante
<ul style="list-style-type: none">• Perdas recentes;• Pouca resiliência;• Personalidade impulsiva, agressiva ou de humor instável;• Ter sofrido abuso físico ou sexual na infância;• Desesperança, desespero e desamparo.	<ul style="list-style-type: none">• Doenças orgânicas incapacitantes;• Dor crônica;• Doenças neurológicas (epilepsia, Parkinson, Huntington);• Trauma medular;• Tumores malignos;• AIDS.

Suicidabilidade: Ter tentado suicídio, ter familiares que tentaram ou se suicidaram, ter ideias e/ou planos de suicídio.

É importante ressaltar que, devido ao preconceito e ao estigma que o suicídio carrega, os dados estatísticos sobre o suicídio são subnotificados, o que mascara uma realidade preocupante, pois estima-se que cerca de um milhão de pessoas morre anualmente, por suicídio, o que levou a OMS a considerar o suicídio como uma epidemia silenciosa. Trata-se de uma questão de saúde pública.

Embora não exista uma única explicação para a morte voluntária, dado o caráter multifatorial do fenômeno, estudos de suicidologia indicam que 90% dos casos podem ser evitados. Porém, devido ao estigma e ao tabu em relação ao tema, muitos sentem que não podem ou não devem pedir ajuda.

Além disso, muitas pessoas sentem receio e consideram que não sabem como prestar ajuda a alguém que está em risco de suicídio. Um dos caminhos para a prevenção do suicídio é justamente a atenção aos sinais e comportamentos das pessoas em sofrimento psíquico, bem como a ampliação de informações sobre a temática da saúde mental.

Falar, desmistificar e aprofundar as discussões sobre o tema, produzindo e propagando informações e conhecimentos acerca da questão, é, portanto, uma valiosa estratégia para a prevenção do suicídio.

Se você se encontra diante de alguém que está demonstrando que o suicídio é uma possibilidade, fique calmo, ouça e mostre empatia. Não duvide ou minimize o risco, leve a situação a sério e verifique o grau de risco, perguntando sobre possíveis tentativas anteriores e ficando atento a instrumentos ou comportamentos potencialmente letais. Se possível, consiga ajuda e identifique outras formas de dar suporte emocional. Em caso de risco iminente, fique com a pessoa até que seja possível ampliar as possibilidades de apoio. Lembre-se que a experiência de cada pessoa é única e as estratégias de apoio devem ser pensadas também de forma individualizada, buscando adequá-las ao contexto e às possibilidades de cada um.



O acolhimento com um diálogo aberto, respeitoso, empático e compreensivo pode fazer toda a diferença.

Fontes:

1. Ministério da Saúde. Disponível em: <http://www.saude.rs.gov.br/setembro-amarelo-ministerio-da-saude-divulga-material-informativo-sobre-suicidio-no-brasil>.
2. Suicídio. Disponível em: <http://www.flip3d.com.br/web/pub/cfm/index9/?numero=14#page/8>