



**Centre for Suicide Prevention
Canadian Mental Health
Association**

Estratégias para Prevenção do Suicídio em Crianças

**Esse material foi traduzido e adaptado
para o Brasil por:**

**Isadora Manfrinato Cunha e
Dra. Kelly Giaccherro Vedana**



Esse material possui autorização do Centre for Suicide Prevention vinculado ao Canadian Mental Health Association para sua tradução e adaptação.

Tradução e adaptação por:

Isadora Manfrinato Cunha

Enfermeira pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP

Mestranda em Enfermagem Psiquiátrica pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP

Membro do Centro de Educação em Prevenção e Posvenção do Suicídio (CEPS)

Membro do Laboratório de Estudos e Pesquisa em Prevenção e Posvenção do Suicídio (LEPS)

Dra. Kelly Giacchero Vedana

Professora Doutora da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo - Centro Colaborador da OPAS/OMS

Coordenadora do Centro de Educação em Prevenção e Posvenção do Suicídio (CEPS)

Coordenadora do Laboratório de Estudos e Pesquisa em Prevenção e Posvenção do suicídio (LEPS)

Centro de Educação em Prevenção e Posvenção do Suicídio - CEPS

Grupo de Extensão da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP) que tem como missão “fomentar ações de prevenção e posvenção do suicídio, por meio de iniciativas de educação em saúde”.

Laboratório de Estudos e Pesquisa em Prevenção e Posvenção do Suicídio - LEPS

Grupo de pesquisa, composto por pesquisadores nacionais e internacionais, estudantes de graduação, pós-graduação e profissionais de saúde, com a finalidade de produzir pesquisas de elevado rigor metodológico.

Revisão e edição por:

Isadora Manfrinato Cunha

Enfermeira pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP

Mestranda em Enfermagem Psiquiátrica na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP

Membro do Centro de Educação em Prevenção e Posvenção do Suicídio (CEPS)

Membro do Laboratório de Estudos e Pesquisa em Prevenção e Posvenção do Suicídio (LEPS)

Maria Isabella Alves Paterna

Graduanda do quarto ano do curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP

Membro do Centro de Educação em Prevenção e Posvenção do Suicídio (CEPS)

Membro do Laboratório de Estudos e Pesquisa em Prevenção e Posvenção do Suicídio (LEPS)

Dra. Kelly Giacchero Vedana

Professora Doutora da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo - Centro Colaborador da OPAS/OMS

Coordenadora do Centro de Educação em Prevenção e Posvenção do Suicídio (CEPS)

Coordenadora do Laboratório de Estudos e Pesquisa em Prevenção e Posvenção do suicídio (LEPS)

O que esperar deste material?

Finalidade

Estatísticas

As crianças estão realmente em risco de suicídio?

Sinais de alerta

Como conversar com as crianças sobre suicídio?

Fatores de risco

Fatores de proteção

Como podemos prevenir o suicídio na infância?

Recursos

Referências



Você pode acessar o material original em: <https://www.suicideinfo.ca/wp-content/uploads/2013/02/csp-toolkit-childrensuicide-2020-06-screen-aw01.pdf>

Finalidade

Este recurso é uma breve introdução sobre a prevenção do suicídio na infância.

Você vai aprender sobre: estatísticas, sinais de risco para o suicídio, por que algumas crianças podem pensar em suicídio e como podemos realizar a prevenção do suicídio na infância. Além disso, você aprenderá como realizar uma conversa adequada com uma criança, caso se preocupe por acreditar que ela possa estar em risco.



Se você ou algum conhecido estiver pensando em suicídio e estiver em risco imediato, ligue para a linha de emergência pelo número do **SAMU 192** ou para os **bombeiros** pelo número **193**, para socorro imediato.

Outra opção de contato que pode ser útil e benéfica na promoção da saúde mental é o **CVV - Centro de Valorização da Vida**, uma organização sem fins lucrativos que promove ações voluntárias e gratuitas de acolhimento, suporte emocional e prevenção do suicídio.

