



# CAMINHOS POSSÍVEIS NA PREVENÇÃO AO SUICÍDIO

Clara de Lima Fagundes



Como lidar com as emoções e saber qual o lugar saudável que podemos dar a elas?

Será que devemos falar sobre isso com as nossas crianças e adolescentes? Como ensinar o caminho, se nós mesmos, tantas vezes, nos sentimos perdidos?

Fato é que falar de saúde mental é algo que costuma ser delicado por nos expor a nossas próprias fragilidades e nos levar a entrar em contato com preconceitos e tabus. Sendo assim, é compreensível que, ao longo do tempo, este tema ainda seja considerado desconfortável e frequentemente evitado nas rodas de conversa.



Entretanto, mesmo frente a essas questões, falar sobre nossos medos e tristezas tem se mostrado o caminho, se quisermos evoluir em direção a um cenário de maior bem-estar para todas as pessoas. Lutar contra um estigma é trazer conhecimento sobre o assunto. Esta é uma das bases para a promoção da saúde mental e a prevenção de transtornos.

Momentos de grandes mudanças nos aproximam muito de nossas vulnerabilidades, e a adolescência é o auge dessa ideia ao longo do ciclo de vida. Transições físicas, de papéis sociais, os lutos da infância e o desafio de crescer no mundo que vivemos, trazem questionamentos e inseguranças. Este é um período de grande impacto na construção da personalidade e identidade da juventude, sendo assim, um momento que demanda atenção e cuidado.

É muito importante falar sobre a saúde mental durante esta fase, já que os levantamentos científicos vêm demonstrando consistentemente que 50% das condições de saúde mental se manifestam até os 14 anos. E 75%, até os 24 anos. E, na maioria das vezes, ficam sem diagnóstico. Portanto, sem tratamento (Kessler, 2005).



Estimular a detecção precoce de problemas e oferecer ferramentas que auxiliem crianças e adolescentes a lidar com os desafios, ajudam no desenvolvimento do autoconhecimento e do autocuidado, possibilitando assim uma melhor qualidade de vida.

Nos casos em que essas situações não acontecem,

é de se esperar que o sofrimento se estabeleça de forma crescente, associando-se a comportamentos de risco, como o abuso de substâncias, a automutilação e até o suicídio, sendo este um assunto que, muitas vezes, preferimos evitar.

Por este motivo, precisamos refletir e analisar o porquê de ele ser silenciado pela sociedade, autoridades e até por pessoas da área da saúde, tanto no Brasil, como no mundo (Botega 2016).

O suicídio é um dos mais graves problemas de saúde pública. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), está classificado entre as três principais causas de morte no mundo, e atinge não só os jovens, mas todas as faixas etárias. Não podemos cometer o erro de atribuir uma única causa a um fenômeno tão complexo que é resultado de diversas variáveis, como aspectos psicológicos, sociais, econômicos, biológicos e culturais. Daí a importância de um trabalho coletivo.

Quando comparamos faixas etárias, a infância não apresenta uma estatística elevada. No entanto, é importante saber que esse número vem crescendo, o que causa um desconforto ainda maior ao tocarmos no assunto.

Sabemos que a imaturidade e pouca aptidão para lidar com a resolução de problemas, assim como a falta de estratégias adaptativas em situações de estresse, podem aumentar o risco de suicídio em crianças e adolescentes.

Em cerca de 97% dos casos (Botega - 2010) o suicídio está associado a um marcador de sofrimento psíquico ou de transtornos psiquiátricos, sendo importante lembrar que os dois são distintos. Sofrimento psíquico é algo que fala sobre as vivências do sujeito, individuais e, principalmente, em situações estressantes e consideradas difíceis. Já o transtorno psiquiátrico, é uma síndrome caracterizada por perturbação clinicamente significativa na cognição, na regulação emocional ou no comportamento de um indivíduo que reflete uma disfunção nos processos psicológicos, biológicos ou de desenvolvimento subjacentes ao funcionamento mental. Os transtornos mentais estão frequentemente associados a sofrimento ou incapacidade significativos que afetam atividades sociais, profissionais ou outras atividades importantes (DSM-V, 2014, p.20).

