

Informações ao paciente da BMJ

Última publicação: Mar 13, 2023

Manejo do risco de suicídio

Muitas pessoas têm um bom tratamento para a depressão e outros problemas de saúde mental. Mas algumas pessoas com esses problemas tentam se matar e outras conseguem. Se você se sente suicida ou acha que alguém próximo a você se sente assim, há pessoas que podem ajudar, incluindo seu médico.

O que é gerenciamento de risco de suicídio?

Se você procura tratamento para um problema de saúde mental e está se sentindo mal, seu médico vai querer tentar entender se você se sente tão mal a ponto de pensar em se matar.

Se o seu médico achar que esse é o caso, ele deve tomar medidas para mantê-lo o mais seguro possível. Isso é gerenciamento de risco de suicídio.

O gerenciamento do risco de suicídio deve ter elementos de curto e longo prazo. Portanto, embora se trate de mantê-lo seguro agora, no curto prazo, também deve fazer parte da ajuda de longo prazo.

As duas coisas que mais comumente levam as pessoas a tentarem se matar são:

- crises de depressão severa e
- problemas com abuso de substâncias (abuso de álcool, drogas ilícitas ou medicamentos). O abuso de substâncias é um problema complexo e pode causar problemas de várias maneiras. Por exemplo, o abuso de drogas pode levar a problemas de saúde mental.

Mas é mais provável que problemas de saúde mental tenham levado ao abuso de drogas em primeiro lugar — e depois o uso de drogas piore as coisas.

Muitas outras coisas podem levar alguém a tentar se matar, incluindo:

- lutando para lidar com outras condições de saúde mental além da depressão, como anorexia, transtorno bipolar e esquizofrenia
- perder um ente querido
- estar na prisão
- divórcio ou o rompimento de um relacionamento

Manejo do risco de suicídio

- problemas sociais, como aqueles relacionados ao desemprego e à moradia
- problemas de dinheiro, e
- uma combinação de eventos que fazem com que pareça insuportável.

Além dos problemas de saúde mental, algumas doenças físicas estão ligadas a uma maior chance de tentativas de suicídio. Que inclui:

- epilepsia
- Doença de Huntington
- vírus da imunodeficiência humana (HIV)
- acidente vascular cerebral (AVC)
- alguns tipos de câncer e
- algumas deficiências físicas.

Doenças físicas podem fazer com que as pessoas pensem em suicídio por vários motivos. Por exemplo, pode ser que alguém esteja com muita dor ou se sinta desesperado. Ou talvez alguém com uma doença terminal deseje morrer do jeito que quiser.

Avaliação do risco de suicídio

Ao avaliar se alguém está em risco de suicídio, os médicos analisam os chamados “fatores de risco”. Essas são coisas que aumentam a probabilidade de algo acontecer.

Os principais fatores de risco que fazem alguém pensar em suicídio são:

- sérios problemas de saúde mental
- tendo tentado suicídio no passado
- ter se machucado no passado, e
- ter um histórico familiar de suicídio.

Mas ainda é possível se sentir suicida sem ter nenhum desses fatores de risco. E o gerenciamento do risco de suicídio não se trata de marcar caixas ou tratar as pessoas como riscos.

Portanto, independentemente de quantos desses fatores de risco possam se aplicar a você, as formas mais importantes de seu médico entender seu estado mental são simplesmente conversar com você e ouvir o que você tem a dizer sobre como se sente.

O gerenciamento do risco de suicídio não deve acontecer apenas uma vez no início do tratamento. Deve ser contínuo e deve ser avaliado novamente se certas coisas acontecerem, como se:

- você precisa de tratamento de emergência
- há grandes mudanças planejadas em seu tratamento: por exemplo, se você mudar de médico ou mudar o local de tratamento

Manejo do risco de suicídio

- seus sintomas pioram ou melhoram repentinamente, ou se seu diagnóstico mudar por qualquer motivo
- algo em sua vida acontece que te incomoda muito
- De repente, você decide parar de receber tratamento para um problema de saúde mental.