É possível contata-los via telefone pelo **nº 188**, pela internet ou pelo chat através do site **www.cvv.org.br**, funcionando 24h e garantindo sigilo de informações.

No Canadá, ligue para 1-833-456-4566.



As estatísticas revelam que há poucos casos notificados de suicídios em crianças. Embora isso seja positivo, as mortes por suicídio infantil costumam ser oficialmente relatadas como acidentes ou mortes não intencionais, portanto, provavelmente **são subnotificadas** (Gray et al., 2014). Embora as mortes por suicídio infantil sejam estatisticamente raras, algumas crianças realmente tentam o suicídio (Whalen et al., 2017).

Se as crianças com pensamentos suicidas não são tratadas enquanto ainda são jovens, o risco de suicídio aumenta à medida que vão ficando mais velhas. É importante identificar as crianças que pensam em suicídio o mais cedo possível para que elas possam receber tratamento adequado relacionado à saúde mental (Wyman et al, 2009;. Herba et al., 2007).



Estadísticas



Em 2018, no Canadá, foram registrados 46 casos de suicídio entre crianças com idades de 1 à 14 anos, sendo 22 meninos e 24 meninas (Statistics Canada, 2019). Ainda em 2018, o suicídio foi a principal causa de morte entre crianças de 10 à 14 anos, superando as lesões não intencionais e as mortes por câncer infantil (Statistics Canada, 2019).

Na província de Alberta – CA, em 2017, 585 crianças com idade inferior a 14 anos visitaram a unidade de emergência de hospitais devido a tentativas de suicídio e lesão autoinfligida (Agborsangaya, Epidemiologist, Alberta Health Services, Personal Communication- February 18, 2020).

A ocorrência de suicídio infantil nos Estados Unidos e no Canadá são comparáveis. Em 2016, nos Estados Unidos, com população dez vezes maior que o Canadá, foram registrados 436 suicídios de crianças com idade até 14 anos (Centers for Disease Control and Prevention, 2016).

No mesmo ano, o Canadá registrou 48 suicídios de crianças com menos de 15 anos (Statistics Canada, 2019).



Brasil

No Brasil, as estatísticas nos mostram que ocorreram 112.230 mortes por suicídio entre os anos de 2010 e 2019, havendo um aumento de 43% do índice anual de mortes e aumento do risco de morte por suicídio em todas as regiões do Brasil (BRASIL, 2021).

O boletim epidemiológico realizado em 2021, aborda ainda sobre o aumento das taxas de suicídio em todas as faixas etárias, destacando o aumento de **81% da incidência de mortalidade por suicídio em adolescentes, e também aumento da ocorrência de suicídio em menores de 14 anos.** Houve um aumento de 113% nessa faixa etária no ano de 2010 à 2013, ocorrendo 191 óbitos e uma taxa de 0,7 por 100 mil habitantes (BRASIL, 2021).

Os resultados apresentados nesse boletim reiteram o suicídio como um grave problema de saúde pública e trazem o enfoque alarmante do aumento dessas taxas em idades cada vez mais precoces, ilustrando a necessidade de ações de promoção da saúde mental na infância e adolescência bem como o acolhimento socioemocional.



As crianças estão realmente em risco de suicídio?



Muitas pessoas acreditam que as crianças não têm a maturidade desenvolvida para ter pensamentos e comportamentos suicidas, pois ainda possuem um conceito incompleto da morte.

No entanto, algumas pesquisas mostram que por volta dos 9 anos, muitas crianças possuem compreensão tanto sobre a morte quanto do suicídio (Tishler , 2007; Whalen et al, 2017;. Shirley, 2020)

Ainda, as crianças podem considerar a morte como uma opção para acabar com sua dor emocional, mesmo sem compreender totalmente a finalidade de suas ações (Tishler , 2007).

