

Exmo. (a). Sr. (a)
Presidente da Comissão Especializada Permanente de Assuntos Sociais

Sua Referência

Sua Comunicação

Nossa Referência

Data

ARRISCA-Sai-DIR108/24

29/10/2024

ASSUNTO: Parecer no âmbito do Projeto de Resolução nº 16/XIII(PAN)-
"Estratégia Regional de Prevenção e Combate ao Suicídio",

Em resposta ao pedido de parecer enviado à Associação Regional de Reabilitação e Integração Sociocultural dos Açores, no âmbito do Projeto de Resolução nº 16/XIII(PAN)- "Estratégia Regional de Prevenção e Combate ao Suicídio", somos a remeter o mesmo em anexo.

Com os melhores cumprimentos



Suzete Frias

Diretora Geral

Anexo

A Saúde Mental é sem dúvida uma preocupação na RAA, (dado os indicadores e as evidências científicas), que requer priorização a nível regional.

Assim sendo, esta iniciativa do PAN reveste-se de grande importância.

Se tivermos em conta o nome proposto “Estratégia de Prevenção e Combate ao Suicídio” , facilmente perceberemos a necessidade de se implementarem medidas não só de tratamento e minimização do problema mas sobretudo medidas que intervenham a montante , ou seja na promoção da saúde mental e prevenção do mau estar psicológico que possa redundar em risco de suicídio.

A Intervenção Preventiva tem-se desenvolvido de uma forma radical ao longo dos últimos anos ,sendo atualmente uma ciência que investiga os processos subjacentes à vulnerabilidade observada em algumas pessoas para desenvolver doença mental, ou para escolher uma conduta pautada por comportamentos de risco. Sustenta-se assim na investigação e nos modelos de várias disciplinas como a saúde, genética, psicologia, sociologia, economia , desenvolvimento humano, epidemiologia, sendo nesta multidisciplinaridade que no nosso entender deverá assentar esta estratégia. Desenhando e integrando medidas baseadas no desenvolvimento humano , contextos vivenciais e na ecologia social, bem como medidas que intervenham nos processos envolvidos nos fatores de risco e de proteção relacionados com a saúde mental poderá a RAA inverter a tendência atual. A ser pensada uma estratégia esta deverá incluir (no nosso entender) medidas que diminuam o aparecimento/surgimento de problemáticas no futuro e/ou superar as já existentes no presente. Neste sentido ,não basta reforçar os recursos humanos nas equipas de tratamento, ou implementação de novas respostas como consultas de prevenção de risco, etc., mas implementar intervenções universais destinadas a toda a população; intervenções seletivas destinadas a subgrupos da população com um risco acima da média de desenvolver esta problemática; intervenções indicadas destinadas a pessoas identificados como tendo um risco elevado de desenvolver esta problemática, mas que ainda não manifestam sintomas. Carecerá ainda de medidas de promoção da saúde, decorrendo destas a

promoção dos fatores de proteção que reforçam o desenvolvimento individual. Uma estratégia neste âmbito deverá organizar-se da seguinte forma: 1) Estratégias de Promoção da Saúde , que se destinam a reforçar os fatores protetores e a aumentar a possibilidade de um desenvolvimento positivo; 2) Estratégias de Prevenção Universais que atuam ao nível dos fatores de risco de toda a população; 3) Estratégias de Prevenção Seletivas que objetivam a sinalização de grupos alvo, ou seja, grupos que partilhem os mesmos fatores de risco; 4) Estratégias de Prevenção Indicativas que se destinam às pessoas que já manifestem sintomas, mas que não foram diagnosticados; 5) Intervenções/tratamento a maioria destinada a quem já manifesta sintomas e já foi diagnosticado.

Sabemos que os fatores de risco e de proteção podem ser organizados em duas categorias: societal ou contextual e individual e intrapessoal.

Considerando:

-O acima exposto;

-Os fatores de risco de suicídio serem pobreza, desemprego, solidão, doença mental, consumo de substâncias, traços de personalidade e estilo cognitivo; orientação sexual, baixa escolaridade e insucesso escolar, história familiar, doenças físicas, experiências adversas precoces acontecimentos de vida adversos, ruralidade, religiosidade e espiritualidade, estação do ano, história pessoal de comportamentos suicidários, desesperança ,acesso a meios letais ,exposição a suicídio, dificuldade no acesso a cuidados de saúde, entre outros;

-A existência de:

- Um Plano Regional de Problemas associados a Comportamentos Aditivos e Dependências;
- Um Programa de Saúde Mental;
- Uma Estratégia Regional de Luta contra a Pobreza;
- Um Plano de Saúde Escolar

Sem interface, nem interligação efetiva de medidas, apesar de haver referências entre si;

Esta estratégia deverá:

- ✓ Ser desenhada, por forma a promover os fatores protetores, mas também a reverter ou reduzir os fatores de risco conhecidos;
- ✓ Contemplar programas focados nas famílias e não exclusivamente na pessoa;
- ✓ Contemplar programas comunitários que incluam campanhas na comunicação social e alteração de políticas complementares às intervenções individuais e familiares. Programas que apoiem a ajuda e o bem-estar em todos os contextos e dimensões humanas, nomeadamente a família, o trabalho, a escola e a comunidade;
- ✓ Estar adaptada para responder às especificidades dos problemas detetados na comunidade local ou grupo de população;
- ✓ Contemplar programas de prevenção específicos para determinadas faixas etárias, adequados do ponto de vista desenvolvimental e sensíveis às particularidades culturais;
- ✓ Conter ações efetivas de articulação entre os Planos e Programas regionais;
- ✓ Ser desenhada por diferentes atores intervenientes nas diferentes dimensões do problema, no que respeita ao seu desenho e articulação inter e intradisciplinar, e não apenas por profissionais de saúde e sociais.

Ponta Delgada 29 de outubro 2024

Diretora Geral

Suzete Frias.