



# SETEMBRO AMARELO

*Cartilha de conscientização sobre o suicídio*

Programa de Saúde do Servidor e da Servidora do RS - Proser Núcleo DMEST  
Departamento de Perícia Médica e Saúde do Trabalhador - DMEST/SPGG



NOVAS FAÇANHAS

NO PLANEJAMENTO,  
GOVERNANÇA E GESTÃO



## SUMÁRIO

1. Introdução: Setembro Amarelo
2. Falando sobre: conceitos e perguntas frequentes
3. Mitos e verdades
4. Fatores de risco e fatores de proteção
5. Suicídio no contexto da pandemia COVID-19 e medidas de prevenção
6. Como ajudar?
7. O que não fazer?
8. Luto por suicídio e posvenção
9. Onde buscar ajuda?
10. Para saber mais
11. Referências



## 1. INTRODUÇÃO

---

### **SETEMBRO AMARELO**

Setembro Amarelo é a campanha de prevenção ao suicídio, uma parceria entre a Associação Brasileira de Psiquiatria, o Conselho Federal de Medicina e o Centro de Valorização da Vida (CVV), que tem como objetivo promover a conscientização da população acerca deste fenômeno, a fim de prevenir e reduzir o alto índice de suicídio no contexto brasileiro que também é alto mundialmente. Além de orientar para o tratamento adequado dos transtornos mentais, os quais estão relacionados a 96,8% dos casos de morte por suicídio.

**Dia 10 de setembro é oficialmente o Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio, mas a campanha dura todo o ano.**



## 2. FALANDO SOBRE: CONCEITOS E PERGUNTAS FREQUENTES

### O QUE É SUICÍDIO?

Suicídio é o ato de dar fim a própria vida. Pessoas de todas as idades e classes sociais cometem suicídio. A cada 40 segundos uma pessoa se mata no mundo, totalizando quase um milhão de pessoas todos os anos.

### O QUE É COMPORTAMENTO SUICIDA?

Fazem parte do comportamento suicida os pensamentos, os planos e a tentativa de suicídio. Uma pequena proporção do comportamento suicida chega ao nosso conhecimento. A figura abaixo mostra a prevalência de comportamento suicida na população brasileira ao longo da vida, mostrando, por exemplo, que 17% das pessoas no Brasil pensaram, em algum momento, em tirar a própria vida.

Existem estágios no desenvolvimento da intenção suicida, iniciando-se geralmente com pensamentos/ideação de morte, após com um plano e finalizando com o ato de morte.



(Botega et al.,2006)





## 2. FALANDO SOBRE: CONCEITOS E PERGUNTAS FREQUENTES

---

### O QUE LEVA UMA PESSOA A QUERER MORRER POR SUICÍDIO?

Vários motivos podem levar alguém ao suicídio, normalmente, a pessoa tem necessidade de aliviar pressões externas como cobranças sociais, culpa, remorso, depressão, ansiedade, medo, sentimento de fracasso. O suicídio é entendido como uma forma de dar fim ao sofrimento visto como insuportável.

### PESSOAS QUE FALAM SOBRE SUICÍDIO PODEM DESISTIR DA IDEIA?

Sim, podem. É comum que, em situações de crise, se pense em morte e em suicídio. Ao receber ajuda preventiva ou oferta de socorro diante de uma crise, elas podem reverter a situação ao colocar para fora seus sentimentos, ideias e valores, alterando, assim, seu estado interior. Essa ajuda pode vir de pessoas comuns ou ligadas a organizações voluntárias como o CVV. O apoio pode vir também de profissionais, contribuição importante e muitas vezes indispensável, especialmente nos casos de descontrole.

### O SUICÍDIO PODE SER PREVENIDO?

**Sim!**

Segundo a OMS – Organização Mundial de Saúde, 90% dos casos de suicídio podem ser prevenidos, desde que existam condições mínimas para oferta de ajuda voluntária ou profissional.

**90%** DOS SUICÍDIOS  
PODEM SER  
PREVENIDOS



## 2. FALANDO SOBRE: CONCEITOS E PERGUNTAS FREQUENTES

---

No entanto, infelizmente ainda existem algumas **barreiras** para a prevenção ao suicídio:

- Tabu e estigma;
- Por razões culturais, morais e religiosas, o suicídio pode ser visto como pecado;
- Dificuldade de buscar tratamento em saúde mental ainda visto como tabu: “coisa para louco”;
- Ideia errônea de que o comportamento suicida não é frequente.

A exposição do sofrimento e do desejo de morte pode ser confrontada por esses estigmas sociais, agravando o sentimento de solidão e de dor insuperável. Por isso, ainda temos medo e vergonha de falar sobre este assunto.

