

Cartilha de Saúde Mental

Orientações para valorização
da vida na Universidade





A saúde esteve sempre atrelada à ideia de ausência de doença e, durante muito tempo, buscou-se estudar e tratar os problemas relacionados à saúde física e mental. Historicamente, a saúde psicológica esteve permeada de crenças e tabus, refletindo na forma como tratamos os temas relacionados aos cuidados com a saúde psíquica. As dúvidas e desconhecimento da população em geral, por vezes, retarda a busca por profissionais da área, assim como o desenvolvimento de estratégias preventivas.

É importante entender que saúde mental se trata de algo muito amplo, não abrangendo apenas aqueles que possuem doença mental. Trata-se de algo que é inerente a todos os indivíduos, uma vez que todas as pessoas vivenciam situações positivas e negativas, adversidades, limites e dificuldades que fazem parte da vida. Vale ressaltar que a saúde mental é fundamental para que saibamos lidar de forma hábil com essas situações, nas quais estão envolvidos sentimentos e emoções no nosso cotidiano.

Nessa perspectiva, pensando a universidade como um espaço "**privilegiado para o desenvolvimento de estratégias preventivas e interventivas em saúde mental**", o NADD elaborou esta cartilha a fim de ser uma fonte informativa, que reúna estratégias de valorização da vida na universidade. Dessa forma, a ideia da cartilha é orientar os docentes a identificar, manejar e encaminhar os alunos que apresentem comportamentos de risco. Acredita-se que, a partir da utilização de tais informações pela comunidade acadêmica, poderá ser criada uma rede de proteção formada por coordenadores, docentes e discentes, visando, assim, a prevenção e posvenção ao suicídio.

Mas o que é SAÚDE MENTAL?

Segundo a Organização Mundial da Saúde - OMS (2016), a saúde mental é:

- Mais do que a ausência de transtornos mentais.
- Determinada por uma série de fatores socioeconômicos, biológicos e ambientais.
- Parte integrante da saúde, não havendo saúde sem saúde mental.
- Estratégias e intervenções de saúde pública, envolvendo diversos setores da sociedade, existem para promover, proteger e restaurar a saúde mental.

Dados sobre o número de suicídios no mundo e no Brasil

- O suicídio é considerado a 13º causa de morte mundial. Cerca de 800 mil pessoas morrem no mundo por suicídio todos os anos e a cada 40 segundos uma pessoa morre pela mesma causa.
- As tentativas são 10 ou 20 vezes maiores que os suicídios completos. As tentativas fazem parte do comportamento suicida.
- Para cada suicídio completo há muito mais tentativas. Por ano, em média, ocorre uma tentativa a cada três segundos.
- No Brasil, ocorrem cerca de 12 mil suicídios por ano, assim, tem-se que a cada 45 minutos uma pessoa morre por suicídio. As taxas não param de crescer.
- Atualmente o país ocupa o 8º lugar no ranking.
- Em 2015, o suicídio foi considerado o 4º maior motivo de mortes prematuras no país, com um total de 11.178 mortes.



O que é o comportamento suicida?

O suicídio, segundo a Organização Mundial de Saúde, é o ato de tirar a própria vida. Entende-se que é multidimensional, ou seja, é resultante de vários fatores que se inter-relacionam como, físicos, psicológicos, psiquiátricos, biológicos, culturais, sociais, econômicos e situacionais.

O comportamento suicida engloba:

- Ideação suicida: pensar em se matar.
- Planejamento: pensar de que forma e ir atrás dos meios.
- Tentativa de suicídio: uma ação com intenção de causar a própria morte.
- Suicídio completo: quando a morte acontece.

Você sabia?!



O risco de comportamento suicida é considerado maior em pessoas que já tiveram episódios de tentativas de suicídio e na presença de transtornos mentais

Fatores de Risco que podem potencializar o comportamento suicida

Doenças Mentais	Aspectos sociais
<ul style="list-style-type: none">- Depressão;- Transtorno bipolar;- Transtornos 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 aqueles que não têm 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.
<p>Suicidabilidade: Ter tentado suicídio, ter familiares que tentaram ou se suicidaram, ter ideias e/ou planos de suicídio.</p>	

Tabela Principais fatores de risco associados ao comportamento suicida (Associação Brasileira de Psiquiatria, 2014).



Você sabe quais são os fatores de proteção do comportamento suicida? Aqui estão alguns deles:

- Capacidade de procurar ajuda diante de um problema;
- Ausência de transtorno mental;
- Senso de responsabilidade com a família;
- Ter crianças em casa;
- Suporte social positivo;
- Estar empregado;
- Religiosidade/espiritualidade;
- Satisfação com a vida;
- Capacidade de adaptar-se a novas situações;
- Inserção em atividades sociais;
- Receio de tentativa de suicídio e suas consequências;
- Capacidade positiva de resolução de problemas.



