

Programa de apoio à vida (PRAVIDA): integrando pesquisa, intervenção e ensino para a prevenção do suicídio

Nathalia Ribeiro Pinho de Sousa, Barbara Carvalho de Souza, José Mourão de Aquino Neto, Maria Hortencia Ribeiro Gomes, Inis Stella Lacerda Borges de Sá, Luidianne Karoline Araújo Teixeira, Fábio Gomes de Matos e Souza
Universidade Federal Do Ceará, Brasil

Resumo: O suicídio constitui um importante problema de saúde pública no mundo. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que a mortalidade global de suicídio aumentou cerca de 60% nos últimos 45 anos. No Brasil, a taxa de suicídio cresceu 29,5% entre 1980 e 2006. Entre os 27 estados brasileiros, o Ceará ocupa a 9ª posição nos índices de suicídio, e Fortaleza, capital do estado, teve a 4ª maior taxa de suicídio entre as capitais brasileiras, entre 2004 e 2006. O objetivo do PRAVIDA (Programa de Apoio à Vida) é prevenir o suicídio por meio de assistência terapêutica, divulgação de informações e pesquisas sobre o tema. O PRAVIDA foi criado em Fortaleza (CE), em 2004, e faz parte da Universidade Federal do Ceará, sendo constituído por médicos, professores de psiquiatria e psicologia, bem como alunos de graduação de medicina e psicologia. O objetivo deste trabalho é apresentar a experiência pioneira de PRAVIDA sobre o cuidado terapêutico de pacientes com ideação suicida ou tentativa de suicídio, além de apresentar outras estratégias utilizadas no programa. O PRAVIDA acompanhou, por no mínimo três meses, 345 pessoas com histórico de tentativa de suicídio de 2010 a 2013, não ocorrendo casos de suicídio durante esse período. Existe ainda a necessidade de expansão das atividades do programa em outras instituições para permitir uma ação mais representativa na cidade de Fortaleza. Portanto, o PRAVIDA pretende estabelecer parcerias para facilitar novas estratégias de prevenção do suicídio e melhorar o conhecimento sobre o tema, estimulando a valorização da vida, o acolhimento e a escuta do sujeito que busca atendimento no Programa.

Palavras-chave: suicidio, prevenção, interdisciplinaridade

Abstract: Suicide constitutes an important global public health issue. The World Health Organization (WHO) estimates that global suicide mortality increased about 60% in the last 45 years. In Brazil, the suicide rate increased 29.5% from 1980 to 2006. Among all 27 Brazilian states, Ceará occupies the 9th position in rates of suicide and Fortaleza, its state capital, had the 4th highest suicide rate among Brazilian capitals, between 2004 and 2006. The aim of PRAVIDA (Programa de apoio à vida - Program to support life) is to prevent suicide through therapeutic assistance, dissemination of information and research about suicide. PRAVIDA was created in Fortaleza (CE), in 2004. This program is part of the Federal University of Ceará constitute by medical doctors, professors of psychiatry and psychology, as well as students undergraduates of medicine and psychology. The objective of this work is to present the pioneering experience of PRAVIDA regarding the therapeutic care of patients with suicidal ideation or attempted suicide, as well as to present other suicide prevention strategies used in the program. PRAVIDA follow up subjects for at least three months - 345 people with a history of suicide attempts we followed from 2010 to 2013. No cases of suicide occurred during this three month period. Furthermore, there is a need of expansion of the program activities in other institutions to allow for a more representative range of their interventions in the city of Fortaleza. Therefore, PRAVIDA intends to establish partnerships to facilitate new strategies to prevent suicide and improve the knowledge on the topic, stimulating appreciation of life, the host and the listening subject who seek medical treatment in the program.

Keywords: Suicide Prevention, Interdisciplinarity

Introdução

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), quase um milhão de pessoas morrem de suicídio por ano. Uma taxa de mortalidade global de 16 por 100.000, ou uma morte a cada 40 segundos. Nos últimos 45 anos, as taxas de suicídio aumentaram 60% em todo o mundo (WHO, 2002).