Embora o gerenciamento do risco de suicídio seja uma parte contínua do tratamento, há momentos em que um médico pode precisar tomar medidas imediatas para proteger alguém. É quando alguém é:

- Ameaça de se ferir ou se matar
- Busca de maneiras para se ferir ou se matar
- buscando acesso a pílulas, armas ou outros meios de suicídio, ou
- Falar ou escrever sobre a morte ou o suicídio.

Durante qualquer avaliação do risco de suicídio, seu médico fará perguntas sobre como você está se sentindo.

Algumas dessas perguntas podem parecer um pouco simples e óbvias. Mas eles ajudarão seu médico a entender seus sentimentos. Ele ou ela pode fazer perguntas como:

- Você já pensou que a sua vida não vale a pena ser vivida?
- Você já pensou em terminar com a sua vida?
- Você acha que os seus motivos para viver são mais fortes que os seus motivos para morrer?
- Se você tivesse uma maneira, tentaria tirar a sua própria vida?
- Com que frequência você pensa em morrer?
- Como você se sente quando começa a pensar em tirar sua vida?
- Você já pensou em maneiras de tirar sua vida?
- você já fez planos para acabar com sua própria vida?
- você tem acesso a uma forma de acabar com sua vida, como pílulas, veneno ou uma arma?
- você tomou medidas para se preparar para se suicidar, como escrever uma nota de suicídio ou um testamento, ou doar seus bens?
- Você acha que conseguiria tirar a sua vida?
- Você se sente pronto para morrer?

Se você estiver fazendo uma avaliação ou tratamento de emergência com um médico que não o tratou antes, ele também fará perguntas sobre seu histórico médico, incluindo seu histórico de saúde mental.

O médico provavelmente também lhe perguntará sobre:

- como você está se sentindo no momento

Manejo do risco de suicídio

- sua vida familiar
- quão bem você está lidando e administrando sua vida em geral
- coisas que estão acontecendo em sua vida que sobrecarregam ou estressam você, e
- coisas boas em sua vida - coisas que estão impedindo você de tentar o suicídio.

Que ajuda existe?

Se ficar claro durante uma avaliação que há uma chance de você tentar o suicídio, seu médico deve lhe oferecer ajuda.

Essa ajuda deve ser baseada no fato de seu médico sentir, depois de conversar com você, que você corre o risco imediato de tentar o suicídio. A decisão do médico dependerá de várias coisas, incluindo:

- qual a probabilidade de seu médico achar que você está tentando se matar
- se você tem um problema de saúde mental que o torna mais propenso a tentar se matar, e
- quanto apoio você tem em sua vida: por exemplo, dos serviços de saúde e da família e dos amigos.

Ajuda urgente

Se o seu médico achar que é muito provável que você tente suicídio em um futuro próximo, ele pode sugerir que você seja internado no hospital para tratamento. Seu médico também pode sugerir internação hospitalar se você:

- tem psicose (você vê ou ouve coisas que não existem)
- precisa de tratamento urgente 24 horas por dia para um problema de saúde mental, ou
- não tenho apoio social suficiente fora do hospital. Por exemplo, você pode morar sozinho sem amigos ou familiares por perto, o que pode fazer você se sentir sozinho e desesperado.

Algumas pessoas também precisam de tratamento urgente de desintoxicação ('desintoxicação') no hospital para uso de substâncias.

E algumas pessoas precisam ser internadas no hospital e receber tratamento contra sua vontade. As regras sobre isso são diferentes dependendo de onde você mora. Mas em muitos países eles serão semelhantes aos do Reino Unido, onde isso deve ser feito apenas:

- como último recurso
- quando alguém precisa de tratamento hospitalar urgente, e
- geralmente somente se forem considerados um perigo para si mesmos ou para os outros.

No Reino Unido, você pode ouvir isso ser chamado de "seccionado", pois se refere a algumas seções de uma lei chamada Lei de Saúde Mental.

Manejo do risco de suicídio

De acordo com esta lei, você tem direitos. Seu médico não pode simplesmente decidir seccioná-lo. São necessários dois médicos e um profissional de saúde mental para concordar que isso precisa acontecer.

Se você não concordar que deveria ter sido seccionado, pode apelar contra a decisão. E você tem o direito de reclamar do seu tratamento.

Ajuda de longo prazo

Os tratamentos de longo prazo para pessoas em risco de suicídio são semelhantes a alguns tratamentos para outros problemas de saúde mental.