Sinais de alerta

Pessoas que pensam em suicídio geralmente exibem sinais. **Qualquer mudança significativa no comportamento pode ser um sinal de alerta.** Entre as crianças, alguns sinais de alerta podem ser:

Mudança no comportamento usual

- Negligenciar interesses pessoais ou atividades anteriormente apreciadas;
- Sonhar ou preocupar-se em relação à morte;
- Surgimento ou aumento de problemas escolares;

Colocar-se em riscos

- Realizar ações que a coloquem em perigo de propósito;
- Correr para o meio da rua;
- Escalar lugares ou árvores altas e ocasionar quedas intencionalmente;
- Ingerir materiais não comestíveis.

(Finzi et al., 2001)

Múltiplos sintomas de depressão



- Sentir tristeza prolongada e/ou choro frequente;
- Desenvolver dificuldades de concentração;
- Perder o interesse por atividades antes apreciadas e/ou falta de energia;
- Ter insônia ou pesadelos frequentes;
- Não responder ou demorar para responder perguntas;
- Reclamar de dores físicas não ligada a nenhuma doença (previamente avaliada);
- Experimentar ansiedade e múltiplos medos.

Frases que indicam pensamentos ou planos suicidas

- "Não me sinto feliz na maior parte do tempo... Eu quero morrer..."
- "Eu acho que minha mãe foi embora por minha causa... as coisas estariam melhores se eu não estivesse aqui..."
- "Eu odeio a minha vida. Eu quero ir embora..."

(CSP, 2008, pp. 3, 114-116)

Como conversar com uma criança sobre suicídio



Ao falar com uma criança sobre suicídio:

- *Esteja atento(a) e sensível para mudanças no humor da criança no início e durante toda a conversa;*
- *Fale devagar e calmamente, evite apressar a conversa;*
- *Esteja atento à linguagem corporal da criança e ao que ela está dizendo;*
- *Mantenha um tom aberto e sem julgamentos;*
- *Use uma linguagem clara e direta;*
- *Antes de iniciar a conversa, planeje que papel você desempenhará:*

Você vai oferecer quais tipos de suporte? Esteja preparado caso precise contar para os cuidadores ou conectá-los com outras fontes de apoio, como escola ou ajuda profissional. Você pode recrutar outras pessoas para ajudá-lo, como a ajuda profissional em saúde mental.

- Mencione suas preocupações. Por exemplo:

“Eu notei que outro dia você disse que não quer estar mais aqui, porque sua mãe não mora mais com você em casa. Parece que as coisas estão um pouco difíceis agora. Como você está se sentindo? Quer conversar sobre isso?”

- Observe respostas que possam indicar desesperança, culpa ou desespero, como: “É minha culpa que minha mãe foi embora de casa...” ou “Não...eu não estou muito bem...”
- Você não tem que oferecer soluções. Apenas ouça atentamente a criança. Se você ficar preocupado depois de ouvi-la, explore mais profundamente. Pergunte a ela sobre a situação atual que a preocupa ou sobre o que ela está sentindo.



Após isso, se você está ainda estiver preocupado(a) que a criança possa estar pensando sobre suicídio, pergunte a ela diretamente:

- “Você pensa em fazer algo para se machucar de propósito? ”
- “Você já se sentiu tão chateado(a) que pensou que não vale a pena viver?”

(CSP, 2008, p.35).

Se uma criança expressa pensamentos de suicídio, converse com o adulto de confiança dela para garantir que ela tenha **suporte adequado** para lidar com a situação. O suporte pode envolver um membro da família ou um adulto de confiança da criança, bem como a ajuda profissional.

Você poderá entrar em contato com os serviços de atenção à crise que ajudam pessoas em risco. No Brasil, você poderá ligar para o SAMU (Telefone: 192), em caso de risco imediato e para o Centro de Valorização da Vida (Telefone: 188) para suporte emocional.

