

Terapia Cognitivo-Comportamental e Prevenção do Suicídio: relato de experiência na Universidade Estadual de Minas Gerais, Divinópolis – Minas Gerais - Brasil.

Érica Domingues De Souza¹

Débora Santos Dias Silva²

Ronaldo Santhiago Bonfim De Souza³

Resumo

Este estudo trata-se de um relato de experiência do projeto de extensão intitulado “Terapia Cognitiva e Prevenção do Suicídio”, financiado pelo Programa de Apoio à Extensão (PAEX) da Universidade Estadual de Minas Gerais, unidade Divinópolis. O objetivo do projeto foi fomentar o conhecimento e a capacitação de estudantes de psicologia e outros cursos e profissionais da saúde que se interessassem pelo tema e pelo manejo do comportamento suicida sob a perspectiva da Terapia Cognitivo-Comportamental. Foram abordados aspectos teóricos, práticas de humanização e manejo de pacientes em crise suicida, com discussões de intervenções e mobilização para a prevenção do suicídio na rede de saúde pública. As ações extensionistas do projeto atingiram um total de 199 participantes, sendo 36 integrantes do grupo de estudos e 163 do seminário promovido, ambos na mesma Universidade. Os resultados promoveram diálogos, e contribuíram na formação dos participantes. Assim, ações como essas, podem estimular o desenvolvimento de estratégias para a prevenção do suicídio através dos profissionais da saúde.

Palavras-chave: saúde mental; prevenção; suicídio; terapia cognitivo-comportamental.

Cognitive-Behavioral Therapy and Suicide Prevention: report of experience at the State University of Minas Gerais, Divinópolis - Minas Gerais – Brazil

Abstract

Abstract in English. Maximum of 150 words. This paper reports an experiment based in an extension project whose title was "Cognitive Therapy and Suicide Prevention" based on an Extension Support Program (PAEX) at the State University of Minas Gerais, Divinópolis unit. The project aimed to foster the knowledge and the training of psychology students and also other courses and health professionals about suicide management on the Cognitive-Behavioral Therapy. Theoretical aspects, humanization practices and management of patients in suicidal crises were discussed on the level of interventions and prevention on the health Care system level. These extension actions reached a total of 199 participants, being 36 part of the study group and 163 from the suicide management seminary group. Thus, the results could stimulate the development of strategies for suicide prevention through health workers

Keywords: Mental health; prevention; suicide; cognitive behavioral therapy.

Introdução

De acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID-10) o suicídio enquadra-se na categoria de óbito por causa externa, como lesões autoprovocadas intencionalmente (Datusus, 2014). O suicídio pode ainda, ser definido como um processo complexo, requerente de uma abordagem sistêmica, determinado por fatores biológicos, sociais, psicológicos, familiares, culturais e religiosos, afetando não apenas a pessoa que sofre, mas também todos aqueles que a rodeiam (Silva & Costa, 2010; Boas, 2011).

Um estudo realizado por Machado e Santos (2015) aponta que os índices de suicídio, no Brasil, têm aumentado com relevantes diferenças por regiões. E os autores apontam que os grupos indígenas, pessoas com baixa escolaridade, homens e idosos são os que mais cometem suicídio. O suicídio afeta milhões de pessoas a cada ano, mais de 800 mil falecem por esse motivo no mundo, sendo a segunda principal causa de morte entre os jovens de 15 a 29 anos (WHO, 2016). Estima-se que os números das tentativas de suicídio são dez vezes maiores do que o número de suicídio em si. Os principais fatores de risco para o suicídio são o histórico de tentativa e a presença de um transtorno mental (Brasil, 2006). Sendo assim, é

necessário que as tentativas recebam a devida atenção, como um sinal de alerta, pois, uma tentativa é o principal fator para a consumação desse ato (Botega, 2014).

Muitos indivíduos que tentaram suicídio, relatam uma experiência de sofrimento insuportável, do qual sentem a necessidade urgente de alívio, apontando assim, para o fato que tais atos, podem ser evitados considerando que esses estados são transitórios, e podem ser transformados com tratamentos adequados (CFP, 2013). Esse fenômeno não afeta apenas a pessoa que sofre pois, para cada suicídio, estima-se que há cinco ou seis pessoas próximas que sofrem consequências emocionais, sociais e econômicas (Brasil, 2006),

Considerando que o suicídio se configura como um problema de saúde pública mundialmente reconhecido, com importantes repercussões a nível socioeconômico, torna-se pertinente a implementação de intervenções terapêuticas e programas de prevenção no âmbito da atenção primária, secundária e terciária, podendo assim oferecer respostas ao plano dos cuidados da saúde, baseados na evidência científica (Madeira, 2015).