No Brasil, entre 1980 e 2006, foi registrado um total de 158.952 casos de suicídio, e foi observado um aumento do índice de suicídio de 29,5% nesses 26 anos. Os índices mais altos de suicídio foram registrados na faixa etária de 70 anos ou mais, enquanto que os maiores aumentos aconteceram na faixa etária dos 20 aos 59 anos (Lovisi, 2009). Segundo dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Sistema Único de Saúde (SUS), de 2000 a 2008, ocorreram 73.261 mortes por suicídio, o que corresponde a 22 mortes por dia. A prevalência de mortes por suicídio para o triênio 2005-2007 foi 5,1 mortes para 100 mil habitantes (Botega, 2010). Este dado, no entanto, varia de acordo com sexo, raça, gênero, classe socioeconômica e faixa etária. Além disso, pela diversidade de nosso país, a taxa de mortes por suicídio também varia entre as regiões brasileiras (Lovisi, 2009).

Entre os 27 estados brasileiros, o Ceará ocupa a 9ª posição nos índices de suicídio (Ministério da Saúde, 2009), sendo este a 14ª causa de morte em números absolutos (4108) no Estado entre 1998 e 2004 (Oliveira *et al.*, 2010). A cidade de Fortaleza, que possui cerca de 2.452.185 habitantes, (IBGE, 2010), por sua vez, teve a 4ª maior taxa de suicídio entre as 27 capitais dos estados brasileiros entre 2004 e 2006 (Lovisi, 2009).

Em 1999, a Organização Mundial de Saúde lançou um Programa de Prevenção do Suicídio (SUPRE), com o objeto de alertar o mundo. A prevenção envolve o treinamento de equipes especializadas em suicídio, integrando serviços de emergências, ambulatorios especializados, linhas de telefone e outros serviços comunitários. No Brasil, ainda falta muito para um programa de prevenção de suicídio integrado (Souza, 2010).

Reverendo as diversas estratégias preventivas, a melhor para populações de alto risco, como pessoas com histórico de tentativa de suicídio, é melhorar os serviços de saúde e desenvolver intervenções efetivas, como oferecer acompanhamento adequado para os sobreviventes de tentativas prévias (Pajonk, 2002).

É nesse contexto que foi desenvolvido o Programa de Apoio à Vida (PRAVIDA) visando uma atuação voltada para a prevenção do suicídio. O Programa foi criado no ano de 2004, com finalidade de oferecer atendimento à grande quantidade de clientes com histórico de tentativa de suicídio encaminhados ao Hospital Universitário Walter Cantídio, em Fortaleza (CE). Surge assim um programa de extensão universitária pioneiro na capital cearense no acompanhamento de indivíduos com este perfil.

O PRAVIDA é vinculado à Universidade Federal do Ceará (UFC) e ao Departamento de Medicina Clínica. É alicerçado na tríade de sustentação do ensino superior (ensino-pesquisa-extensão), sendo composto por acadêmicos de Medicina, Psicologia e uma Doutora em Saúde Coletiva, totalizando atualmente 22 membros sob a coordenação de um Doutor em Psiquiatria Professor associado da UFC.

Estrutura do PRAVIDA

O programa possui divisão funcional interna para garantir a coordenação e realização das atividades desenvolvidas. Os cargos são renovados anualmente, sendo eles: presidente, vice-presidente, secretário, tesoureiro, coordenadores de capacitações, extensão, atendimentos, pesquisas e bancos de dados. Uma reunião administrativa é realizada semanalmente com o intuito de discutir pautas pertinentes para a evolução do Programa, como organização de cursos, simpósios, atos públicos, pesquisas, capacitações, participação em eventos, entre outros.

A cada semestre é realizada uma seleção para a adesão de novos membros ao PRAVIDA, para que haja uma contínua rotatividade de funções e mais pessoas integrem a equipe de trabalho necessária para os atendimentos e desenvolvimento das demais atividades. Além disso, é realizada, ao final de cada semestre, uma reunião de planejamento com o intuito de avaliar as atividades realizadas nos seis meses anteriores e planejar novas possibilidades de atuação para o semestre seguinte.

Atuação do PRAVIDA na prevenção do suicídio

O PRAVIDA é pautado na tríade acadêmica: ensino, pesquisa e extensão, atuando por meio da promoção de atos públicos e cursos, que visam esclarecer à população sobre a prevenção do suicídio. O PRAVIDA também acompanha ambulatorialmente pessoas com risco de suicídio e histórico de tentativas prévias, que foram contactadas em sua maioria na principal emergência médica do Ceará, Instituto Dr. José Frota, mantendo um vínculo durante o período mínimo de 3 meses, tempo estimado pelas pesquisas como o de maior risco para uma nova tentativa (Flaherty, 1990).