Mitos sociais sobre o suicídio

Quando se trata do comportamento suicida, culturalmente vários mitos foram criados ao longo da história da humanidade. No entanto, nem sempre os mitos correspondem à realidade. Abaixo ilustramos alguns mitos e as respectivas realidades.



MITO

- O suicídio é uma decisão individual, já que cada um tem pleno direito de exercer o seu livre arbítrio.

- As pessoas que ameaçam se matar não farão isso, querem apenas chamar a atenção.

- Quando um indivíduo mostra sinais de melhora ou sobrevive a uma tentativa de suicídio, está fora de perigo.

- Não devemos falar sobre suicídio, pois isso pode aumentar o risco.

- Apenas pessoas com transtornos mentais têm comportamento suicida.

- Quem planeja se matar está determinado a morrer.

REALIDADE

- As pessoas em risco de suicídio estão passando, quase invariavelmente, por uma situação de crise que pode alterar a sua percepção da realidade, interferindo em seu livre arbítrio. O acompanhamento em saúde e o tratamento de um transtorno mental, quando presente, são pilares fundamentais na prevenção do suicídio.

- A maioria das pessoas que tentam o suicídio fala ou dá sinais sobre suas ideias de morte. Boa parte das pessoas que tiram a própria vida expressou, em dias ou semanas anteriores ao suicídio, seu desejo de se matar.

- Uma tentativa prévia é o principal fator de risco para o suicídio. Um dos períodos mais críticos é quando se está melhorando da crise que motivou a tentativa, ou quando a pessoa ainda está no hospital, na sequência de uma tentativa. A semana que se segue à alta hospitalar é um período durante o qual a pessoa está particularmente fragilizada.

- Falar sobre suicídio não aumenta o risco. Muito pelo contrário, falar com alguém sobre o assunto pode aliviar a angústia e a tensão que esses pensamentos trazem.

- Muitas pessoas vivendo com transtorno mental não são afetadas por comportamento suicida. E nem todas as pessoas que tiram as suas vidas têm transtorno mental. Comportamento suicida indica profundo sofrimento, mas não necessariamente transtorno mental.

- Ao contrário: existe ambivalência entre viver e morrer. A pessoa muitas vezes não deseja a morte, mas uma saída para o seu sofrimento. Por isso, acesso a suporte emocional no momento certo pode prevenir o suicídio.



De que forma eu, professor(a) /coordenador(a), devo agir diante de um(a) aluno(a) que apresenta indícios de comportamento suicida?

- Assuma uma postura de respeito, empatia, conexão, compartilhamento e disponibilidade.
- Tente encontrar um lugar mais reservado para uma abordagem.
- Converse com o aluno mantendo contato visual, preste atenção, demonstre interesse e empatia.
- Aborde o tema de forma direta e acolhedora, demonstrando segurança. No quadro abaixo, damos algumas dicas dessa abordagem.
- Pergunte se o aluno quer ajuda e o acompanhe até a coordenação de curso e/ou ao NADD.
- Caso o aluno não aceite ir à coordenação de curso ou ao NADD, é de extrema importância que o professor informe o ocorrido a esses setores.



Dicas de como abordar

“Percebi que você está diferente ultimamente em sala de aula e isso me preocupa.”

“Ficarei o tempo que for necessário para te ajudar.”

“Dá para entender, é compreensível.”

“Tem alguém com quem você consegue conversar sobre isso (familiares, colega de turma)?”

“Saiba que você não está sozinho.”

“Você tem pensado em suicídio?”

“Há quanto tempo você vem pensando nisso? Com que frequência?”

“Aqui na universidade tem um Núcleo de Apoio aos Docentes e Discentes, o NADD. Eu posso te levar até lá”

O que eu NÃO devo falar para um(a) aluno (a) que esteja em crise?



“Amanhã é outro dia. Isso vai passar.”

“Tem pessoas em situação pior que a sua. Você deveria agradecer por tudo que tem.”

“Você é novo, tem muita coisa para viver!”

“Não se preocupe! Você ficará bem.”

“Eu já passei por coisa pior e sobrevivi.”

“Isso é falta de Deus.”



Quais são os sinais de alerta que eu, enquanto professor(a), posso observar em sala de aula?

- Alterações de humor extremas: tristeza, desesperança, pessimismo;
- Sentimentos de raiva, irritabilidade, vergonha ou culpa;
- Altos níveis de ansiedade; Solidão;
- Isolamento da família, amigos;
- Deixar de fazer o que gostava;
- Comportamento imprudente ou autodestrutivo: automutilação; uso excessivo de álcool e/ ou outras drogas (legais ou ilegais); dirigir de forma irresponsável; sexo desprotegido;
- Sinais de despedida: desfazer-se de objetos ou bens importantes, escrever um testamento, despedir-se dos entes queridos.