A portaria publicada pelo Ministério da Saúde (2006) apresenta diretrizes de um plano de prevenção ao suicídio. Dentre as metas deste plano, destaca-se a promoção da educação

permanente dos profissionais da saúde, para que possam atuar na atenção básica, nos serviços de saúde mental e nas unidades de urgência e emergência. Além disso, o plano objetiva desenvolver estratégias de informação, de comunicação e de sensibilização da sociedade, quanto ao fato de que o suicídio é um problema de saúde pública, que pode ser prevenido; prevendo também a organização de uma linha de cuidados integrais (promoção, prevenção, tratamento e recuperação).

Um estudo realizado por Brown et al. (2005), com participantes com idade acima de 16 anos que tentaram suicídio, e posteriormente, foram submetidos à uma intervenção breve, a Terapia Cognitiva, em um hospital de emergência, demonstrou que esse tipo de intervenção é eficaz na prevenção de tentativas futuras de suicídio. Os resultados mostraram que os participantes do grupo de terapia cognitiva foram 50% menos propensos a repetir a tentativa de suicídio durante o período em que foram acompanhados.

A terapia cognitiva-comportamental tem se mostrado bastante eficaz na prevenção e intervenção com pacientes suicidas. A cartilha da Organização Mundial de Saúde (2006) destaca, que a intervenção em indivíduos com comportamentos suicidas deve focar no tratamento cognitivo-comportamental, com ênfase na capacidade para enfrentar

problemas. Dessa forma, a terapia cognitiva para pacientes suicidas é baseada em um esquema que incorpora a teoria cognitiva no entendimento dos atos suicidas e os resultados de estudos empíricos projetados para identificar importantes processos cognitivos associados a esses atos, como os esquemas negativos. Assim entende-se que os esquemas negativos não estão continuamente ativos. Essas estruturas cognitivas se formam a partir de experiências anteriores, muitas vezes durante a infância, mas permanecem latentes até que a pessoa experimente um estresse significativo. O estressor pode assumir a forma de um evento adverso ou pode ser o acúmulo de muitos incômodos adversos que causam desgaste ao indivíduo ao longo do tempo (Wezel, Brown e Beck, 2010).

Em um estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo baseado em dados secundários, Botti, Mesquita e Benjamim (2014) descrevem a necessidade de uma intervenção na região de Divinópolis quanto à questão do suicídio, pois esta região aparece como uma das áreas de risco. As autoras utilizam-se de dados coletados entre 2006 e 2009, registrados no Sistema de Informações sobre Mortalidade, onde Minas Gerais apresentou taxa média de suicídio 5,33

casos por 100.000 habitantes nesses quatro anos analisados

porém, sua distribuição não é homogênea entre as macrorregiões. Verifica-se maior ocorrência de suicídio no Oeste, Noroeste e Triângulo do Sul do estado. Os indivíduos com idade entre 20 e 49 anos corresponderam a 67,42% do total de suicídios no estado e o método mais utilizado foi o enforcamento.

Tendo como base o cenário nacional sobre o suicídio, os dados regionais, a literatura na área e a carência em falar deste assunto na UEMG Divinópolis, criou-se o projeto de extensão Terapia Cognitiva e Prevenção do Suicídio como possibilidade de intervenção frente a essa lacuna na academia e no fazer da psicologia. O projeto tem como principal ação o desenvolvimento do grupo de estudos voltado para o conhecimento científico do tema Terapia Cognitivo-Comportamental e a Prevenção do suicídio, possibilitando assim, um aumento do conhecimento de profissionais e estudantes no campo da atenção à saúde, seja no Sistema Único de Saúde, na clínica ou em instituições.

O desenvolvimento deste projeto de extensão por meio, principalmente, da construção de um grupo de estudos foi relevante para o desenvolvimento de um espaço de produção do conhecimento sobre o tema do suicídio e a compreensão de

intervenções eficazes nos contextos de saúde pública. O projeto visou auxiliar no aprofundamento e na compreensão dos fatores cognitivos (psicológicos) presentes nesses pacientes, o aprofundamento e conhecimento de intervenções em saúde mental e a possibilidade de conhecimento dos alunos em práticas psicoterápicas baseadas na terapia cognitiva para a prevenção do suicídio.