Se uma criança que você conhece está mostrando sinais de alerta, ou você está preocupado(a), converse com ela!

Sinais de alerta agudos

*Alguns sinais de alerta são mais agudos e requerem uma ação mais **imediate** do que outros. Se você notar uma criança exibindo os seguintes sinais de alerta, chame por ajuda profissional, e se apropriado, alerte o responsável pela criança!*

*Se você acha que o risco de suicídio é imediato **garanta que a criança não fique sozinha**. Fique com a criança até que ela tenha suporte profissional, a presença dos cuidadores ou outro suporte seguro.*

Alguns sinais de alerta agudos podem ser:

- Falar sobre querer morrer ou sobre como fazer isso;*
- Procurar uma forma de se machucar ou ter um plano para isso.*

(American Association of Suicidology , 2018)

Fatores de Risco

Existem alguns fatores que representam maior risco de suicídio do que outros. A seguir estão destacados alguns fatores de risco que afetam especialmente as crianças:

- Histórico familiar de suicídio, depressão ou uso de substâncias psicoativas;
- Tentativas de suicídio anteriores
- Depressão, ansiedade ou outro transtorno mental não tratado;
- Compreensão incompleta da morte: se uma criança não compreender as consequências de suas ações, ela pode ser mais propensa a se expor a riscos mais graves que podem levar à morte;
- Prática de autolesão, como impedir a cicatrização de feridas preexistentes, machucar e perfurar a pele, morder as unhas até causar sangramento/dor ou bater em si mesmo(a) intencionalmente;
- Acesso a meios para o suicídio, como armas de fogo ou medicamentos;

- Casa com ambiente instável resultantes de situações como divórcio, mudanças frequentes, ou vários cuidadores diferentes (a criança pode culpar a si mesma por esses acontecimentos);
- Experiências escolares negativas, como bullying;
- Perdas recentes significativas, como a morte de um dos pais, de um amigo próximo ou animal de estimação;

(CSP, 2008, pp. 64-79; Tishler , 2007; Whalen et al., 2017; Sheftall et al., 2016.)

Fatores de Proteção

Certos fatores ou circunstâncias podem **promover a resiliência e ter efeito protetivo** contra pensamentos suicidas. A seguir estão listados alguns fatores de proteção que podem promover a resiliência em crianças!



- *Relacionamentos positivos, como com a família, professores, treinadores, pais e colegas;*
- *Auto-estima positiva e compreensão de seu valor próprio;*
- *Perspectiva esperançosa sobre o futuro;*
- *Possuir habilidades efetivas de coping e resolução de problemas;*
- *Casa e ambiente seguros e estáveis;*
- *Experiência escolar positiva;*
- *Capacidade de comunicar suas necessidades, sentimentos e pensamentos a outras pessoas;*
- *Experiências de vida positiva;*
- *Bom desempenho na escola, esportes ou atividades artísticas;*
- *Envolvimento com espiritualidade ou religião.*

(CSP, 2008, pp. 48-57)

Saiba mais em suicideinfo.ca/workshops.



Como podemos prevenir o suicídio na infância?

Relacionamentos positivos na vida de uma criança desempenham um importante papel na promoção da sua saúde mental e na construção da resiliência: **eles podem promover a autoestima, competência e capacidade para enfrentar os desafios da vida.**

Qualquer pessoa que esteja na vida de uma criança pode favorecer a promoção da resiliência!

Em casa

Os pais, familiares, professores, treinadores, e outras pessoas que influenciam e sejam importantes para a criança podem tomar medidas para promover as habilidades de resiliência por meio de ações como:



- Escutar ativamente, compreender, e validar o que a criança diz;
- Ensinar a criança que erros e problemas são oportunidades para aprender novas habilidades;
- Identificar e afirmar os pontos fortes da criança;
- Encorajar a criança a pedir ajuda quando for necessário.

