



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

VICTOR GRAF PROVINCIIATTO

SUICÍDIO NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA - OS EFEITOS DO RETROCESSO NA
SAÚDE MENTAL

SÃO PAULO
2020

VICTOR GRAF PROVINCIAATTO

SUICÍDIO NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA - OS EFEITOS DO RETROCESSO NA
SAÚDE MENTAL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: SUYANE DE SOUZA LEMOS

SÃO PAULO
2020

Resumo

O Suicídio não é uma novidade dos tempos modernos, sendo debatido por diversos estudiosos e pensadores (como Sêneca, Durkheim, Menninger, entre outros) ao longo dos muitos séculos de história humana. Para a Organização Mundial da Saúde - OMS, o suicídio é visto como um sério problema de saúde pública, com uma estimativa de cerca de 800 mil mortes por ano em decorrência de suicídio. Entre jovens, já aparece entre as principais causas de morte no mundo. Quando abordamos academicamente o Suicídio em relação às crianças e adolescentes, devemos considerar que o mesmo deve ser tratado de forma singular, pois estamos a abordar uma amostra populacional que ainda não possui os mesmos recursos psíquicos dos adultos para processar e manejar emoções que muitas vezes os próprios adultos não são capazes de lidar. O autor entende que as grandes problemáticas que envolvem qualquer quadro psiquiátrico defrontam-se com as mesmas falhas em nossa atual conjuntura: a falta de estrutura e a dificuldade logística, o que contribui para o mau prognóstico e consequente aumento no número de casos de suicídio. É esperado que o projeto sirva como iniciativa para a ampliação da relevância perante a opinião pública dos temas em Saúde Mental, como o Suicídio na Infância e Adolescência, de forma que leve conhecimento na forma de psicoeducação para todos os grupos sociais que compõe nossa sociedade. Com isso, busca captar maior atenção por parte de nossos governantes responsáveis pelo investimento em infraestrutura e logística na área da Saúde Mental, assim permitindo um acolhimento e suporte mais efetivos para a população que necessita desses recursos.

Palavra-chave

Saúde Mental. Suicídio. Criança. Adolescente.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

O Suicídio não é uma novidade dos tempos modernos, sendo debatido por diversos estudiosos e pensadores ao longo dos muitos séculos de história humana. Atualmente, vêm sendo alvo de campanhas, tal como o "Setembro Amarelo", que objetivam o incentivo ao debate e à conscientização na busca pela mudança do estigma social relacionado à temática, bem como a redução do número de tentativas de suicídio. Porém, como restará demonstrado, a opinião pública e o poder Executivo têm historicamente falhado ao faltar com a devida importância aos temas sensíveis relativos à Saúde Mental, o que prejudica diretamente as milhares de famílias afetadas por desordens psiquiátricas que possam levar ao suicídio.

Quando abordamos academicamente o Suicídio em relação às crianças e adolescentes, devemos considerar que o mesmo deve ser tratado de forma singular, pois estamos a abordar uma amostra populacional que ainda não possui os mesmos recursos psíquicos dos adultos para processar e manejar emoções que muitas vezes os próprios adultos não são capazes de lidar. O que torna ainda mais a negligência de nossa atual estruturação do Sistema Único de Saúde um fator determinante para o mau manejo dos casos e o conseqüente aumento das taxas de suicídio, principalmente entre jovens.

A escolha do tema se deu pela preocupação do autor deste trabalho em conjunto com a equipe do Centro de Saúde da Família do Jardim Novo Horizonte, de Limeira-SP, em relação às crescentes mortes por suicídio em crianças e adolescentes que ocorreram no bairro e no município de Limeira-SP, as quais parecem refletir um cenário macro de aumento de casos de tentativa de suicídio por jovens em todo país e no mundo. Fato que merece a atenção por parte da comunidade acadêmica e das equipes responsáveis pela saúde pública.

O presente trabalho tem como propósito realizar uma análise do tema Suicídio na Adolescência, detectar os principais fatores de risco e de proteção relacionados ao suicídio, bem como propor possíveis ações de intervenção com o objetivo de prevenir as tentativas de suicídio entre crianças e adolescentes, além de disponibilizar tal estudo para possível aplicação pela equipe do Centro de Saúde da Família Novo Horizonte. Também busca ser um alerta à comunidade acadêmica de que certos aspectos da Saúde Mental, como o apoio de Hospitais Psiquiátricos, têm sido negligenciados pelo Estado brasileiro, o que contribui para maus prognósticos, como o aumento no número de suicídios.

