

”O QUE PODE FAZER O PODER
PÚBLICO PELA PREVENÇÃO DO
SUICÍDIO”

IV SEMINÁRIO DE PREVENÇÃO
DO SUICÍDIO

VITÓRIA – ES

SETEMBRO 2016

DR. CARLOS FELIPE A. D’OLIVEIRA

REDE BRASILEIRA DE PREVENÇÃO DO SUICÍDIO

www.rebraps.com.br

rebraps@gmail.com

abeps
Associação Brasileira de Estudos
e Prevenção do Suicídio



A DOR TEM EXPRESSÃO

SOFRIMENTO, ANGUSTIA,
DESESPERO,
IMPOTENCIA,
IMOBILIDADE,
ISOLAMENTO

“ESTA DOR OCORRE EM
UM INDIVIDUO E ESTE
ENCONTRA-SE DENTRO
DA SOCIEDADE”





IDEIAS SUICIDAS TENTATIVAS DE SUICÍDIO SUICÍDIOS



I A S P

International Association for Suicide Prevention

○ September 10, 2016

World Suicide Prevention Day

● Connect. Communicate. Care.

SUICÍDIO : UMA VISÃO

- ✓ É um fenômeno complexo, não é linear, não é inteiramente previsível e é regulado por diversas variáveis;
- ✓ Doenças não são eventos que ocorrem ao acaso, mas tem relação com uma serie de fatores que podem ser identificados e estudados;
- ✓ Uma questão de saúde pública e de saúde mental;



ONDE ESTAMOS?



DE QUE FALAMOS ?

PARA ONDE VAMOS?

HISTORICO

- PORTARIA Nº 2.542/GM DE 22 DE DEZEMBRO DE 2005 - Institui Grupo de Trabalho com o objetivo de elaborar e implantar a Estratégia Nacional de Prevenção ao Suicídio
- PUBLICAÇÃO DA PORTARIA Nº 1.876, DE 14 DE AGOSTO DE 2006

“Institui Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio, a serem implantadas em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.”



**amigos da
vida**

ESTRATÉGIA NACIONAL DE
PREVENÇÃO DO SUICÍDIO

PAPEL DO PODER PÚBLICO E DA SOCIEDADE

I - Desenvolver estratégias de promoção de qualidade de vida, de educação, de proteção e de recuperação da saúde e de prevenção de danos

II - Desenvolver estratégias de informação, de comunicação e de sensibilização da sociedade de que o suicídio é um problema de saúde pública que pode ser prevenido



III - Organizar uma linha de cuidados integrais (promoção, prevenção, tratamento e recuperação) em todos os níveis de atenção, garantindo acesso às diferentes modalidades terapêuticas

IV - Identificar a prevalência dos determinantes e condicionantes do suicídio e tentativas, assim como os fatores protetores e o desenvolvimento de ações intersetoriais de responsabilidade pública, sem excluir as responsabilidades de toda a sociedade



V – Fomentar e executar projetos estratégicos fundamentados em estudos de custo-efetividade, eficácia e qualidade, bem como em processos de organização da rede de atenção e intervenções nos casos de tentativas de suicídio

VI - Contribuir para o desenvolvimento de métodos de coleta e análise de dados, permitindo a qualificação da gestão, a disseminação das informações e dos conhecimentos



VII - Promover intercâmbio entre o Sistema de Informações do SUS e outros sistemas de informações setoriais afins, implementando e aperfeiçoando permanentemente a produção de dados e garantindo a democratização das informações

VIII- Promover a educação permanente dos profissionais de saúde das unidades de atenção básica, inclusive do Programa Saúde da Família, dos serviços de saúde mental, das unidades de urgência e emergência, de acordo com os princípios da integralidade e da humanização