**DOENÇA MENTAL PODE SER TRATADA, NÃO É SENTENÇA!**



### 3. MITOS E VERDADES

#### MITOS

- A pessoa que tem a intenção de tirar a própria vida não avisa.
- Se uma pessoa que se sentia deprimida e pensava em suicidar-se, em um momento seguinte passa a se sentir melhor, normalmente significa que o problema já passou.
- Pessoas que falam sobre suicídio só querem chamar a atenção.
- A pessoa que supera uma crise de suicídio ou sobrevive a uma tentativa está fora de perigo.
- Falar sobre suicídio pode estimular sua realização.
- Suicídio é hereditário.

#### VERDADES

- Em geral, os suicídios são premeditados, e as pessoas dão sinais de suas intenções.
- Se alguém que pensava em suicidar-se e, de repente, parece tranquilo, aliviado, não significa que o problema já passou. Uma pessoa que decidiu suicidar-se pode sentir-se “melhor” ou sentir-se aliviado simplesmente por ter tomado a decisão de se matar.
- A expressão do desejo suicida nunca deve ser interpretada como simples ameaça ou chantagem emocional. Reconhecer os sinais de alerta e oferecer apoio ajudam a prevenir o suicídio.
- Um dos períodos mais perigosos é quando se está melhorando da crise que motivou a tentativa, ou quando a pessoa ainda está no hospital, na sequência de uma tentativa. A semana que se segue à alta do hospital é um período durante o qual a pessoa está particularmente fragilizada. Como um preditor do comportamento futuro é o comportamento passado, a pessoa que tentou suicídio muitas vezes continua em alto risco.
- Perguntar sobre a intenção de suicídio não aumenta nas pessoas o desejo de cometer o suicídio. Muito pelo contrário, falar com alguém sobre o assunto pode aliviar a angústia e a tensão que esses pensamentos trazem.
- Nem todos os suicídios estão associados a outros casos de suicídio na família.



## 4. FATORES DE RISCO E MEDIDAS DE PROTEÇÃO

---

### FATORES DE RISCO

Os principais fatores de risco para o suicídio são: **história de tentativa de suicídio e transtorno mental**. O uso de drogas, principalmente do **álcool**, aumenta a impulsividade e, com isso, o risco de suicídio.

**Tentativa prévia de suicídio:** É o fator preditivo isolado mais importante. Pessoas que tentaram suicídio previamente têm de cinco a seis vezes mais chances de tentar suicídio novamente.

**Transtorno mental:** Muitas pessoas que cometeram suicídio tinham algum transtorno mental, muitas vezes não diagnosticado, frequentemente não tratado ou tratado de forma inadequada.

#### Os transtornos mentais mais comuns incluem:

- Transtornos do humor (ex.: depressão);
- Transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de substâncias psicoativas (ex.: alcoolismo);
- Transtornos de personalidade;
- Esquizofrenia;
- Transtornos de ansiedade.

**A associação de dois ou mais fatores aumenta o risco.**

**Exemplo: alcoolismo + depressão**



## 4. FATORES DE RISCO E MEDIDAS DE PROTEÇÃO

---

### FATORES DE RISCO SOCIODEMOGRÁFICOS

- Sexo masculino (76% do total de casos);
- Faixas etárias entre 15 e 35 anos e acima de 65 anos;
- Pessoas que não têm filhos, solteiras, divorciadas ou viúvas;
- Residentes em áreas urbanas;
- Pessoas desempregadas ou aposentadas;
- Isolamento social;
- Migrantes (pessoas que saem do seu local de origem);
- Indígenas e pessoas em situação de rua.

### FATORES DE RISCO PSICOLÓGICOS

- Problemas familiares intensos;
- Datas importantes (ex. datas festivas);
- Personalidade com traços significativos de impulsividade, de agressividade e humor instável;
- Período de luto;
- Pouca resiliência, ou seja, pouca capacidade de se adaptar às adversidades;
- Ser vítima de abuso físico ou sexual na infância;
- Sentimento de desesperança, desespero e desamparo.

#### **ATENÇÃO!**

Não há uma “receita” segura para detectar uma crise suicida, mas há certos sinais, os quais não devem ser considerados isoladamente.



## 4. FATORES DE RISCO E MEDIDAS DE PROTEÇÃO

---

As pessoas sob risco de suicídio costumam falar sobre morte e suicídio, apresentam sentimentos de desesperança e culpa, e têm visão negativa de sua vida e do futuro. Essas ideias podem estar expressas de forma escrita, verbalmente ou por meio de desenhos. Podem também formular um testamento ou fazer seguro de vida.