Ensino

As atividades do PRAVIDA relacionadas ao Ensino objetivam o aprofundamento teórico dos integrantes do Programa e a disseminação do conhecimento acerca da temática do suicídio para acadêmicos e profissionais da área de saúde.

Internamente, são realizadas capacitações quinzenais ministradas pelos próprios membros do Programa ou convidados. Neste momento, há discussão de assuntos recorrentes na prática ambulatorial do PRAVIDA, discussão de casos clínicos atuais e artigos relacionados ao tema proposto.

O Programa também realiza anualmente o “Curso de Prevenção do Suicídio”, que aborda os aspectos multifatoriais que envolvem a temática do suicídio, discorrendo desde sua dimensão teórica: a epidemiologia (com dados locais e mundiais, diferenciados para cada faixa etária), relação do suicídio com transtornos mentais e doenças crônicas, espiritualidade e luto vivenciado pelos familiares, aspectos legais do suicídio e a relação das mídias com o tema; até seu ângulo mais prático: como prevenir e como lidar com esse tipo de cliente. O evento é direcionado para profissionais de saúde e acadêmicos. São organizados ainda simpósios e palestras com temas mais específicos, onde são visadas principalmente unidades da atenção básica à saúde. (Anexos 1 e 2)

Extensão

Assistência terapêutica

A assistência terapêutica é realizada no Ambulatório de Psiquiatria do Hospital Universitário Walter Cantídio, às quintas-feiras, no horário de 14h às 18h, onde o cliente é acompanhado por, no mínimo, três meses. Os atendimentos são realizados semanalmente, sendo cada cliente atendido por acadêmicos do PRAVIDA e de residentes em Psiquiatria do Hospital, ambos sob a supervisão de um psiquiatra e uma psicóloga, professores da Universidade Federal do Ceará.

O PRAVIDA atende clientes que dão entrada no ambulatório por encaminhamento de outros serviços de saúde e por demanda espontânea. Após o período de acompanhamento, é realizada uma avaliação para possível encaminhamento para outros serviços conforme a necessidade do cliente, inserindo-o em redes de apoio e na rede de atenção básica de saúde.

Os atendimentos se estruturam como entrevistas psicoterapêuticas que visam acolher o sofrimento do cliente e trabalhar as questões norteadoras da(s) tentativa(s) de suicídio. Sendo assim, tomando como referência o tempo mínimo de três meses, o trabalho terapêutico é estruturado.

A estrutura do atendimento

Na primeira sessão, é realizada a entrevista de triagem, visando ouvir a queixa do cliente de modo empático, estabelecendo o vínculo terapeuta-cliente. A triagem é uma entrevista clínica semi-estruturada (Marques, 2005) na qual o entrevistador busca avaliar o risco suicida para definir uma conduta apropriada para o caso em questão, realizando um levantamento de dados relevantes à tomada de decisões quanto ao tratamento farmacológico e psicoterápico.

Além disso, é fundamental verificar quem o(a) trouxe ao serviço, identificando se veio espontaneamente ou conduzido(a) por outras pessoas, quais suas expectativas, conhecer sua história de vida

e avaliar o risco suicida. O risco será avaliado em baixo, médio ou grave, integrando-o(a) à lista de clientes em atendimento no PRAVIDA, sendo firmado o contrato (verbal e escrito) e preenchido o prontuário do cliente com as informações colhidas na entrevista.

O contrato constitui um recurso importante no trato desses indivíduos, na medida em que representa um compromisso entre o terapeuta e o cliente, servindo ao propósito de prevenir o suicídio. Quando o risco é médio ou baixo, é feito acompanhamento ambulatorial semanal conforme já descrito. Já nos casos em que o risco é grave, a conduta consiste no internamento clínico. No entanto, quando o cliente não apresenta risco suicida, providencia-se seu encaminhamento a outro serviço de saúde que possa dar conta de sua demanda (Bertolote, 2010).