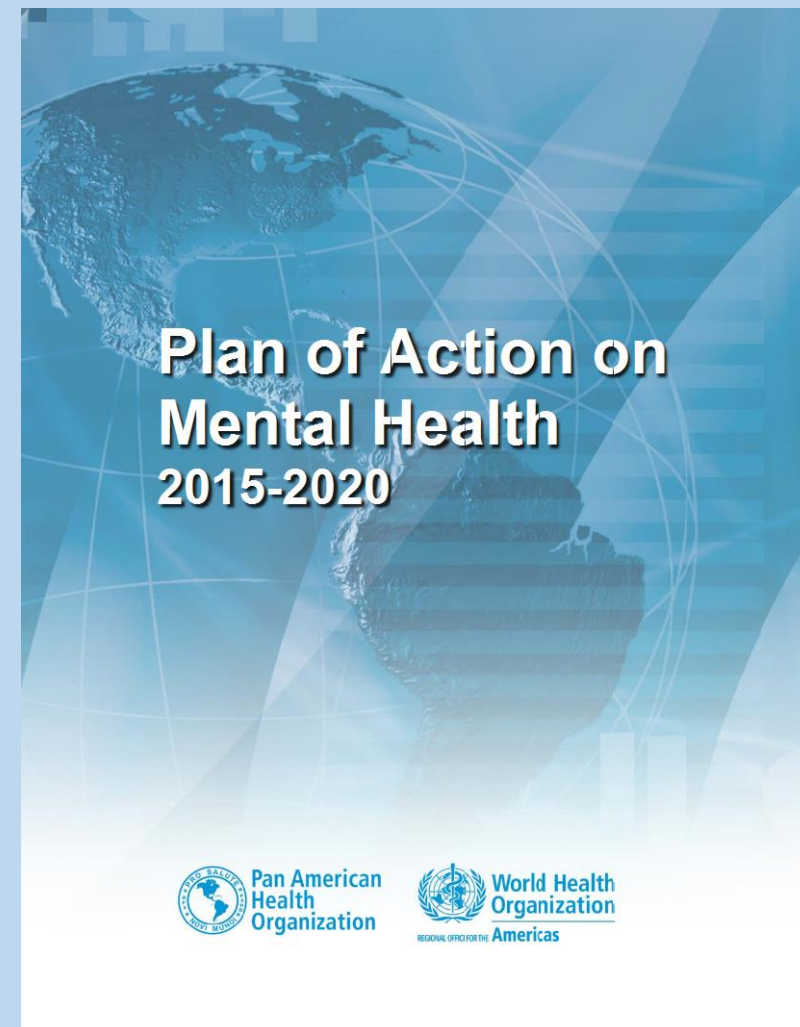
Ações do PODER PÚBLICO

- Identificação e construção de projetos pilotos em áreas estratégicas
 - Apoio a gestores estaduais e municipais
 - Apoio às Instituições Acadêmicas
- Elaboração e publicação de material técnico
 - Manual para profissionais de CAPS
 - Guia de referências e serviços para profissionais na área de suporte à sobreviventes
- Intercâmbio e cooperação técnica com outros países da América Latina
- Apoio à sobreviventes



PLANO DE AÇÃO

- ✓ **LINHAS ESTRATÉGICAS DE AÇÃO**
 - ✓ **DESENVOLVER E IMPLEMENTAR POLÍTICAS, PLANOS E LEIS NO CAMPO DAS SAÚDE MENTAL E PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL, PARA SE APROPRIAR DE UMA GOVERNANÇA EFETIVA;**
 - ✓ **MELHORAR A CAPACIDADE DE RESPOSTA DOS SISTEMAS E SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL;**
 - ✓ **PREPARAR E IMPLEMENTAR A PROMOÇÃO E A PREVENÇÃO NA AREA DE SISTEMAS E SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL E PARA O CUIDADO COM DISTURBIOS RELACIONADOS AO USO DO ALCOOL E OUTRAS SUBSTANCIAS.**
 - ✓ **FORTALECER OS SISTEMAS DE INFORMAÇÕES, AS EVIDENCIAS CIENTIFICAS E A PESQUISA.**



Avaliação do quadro referente à prevenção do suicídio

- ✓ Sobre o objetivo;
- ✓ Sobre os indicadores;
- ✓ Sobre as metas;

Objetivo	Indicador	Linha de Base (2013)	Meta (2020)
3.2 Implementar Programas Nacionais de Prevenção do Suicídio	3.2.1 Numero anual de mortes por suicídio por 100,000 hab.	7.3/100,000 habitantes.	–
	3.2.2 Numero de países que desenvolvem e implementam programas nacionais de prevenção do suicídio	6	20

POPULAÇÕES EM RISCO

- ✓ **TENTATIVAS ANTERIORES DE SUICÍDIO – ASSISTÊNCIA MEDICO-PSICOLÓGICA COM FACIL ACESSO E COM EQUIPES TREINADAS;**
- ✓ **SOBREVIVENTES – UM PROGRAMA ADEQUADO DE FOLLOW-UP APÓS A MORTE PELO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE COM UM FOCO NA FAMÍLIA É FUNDAMENTAL;**



Intervenções clínicas

1. Casos de tentativas – grupos abertos, sem barreiras burocráticas;
2. Grupos de sobreviventes – familiares e amigos;
3. Assistência psiquiátrica de boa qualidade ao indivíduo e à família;



Intervenções nos hospitais

1. Abordagem da equipe na emergência dos hospitais;
2. A necessidade da avaliação clínica e psicológica na alta;
3. Treinamento das equipes de saúde, administrativas e outras;
4. Grupo de reflexão com os cuidadores: os profissionais de saúde;



VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

- **OBTENÇÃO DOS DADOS:
COLETA E FONTES;**
- **BUSCA ATIVA;**
- **MORBIDADE - DEPENDE
DA NOTIFICAÇÃO DE UM
EVENTO COMO UMA
TENTATIVA DE SUICÍDIO**
- **MORTALIDADE – DEPENDE
DE UM REGISTRO DE
ÓBITO COMO SUICÍDIO**



- **Ligados ao sistema de saúde e à sociedade:**

1. **As dificuldades de acesso aos serviços de saúde;**
2. **Acesso fácil aos meios;**
3. **Descrições inapropriadas nas mídias;**
4. **Estigmatização de pessoas com problemas de saúde mental ou comportamento suicida.**

- **Ligados às comunidades:**

1. **Stress provocado pela aculturação;**
2. **A discriminação;**
3. **O sentimento de isolamento;**
4. **Os maltratos e as violências;**
5. **As perdas financeiras;**
6. **Antecedentes familiares de suicídio.**

Sobre os fatores de risco



Sobre as políticas de intervenção e os fatores de proteção

- Melhora dos sistemas de registros e informações;**
- Assistência médica e psicológica de boa qualidade;**
- Oferta de assistência sem restrições burocráticas;**
- Treinamento das equipes nas unidades de saúde, escolas;**
- Redes sociais de grande penetração e que provoquem vínculos estreitos;**
- Estudos significativos para identificação de populações vulneráveis e de projetos de intervenção;**



**O COMPROMISSO DO BRASIL PERANTE A ASSEMBLEIA
DA OMS EM 2013**

**REDUZIR EM 10% A TAXA DE MORTALIDADE POR SUICÍDIO
ATE 2020**



MUITO OBRIGADO