PROFESSOR, FIQUE ATENTO ÀS FALAS DO ALUNO, POIS PODEM SER SINAIS DE ALERTA MOSTRANDO QUE ALGO NÃO ESTÁ BEM!!



“Eu quero morrer.”

“Preferia estar morto.”

“Eu não aguento mais isso.”

“Estou cansado dessa vida, não quero continuar.”

“Nada mais importa.”

“Não aguento a dor. Não consigo lidar com isso – a vida é muito difícil.”

“Vocês ficariam melhor sem mim.”

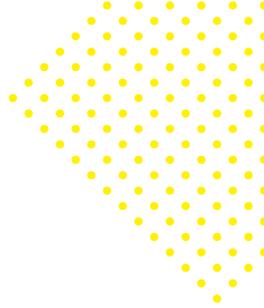
“Ninguém me entende – ninguém se sente como eu me sinto.”

“Sinto como se não houvesse saída.”

“Não há nada que eu possa fazer para melhorar isso.”

“Queria não ter nascido.”

“Sou um fracasso, inútil.”





Para onde eu posso
encaminhar o(a) aluno(a)?

Para o Núcleo de
Apoio ao Docente
e Discente (NADD).
Você sabe onde é?

Fica no 2º andar do CEUMA IV,
próximo à Reitoria e às
Coordenações de Cursos.



Na dúvida, tome uma atitude! Não hesite em procurar o NADD para que a parceria núcleo - coordenação possa dar os devidos encaminhamentos ao caso. Sua parceria é fundamental nessa rede de apoio.

Espera-se que esta cartilha sensibilize e contribua para que algumas informações, procedimentos e estratégias possam guiar ações referentes ao manejo de alunos com comportamento suicida.

Afirmamos a importância da parceria coordenação/docência junto ao NADD nesse processo de promoção de saúde mental e prevenção ao suicídio.

REFERÊNCIAS

Associação Brasileira de Psiquiatria. **Suicídio: informando para prevenir/ Associação Brasileira de Psiquiatria, Comissão de Estudos e Prevenção de Suicídio.** – Brasília: CFM/ABP, 2014.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Saúde mental depende de bem-estar físico e social, diz OMS em dia mundial. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/saude-mental-depende-de-bem-estar-fisico-e-social-diz-OMS-em-dia-mundial>. Acesso em: 16 jan. 2020

SCAVACINI, Karen. **Como falar de forma segura sobre o suicídio** [recurso eletrônico]/Karen Scavacini; revisão M.M. Izidoro.— 1.ed. – São Paulo: Instituto Vita Alere de Prevenção e Posvenção do Suicídio, 2019.

SCAVACINI, K., CORNEJO, E., CESCÓN, L. **Prevenção do suicídio na internet: adolescentes.** 1.ed. São Paulo: Instituto Vita Alere de Prevenção e Posvenção do Suicídio, 2019. 23p. ISBN 978-65-80351-03-9.

SCAVACINI, K., GUEDES, I., CACCIACARRO, M. **Prevenção do suicídio na internet: pais e adolescentes.** 1.ed. São Paulo: Instituto Vita Alere de Prevenção e Posvenção do Suicídio, 2019. 27p. ISBN 978-65-80351-01-2

SECRETARIA DE SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL. **Guia Intersetorial de prevenção do comportamento suicida em crianças e adolescentes,** 2019.

FICHA TÉCNICA

UNIVERSIDADE CEUMA
REITORIA E PRÓ-REITORIA DA UNIVERSIDADE
NADD – NÚCLEO DE APOIO AO DOCENTE E DISCENTE

Coordenação Geral

Profa. Ma. Melanie Christine Polary Franco Rabelo

Coordenação Adjunta

Profa. Ma. Marcia Valéria Reis Beckman

Redação

Equipe Técnica da Psicologia

Organizadoras

Equipe Técnica da Psicologia

Equipe Técnica

Psicologia

Ana Paula C. Rabut de Albuquerque
Cristiane Costa Fonseca
Edilane Lourenço Costa
Ilana Dandara Vieira Nunes
Marcia Valéria Reis Beckman

Pedagogia

Bruna Pollyana Ayres Costa
Clarice Rodrigues dos Santos Medeiros
Ellen Rose Galvão Helal

Projeto Gráfico

Assessoria de Comunicação - ASCOMM

Arte

Assessoria de Comunicação - ASCOMM

São Luís: Uniceuma, 2020