O autor entende que as grandes problemáticas que envolvem qualquer quadro psiquiátrico defrontam-se com as mesmas falhas em nossa atual conjuntura: a falta de estrutura e a dificuldade logística. Nesse sentido, para que haja efetiva mudança estrutural e logística nas redes de atendimento, primeiramente se faz necessária a transformação cultural de nossa sociedade, a qual ainda sofre com a chamada "Psicofobia", termo não-clínico que têm sido empregado no Brasil pela própria Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) para definir o preconceito ou discriminação contra indivíduos portadores de transtornos mentais.

ESTUDO DA LITERATURA

O suicídio é um ato que advém do desejo de morte de um indivíduo e que muitas vezes resulta de um transtorno mental pré-estabelecido, sendo este passível de terapêutica farmacológica e psicoterápica. Em psiquiatria, a tentativa de suicídio é uma emergência médica, necessitando de continência sociofamiliar, bem como de assistência de profissionais de saúde mental e equipe interdisciplinar. Conforme a necessidade, a internação é uma opção importante para casos agudos de ideação suicida grave, com objetivo primordial de preservar a vida do indivíduo (SADOCK, 2017).

Para a Organização Mundial da Saúde - OMS, o suicídio é visto como um sério problema de saúde pública, com uma estimativa de cerca de 800 mil mortes por ano em decorrência de suicídio. Entre jovens, já aparece entre as principais causas de morte no mundo (OMS, 2000). No Brasil, os números obtidos através do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) apontaram uma crescente temporal dos casos de suicídio na faixa etária entre 10-19 anos, bem como uma tendência de subnotificação, o que pode indicar que os números são ainda maiores (CICOGNA, 2019).

Muitas das crenças populares em relação ao suicídio têm se mostrado inverídicas. No quadro abaixo estão elencadas as principais crenças fictícias a respeito do tema, bem como o fato que se opõe a cada uma delas (OMS, 2000):

FICÇÃO	FATO
1. Pessoas que ficam ameaçando suicídio não se matam.	1. A maioria das pessoas que se matam deram avisos de sua intenção.
2. Quem quer se matar, se mata mesmo.	2. A maioria dos que pensam em se matar, têm sentimentos ambivalentes.
3. Suicídios ocorrem sem avisos.	3. Suicidas freqüentemente dão ampla indicação de sua intenção.
4. Melhora após a crise significa que o risco de suicídio acabou.	4. Muitos suicídios ocorrem num período de melhora, quando a pessoa tem a energia e a vontade de transformar pensamentos desesperados em ação auto-destrutiva.
5. Nem todos os suicídios podem ser prevenidos.	5. Verdade, mas a maioria pode-se prevenir.
6. Uma vez suicida, sempre suicida.	6. Pensamentos suicidas podem retornar, mas eles não são permanentes e em algumas pessoas eles podem nunca mais retornar.

Dentre os principais fatores de proteção estão: fortes relacionamentos interpessoais, apoio intrafamiliar, crenças religiosas e/ou espirituais, senso de responsabilidade, acesso aos serviços de saúde, participação ativa na comunidade, flexibilidade cognitiva, habilidade para se comunicar e resolver problemas, regularidade de sono, boa qualidade de vida, adesão à valores morais socialmente compartilhados, entre outros (BOTEGA, 2015).

Em crianças e adolescentes os fatores de risco são os mais diversos, entre eles destacam-se: sexo masculino, etnia caucasiana, filhos de imigrantes, baixa condição socioeconômica, portadores de transtorno psiquiátrico, personalidade com tendências impulsivas, baixa capacidade de lidar com frustrações e solucionar problemas, pensamento dicotomal, inflexibilidade cognitiva, baixa autoestima, sensação de vazio crônico, altos níveis de ansiedade, instabilidade familiar, separação ou divórcio dos pais, violência física e psicológica, dor psicológica intolerável, dependência de álcool e drogas, exposição ao suicídio de outrem, tentativa prévia de suicídio, entre outras (SADOCK, 2017).

Os sinais de alerta que podem indicar uma tentativa de suicídio em crianças e adolescentes são bastante claros e seu conhecimento pode servir como instrumento para detecção de uma possível tentativa de suicídio iminente. São eles: mudanças bruscas de personalidade ou de rotina, piora do desempenho escolar, isolamento de amigos e familiares, aparência descuidada, doação de pertences antes valorizados, comportamento deprimido ou ansioso, críticas autodepreciativas persistentes, sensação de desesperança, interesse pelo tema de morte, expressão do desejo de morrer, cartas ou recados de despedida, entre outros (BOTEGA, 2015).