(CSP, 2008, pp. 90-91)

Na Escola

Os professores e todos os outros profissionais da comunidade escolar podem desempenhar um papel importante na promoção de resiliência em crianças por meio de ações como:

- Proporcionar um lugar seguro, estruturado e com rotinas estabelecidas;
- Aumentar o senso de autocontrole nas crianças;
- Aumentar a confiança das crianças e as experiências de sucessos ao definir metas alcançáveis;



- Ensinar comportamentos positivos;
- Garantir que haja condutas apropriadas após a morte por suicídio de um aluno;
- Implementar programas de prevenção de suicídio.

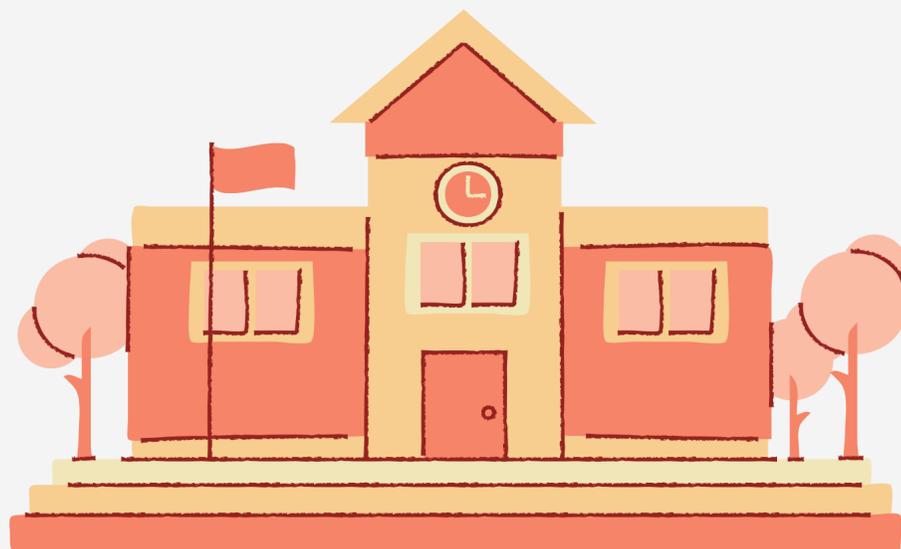
(CSP, 2008, pp. 95-97; American Foundation for Suicide Prevention & Suicide Prevention Resource Center, 2018)



O programa de prevenção de suicídio nas escolas é **eficaz** quando inclui:

- Promoção da saúde mental que enfatize atividades baseadas em pontos fortes da criança, resiliência e busca de ajuda em caso de sofrimento emocional;
- Envolvimento significativo do estudante para promover o sentimento de pertencimento e de propósito;

- Treinamento de professores e funcionários para identificar crianças em risco e em sofrimento emocional, como por exemplo, o programa de treinamento ASIST: Treinamento de Habilidades de Intervenção Aplicada ao Suicídio;
- Acesso fácil ao suporte de saúde mental na escola;
- Realização de cuidados integrados e intersetoriais após uma tentativa ou comportamento suicida de um estudante (School Mental Health Ontario, 2019).



Referências

American Association of Suicidology. (2018). Know the Warning Signs of Suicide. Retrieved from bit.ly/3dU1YN3

American Foundation for Suicide Prevention, & Suicide Prevention Resource Center. (2018). *After a suicide: A toolkit for schools* (2nd ed.). Waltham, MA: Education Development Center. Centre for Suicide Prevention. (2008).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil. Boletim epidemiológico, Brasília, 2, nº33, Set/2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_33_final.pdf

Tattered Teddies: Na interactive handbook about the awareness and prevention of suicide in children. Calgary: Centre for Suicide Prevention. Centers for Disease Control and Prevention. (2016).

Leading causes of death. Retrieved from bit.ly/37kjjN6 Finzi, R., Ram, A., Shnit, D., Har-Even, D., Tyano, S., & Weizman, A. (2001).