Apesar de sabermos que muitos jovens morreram por suicídio devido a falta de estratégias suficientes para o enfrentamento de situações de estresse, é possível investir em fatores de proteção. Tal informação é condizente com os dados da OMS que indicam que o suicídio pode ser prevenido em 90% dos casos.



Estudos mostram que programas de prevenção administrados dentro da escola podem reduzir as tentativas de suicídio entre estudantes. Educadores e professores, treinados por profissionais da saúde, podem identificar traços e sinais de risco em crianças e jovens, e encaminhá-los a especialistas, dando sequência a um tratamento adequado.



Por isso, falamos sobre desenvolver as habilidades pessoais e sociais de crianças e adolescentes. Ao ajudá-los a reconhecer suas características, físicas e psicológicas, ajudamos não somente no reconhecimento de suas potencialidades, mas também suas dificuldades. A OMS também orienta, como promoção da saúde mental, hábitos saudáveis como a boa alimentação, dormir bem e ter uma rotina que ajude essa população a estabelecer relações e vínculos saudáveis, para que se sinta confortável em pedir ajuda quando necessário.

A construção de currículos que visam incentivar projetos de socialização e bem-estar, assim como o desenvolvimento de habilidades socioemocionais também são iniciativas importantes para a promoção da saúde. Alguns desses projetos exigem que os próprios professores e as instituições de ensino recebam formação adequada. Mas diante dos limites e desafios da educação no Brasil, nos atentamos também às barreiras encontradas por esses profissionais, assim como nos preocupamos com a sua saúde mental, para que também se sintam acolhidos e capacitados para suas atribuições.

Voltamos para os desafios daquele corpo cansado e da mente exausta.

Das tentativas de falar sobre o assunto, que nos causa tanto incômodo.

Mas agora sabemos da importância de se conhecer.

De identificar. De cuidar.

Reconhecer seus limites é encontrar sua força.

É se reconhecer humano.

É unir conhecimento para disponibilizar ciência e escuta.

É entender que é caminho. E não apenas resultado.





## **COMO AJUDAR**

1. SE MOSTRE DISPONÍVEL
2. INCENTIVE A BUSCAR AJUDA PROFISSIONAL
3. PROTEJA A PESSOA
4. INDIQUE O CENTRO DE VALORIZAÇÃO DA VIDA (CVV)

## **ONDE BUSCAR AJUDA**

Caso você precise de apoio ou conheça alguém que necessite, conheça alguns serviços de apoio gratuito para a prevenção e pós-venção de suicídio:

### **• Centro de Valorização da Vida (CVV)**

Trabalha para oferecer suporte emocional e realizar a prevenção do suicídio. A organização é reconhecida como Utilidade Pública Federal desde a década de 1970.

Voluntários ficam à disposição 24 horas para oferecer atendimento pelo telefone 188, pelo chat ([www.cvv.org.br](http://www.cvv.org.br)) online no site, e-mail ou pessoalmente, nos postos físicos. O atendimento é anônimo e realizado por pessoas voluntárias que guardam sigilo.

### **• Setembro Amarelo**

Campanha de conscientização e prevenção do suicídio.

Acesse: [setembroamarelo.org.br](http://setembroamarelo.org.br)

### **• Centro de Atenção Psicossocial (Caps)**

Rede Pública de atendimento psiquiátrico e psicológico

<https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/centro-de-atencao-psicossocial-caps>

### **• Vita Alere**

Oferecem atendimento a pessoas com comportamento suicida e pessoas enlutadas pelo suicídio.

<https://vitaalere.com.br>

## Referências Bibliográficas

BOTEGA, Neury José. Comportamento Suicida: epidemiologia. São Paulo, Psicol. USP, v. 25, n. 3, p. 231-236, dez. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pusp/v25n3/0103-6564-pusp-25-03-0231.pdf>>. Acesso em: 05 fev. 2016.

