

Se detetar alguns sinais de alarme ou suspeitar que alguém pode estar a considerar o suicídio, não abandone essa pessoa e procure de imediato ajuda profissional, seguindo estes passos:

- **PARE.** Leve o que está a acontecer muito a sério
- Esteja **ATENTO.** Concentre-se na pessoa. Mantenha o contacto visual
- Mantenha-se calmo/a e escute. Faça **PERGUNTAS** diretas
- Valide os sentimentos da pessoa; **ESCUTE** com interesse
- Aja com muita cordialidade e sensibilidade; **NÃO CRITIQUE**
- Ofereça **CONFIANÇA** sem prometer confidencialidade
- Tente **SABER** se a pessoa possui planos específicos e qual o método de suicídio que está a considerar
- **ENVOLVA** outras pessoas
- Contacte o **CENTRO DE SAÚDE** da área de residência
- **LIGUE 112**, se necessário
- Realce o facto de o suicídio constituir uma solução permanente para um problema temporário, lembrando à pessoa de que existe **AJUDA** e que as coisas irão melhorar.

**ATENÇÃO:** Se uma pessoa se encontra fortemente perturbada, imaginou um plano potencialmente letal para cometer suicídio e tem meios disponíveis de o executar imediatamente, é considerado como um forte potencial suicida, isto é, em elevado risco!

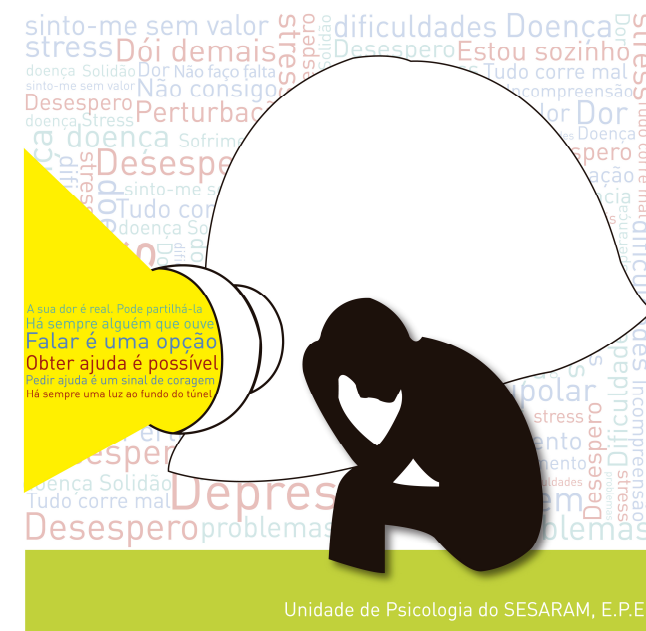
**Se se identifica com alguns dos sinais de alarme, é importante:**

- Reconhecer que necessita de ajuda, como qualquer pessoa em algum momento da sua vida;
- Procurar alguém da sua confiança para falar e ajudar a pensar em alternativas;
- Procurar ajuda no Centro de Saúde da sua área de residência;
- Ligar o 112 se sentir que não consegue controlar os seus impulsos e que está em risco;

**Responsabilidade:** Unidade de Psicologia

**Elaborado por:** Comissão Organizadora das 1as Jornadas de Prevenção do Suicídio  
Setembro, 2017

# Suicídio: Como Prevenir?



REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

SESARAM, E.P.E. • Av. Luís de Camões, N.º 57 • 9004-514 • Funchal • Madeira  
Telef.: 291 709 600 • Fax: 291 709 601 • www.sesaram.pt

**SESARAM** E.P.E.  
Serviço de Saúde da RAM E.P.E.

## MITOS

**“A pessoa que fala sobre suicídio não fará mal a si própria, apenas quer chamar à atenção”**

FALSO, todas as ameaças devem ser encaradas com seriedade, a pessoa está em sofrimento e precisa de ajuda. Muitos suicidas comunicam previamente a sua intenção.

**“O suicídio é sempre impulsivo e acontece sem aviso”**

FALSO, apesar de muitas vezes parecer impulsivo pode obedecer a um plano e ter sido comunicado anteriormente.

**“Os indivíduos suicidas querem mesmo morrer ou estão decididos a matar-se”**

FALSO, a maioria das pessoas que se suicida conversa previamente com outras pessoas ou liga para uma linha de emergência, o que mostra a ambivalência que subjaz ao ato suicida.

**“Quando um indivíduo mostra sinais de melhoria ou sobrevive a uma tentativa está fora de perigo”**

FALSO, na verdade, um dos períodos de maior risco é o que surge durante o internamento ou após a alta. A pessoa continua em risco.

**“A tendência para o suicídio é sempre hereditária”**

FALSO, há muitas dúvidas acerca desta possibilidade. Contudo, uma história familiar de suicídio é um fator de risco importante, particularmente em famílias onde a depressão é comum.

**“O suicídio só acontece aos outros”**

FALSO, o suicídio pode ocorrer em todas as pessoas, independentemente do nível social ou familiar.

**“Os indivíduos que tentam ou cometem suicídio têm sempre uma perturbação mental”**

NEM TODOS, mas a maioria apresenta sintomas depressivos. É frequente também a ansiedade, a bipolaridade, os consumos de álcool e drogas, etc. Apenas em 10% das pessoas que consuma o suicídio não se apura diagnóstico psiquiátrico.

**“Se alguém falar sobre suicídio com outra pessoa está a transmitir a ideia de suicídio a essa pessoa”**

FALSO, não se causam comportamentos suicidas por se falar com alguém sobre isso. Na realidade, reconhecer que o estado emocional do indivíduo é real e tentar normalizar a situação induzida pelo stresse são componentes importantes para a redução da ideação suicida; faz que a pessoa sinta que da parte do seu interlocutor há interesse no seu sofrimento.

**“Após uma tentativa de suicídio a pessoa nunca mais volta a tentar matar-se”**

FALSO, uma pessoa que tem uma tentativa prévia ou comportamentos autolesivos de menor letalidade apresenta um muito maior risco de cometer suicídio.

**“Quem se magoa de propósito é louco”**

PRECONCEITO TERRÍVEL E ERRADO, que inibe as pessoas de pedir ajuda. Quem se magoa de propósito ou considera o suicídio está em sofrimento e pode ser ajudado!

### Referências:

Adaptado de “*Comportamentos suicidários em Portugal*”, editado pela Sociedade Portuguesa de Suicidologia em 2006.



**É frequente as pessoas com comportamentos suicidários manifestarem alguns sinais. Nem sempre a presença de um ou mais destes sinais é garantia de que a pessoa pretende cometer o suicídio. No entanto é preciso estar ATENTO e PERGUNTAR.**

### Sinais de alarme:

- Afastar-se dos amigos e da família
- Mudanças significativas nas atividades diárias
- Queixas de sensação de vazio e/ou dor psicológica intolerável
- Perda de interesse; pessimismo; fuga; desesperança...
- Instabilidade emocional (irritabilidade, descontrole, agressividade...)
- Dificuldade em lidar com perdas / separações significativas
- Adota comportamentos de risco (álcool, drogas, jogo...)
- Preparativos para a morte (cartas de despedida, desfazer-se de objetos pessoais significativos, testamentos...)
- Falar de ideias sobre a morte e morrer (insinuação de que não estará presente no futuro)
- Tentativas anteriores de suicídio.