

PREVENÇÃO AO SUICÍDIO INFANTO-JUVENIL

UM GUIA PARA O PÚBLICO GERAL



PROF. BRUNO MARINI (UFMS)

**PROF. PAULO ROBERTO HAIDAMUS DE
OLIVEIRA BASTOS (UFMS)**

PROF. MICHEL CANUTO DE SENA (UFMS)

PROF. EDÍLSON DOS REIS (UFMS)

1. O QUE É IDEACÃO SUICIDA?



A **ideação suicida** são os pensamentos e planejamentos que surgem na mente da pessoa para realizar o suicídio. A **tentativa de suicídio** é quando a pessoa executa um destes planos, mais sobrevive. E o **suicídio consumado** é quando resulta em morte, ou seja, quando a pessoa tira a sua própria vida.

Assim, geralmente ocorrem essas três etapas:

1 – Ideação suicida: a pessoa começa a pensar e planejar em tirar a sua vida.

2 – Tentativa de suicídio: a pessoa executa o planejamento, mas sobrevive.

3 – Suicídio consumado: resulta em morte.

Por isso, é muito importante descobrir quando uma pessoa está tendo **ideação suicida** (pensamentos e planejamentos), pois nesta etapa pode ser feita uma intervenção para oferecer ajuda e evitar que a pessoa **evolua para a tentativa do suicídio**, que pode resultar em **morte (suicídio consumado)**. Isto também vale para as crianças e adolescentes.

2. POR QUE É IMPORTANTE FALAR SOBRE O SUICÍDIO INFANTO-JUVENIL?



O Ministério da Saúde do Brasil publicou uma pesquisa em 2022 sobre os índices de suicídio infanto-juvenil no país no seu “Boletim Epidemiológico”. O Boletim publicado pelo Ministério da Saúde mostrou que **está aumento o número de suicídios de crianças e adolescentes** a cada ano. Mas o que foi constatado nas estatísticas?

- O suicídio é a segunda principal causa de mortes na faixa etária de 15 a 19 anos e a quarta entre os de 20 a 29 anos.
- A taxa de suicídio entre adolescentes de 15 a 19 anos aumentou em 49,3% no período de 2016 a 2021, chegando a 6,6 por 100 mil habitantes.

- Na faixa de 10 a 14 anos houve aumento de 45% na taxa de suicídios, chegando a 1,33 por 100 mil habitantes.
- Como nem todos os suicídios são notificados, o número deve ser ainda maior.
- 84,4% dos suicídios foram na faixa etária de 15 a 19 anos e 67,9% em indivíduos do sexo masculino.
- No sexo feminino entre os fatores de maior risco de suicídio podem ser mencionados os transtornos alimentares, problemas interpessoais e histórico de aborto. Entre os do sexo masculino se destacam comportamentos suicidas de pares, instabilidade econômica e maior acesso a meios de autolesão, como, por exemplo, armas de fogo.
- **O Mato Grosso do Sul é o segundo Estado** com a maior taxa de suicídio infanto-juvenil per capita (proporcional ao número de habitantes), ficando atrás apenas de Roraima.
- Enquanto a **média nacional é de 3,51** mortes por suicídio infanto-juvenil por 100 mil habitantes, no **Mato Grosso do Sul** a média é de **10,75** mortes por suicídio infanto-juvenil por 100 mil habitantes.
- Isto significa que a **média sul-mato-grossense** de suicídio infanto-juvenil é **3,05 vezes maior** do que a nacional.

- Segue abaixo o ranking dos Estados brasileiros de acordo com o Boletim do Ministério da Saúde de 2022.

