

Ansiedade e abuso de substâncias.

Frequentemente os indivíduos que tentam suicidar-se têm factores ambientais mais pesados do que os seus pares não-suicidas, incluindo histórias de abuso e maus-tratos, problemas familiares, considerações culturais, dificuldades nas relações interpessoais e exposição a um stress crónico. Associado ao humor depressivo, estes ambientes mais pesados aumentam a probabilidade de suicídio. Na verdade, o sentimento adicional de desesperança que derivam dos ambientes de vida mais pesados é um preditor do risco de suicídio ainda maior do que apenas a depressão.

Tentativas de suicídio prévias aumentam o risco de suicídio. Adicionalmente, outros factores de risco importantes incluem persistente ideias de se magoar e preparação de planos para levar a cabo o suicídio. Desta forma, o risco pode estar no seu auge quando um indivíduo dispõe dos meios, oportunidade, um plano específico para levar a cabo o suicídio, e a falta de um deterrent.

Identificar factores de risco associados ao comportamento suicida é fundamental. Se conhece alguém nestas circunstâncias...

Ainda que não exista nenhum “estilo global” de comunicar a intenção de suicidar-se, os sinais de aviso para o comportamento suicida incluem falta de preocupação sobre o bem-estar pessoal; mudanças nos padrões sociais, a diminuição na produtividade do trabalho ou na escola, tentativas de resolver questões pessoais para benefício de outros, interesse atípico pelo que os outros possam sentir, preocupação com temas relacionados com a morte e violência, súbita melhoria no humor após um período de depressão, e súbitos comportamentos de promiscuidade.

Entre os adolescentes com mais de 16 anos, o álcool e o abuso de substâncias aumentam significativamente o risco de suicídio durante épocas de maior stress. Perturbações do humor e da ansiedade, comportamentos de evitamento e o sentimento de desesperança também aumentam o risco de tentativas de suicídio. As tentativas de suicídio entre os adolescentes estão ainda associadas ao fracasso académico e a rupturas amorosas.

Mitos mais Comuns associados ao suicídio:

Mito 1: As pessoas que falam sobre suicídio não se irão magoar uma vez que só querem chamar a atenção. Isto é FALSO. Todas as ameaças de suicídio devem ser tomadas seriamente.

Mito 2: O suicídio é sempre impulsivo e acontece sem aviso. FALSO. O suicídio pode parecer impulsivo, mas foi ponderado durante algum tempo. Muitos suicidas dão algum tipo de alerta verbal ou comportamental acerca das suas intenções de se magoarem.

Mito3: Os suicidas estão sempre determinados a morrerem. FALSO. A maior parte das pessoas que se suicidam partilham os seus pensamentos pelo menos com uma pessoa, ou ligam para uma linha telefónica, o que indica alguma ambivalência.

Mito4: Quando um indivíduo mostra sinais de melhorias ou sobrevive a uma tentativa de suicídio, significa que está fora de perigo. FALSO. Na verdade, uma das alturas mais perigosas é imediatamente a seguir à crise, ou quando a pessoa está internada, após uma tentativa.

Mito5: O suicídio é hereditário. FALSO. Nem todos os suicídios podem ser ligados à hereditariedade e os estudos conclusivos são limitados. A história familiar de suicida é, contudo, um importante factor de risco para o comportamento suicida, particularmente nas famílias em que a depressão é comum.

SUICÍDIO

Serviço de Aconselhamento e Apoio Psicológico

A prevenção é tudo...



TÍTULO INTERIOR PRINCIPAL

O suicídio resulta da interacção complexa de factores biológicos, genéticos, psicológicos, sociológicos, culturais e ambientais.

Estima-se que aproximadamente um milhão de pessoas se tenha suicidado no ano 2000, o que coloca o suicídio como uma das dez causas de morte em vários países. Mas, pensa-se que os números actuais sejam mais elevados. Apesar das taxas de suicídio variarem de acordo com categorias demográficas, elas aumentaram aproximadamente 60% nos últimos 50 anos.

Factores de protecção:

Os factores protectivos reduzem o risco de suicídio; são considerados insulaters face ao suicídio e incluem:

- Apoio da família, amigos e outras pessoas significativas;
- Crenças religiosas, culturais e étnicas;
- Envolvimento comunitário;
- Vida social satisfatória;
- Integração social, ex. através do emprego e uso construtivo do tempo de lazer;
- Acesso a cuidados de saúde mental e outros serviços.

Factores e situações de risco:

Os comportamentos suicidas são mais comuns sobre certas circunstâncias

relacionadas com factores culturais, genéticos, psicossociais e ambientais. Estes factores de risco incluem:

- Baixo estatuto socio-económico e baixa escolaridade; falta de emprego.
- Stress social;
- Problemas do funcionamento familiar, das relações sociais e dos sistemas de apoio;
- Traumas, como o abuso sexual e físico;
- Perdas pessoais;
- Doenças mentais, como a depressão, perturbações da personalidade, esquizofrenia, e abuso de álcool e de outras substâncias).
- Sentimentos de inutilidade e de desesperança face ao futuro;
- Problemas relacionados com a orientação sexual (como a homossexualidade);
- Comportamentos idiossincráticos (como o estilo cognitivo e a cosntelação da personalidade).
- Falta de controlo sobre os impulsos e comportamentos auto-destrutivos;
- Capacidades de coping pouco desenvolvidas;
- Doença física e dor crónica;
- Proximidade com outras pessoas que se tenham suicidado;
- Facilidade de acesso a meios de auto-destruição;
- Acontecimentos destrutivos e violentos (como a guerra ou catástrofes).

Estima-se que cerca de 90% dos indivíduos que se suicidam tenha uma perturbação do funcionamento mental, e 60% dos quais estariam deprimidos na altura. Na verdade, todos os tipos de perturbação do humor foram claramente ligadas ao comportamento suicida. A depressão e os seus sintomas (e.g. Tristeza, letargia, aneidade, irritabilidade, alterações do sono e do apetite) devem alertar para o potencial risco de suicídio.

Um elevado risco de suicídio tem sido associado com a esquizofrenia, com o abuso de substâncias, perturbações da personalidade, perturbações ansiosas, entre outras. Aproximadamente 10-15% dos indivíduos com esquizofrenia comete suicídio, o que é consistentemente a causa de morte mais comum entre os indivíduos que experimenta uma psicose. Aumento de conhecimento sobre a doença mental, poucos anos de tratamento e sintomas depressivos severos estão associados a um elevado risco de suicídio entre indivíduos na população psicótica. Os efeitos do uso do álcool na presença de alterações significativas na vida e factores indutores de stress podem conduzir a uma visão circunscrita da realidade e à auto-destruição. O alcoolismo, especialmente na presença de depressão e perturbação da personalidade, também pode aumentar o risco de suicídio.

Em 90% das mortes de crianças e adolescentes por suicídio, algum tipo de perturbação mental foi identificada na raiz do problema, sendo o diagnóstico mais comum perturbação do humor, perturbações da