Desse modo, a partir da primeira sessão, é estabelecido um projeto terapêutico a ser desenvolvido nas sessões subsequentes. Esse projeto objetiva trabalhar os sentimentos e os conflitos relacionados à tentativa ou ideação suicida, fortalecer os vínculos sócio-afetivos do cliente, auxiliando-o(a) a vislumbrar novas perspectivas, bem como propiciar que aprenda a lidar de forma mais adaptada com suas perdas (Bertolote, 2010). Nessas sessões, preenche-se o questionário de pesquisa do PRAVIDA e aplica-se o MINI (*Mini International Neuropsychiatric Interview*) (Sheehan, 1998) para realizar a triagem de algum transtorno mental de acordo com o DSM-IV.

A investigação diagnóstica constitui um aspecto importante, pois o tratamento adequado pode contribuir de modo significativo para a prevenção do suicídio, já que alguns medicamentos parecem estar associados à redução das taxas de óbito por esta causa, como o lítio em clientes portadores de transtorno afetivo bipolar e a clozapina em esquizofrênicos (Abreu, 2006).

Por volta da décima sessão, trabalha-se com o cliente o encerramento do processo terapêutico no PRAVIDA. Assim, nas últimas sessões pontuam-se os aspectos trabalhados no decorrer do processo, dando contorno à experiência vivenciada na relação terapeuta-cliente, bem como às mudanças percebidas nas suas relações fora do setting terapêutico. Nesse momento, avaliam-se demandas que não puderam ser acolhidas e prepara-se o(s) encaminhamento(s) para psicoterapia ou outras necessidades de saúde apresentadas.

Logo, a assistência terapêutica realizada no PRAVIDA consiste em uma estratégia de prevenção do suicídio no nível terciário, uma vez que atua oferecendo suporte àqueles que já apresentam planos suicida e/ou tentaram suicídio.

Caminhada PRAVIDA

O dia 10 de setembro foi instituído pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pela Associação Internacional de Prevenção do Suicídio (IASP) como o Dia Mundial de Prevenção do Suicídio. Em referência a esta data, o Programa de Apoio à Vida organiza, anualmente, um ato público intitulado “Caminhada PRAVIDA”, objetivando ampliar a atuação do PRAVIDA para toda a população da cidade de Fortaleza.

Trata-se de uma caminhada que se estende por 1,5 km de uma das avenidas mais importantes de Fortaleza, para a qual são convidados todos os habitantes da cidade. Ao final do percurso, existe um ponto de apoio onde se localizam *stands*, nos quais representantes das principais instituições da rede de apoio à prevenção do suicídio – SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência), Corpo de Bombeiros, CAPS (Centro de Atuação Psicossocial), ONGs - expõem sua atuação na prevenção desse agravo.

A divulgação antecedente ao evento, no qual se convidam os fortalezenses para a Caminhada, tem ampla aceitação na mídia, garantindo grande alcance na propagação do conhecimento de que prevenir o suicídio é alcançável, sendo possível explicitar a gravidade da situação e gerar reflexão sobre a questão do suicídio por grande parte da população local.

A Caminhada PRAVIDA, com seu amplo impacto populacional, contribui para desmitificar crenças sobre o suicídio e desfazer o tabu em torno do tema, propiciando uma discussão saudável e com fins preventivos sobre esse assunto. Além disso, o serviço ambulatorial do PRAVIDA é divulgado para aqueles com plano suicida ou histórico de tentativa (Anexo 3).

Pesquisas

O Programa de Apoio à Vida atua em três frentes de pesquisa: Instituto dr. José Frota, Hospital Universitário Walter Cantídio e Perícia Forense do Ceará. Cada frente possui um campo diferente de fonte de dados.

Instituto Dr. José Frota (IJF)

O IJF é o maior hospital terciário de Urgência e Emergência do Estado do Ceará, sendo referência no atendimento aos clientes traumatizados, queimados e intoxicados. Possui uma capacidade instalada de 425 leitos e realiza, em média, 15.500 atendimentos por mês. Há uma parceria entre o PRAVIDA e o IJF, que permite a coleta de dados sobre clientes atendidos no hospital em decorrência da tentativa de suicídio.

Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC)

O Hospital Universitário Walter Cantídio da Universidade Federal do Ceará (HUWC-UFC) é um centro de referência para a formação de recursos humanos, desenvolvimento de pesquisas na área da saúde e assistência médica no Ceará, sendo integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS). Dentre os 29 ambulatórios de clínica médica do HUWC, a equipe de pesquisa do PRAVIDA atua no Ambulatório de Psiquiatria coletando informações sobre clientes que apresentam plano suicida e/ou tentaram suicídio.

As informações são obtidas por meio do preenchimento de uma ficha com 86 itens, que abordam identificação, desenvolvimento psicossocial, dados referentes à tentativa de suicídio, tratamento psiquiátrico, história familiar de doenças psiquiátricas, relacionamentos, hábitos, aspectos sobre ciclo reprodutivo da mulher e história de doenças clínicas. Na análise dos dados, utiliza-se o software SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versão 20.0.

Perícia Forense do Ceará (PEFOCE)

A Perícia Forense do Ceará (PEFOCE) tem como função coordenar as atividades desenvolvidas pelas perícias criminais do estado, através dos seus respectivos órgãos, e é responsável pela notificação de todos os casos de morte violenta ocorridos no Ceará.

O PRAVIDA possui uma parceria com a PEFOCE, tendo acesso a informações sobre casos de mortes decorrentes de suicídio no estado. Tais informações são codificadas no banco de dados por meio das seguintes variáveis: turno, hora, dia, semana, mês e ano da morte, método utilizado para cometer suicídio, idade, sexo, estado civil, grau de instrução e profissão do indivíduo, além do bairro e município em que residia.

Em decorrência da produção científica das três frentes de pesquisa, o PRAVIDA tem participado de vários congressos e simpósios, onde inúmeros trabalhos sobre suicidologia foram apresentados, tornando o PRAVIDA um importante gerador de conhecimento no assunto.

Segue a lista dos eventos que o PRAVIDA participou nos últimos cinco anos:

- Congresso Brasileiro de Toxologia realizado em Outubro de 2009 em Minas Gerais;
- XXV Outubro Médico realizado em Outubro de 2010 em Fortaleza;
- 15º Congresso Mundial de Psiquiatria realizado em Buenos Aires em Setembro de 2011;
- 16º Congresso Mundial de Psiquiatria realizado em Praga em 2013;
- XXVI IASP World Congress realizado em Beijing em Setembro de 2011;
- IASP 2013
- XXVIII Congresso Brasileiro de Psiquiatria em outubro de 2010 em Fortaleza (Anexo 4);
- XXIX Congresso Brasileiro de Psiquiatria em novembro de 2011 no Rio de Janeiro,
- XXX Congresso Brasileiro de Psiquiatria realizado em Natal em 2012;
- XXXI Congresso Brasileiro de Psiquiatria realizado em Curitiba em 2013;

- III Congresso Internacional sobre Humanidades Médicas realizado em São Paulo em 2013;
- VIII Congresso Norte-Nordeste de Psicologia realizado em Fortaleza em 2013
- XXVII IASP World Congress realizado em Oslo em setembro de 2013.

Considerações

Evidências científicas mostram que o risco de suicídio aumenta de acordo com o número de tentativas. Segundo a OMS, dentre os clientes atendidos em setores de emergência por tentativa de autoextermínio, estima-se que de 30% a 60% tiveram tentaram previamente, e que de 10% a 25% tentarão novamente no prazo de um ano (Bertolote, 2005). Isso tem uma importância especial, pois tanto a prevenção de recidivas quanto o tratamento dos transtornos mentais que usualmente os clientes apresentam deveriam ser intensificados nesse período.

O PRAVIDA acompanhou, por no mínimo três meses, 345 pessoas com histórico de tentativa de suicídio de 2010 a 2013. Não houve casos de suicídio durante esse período crítico em que receberam atendimento. Após a intervenção no período de crise, os clientes são encaminhados para serviços de clínica especializada existentes na cidade, para acompanhamento a longo prazo (CAPS, Clínicas Escola de Psicologia da UFC, Universidade Estadual do Ceará e da Universidade de Fortaleza). Nenhum desses serviços notificou ao PRAVIDA óbitos de clientes previamente acompanhados no mesmo.