Estado	Índice de suicídios infanto-juvenil a cada 100 mil habitantes
1º - Roraima:	12,75
2º - Mato Grosso do Sul:	10,75
3º - Amazonas:	7,57
4º - Amapá:	6,56
5º - Acre:	6,29
6º - Rondônia:	5,94
7º - Tocantins:	5,85
8º - Goiás:	5,13
9º - Rio Grande do Sul:	4,93
10º - Santa Catarina:	4,92
11º - Mato Grosso:	4,88
12º - Piauí:	4,83
13º - Paraná:	4,26
14º - Distrito Federal:	4,01
15º - Ceará:	3,75
16º - Pará:	3,71
*17º - Minas Gerais:	3,46
*18º - Sergipe:	3,33
*19º - Rio Grande do Norte:	3,11
*20º - Paraíba:	2,71
*21º - São Paulo:	2,68
*22º - Maranhão:	2,56
*23º - Pernambuco:	2,43
*24º - Espírito Santo:	2,42
*25º - Alagoas:	2,04
*26º - Bahia:	1,95
*27º - Rio de Janeiro:	1,73
Média Nacional Brasileira: 3,51.	
*MG, SE, PB, SP, MA, PE, ES, AL, BA e RJ estão abaixo da média nacional.	

Por isso é importante conversar sobre o assunto. Mas talvez você pergunte:

- 1 - Quais são os principais **motivos (fatores)** que causam o suicídio de crianças e adolescentes?
- 2 - Como podemos tratar de um assunto tão difícil?

Os três próximos tópicos irão analisar essas duas perguntas.

3. QUAIS OS PRINCIPAIS FATORES DO SUICÍDIO INFANTO-JUVENIL?



Os pesquisadores apontam como principais fatores do suicídio infanto-juvenil:

- A existência de doenças ou transtornos mentais, como depressão e TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade).
- Dependência de álcool ou substâncias químicas (drogas).
- Vítimas de abuso sexual e violência física ou emocional.
- Vítimas de **bullying** e **cyberbullying**. O bullying é quando colegas de escola ou outras crianças/jovens ficam perseguindo uma criança/jovem, ofendendo, xingando, agredindo, rebaixando, humilhando ou fazendo coisas semelhantes. Quando essas práticas são feitas por meio de **aparelhos eletrônicos**, como o uso de celular e WhatsApp, isto se chama **cyberbullying**.
- Crianças e jovens que possuem um ambiente familiar conturbado, presenciando muitas brigas, gritos e agressões, também desenvolvem uma maior probabilidade de ideação suicida.

- O descontentamento com a imagem corporal e problemas de relacionamento interpessoal (com outras pessoas), também pode gerar ideação suicida. Isto inclui decepção com amigos, namorado ou namorada e membros da família.
- Alguns jogos eletrônicos, sites e postagens em redes sociais também têm sido associados ao induzimento ao suicídio de jovens, como o conhecido caso do “Jogo da Baleia Azul”.
- Estudantes universitários também podem desenvolver depressão, ansiedade e outros transtornos mentais que podem resultar em suicídio, em decorrência da pressão por desempenho.
- A morte de um familiar muito achegado e querido pela criança ou adolescente, bem como o divórcio dos pais podem gerar transtornos mentais e/ou suicídio.

Importante!

A ideação suicida pode ocorrer com crianças e jovens de **qualquer cultura, região ou classe social**. Da mesma forma, a Organização Mundial da Saúde (OMS) já reconheceu que a religiosidade é um fator que pode proteger a pessoa do suicídio, porém, **pessoas religiosas** também podem desenvolver problemas emocionais e se suicidarem. Isto não significa falta de fé. O fato é que os problemas emocionais **são problemas de saúde**, que podem atingir a qualquer pessoa, independente de religião, ou até mesmo de não possuir uma crença religiosa (como ateus e agnósticos).

Caso uma criança ou jovem expresse que sente vontade de morrer, isto deve ser levado a sério. Da mesma forma, o isolamento, a tristeza e a perda de interesse por atividades que a criança e o jovem antes gostavam de fazer, pode ser um indicativo de problema emocional ou ideação suicida. As vezes os jovens se afastam um pouco da família para ganhar independência, porém, se o isolamento for geral, ou seja, até mesmo em relação aos amigos, os pais e responsáveis devem ficar atentos.

É preciso também estar atento para verificar se a criança ou o jovem não está praticando a **“automutilação”**. Isto se caracteriza quando eles começam **a se cortar, em decorrência de aflição emocional**. Caso a criança e o jovem só comece a usar roupas compridas, mesmo para a prática de esportes, pode ser que esteja tentando esconder as cicatrizes da automutilação.