BOTEGA, Neury José.; SILVEIRA, Isabel Ugarte da.; MAURO, Marisa Lúcia Fabrício. Telefonemas na Crise: percursos e desafios na prevenção do suicídio. Rio de Janeiro: ABP, 2010.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Perfil epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil e a rede de atenção à saúde. Bol Epidemiol. 2017;48(30): 1-14.

DANTAS, Talyanne Nobre de Figueiredo; DANTAS, Thayse Elayne de Oliveira; SILVA, Carlos Roberto de Moraes e. Suicídio Infantil: A Autodestruição Silenciada. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 03, Ed. 08, Vol. 07, pp. 33-55, agosto de 2018. ISSN:2448-0959

DSM-V- Manual Diagnostico e Estatísticos de Transtornos Mentais. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

Kessler RC, Berglund P, Demler O, Jin R, Merikangas KR, Walters EE. Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. Arch Gen Psychiatry. 2005 Jun;62(6):593-602. doi: 10.1001/archpsyc.62.6.593. Erratum in: Arch Gen Psychiatry. 2005 Jul;62(7):768. Merikangas, Kathleen R [added]. PMID: 15939837.

## Referências Bibliográficas

LEMOS, Milena Fiorim de Lima; SALLES, Andréia Mansk Boone. Algumas reflexões em torno do suicídio de crianças. Rev. Psicol. UNESP, Assis, v. 14, n. 1, p. 38-42, jan. 2015. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-90442015000100004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-90442015000100004&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 04 ago. 2021.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. OMS: mais de 300 milhões de pessoas sofrem de depressão no mundo. 2017. Disponível em: <<https://news.un.org/pt/story/2017/02/1578281-oms-mais-de-300-milhoes-de-pessoas-sofrem-de-depressao-no-mundo>>. Acesso em: 10 jul. 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Prevenção do suicídio: um manual para profissionais da saúde em atenção primária. Genebra: [s.n.], 22p.

Sousa, G.S, Santos, M, Silva, ATP, Perrelli, JGA, SOUGEY, E.B.. Revisão de literatura sobre suicídio na infância. Cien Saúde Colet [periódico na internet] (2017/Set). [Citado em 04/08/2021]. Sher L. The impact of the COVID-19 pandemic on suicide rates. QJM. 2020 Oct 1;113(10):707-712. doi: 10.1093/qjmed/hcaa202. PMID: 32539153; PMCID: PMC7313777.

Silva, Lucía. Suicídio entre crianças e adolescentes: um alerta para o cumprimento do imperativo global. ACTA PAUL DE ENFERM, v. 32, p. III-IVI, 2019.



# Créditos

## **Autora:**

### **Clara de Lima Fagundes**

Psicóloga, especialista em atendimento de grupo e família pelo Instituto Sedes Sapientiae. Especialista em Psicologia da Infância pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Formação em avaliação Neuropsicológica pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (HCFMUSP).

## **Supervisão de conteúdo:**

### **Ana Carolina C. D'Agostini**

Psicóloga e pedagoga formada pela PUC-SP, especialista em Psicologia nos Cuidados da Saúde da Mulher pela Unifesp e mestre em Psicologia da Educação pela Columbia University. Autora do livro didático “Se Liga na Vida” (Editora Moderna, PNLD 2021), gerente editorial no Programa Semente e formadora e coordenadora de formações do Instituto Ame Sua Mente.

## **Imagens:**

### **Capa**

Artes cedidas pelo artista plástico André Gola.

### **Página 2**

ATC Comm Photo via pexels.com

### **Página 3**

Pixabay via pexels.com

### **Página 4**

Yan Krukov via pexels.com

### **Página 5**

Mary Taylor via pexels.com

Prasanth Inturi via pexels.com

# Realização

**AME #**  
**SUA #**  
**MENTE**



# Apoio



**instituto**

**UMCINE**

# Parceiros



1933