As pessoas com pensamentos suicidas podem se isolar, não respondendo mensagens, interagindo menos nas redes sociais, ficando mais tempo em casa ou fechadas em seus quartos, reduzindo ou cancelando todas as atividades sociais.

Sabe-se que outros fatores, como a exposição ao agrotóxico, perda de emprego, crises políticas e econômicas, discriminação por orientação sexual ou por identidade de gênero, racismo, agressões psicológicas e/ou físicas e sofrimento no trabalho podem ser fatores que causam vulnerabilidade. Sendo assim, devem ser levados em consideração se o indivíduo apresenta outros sinais de alerta para o suicídio.

### EXEMPLOS DE FRASES DE ALERTA:



*"Eu tenho vontade de sumir"*

*"Sou inútil, não sirvo para nada"*

*"Quero dormir para sempre, não quero acordar"*

*"Minha vida não tem mais sentido"*

*"Eu não posso fazer nada"*

*"Eu sou um perdedor, sou um peso para os outros"*

*"Os outros serão mais felizes sem mim"*

*"Eu não aguento mais"*

*"Se eu morrer seria um alívio"*

*"Eu não posso fazer nada"*

*"Eu tenho vontade de desistir de tudo"*

*"Vou deixar vocês em paz"*



**Essas afirmações têm ligação com sentimentos de depressão, desesperança, desamparo e desespero.**



## 4. FATORES DE RISCO E MEDIDAS DE PROTEÇÃO

---

### FATORES DE PROTEÇÃO

Da mesma forma como o suicídio possui diversas causas possíveis, ele também possui várias formas de prevenção e estão relacionadas à qualidade de vida e ao tratamento adequado de transtornos mentais.

#### **Algumas dicas são:**

- Buscar ou indicar assistência psicológica e/ou psiquiátrica quando o sofrimento for intenso;
- Acionar rede de apoio (família e/ou amigos, colegas de trabalho);
- Buscar resolução de problemas;
- Praticar exercícios físicos;
- Fortalecer relacionamentos interpessoais;
- Cuidar da qualidade do sono e da alimentação;
- Equilibrar o tempo entre trabalho, estudo e lazer: buscar coisas prazerosas em sua rotina.



## 5. SUICÍDIO NO CONTEXTO DA PANDEMIA COVID-19 E MEDIDAS DE PREVENÇÃO

---

Os impactos da COVID-19 na saúde mental vão desde reações esperadas de estresse agudo diante das adaptações à nova rotina até questões de sofrimento psíquico intenso. Nesse sentido, foi observado possível aumento no número de casos de suicídio como consequência da situação de pandemia, inclusive na população jovem.

### FATORES DE RISCO QUE TENDEM A AUMENTAR DURANTE A PANDEMIA

- Questões financeiras;
- Violência doméstica;
- Aumento de sentimentos de solidão/desesperança/medo/isolamento;
- Aumento do uso de álcool e outras drogas;
- Estar vivenciando luto;
- Ansiedade e depressão.

### FATORES DE RISCO RELACIONADOS À PANDEMIA QUE PODEM POTENCIALIZAR AÇÕES SUICIDAS

- Medo do risco de contaminação;
- Espera por resultado de testes;
- Reações agudas ao diagnóstico;
- Discussões sobre evolução da doença;
- Em alguns casos, espera pela evolução da doença;
- Acesso reduzido a suporte comunitário e religioso/espiritual;
- Dificuldade de acesso ao tratamento em saúde mental;
- Doenças e problemas de saúde;
- Suicídios de familiares, conhecidos ou profissionais da saúde.



## 5. SUICÍDIO NO CONTEXTO DA PANDEMIA COVID-19 E MEDIDAS DE PREVENÇÃO

---

### MEDIDAS PROTETIVAS NO CENÁRIO DE PANDEMIA

- Apoio comunitário para quem vive sozinho;
- Interação online com familiares e amigos, contato frequente para saber como a pessoa está;
- Cuidado de diversas maneiras, inclusive por meio digital. Ex.: atendimento virtual.

Deve-se ter **atenção redobrada com quem apresenta transtorno mental e/ou comportamento suicida**, principalmente durante a pandemia. A pessoa pode não procurar ajuda, por medo de que os serviços estejam sobrecarregados e que atendam somente de forma presencial.



## 6. COMO AJUDAR

---

É preciso perder o medo de se aproximar e oferecer ajuda. A pessoa que está numa crise suicida se percebe sozinha e isolada. Nessa hora, ter alguém para ouvi-la pode fazer toda a diferença.