Com o objetivo de reduzir as mortes por suicídio em crianças e adolescentes, se faz necessária a implementação de estratégias que vão além do indivíduo, de forma que atinjam diretamente a sociedade e suas crenças, bem como o próprio Estado, que é responsável pelas políticas públicas de saúde. Essas estratégias devem levar ao fortalecimento dos fatores protetores, à detecção precoce dos fatores de risco e ao acesso facilitado aos serviços de saúde mental por parte da população, que possui um conhecimento em saúde mental bastante pobre. Nesse sentido, a psicoeducação tem se mostrado a mais importante ferramenta no combate ao suicídio e aos estígmias sociais acerca da saúde mental. Esse conhecimento deve ser levado não apenas à população geral, mas também aos próprios representantes eleitos da sociedade, de forma que o sistema possa contribuir com o tratamento adequado das patologias mentais comórbidas. (SADOCK, 2017).

Com relação aos profissionais do Centro de Saúde, se mostrou de grande importância a aplicação de Sessões de Sensibilização, Discussão e Reflexão acerca do Suicídio, bem como as nuances do suicídio na infância e na adolescência, com o propósito de desmistificar os conceitos errôneos acerca do suicídio, apontar os fatores preditores do comportamento suicida, sistematizar modelos de intervenção, além de avaliar os recursos à disposição da comunidade local. O mesmo se mostrou efetivo quando feito em conjunto com os profissionais das escolas locais, mas com ênfase na psicoeducação, na relação professor/aluno e escola/família, de forma que possam identificar as crianças e adolescentes mais propensas ao suicídio, bem como a educação dos pais de alunos quanto aos temas saúde mental e suicídio, modificando o estigma social e dando condições para que melhorem a estrutura e a atmosfera familiar, monitorem o comportamento dos filhos, reconheçam os sinais de alarme, reginjam acesso aos métodos autodestrutivos e procurem os serviços disponíveis mais adequados caso necessário. (FAÇANHA, 2010).

Os alunos também se beneficiam com ações de intervenção baseada na análise de literatura. Por isso, devemos trabalhar a fim de reduzir os fatores de risco modificáveis e fortalecer os fatores de proteção do suicídio. As Sessões de Educação em Saúde Mental e Promoção de Saúde levam os jovens a aprender e debater sobre temas como: prevenção de álcool e drogas; estratégias de resolução de problemas; autoestima; relações interpessoais saudáveis; qualidade de vida; importância da prática de esportes; participação na comunidade; transtornos mentais e suicídio; construção de relações de confiança; quando pedir ajuda, entre outros (FAÇANHA, 2010).

Conforme exposto pelo vice-presidente da Associação de Psiquiatria da América Latina, Dr. Antônio Geraldo da Silva, na Comissão de Direitos Humanos do Senado Federal do Brasil, no ano de 2019, a campanha Setembro Amarelo têm se mostrado um fracasso, principalmente pela dificuldade de acesso aos serviços públicos em saúde mental, causada pela falta de recursos disponíveis e pela conseqüente dificuldade logística. O próprio autor deste trabalho, enquanto interno de Medicina pela Faculdade de Medicina de Franca-SP, vivenciou de perto a dificuldade em se conseguir referenciar uma adolescente de 14 anos em plena ideação suicida grave à um serviço de saúde mental que aceitasse menores de 18 anos. Na ocasião, foram mais de dois meses "internada" no Pronto Socorro Municipal da cidade aguardando uma decisão judicial, que enfim a encaminhou à um serviço em Jaboticabal-SP, há quase 150km de Franca. Em resumo, sem uma rede de atenção bem estruturada para acolher a população que sofre de transtornos mentais, pouco adianta falar sobre suicídio (CDH, 2019).

No entendimento do autor e de colegas Psiquiatras como o Dr. Valentim Gentil, professor titular do IPq da USP-SP, a Reforma Psiquiátrica foi realizada por indivíduos pouco conhecedores da prática psiquiátrica diária, além de ter apresentado caráter ideológico, o que levou a piora na assistência aos quadros psiquiátricos agudos. Nesse sentido, mesmo com seus efeitos benéficos quanto à humanização da terapêutica em Saúde Mental, a reforma acabou causando um efeito negativo quando se propôs a zerar o número de Hospitais Psiquiátricos, pois impossibilitou o tratamento agudo de condições que demandam internação e que não possam ser acompanhados nos CAPS, por exemplo: surto psicótico, ideação suicida grave, falta de continência socio-familiar, risco de auto ou heteroagressividade, falha no tratamento ambulatorial, dentre outras. Houve uma redução no número de leitos, um aumento populacional, bem como a criação de um mito ideológico de que Hospitais Psiquiátricos não são necessários, o que culminou na dificuldade logística de se encontrar leitos de internação para casos graves (LEAL, 2019).