Neste sentido, as ações extensionistas apresentadas no presente artigo visaram promover o preenchimento de uma lacuna no curso de graduação em psicologia e áreas afins quanto ao manejo e conhecimento sobre o suicídio na saúde pública, com ênfase na região centro-oeste. Assim, este artigo propõe a reflexão a respeito do desenvolvimento do referido projeto, destacando seus limites e possibilidades, no sentido de contribuir para a promoção da qualidade de vida e a prevenção do suicídio, além de contribuir para a formação qualificada dos profissionais da saúde, em especial do psicólogo, à luz da teoria da terapia cognitivo-comportamental

Método

Participantes

Descrição dos participantes do estudo. Inicialmente foi realizada a

chamada pública para participação no grupo de estudos através das redes sociais e cartazes afixados nos principais murais da Universidade. Em seguida, os participantes realizaram a inscrição por e-mail e, posteriormente receberam a indicação das referências bibliográficas principais, data, local e horário de início. Dos 36 participantes inscritos, 32 eram discentes de psicologia, 2 do serviço social e 2 psicólogas. Apenas 25 participantes permaneceram até o término das atividades (29 encontros).

Procedimentos

As ações visando promover divulgação e conhecimento sobre o manejo da prevenção do suicídio ocorreram de abril a dezembro de 2016, com o projeto intitulado “Terapia Cognitiva e Prevenção do Suicídio” na Universidade Estadual de Minas Gerais de Divinópolis, que se encontra sob o registro de nº 43/2016 no Centro de Pesquisa e Extensão da referida faculdade, tendo, ainda, o apoio do Programa de Apoio à Extensão (PAEX).

O grupo de estudos, principal atividade do projeto, foi realizado na unidade Divinópolis, no período vespertino, uma vez por semana, entre março a dezembro de 2016, objetivando aprimorar e acrescentar na formação dos discentes os aspectos teóricos da temática do suicídio e da psicoterapia na abordagem da terapia cognitivo-comportamental. A

ideia desse grupo originou-se em 2015, quando no grupo de estudos prévio, com a temática principal da introdução às terapias cognitivas. Sem o fomento da instituição, em 2016, o grupo teve seu prosseguimento fazendo a interface da terapia cognitivo-comportamental (TCC) com a prevenção do suicídio.

Cada encontro do grupo teve duração de 4 horas, sendo: as duas primeiras horas foram sobre a temática da TCC, e após quinze minutos de intervalo, nas últimas abordou-se a interface da prevenção do suicídio. No primeiro momento do encontro a referência bibliográfica básica utilizada foi o livro “Terapia Cognitivo-Comportamental - Teoria e Prática” (Beck, 2013) e no segundo momento o livro “Terapia Cognitivo- Comportamental para pacientes suicidas” (Wenzel, et al., 2010). Os estudos dos capítulos foram divididos de acordo com o número de encontros e os inscritos ficaram responsáveis, em dupla ou trio, pela apresentação dos principais pontos abordados em cada referência. Durante a troca de conhecimento entre os apresentadores e os demais participantes houve discussões, curiosidades, dinâmicas, e tarefas onde os mesmos deveriam pensar ou fazer durante a semana, principalmente sobre a temática da TCC, como por exemplo, escrever os pensamentos

automáticos que propiciavam nos participantes emoções desagradáveis.

Cabe ressaltar que trabalhamos, dentre outros temas, a diferença entre os termos ideação suicida, comportamento suicida, e o suicídio consumado, uma vez que ao pensar no comportamento suicida devemos entender não apenas a morte em si, mas os pensamentos, desejos, planos ou tentativas de suicídio. Wenzel, et al. (2010) definem como sendo ideação suicida o que envolve pensamentos recorrentes de lesões ou verbalizações em provocar a morte, tentativa de suicídio como um ato feito por uma pessoa deliberadamente contra si mesmo, sem realmente resultar em morte, e o suicídio consumado ou auto infligido que acaba resultando em sua morte.

Além do grupo de estudos, nos dias 15 e 16 de setembro de 2016 foi realizado, pelos integrantes desse grupo, juntamente com o professor orientador e a duas alunas de iniciação científica, o primeiro “Seminário Prevenção do Suicídio: desafios interdisciplinares” no auditório da referida Universidade. Foram abordados os temas suicídio na infância, a abordagem do paciente em situação de risco, urgência subjetiva, o manejo no luto, o suicídio sobre a perspectiva psicossocial e a prevenção do suicídio na perspectiva fenomenológica existencial humanista e Cognitivo-Comportamental com atividades durante os dois dias nos três turnos.