Esses tratamentos incluem vários tipos de psicoterapia (tratamentos de fala) e medicamentos.

Para muitas pessoas, pensamentos suicidas são resultado de problemas de saúde mental de longo prazo: por exemplo, esquizofrenia ou transtorno bipolar. Portanto, a melhor maneira de tratar esses pensamentos suicidas é tratar essas condições.

Medicamentos

Os medicamentos que lhe serão oferecidos dependerão de quais condições de saúde mental afetam você. Por exemplo, diferentes medicamentos são usados para tratar doenças como transtorno bipolar, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) e depressão.

Esses medicamentos podem causar efeitos colaterais. Seu médico deve discuti-las detalhadamente com você.

Se os efeitos colaterais de seus medicamentos o incomodarem, informe seu médico. Você pode mudar para uma dose diferente ou para uma dose mais baixa.

Certos medicamentos não são seguros para tomar durante a gravidez. Um em particular, chamado valproato de sódio, causa defeitos congênitos graves em bebês.

Se estiver grávida, informe o seu médico. E se você for mulher e seu médico sugerir que você tome valproato de sódio, seu médico precisará fazer um plano com você para garantir que você não engravide.

Psicoterapia

Pesquisas mostram que a psicoterapia reduz os suicídios em pessoas com problemas de saúde mental. Diferentes tipos de psicoterapia parecem ajudar com diferentes condições de saúde mental.

Um tipo que funciona bem com uma variedade de problemas de saúde mental é a terapia cognitivo-comportamental (TCC). Essa terapia ajuda você a lidar com pensamentos negativos e a resolver problemas e lidar com eles um passo de cada vez.

O que vai acontecer?

Se seu médico achar que você pode tentar se matar, ele deve tomar algumas medidas simples, mesmo que você não precise de tratamento urgente.

Manejo do risco de suicídio

- Seu médico deve garantir que você vá para casa com alguém próximo a você que possa apoiá-lo a curto prazo.
- Você deve receber um cartão de contato com o nome e o número de telefone de um agente de crise, caso sua situação piore.
- A pessoa que o apoia em casa deve receber um cartão semelhante.
- Você e sua pessoa de apoio devem ser aconselhados a tornar sua casa o mais livre possível de coisas que possam ajudar no suicídio. Isso significa, por exemplo, que os comprimidos devem ser trancados e as armas e possíveis venenos devem ser retirados de sua casa.

Seu médico desejará acompanhá-lo regularmente. E, se você ainda não está fazendo nenhum tratamento, seu médico provavelmente sugerirá alguns - possivelmente alguma forma de psicoterapia, medicação ou ambos.

Seu médico também pode ajudá-lo a encontrar recursos on-line úteis para pessoas com pensamentos suicidas, como o site [Staying Safe \(staying-safe.net\)](http://staying-safe.net).

Não é possível dizer o que acontecerá com uma pessoa que está em risco de suicídio por qualquer motivo. Mas a triste verdade é que algumas pessoas se matam, mesmo que estejam recebendo o melhor tratamento disponível.

Muitas pessoas fazem várias tentativas de suicídio ao longo de vários anos. E quanto mais vezes uma pessoa tenta se matar, maior a probabilidade de ela ter sucesso no final.

Mas o tratamento e o apoio ajudam muitas pessoas. E a maioria das pessoas que tentam se suicidar - mesmo aquelas que tentam várias vezes - não morrem dessa maneira.

Informações do paciente da *BMJ Best Practice* de onde esta ficha é derivada e atualizada regularmente. A versão mais recente do Best Practice pode ser encontrada em bestpractice.bmj.com. Esta informação destina-se a uso por profissionais de saúde. Ela não substitui orientações médicas. É fortemente recomendado que você verifique, de maneira independente, as informações contidas neste material e, caso você tenha algum problema de saúde, consulte seu médico.

Consulte os termos de uso completos da BMJ em: bmj.com/company/legal-information. A BMJ não faz nenhuma declaração, condição, justificativa ou garantia, de maneira expressa ou implícita, de que este material é preciso, completo, atualizado ou adequado para quaisquer fins específicos.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos os direitos reservados.