Depressive symptoms and suicidality in physically abused children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 71(1), 98-107. Gray, D., Coon, H., McGlade, E., Callor, W., Byrd, J., Viskochil, J., Bakian, A., Yurgelun-Todd, D., Grey, T. & McMahan, W. (2014).

Comparative analysis of suicide, accidental and undetermined cause of death classification. *Suicide and Life-Threatening Behaviors*, 44(3), 304-316. Herba, C., Ferdinand, R., van der Ende, J., & Verhulst, F. (2007).

Long-term associations of childhood suicide ideation. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 46(11), 1473-1481.

School Mental Health Ontario. (2019). *School Mental Health ASSIST: Life Promotion and Suicide Prevention Framework*. Author. Retrieved from bit.ly/3cOW26M Sheftall, A. H., Asti, L., Horowitz, L. M., Felts, A., Fontanella, C. A., Campo, J. V., & Bridge, J. A. (2016).

Suicide in elementary school-aged children and early adolescents. *Pediatrics*, 138(4), e20160436. Shirley, K. (2020). Reported trends in suicidality in children 10 and younger. *Journal of Mental Health Counseling*, 42(1), 47-62. Statistics Canada. (2019). Table 13-10-0392-01.

Deaths and age-specific mortality rates, by selected grouped causes, Canada, annual [CANSIM Database]. Retrieved February 12, 2020 from bit.ly/3duZTpZ Centers for Disease Control and Prevention. (2016).

Leading causes of death. Retrieved from bit.ly/37kjfN6 Tishler, C., Reiss, N. & Rhodes, A. (2007).

Suicidal behavior in children younger than twelve: A diagnostic challenge for emergency department personnel. *Academic Emergency Medicine*, 14(9), 810-818.

Whalen, D., Luby, J. & Barch, D. (2017). Highlighting risk of suicide from a developmental perspective. *Clinical Psychology Science and Practice*, DOI: 10.1111/cpsp.12229. Wyman, P., Gauderi, P., Schemelk- Cone, K., Cross, W., Hendricks Brown, C., Sworts, L., West, J., Burke, K. & Nathan, J. (2009).

Emotional triggers and psychopathology associated with suicidal ideation in young urban children with elevated aggressive-disruptive behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37(7), 917-928.

Conheça nossas redes sociais!

Plataforma Inspiração – LEPS

Site: <https://inspiracao-leps.com.br/>

Instagram: [inspiracaoleps](https://www.instagram.com/inspiracaoleps)

O Inspiração é um website criado pelo Laboratório de Estudos e Pesquisa em Prevenção e Posvenção do Suicídio (LEPS) e pelo Centro de Educação em Prevenção e Posvenção do Suicídio (CEPS) da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP), com o objetivo de promover ações de saúde mental, valorização da vida e prevenção do suicídio.

Centro de Educação em Prevenção e Posvenção do Suicídio

Facebook: <https://www.facebook.com/CentrodeEducacaoemPrevencaoPosvencaodoSuicidio>

Instagram: [@ceps_eerp_usp](https://www.instagram.com/ceps_eerp_usp).

As redes sociais do grupo são atualizadas por estudantes e profissionais da saúde orientados pela Prof^a Dr^a Kelly Giacchero Vedana, a fim de promover ações em saúde mental, prevenção e posvenção do suicídio.

Recursos do Center for Suicide Prevention do Canadian Mental Health

Para aprender mais sobre como ajudar uma criança que está pensando sobre suicídio, considere aprofundar seus estudos, como em um workshop. Logo abaixo indicamos a vocês algumas opções. Vem com a gente e compartilhe com a sua rede!

- *Tattered Teddies: Preventing suicide in children*
- *Little Cub: Preventing suicide in Indigenous children*
- *ASIST: Applied Suicide Intervention Skills Training.*

Saiba mais em: suicideinfo.ca/workshops.