No decorrer dos estudos os participantes foram instruídos a realizar avaliações de comportamentos de risco para o suicídio, identificação e conhecimento dos pacientes que cometem tentativas de suicídios, assim como o mapeamento da rede de assistência em saúde, acolhimento e a construção do fluxo dos procedimentos onde estes pacientes podem ser recebidos, além de possíveis intervenções baseadas na teoria da TCC. Para isso, foi utilizado como principal referencial teórico Wezel, Brown e Beck (2010). O grupo envolveu-se nas discussões teóricas que subsidiaram práticas entre os mesmos, como ensaios, estilo *roleplay* em que um acadêmico de psicologia cumpria o papel de terapeuta e outro acadêmico no papel de paciente que estava com ideação suicida ou algum transtorno mental, sendo discutido posteriormente por todo o grupo o manejo realizado pelo “terapeuta”.

Resultados e Considerações Finais

A vivência dessas atividades de extensão se constituiu como um espaço de ensino e aprendizagem em que os envolvidos adquiriram e ampliaram o conhecimento acerca do complexo fenômeno do suicídio. Ao propiciar discussões sobre aspectos teóricos e práticos da TCC como estratégia de

intervenção e prevenção da depressão, ansiedade e outras doenças mentais que podem funcionar como um gatilho para o ato suicida. Trabalhar os fatores de risco e proteção do comportamento suicida foi de grande importância, pois, através de tal conhecimento, foi propiciado aos estudantes e profissionais avaliar o risco de um comportamento suicida e a partir desta avaliação estabelecer estratégias para a prevenção.

No decorrer das palestras, mesas redondas e exposição de filme no “Seminário Prevenção do Suicídio: desafios interdisciplinares” foram alcançados um público de 163 participantes, de diferentes áreas de atuação e das cidades de Itaúna, Carmo do Cajuru, Itapeçerica, Nova Serrana, Divinópolis, Pará de Minas. Ao final, 90 pessoas avaliaram o evento através de um questionário semiestruturado. As respostas foram dispostas e analisadas através de uma planilha do Excel, apresentando que 84% avaliaram o seminário como ótimo e 16 % como bom. Apontando, assim, para a receptividade dos docentes, profissionais e a comunidade em discutir a prevenção do suicídio unindo diferentes saberes e a relevância dessa temática na formação de vínculos e fortalecimento da rede de serviço existente entre as cidades.

Com o objetivo de compartilhar conhecimento e discussões, visando à

quebra desse tabu de maneira mais abrangente, criamos uma página nas redes sociais com o nome de “Terapia cognitivo-comportamental e prevenção do suicídio”, em que as alunas extensionistas são as responsáveis e os demais participantes podem fazer publicações na página, desde que seja relacionado à temática principal. Ao falar do suicídio em redes sociais ou qualquer outro meio de comunicação é necessário um maior cuidado, uma vez que uma informação passada de forma incorreta pode acarretar em um resultado contrário ao esperado. Nesse sentido, há uma maior atenção para essas publicações. Esta página tem se mostrado um meio de divulgação bastante útil e eficaz do grupo de estudos e de eventos desenvolvidos durante o projeto, aumentando continuamente o número de seguidores e de acessos.

Ao longo dos encontros do grupo de estudos foi possível perceber o quanto as discussões propiciaram um conhecimento na medida em que todos se engajaram. Assim a estratégia desse grupo possibilitou a promoção de diálogos interdisciplinares, a formação dos participantes quanto ao manejo da crise suicida e a estimulação da criação e implantação de estratégias de prevenção nas diferentes áreas de atuação. Sendo esse um assunto necessário e urgente a ser debatido, o projeto nos mostrou que

através de espaços como esse surge a possibilidade da quebra de paradigmas e resistência em relação a essa temática.

Especialmente para os acadêmicos de psicologia a vivência apresentou-se como um caminho para o desenvolvimento teórico e prático de uma abordagem psicoterápica que tem se mostrado tão eficaz em promover saúde mental (Wright, Basco & These, 2009). Muitos, ao vivenciar as discussões, relataram mudanças na própria maneira de pensar, agir e sentir em relação a si mesmo e ao outro.

Ainda nos dias atuais há um tabu em relação à temática do suicídio e o conhecimento produzido no espaço acadêmico foi de encontro à quebra desse tabu. A quebra deste além de proporcionar

um novo olhar sobre o suicídio permite aos profissionais e futuros profissionais avaliar um risco de suicídio e assim sua prevenção precoce. De acordo com o Conselho Federal de Medicina (2014) esse tabu arraigado em nossa cultura durante séculos, não desaparece sem o esforço de todos nós. A dificuldade em buscar ajuda, a falta de conhecimento e de atenção sobre o assunto por parte dos profissionais da saúde e a ideia errônea de que o comportamento suicida não é um evento frequente condicionam barreiras para a prevenção, sendo assim, é fundamental a quebra deste tabu para que a prevenção seja bem-sucedida.