Ao desconfiar que alguém próximo pensa em suicídio você pode sentir-se impotente por achar que não pode auxiliar ou por não saber como interferir.

### **Porém existem várias maneiras de ajudar essa pessoa:**

Ter uma conversa tranquila e sem julgamentos. Estar disposto a escutar é fundamental! Encontre um momento apropriado e esteja disponível para escutá-la de forma acolhedora. Busque estabelecer um diálogo aberto, compreensivo e empático. Não ofereça soluções simples para os problemas que a pessoa relatar, nem fale muito de si.

Uma escuta ativa consiste em realmente ouvir e compreender o que o outro diz: faça perguntas abertas e retome algum ponto que não tenha compreendido.

Incentive a busca de um profissional de saúde mental. Ofereça-se para acompanhá-la a uma consulta.

Se a pessoa parecer decidida e falar abertamente sobre os seus planos de suicídio é primordial que você não a deixe sozinha. Procure ajuda nos serviços de emergência ou em outros serviços da rede de saúde como o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Entre em contato com algum familiar ou amigo próximo dessa pessoa. É importante impedir o acesso aos meios para cometer suicídio. Exemplos: esconder armas, facas, cordas, deixar medicamentos em local que a pessoa não tenha acesso, de preferência trancados, e com alguém responsável em administrá-los.

Se a pessoa não quiser conversar ou caso você perceba que há um desconforto em se abrir, demonstre que você estará disponível para conversar em outras oportunidades. Você pode indicar os serviços ofertados pelo Centro de Valorização da Vida (CVV).

### **Permaneça em contato para saber como a pessoa está e demonstre interesse!**



## 7. O QUE NÃO FAZER

---

- Ignorar a situação;
- Demonstrar estar chocado ou envergonhado;
- Falar que tudo vai ficar bem, sem agir para que isso aconteça;
- Condenar/julgar: "Isso é covardia", "É loucura" ., "É fraqueza" ., "É pecado";
- Banalizar: "É por isso que quer morrer? Já passei por coisas bem piores e não me matei" .;
- Opinar: "Você quer chamar a atenção". "Te falta Deus". "Isso é falta de vergonha na cara";
- Dar sermão: "Tantas pessoas com problemas mais sérios que o seu, siga em frente";
- Dizer frases de incentivo: "Levanta a cabeça, deixa disso", "Pense positivo" ., "A vida é boa".



## 8. LUTO POR SUICÍDIO E POSVENÇÃO

---

De acordo com a OMS, cerca de 6 a 10 pessoas são impactadas pelo suicídio de alguém e podem sofrer cobrança social, preconceito e discriminação. Por isso, dificilmente buscam ajuda, devido também a sentimentos de vergonha e culpa, tornando-se, desta forma, população com alto risco para suicídio. Mas, felizmente, existe um trabalho voltado para estas pessoas, chamado de posvenção.

### O QUE É POSVENÇÃO?

É um conjunto de atividades de cuidado oferecido às pessoas em luto por suicídio, que tem como objetivo apoiar sua recuperação e evitar possíveis complicações, como aumento do comportamento suicida e/ou o luto complicado. Dessa forma, estas ações também contribuem para a prevenção do suicídio destas pessoas que estão vivenciando este sofrimento.

### ALGUNS SERVIÇOS OFERECIDOS

- Acolhimento individual;
- Atividades de conscientização pública;
- Grupos de apoio.



## 9. ONDE BUSCAR AJUDA

---

### **PROSER/DMEST - Programa de Saúde do Servidor**

E-mail: [proser@planejamento.rs.gov.br](mailto:proser@planejamento.rs.gov.br)

Telefone: (51) 3288-1590

### **Em caso de emergência**

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU): Telefone: 192.

UPA, Pronto Socorro e Hospitais.

### **Serviços de saúde**

Unidades Básicas de Saúde (UBS)

Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)

### **Serviços de Assistência Social**

Centro de Referência de Assistência Social (CRAS)

Centro de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS)

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

Serviço não especializado de apoio emocional e prevenção do suicídio. Telefone: 188. Via chat através do site [www.cvv.org.br](http://www.cvv.org.br). Via VoIP (Skype) através do site [www.cvv.org.br](http://www.cvv.org.br). Via e-mail através do site [www.cvv.org.br](http://www.cvv.org.br).

### **Grupos de apoio destinados a pessoas próximas de alguém que morreu por suicídio e àquelas que tentaram o suicídio:**

#### **CVV GASS - CAPS AD - Porto Alegre/RS**

Destinado a pessoas próximas de alguém que cometeu o suicídio e àquelas que tentaram o suicídio.