4. COMO TRABALHAR A PREVENÇÃO AO SUICÍDIO INFANTO-JUVENIL?



Diálogo – esse é o primeiro passo para a prevenção. Isto é preciso tanto na família, quanto na escola, como em

uma consulta com um profissional. Para isso, é importante adotar as seguintes medidas:

1º OUVIR COM ATENÇÃO:

Ao ouvir a criança ou o jovem, é preciso levar a sério o que o mesmo está dizendo, ainda que o problema pareça simples, pois para o mesmo se trata de algo extremamente penoso, que está tirando sua paz mental. Não se deve reagir de forma brusca ou com indignação, nem como se estivesse chocado. É importante manter a calma e deixá-lo à vontade para se expressar. Não fique interrompendo ou repreendendo, nem expresse reprovação moral. Mostre empatia, coloque-se no lugar dele. Neste momento, ele precisa sentir que está sendo ouvido.

2º PERGUNTAR COM BONDADE:

Faça perguntas que não o deixe embaraçado, mas que auxilie a entender melhor os fatos e o que ele está sentindo. Pode ser perguntado a quanto tempo já se senti assim, o que mais o incomoda na situação, se ele percebe que a situação, por mais desagradável que seja, uma hora terá um fim, bem como ajudá-lo a visualizar meios de se amenizar a dor que ele sente ou reduzir os efeitos da situação, até que ela possa ser suportada, controlada ou deixar de existir (se for o caso). Pode ser perguntado se o mesmo já planejou tirar a vida e se já fez preparativos ou tomou ações para isso. Demonstre interesse na criança e no adolescente, de tal forma que ele se sinta acolhido e entenda que é uma pessoa importante. Continue mantendo um tom de voz calmo, equilibrado e amigável, mesmo ao ouvir informações chocantes. Diga que você e outras pessoas se importam com ele, que desejam ajudá-lo

e que ele não está sozinho.

3º OFERECER AJUDA:

Dependendo da situação, se a criança ou o jovem estiver em crise e haver evidências de que está prestes a tentar o suicídio, o mesmo precisará ser encaminhado para um profissional da saúde, como por exemplo, para um CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) de sua cidade ou região. No entanto, se não for este o caso, é importante estimular a criança ou o adolescente a conversar com o seus pais ou o responsável, a não ser que ele esteja sendo vítima de abuso ou violência dos mesmos. É preciso ser sincero com a criança ou adolescente e explicar que seus pais ou responsável terão de ser comunicados do que está se passando com ele. No caso de abusos e maus-tratos, o Conselho Tutelar da sua cidade ou região deverá ser acionado.

Importante!

Não converse com a criança ou adolescente sobre algum assunto pessoal dele no corredor da escola ou na frente de outras pessoas, a não ser com mais uma companhia de confiança. Reserve um local tranquilo e calmo. Os pais ou responsável legal precisam ser avisados da situação da criança ou adolescente, a não ser que se trate de um caso de abuso ou maus-tratos por parte dos mesmos.

Nesta hipótese, é recomendado entrar em contato com o Conselho Tutelar de sua cidade ou região. Se possível, o ideal é que a conversa com a criança ou o adolescente fosse acompanhada por um profissional especialista da área da saúde (psicólogo). De forma paralela, seria interessante que as escolas realizassem palestras e

dinâmicas sobre o assunto, compatíveis com a idade dos alunos.

5. COMO A MÍDIA DEVE TRATAR UM CASO DE SUICÍDIO?



A Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou um documento intitulado “Prevenção ao Suicídio: um Manual Para Profissionais da Mídia”, para auxiliar a mídia a como cobrir casos de suicídio de uma forma que não gere o “suicídio de imitação” (estímulo a ideação suicida em outras pessoas).

O Manual da OMS sugere o que os profissionais da mídia **devem fazer**:

- Trabalhar em conjunto com autoridades de saúde na apresentação dos fatos.
- Referir-se ao suicídio como suicídio “consumado”, **não como suicídio “bem sucedido”**.