Estudos comprovam que esta abordagem de intervenção no período após a tentativa de suicídio seja eficaz na prevenção de novas tentativas. Uma revisão mostrou cinco estudos em que houve redução estatisticamente significativa no comportamento suicida devido ao acompanhamento (Luxton, 2013). Um outro estudo na Espanha mostrou que um programa de gerenciamento de telefone para pessoas que receberam alta de um serviço de emergência após uma tentativa de suicídio é uma estratégia útil, pois a intervenção reduziu a taxa de clientes que tentaram suicídio na população experimental em relação ao ano anterior e à população controle (Cebrià, 2013). Assim, tal estudo embasa o princípio de que o acompanhamento após tentativa é um fator protetor.

Uma revisão indicou que são poucos os estudos que avaliam sistematicamente o impacto de ações públicas de sensibilização e educação sobre o suicídio na redução das taxas de óbito por esta causa. Entretanto, estudos realizados na Nova Zelândia, Reino Unido e Austrália indicaram que houve um benefício modesto, mas significativo, nessa abordagem (Mann, 2005). O PRAVIDA também visa a atingir a população de Fortaleza de maneira mais abrangente com estratégias de prevenção primária, por meio de cursos e da caminhada realizados anualmente. O objetivo é melhorar o reconhecimento da população sobre o risco de suicídio, esclarecer sobre as possíveis causas implicadas no comportamento suicida, reduzir o estigma relacionado ao tema e indicar os serviços de apoio existentes às pessoas que estejam em risco suicida.

Limitações

O PRAVIDA é um serviço de um Hospital Universitário que atende, em média, 110 pessoas por ano, o que pode não ser representativo em uma cidade que em 2010 tinha 2.452.185 (IBGE, 2010) a qual até 2006 ocupou a quarta posição entre as capitais brasileiras com maiores índices de suicídio (Lovisi *et al.*, 2009). Entretanto, este trabalho necessita ser replicado em outras intuições para que possa haver uma maior abrangência resultando redução nas taxas de suicídio na cidade de Fortaleza.

Analisando exclusivamente os clientes atendidos pelo PRAVIDA, pode-se hipotetizar que houve efetividade a curto e médio prazo no serviço desenvolvido, pois não houve casos de suicídio durante os três meses de atendimento (curto prazo) nem foram relatados óbitos ao projeto após encaminhamento para outras redes de apoio (médio prazo). Um obstáculo encontrado é a perda de contato com indivíduos atendidos em longo prazo.

Outra dificuldade é a quantidade limitada de estudos que recomendem escalas eficazes para avaliar o risco suicida e possibilite determinar a evolução do risco durante esse breve período de acompanhamento ambulatorial. A escassez de estudos nacionais e internacionais sobre o assunto

obsta o desenvolvimento de estratégias de intervenções específicas para pessoas que tentaram suicídio e procuram nosso serviço.

A reforma da assistência psiquiátrica no Brasil necessita de significativos avanços quanto a essa problemática, sendo imperativa a elaboração de planos municipais, estaduais e nacionais de prevenção do suicídio, bem como a articulação dos serviços de assistência psiquiátrica em seus diversos níveis (emergências, unidades psiquiátricas, hospitais gerais, CAPS, SAMU, rede de atenção básica de saúde).

Conclusão

Visto a importância da temática suicídio, o PRAVIDA surge como primeiro projeto especializado no estado do Ceará para atuar na prevenção do suicídio com foco na prestação de auxílio terapêutico gratuito e divulgação de informações acerca das implicações do suicídio para o indivíduo e para a sociedade.

O programa também insere o cliente nas redes de apoio de saúde mental, a fim de gerar uma posterior assistência a estes indivíduos com comportamento suicida. Para isso, o PRAVIDA vem buscando parcerias com diversas instituições no intuito de viabilizar novas intervenções e pesquisas para aprimorar o conhecimento sobre a temática. Ressalta-se ainda que o objetivo mais buscado no PRAVIDA é a valorização da vida, o acolhimento e a escuta do sujeito que busca atendimento no Programa.

Anexos



Anexo 01: V Curso de Prevenção do Suicídio, 2012.



Anexo 02: Palestra Faculdade de Medicina, 2012.



Anexo 03: Caminhada PRAVIDA, Fortaleza (CE), 2012.



Anexo 04: Congresso Brasileiro de Psiquiatria, Fortaleza, 2010.

REFERENCIAS

- Abreu, C. (2006). *Síndromes psiquiátricas: diagnósticos e entrevista para o profissional de saúde mental*. Porto Alegre: Artmed.
- Bertolote, J. M. (2010). Detecção do risco de suicídio nos serviços de emergência Psiquiátrica. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 32(2), pp. 87–95.
- Cebrià, A.I. (2013). Effectiveness of a telephone management programme for patients discharged from an emergency department after a suicide attempt: controlled study in a Spanish population. *J Affect Disord*, 147(1-3), pp. 269–276.
- Botega, N (2010). Comportamento suicida em números. En: *Debates*. Ano 2. Nº1. pp.11–15.
- Flaherty, J. A. (1990). *Psiquiatria – Diagnóstico e Tratamento*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- IBGE (2010) - Brazilian Institute of Geography and Statistics. Demographic Census of 2010.
- Lovisi G. M. (2009). “Epidemiological analysis of suicide in Brazil from 1980 to 2006”. *Rev Bras Psiquiatr*, 31(2), pp. 86–94.
- Luxton. (2013). “Can postdischarge follow-up contacts prevent suicide and suicidal behavior? A review of the evidence.” *Crisis*, 34(1), pp. 32–41.
- Mann. (2005). “Suicide Prevention Strategies: A Systematic Review.” *JAMA*, 294(16), pp. 2064–2074.
- Marques, N. (2005) “Entrevista de triagem: espaço de acolhimento, escuta e ajuda terapêutica”. En: Macedo, M. M. K., Carrasco, L. K. (Con)textos de entrevista: olhares diversos sobre a interação humana. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Ministério da Saúde – Brasil (2009). *Prevenção do Suicídio: manual dirigido para profissionais da saúde da atenção básica*. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manu_prevencao240111.pdf>.
- Oliveira, M. A. (2010). *O suicídio no estado do Ceará: estudo de epidemiologia ecológica* [dissertation]. Fortaleza, Ceará, Brazil: Universidade Estadual do Ceará.
- OMS (2002). *World Report on Violence and Health*. Geneva: OMS.
- Pajonk, F. G. (2002). “Suicides and suicide attempts in emergency medicine.” *Crisis*, 3(2), pp. 68–73.
- Sheehan D. V. (1998). “The Mini-International Neuropsychiatric Interview (MINI): the development and validation of a structured diagnostic psychiatric interview for DSM-IV and ICD-10”. *J Clin Psychiatry*, 59(20), pp. 22–33.
- Souza, F.G.M. (2010). “Suicídio: Dimensão do problema e o que fazer.” En: *Debates*. Ano 2. Nº5, pp.6–8.
- Tavares, M. (2000). “A entrevista clínica”. En: Cunha, J. *Psicodiagnóstico-V*. Porto Alegre: Artmed.
- WHO. (2005). “Suicide attempts, plans, and ideation in culturally diverse sites: the WHO SUPREMISS community survey.” *Psychol Med*, 35, pp. 1457– 1465.

SOBRE OS AUTORES

Nathalia Ribeiro Pinho de Sousa: Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Medicina. Integrante do Programa de Apoio a Vida.

Barbara Carvalho de Souza: Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Psicologia. Integrante do Programa de Apoio a Vida.

José Mourão de Aquino Neto: Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Medicina. Integrante do Programa de Apoio a Vida.

Maria Hortêncina Ribeiro Gomes: Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Medicina. Integrante do Programa de Apoio a Vida.

Inis Stella Lacerda Borges de Sá: Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Medicina. Integrante do Programa de Apoio a Vida.

Luidanne Karoline Araújo Teixeira: Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Psicologia. Integrante do Programa de Apoio a Vida.

Fábio Gomes de Matos e Souza: Possui graduação em Medicina pela Universidade Federal do Ceará (1979), mestrado em Medicina Farmacologia pela Universidade Federal do Ceará (1987) e doutorado em Psiquiatria pela Universidade de Edimburgo (1992). Atualmente é professor adjunto da Universidade Estadual do Ceará, professor adjunto da Universidade Federal do Ceará, membro do corpo editorial da revista brasileira da Associação Brasileira de Psiquiatria, membro do corpo editorial do jornal brasileiro da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro e membro do corpo editorial da revista de psiquiatria da Universidade de São Paulo. Tem experiência na área de Medicina, com ênfase em Psiquiatria.