**Reuniões:** primeira e terceira segunda-feira do mês, das 14h às 15h

**Endereço:** Av. Pernambuco, 1.700, Navegantes

**Contato:** [portoalegre@cvv.org.br](mailto:portoalegre@cvv.org.br) / [www.cvv.org.br](http://www.cvv.org.br)



## 9. ONDE BUSCAR AJUDA

---

### **CVV GASS - Porto Alegre/RS**

Destinado a pessoas próximas de alguém que morreu por suicídio e àquelas que tentaram o suicídio.

**Reuniões:** última quinta-feira do mês, das 16h30 às 18h

**Endereço:** Ass. Comunitária Núcleo Esperança, Estr. Antônio da Silveira, 2.500, Restinga

**Contato:** portoalegre@cvv.org.br / www.cvv.org.br

### **GASS Grupo de Apoio aos Sobreviventes de Suicídio - Garibaldi/RS**

Destinado a pessoas próximas de alguém que morreu por suicídio e àquelas que tentaram o suicídio.

**Reuniões:** mensalmente, nas sextas-feiras, das 19h30 às 21h30

**Endereço:** Auditório da APEME - Rua Heitor Mazzini, nº 122. Edifício Sonata, sala 2, Centro

**Contato:** (54) 99657-6536 / garibaldi@cvv.org.br / www.cvv.org.br

### **CVV GASS - Novo Hamburgo/RS**

Destinado a pessoas próximas de alguém que morreu por suicídio e àquelas que tentaram o suicídio.

**Reuniões:** na 1ª e 3ª terça-feira do mês, das 19h30 às 21h30

**Endereço:** Rua 3 de Outubro, 667, Pátria Nova, Novo Hamburgo, RS

Estação Rodoviária Normélio Stabel, Sala de Reuniões

**Contato:** (51) 9391-8031 / www.cvv.org.br

### **CVV GASS - Santa Maria/RS**

Destinado a pessoas próximas de alguém que morreu por suicídio e àquelas que tentaram o suicídio.

**Reuniões:** Todas as segundas-feiras, das 19h às 21h

**Endereço:** Estação Rodoviária, R. Pedro Pereira, 1450, sala 06 A

**Contato:** (55) 30275799 / www.cvv.org.br



## 10. PARA SABER MAIS

---

- Site do CVV - "Como vai você": [www.cvv.org.br](http://www.cvv.org.br)
- Site do Ministério da Saúde: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-az/suicidio>.
- Site da Campanha do Setembro Amarelo: [www.campanhasetembroamarelo.com.br](http://www.campanhasetembroamarelo.com.br)
- Site da Campanha do Setembro Amarelo da Associação Brasileira de Psiquiatria – ABP e o Conselho Federal de Medicina – CFM: [www.setembroamarelo.com](http://www.setembroamarelo.com)

**Esta cartilha foi elaborada pelas psicólogas Carolina da Silva Pereira e Priscila Nassif da Silva, integrantes da equipe do DMEST/SPGG.**



## 11. REFERÊNCIAS

---

BOTEGA, Neury José et al. Prevenção do comportamento suicida. *Psico*, v. 37, n. 3, p. 5, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Suicídio: saber, agir e prevenir [Internet]. Ministério da Saúde; 2017 (Boletim Epidemiológico, v. 48, n. 30) Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/21/2017-025-Perfil-epidemiologico-dastentativas-e-obitos-por-suicidio-no-Brasil-e-a-rede-de-atencao-a-saude.pdf>

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico: Perfil epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil e a rede de atenção à saúde. v. 48, n. 30. 2017.

FIOCRUZ. Suicídio na pandemia COVID-19. Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19.2020 Disponível em: [https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/05/cartilha\\_prevencaosuicidio.pdf](https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/05/cartilha_prevencaosuicidio.pdf)

REIS E SILVA, Daniela. Na trilha do silêncio: múltiplos desafios do luto por suicídio. In: CASELLATO, G. (org.) O resgate da empatia- Suporte psicológico ao luto não reconhecido. São Paulo: Summus, 2015.

SIQUEIRA, Anelys Feitoza; FERREIRA, Darlisom Sousa; TEIXEIRA, Elizabeth; MONTEIRO, Wagner Ferreira; BARBOSA, Iury Pedro Bento. Validação de manual sobre prevenção do suicídio para universitários: falar é a melhor solução. *Revista da Rede de Enfermagem de Nordeste*, [S.l.], v. 21, 2020, p. e42241.



**NOVAS FAÇANHAS**

NO PLANEJAMENTO,  
GOVERNANÇA E GESTÃO