AÇÕES

Com base no que foi exposto no estudo da literatura, observa-se que a principal ênfase das intervenções deve ser na psicoeducação, de forma que se permita a disseminação clara dos conhecimentos em Saúde Mental para todos os setores da sociedade, os quais ainda carecem de informação e muitas vezes até promovem a desinformação por meio do preconceito enraizado na própria esfera cultural. Nesse sentido, as intervenções a seguir são propostas:

1- Aplicar Sessões de Sensibilização, Discussão e Reflexão acerca do Suicídio para profissionais do Centro de Saúde da Família;

2- Aplicar Sessões de Sensibilização, Discussão e Reflexão acerca do Suicídio para profissionais das Escolas Públicas e Privadas;

3- Realizar encontros com pais de alunos, com objetivo de modificar estigmas sociais e promover a psicoeducação;

4- Oferecer apoio aos jovens através da psicoeducação, do incentivo aos hábitos protetores, além de alertar quanto aos fatores de risco e ensinar sobre os recursos disponíveis em caso de emergência;

5- Convidar o poder público através de debates e palestras para refletir acerca da importância de se oferecer recursos mínimos para o tratamento de pacientes apresentando ideação suicida, bem como de intervenções similares às aqui propostas em larga escala, na busca pela construção de uma estrutura psicossocial que combata a ideação suicida em todas as frentes.

RESULTADOS ESPERADOS

É esperado que o projeto sirva como iniciativa para a ampliação da relevância perante a opinião pública dos temas em Saúde Mental, como o Suicídio na Infância e Adolescência, de forma que leve conhecimento na forma de psicoeducação para todos os grupos sociais que compõe nossa sociedade. Com isso, busca captar maior atenção por parte de nossos governantes responsáveis pelo investimento em infraestrutura e logística na área da Saúde Mental, assim permitindo um acolhimento e suporte mais efetivos para a população que necessita desses recursos.

Através do fator temporal e de dedicação conjunta, espera-se que mais recursos econômicos sejam alocados para a Saúde Mental, o que permitirá então uma abordagem adequada e digna dos transtornos mentais em ambiente apropriado e acolhedor, capaz de proteger e suprir as necessidades dos indivíduos que demandem atenção a nível ambulatorial ou hospitalar. Nesse sentido, o projeto em questão procura ser ponto de partida, em conjunto com os esforços dos profissionais responsáveis pela Saúde Mental, pois o processo tende a se desenvolver no longo prazo e as transformações dependem diretamente do esforço coletivo para a mudança do paradigma social atual.

Na busca pelo reconhecimento da Saúde Mental como área de suma importância na Medicina, o processo educacional se coloca como ponto de partida para as decorrentes transformações que virão a acontecer. Por isso, a necessidade de se quebrar os estigmas sociais e de convidar o poder público para participar desse processo de conscientização em prol de uma abordagem adequada dos transtornos mentais, de forma que permita a melhor assistência possível aos portadores desses transtornos para que os mesmos possam conviver em sociedade de maneira saudável e digna.

REFERÊNCIAS

BOTEGA, Neury José. Crise suicida – Avaliação e Manejo. Porto Alegre: Artmed, 2015.

CICOGNA, Júlia Isabel Richter; HILLESHEIM, Danúbia; HALLAL, Ana Luiza de Lima Curi. Mortalidade por suicídio de adolescentes no Brasil: tendência temporal de crescimento entre 2000 e 2015. **J. bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro , v. 68, n. 1, p. 1-7, Mar. 2019 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852019000100001&lng=en&nrm=iso>. acesso em 22 Jan. 2020. Epub Maio 13, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000218>.

CDH - COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS. Audiência Pública: Prevenção ao suicídio. YouTube, 26 set. 2019. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=Z7VlJD_900M&t=5260s>. acesso em 22 jan. 2020.

FACANHA, Jorge Daniel Neto et al . Prevenção do suicídio em adolescentes: programa de intervenção believe. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)**, Ribeirão Preto , v. 6, n. 1, p. 1-16, 2010 . Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762010000100002&lng=pt&nrm=iso>. acesso em 23 jan. 2020.

LEAL, Erotildes Maria; FERRARI, Ilka Franco. A realidade social brasileira e o retrocesso na Saúde Mental. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam.**, São Paulo , v. 22, n. 3, p. 421-438, Sept. 2019 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142019000300421&lng=en&nrm=iso>. acesso em 18 Apr. 2020. Epub Oct 24, 2019. <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2019v22n3p421.1>.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Prevenção do suicídio: um manual para profissionais da saúde em atenção primária. Transtornos Mentais e Comportamentais. **Departamento de Saúde Mental**, Genebra, 2000. Disponível em: <https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/en/suicideprev_phc_port.pdf>. acesso em 22 jan. 2020.

SADOCK, Benjamin James; SADOCK, Virginia Alcott; RUIZ, Pedro. *Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica*. 11. ed. Porto Alegre: Artes médicas, 2017.