REFERÊNCIAS

- Beck, J. S. (2013). *Terapia cognitivo-comportamental*. Artmed Editora.
- Boas, L.M.V. (2011). O Julgamento Clínico no contexto do risco de suicídio. Recuperado de: www.psicologia.pt.
- Botega, N. J. (2014). Comportamento suicida: epidemiologia. Recuperado de: <http://repositorio.caminhosdocuidado.org/handle/handle/19>
- Botti, N. C. L., Mesquita, I. R., Benjamim, M. L. N. (2014). Macro-regional differences in mortality by suicide: an epidemiological. *Revista enfermagem Universidade Federal do Pernambuco*. Recife: 8(10). doi: 10.5205/r euol.6039-55477-1-ED.0810201421 ISSN: 1981-8963.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2006). *Prevenção do Suicídio: manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental*.
- Brown, G. K., Tenhave, T., Henriques, G. R., Xie, S. X., Hollander, J. E., & Beck, A. T. (2005). Cognitive therapy for the prevention of suicide attempts: A randomized controlled trial. *LAMA*, 294, 563-570. doi: 10.1001/jama.294.5.563

- Conselho Federal de Medicina (2014). *Suicídio: informando para prevenir*. Comissão de Estudos e Prevenção de Suicídio. Brasília: CFM/ABP.
- Conselho Federal de Psicologia. (2013). *O suicídio e os desafios para a psicologia*. Brasília. Recuperado de: <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/12/Suicidio-FINAL-revisao61.pdf>.
- DataSus. (2014). *Óbitos por causa externa 2014*. Recuperado de: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/ext10uf.def>
- Machado, D. B., & Santos, D. N. D. (2015). Suicide in Brazil, from 2000 to 2012. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 64(1), 45-54. . DOI: 10.1590/0047-2085000000056
- Madeira, J. D. (2015). *Intervenção com a pessoa em crise suicida aos três níveis de prevenção: prevenção primária, secundária e terciária*. Instituto Politécnico de Setúbal. Escola Superior de Saúde. (Dissertação de Mestrado). Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10400.26/7874>.
- Ministério da Saúde. (2006). *Diretrizes brasileiras para um Plano Nacional de Prevenção ao Suicídio*. Brasil: Portaria nº 1.876.
- Organização Mundial da Saúde. (1994). *CID-10: Classificação Estatística Internacional de Doenças com disquete Vol. 1*. Edusp.
- Organização Mundial de Saúde. (2006). *Departamento de Saúde Mental e de Abuso de Substâncias. Gestão de Perturbações Mentais e de Doenças do Sistema Nervoso*. Genebra. Recuperado de: http://www.who.int/mental_health/media/counsellors_portuguese.pdf.
- Silva, M., & Costa, I. (2010). A rede social na intervenção em crise nas tentativas de suicídio: elos imprescindíveis da atenção. *Revista Tempus. Actas Saúde Colectâneas*.4(1)19-29. Recuperado de: <http://repositorio.unb.br/handle/10482/11358>.
- Wezel, A., Brown, G. K., & Beck, A. T. (2010) *Terapia Cognitivo-Comportamental: para pacientes suicidas*. Porto Alegre: Editora Artmed.
- World Health Organization. (2016). Monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. Recuperado de: http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2016/en/
- Wright, J. H., Basco, M. R., & Thase, M. E. (2009). *Aprendendo a terapia cognitivo-comportamental*. Editora Artmed.

Sobre os autores

¹ *Érica Domingues de Souza* | ericadesouza@live.com | Graduanda em Psicologia pela Universidade Estadual de Minas Gerais.

² *Débora Santos Dias Silva* | deboradias_23@hotmail.com | Graduanda em Psicologia pela Universidade Estadual de Minas Gerais – MG.

³ *Ronaldo Santhiago Bonfim de Souza* | santhiagosouza@yahoo.com.br | Doutorando em Psicologia: Cognição e Comportamento pela Universidade Federal de Minas Gerias (UFMG), mestre em Psicologia do Desenvolvimento Humano pela Universidade Federal de Minas Gerias (UFMG) e docente em Psicologia na Universidade Estadual de Minas Gerais – MG.

Recebido em: 06/03/2017

Aceito em: 27/09/2017