- Apresentar somente dados relevantes, em páginas internas de veículos impressos.
- Destacar as alternativas ao suicídio.
- Fornecer informações sobre números de telefones e endereços de grupos de apoio e serviços onde se possa obter ajuda.
- Mostrar indicadores de risco e sinais de alerta sobre comportamento suicida.

O Manual também sugere o que os profissionais da mídia **não devem fazer**:

- Não publicar fotografias do falecido ou cartas suicidas.
- Não informar detalhes específicos do método utilizado.
- Não fornecer explicações simplistas.
- Não glorificar o suicídio ou fazer sensacionalismo sobre o caso.
- Não usar estereótipos religiosos ou culturais.
- Não atribuir culpas.

Importante!

O suicídio é um evento complexo e muitas vezes não resulta de apenas um fator, mas de uma série de fatores. Assim, deve-se ter muita cautela em atribuir um motivo específico para o mesmo.

Quer saber mais? Pesquise abaixo:

- **Boletim Epidemiológico (Ministério da Saúde/Brasil)**, v. 53, n37, 2022.

Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2022/boletim-epidemiologico-vol-53-no37/view>

- **Entenda o 'Jogo da Baleia Azul' e os riscos envolvidos.**

Disponível em:

<https://g1.globo.com/educacao/blog/andrea-ramal/post/entenda-o-jogo-da-baleia-azul-e-os-riscos-envolvidos.html>

- **Prevenção ao suicídio conta com ligação gratuita em todo país.**

Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2018/agosto/chamada-gratuita-do-cvv-para-prevencao-ao-suicidio-ja-esta-em-todos-os-estados>

- **Prevenção ao Suicídio: um Manual para os Profissionais da Mídia.** Genebra (Suíça), OMS, 2000.

Disponível em:

https://iris.who.int/bitstream/10665/67604/7/WHO_MNH_MBD_00.2_por.pdf

Fontes das imagens:

Imagem de capa:

<https://www.agraer.ms.gov.br/pais-devem-ficar-atentos-aos-sinais-de-depressao-e-suicidio-na-infancia/>

Imagem - Tópico 01:

https://inemprp.com.br/ideacao-suicida/?doing_wp_cron=1745504506.5077729225158691406250

Imagem - Tópico 02:

<https://plenarinho.leg.br/index.php/setembro-amarelo/>

Imagem - Tópico 03:

<https://plenarinho.leg.br/index.php/2021/04/conversando-com-criancas-e-jovens-sobre-bullying/>

Imagem - Tópico 04:

<https://www.hola.com/padres/20211011305117/suicidio-adolescentes-como-prevenir-tg/>

Imagem - Tópico 05:

<https://spbancarios.com.br/02/2018/pesquisa-mostra-que-concentracao-de-midia-no-brasil-e-ruim-para-liberdade-de-expressao>

AUTORES:

PROF. BRUNO MARINI (UFMS)

CURRÍCULO LATTES:

[HTTP://LATTES.CNPQ.BR/6574884465123441](http://lattes.cnpq.br/6574884465123441)

**PROF. PAULO ROBERTO HAIDAMUS DE
OLIVEIRA BASTOS (UFMS)**

CURRÍCULO LATTES:

[HTTP://LATTES.CNPQ.BR/0272557184296095](http://lattes.cnpq.br/0272557184296095)

PROF. MICHEL CANUTO DE SENA (UFMS)

CURRÍCULO LATTES:

[HTTP://LATTES.CNPQ.BR/2121160985935943](http://lattes.cnpq.br/2121160985935943)

PROF. EDÍLSON DOS REIS (UFMS)

CURRÍCULO LATTES:

[HTTP://LATTES.CNPQ.BR/410545682040491](http://lattes.cnpq.br/410545682040491)

ADAPTAÇÃO 2026:

ISABELLA MONTEIRO

DIRETORA DE MARKETING - CAJEF

PETERSON BRITO

PRESIDENTE - CAJEF

PARCEIROS:

