

Setembro Amarelo

Prevenção, Cuidado e Valorização da Vida



DEFENSORIA PÚBLICA
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

SETEMBRO AMARELO

PREVENÇÃO, CUIDADO E VALORIZAÇÃO DA VIDA

O Setembro Amarelo é uma campanha global de conscientização sobre a prevenção ao suicídio, promoção da saúde mental e valorização da vida.

Embora o foco das ações ocorra no mês de setembro, a prevenção ao suicídio é um esforço contínuo que deve acontecer durante todo o ano.

Nesse intuito, o Núcleo de Defesa da Saúde da Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Sul elaborou esta cartilha para estimular o diálogo sobre o assunto, na tentativa de diminuir o estigma e o tabu que cercam um tema tão sensível e presente.

OS NÚMEROS

O suicídio é um importante problema de saúde pública, com impactos na sociedade como um todo. Em 2023, o Brasil registrou 17.009 suicídios, o que equivale a 8,6 mortes por 100 mil habitantes, sendo uma taxa semelhante à média global.

Quase 80% dos casos ocorrem com pessoas do sexo masculino, e aproximadamente 75% de todos os óbitos no mundo acontecem em países de média e baixa renda.

Em relação à faixa de idade, as maiores ocorrências são entre adolescentes de 15 a 19 anos, seguidos pelos de jovens de 20 a 29 anos, sendo, porém, também expressivo o número de episódios entre pessoas idosas.

Geograficamente, a Região Sul tem as maiores taxas de mortalidade por suicídio (11,22/100 mil) do país, e o Rio Grande do Sul é o estado com os maiores índices, com uma taxa de mortalidade, em 2023, de 16,09 mortes por 100 mil habitantes.

COMPREENDENDO O SUICÍDIO

O suicídio é um tipo de violência autoprovocada no qual a vítima intencionalmente interrompe a própria vida; não é um diagnóstico em si, mas um fenômeno complexo e multifatorial, que afeta o indivíduo e quem está a sua volta.

Não pode ser simplificado e não há uma causa única capaz de explicá-lo. Uma combinação de fatores de risco pode precipitar uma crise.

De modo geral, o comportamento suicida costuma estar associado à morte; porém, o fenômeno apresenta diferentes formas de manifestação antes do óbito, como o comportamento autolesivo, a ideação suicida (com ou sem plano de morte) e a tentativa de autoextermínio.

Ter pensamentos sobre a morte ou sobre suicídio é um sinal de sofrimento que merece atenção e cuidado.

A existência de um transtorno mental pode aumentar a vulnerabilidade, mas nem toda pessoa com transtorno mental apresenta comportamento suicida. Da mesma forma, uma crise pode ocorrer em diferentes contextos e momentos da vida.

Não há “receita” para prever um suicídio. Por isso, qualquer sinal de sofrimento intenso deve ser levado a sério.

FATORES DE RISCO E FATORES DE PROTEÇÃO

Algumas situações podem aumentar a vulnerabilidade, especialmente quando se combinam:

Fatores de risco: transtornos mentais (como depressão, esquizofrenia e transtorno bipolar), tentativa prévia, crises pessoais (perdas, conflitos familiares), isolamento social, abuso/dependência de substâncias (álcool e outras drogas), traumas, histórico familiar (casos na família), doenças graves e possuir acesso a meios letais.

Fatores protetores: suporte social e comunitário, tratamento médico, vínculos afetivos, acesso a cuidado psiquiátrico e terapêutico e atividades que estimulem autoestima.

Fatores de risco não determinam por si só o que vai acontecer. E fatores de proteção podem ser fortalecidos.

MITOS E REALIDADE

O comportamento suicida ainda é cercado de preconceitos e tabus que podem impedir a busca por ajuda. Abaixo estão as ideias falsas mais comuns confrontadas com o que se sabe cientificamente:

MITO: “Falar sobre suicídio pode incentivar a pessoa a cometer o ato”.	REALIDADE: Falar abertamente sobre o assunto, com acolhimento e sem julgamento, pode aliviar a angústia e a tensão da pessoa, fazendo com que ela se sinta mais segura para buscar ajuda. Trata-se de uma das ferramentas mais eficazes de prevenção.
MITO: “Quem fala que vai se matar está apenas querendo chamar a atenção”.	REALIDADE: A maioria das pessoas que morreram por suicídio deu algum sinal ou aviso. Nenhuma manifestação sobre morte ou suicídio deve ser ignorada. Mesmo quando não é possível saber qual é o grau de risco, o sofrimento precisa ser acolhido e avaliado. Toda sinalização deve ser acolhida seriamente.
MITO: “Se a pessoa sobreviveu ou mostrou melhora recente, o perigo passou”.	REALIDADE: Pelo contrário, o período de melhora (ou logo após receber alta hospitalar) é altamente crítico. Às vezes, a melhora rápida ou o sentimento de alívio repentino ocorrem porque a pessoa tomou a decisão definitiva de realizar o ato. Além disso, a pessoa pode recuperar a energia física necessária para colocar as ideias autodestrutivas em prática.

MITO: “Pessoas que pensam em suicídio não pedem ajuda”.	REALIDADE: A maioria das pessoas que pensa em suicídio sente-se ambivalente entre o desejo de viver e o de morrer. Elas não querem necessariamente morrer, mas sim acabar com o sofrimento e com a dor que sentem e que não conseguem suportar sozinhas. O pedido de ajuda pode não ser direto, por isso é importante estar atento aos sinais.
MITO: “É preciso esperar pra ver se melhora”.	REALIDADE: Não é preciso esperar. Mudanças importantes de comportamento, falas sobre morte ou sinais de risco merecem atenção. Em uma situação de risco imediato, procure ajuda imediatamente.

QUAIS SINAIS MERECEM ATENÇÃO?

Como se vê, o suicídio é um fenômeno complexo, multifacetado e de múltiplas determinações, mas pode ser prevenido! Saber reconhecer os sinais de alerta em si mesmo ou em alguém próximo a você pode ser o primeiro e mais importante passo.

Não há uma “fórmula” para detectar seguramente quando uma pessoa está vivenciando uma crise suicida, nem se tem algum tipo de tendência suicida. Entretanto, um indivíduo em sofrimento pode dar certos sinais, que podem chamar a atenção de seus familiares e amigos próximos, sobretudo se muitos desses sinais se manifestam ao mesmo tempo.

Os sinais de alerta podem aparecer de forma verbal, escrita, em desenhos e também nas publicações nas redes sociais.

De acordo com o Ministério da Saúde, alguns sinais merecem atenção especial, principalmente quando aparecem combinados, se intensificam ou persistem ao longo do tempo:

Sinais comportamentais

Isolamento social: A pessoa se afasta de amigos, familiares e atividades que antes gostava. Deixa de atender telefonemas, reduz interação nas redes sociais.

Mudanças bruscas de rotina: Alterações nos hábitos de sono ou alimentação (insônia, dormir demais, perder o apetite ou ganhar peso significativo).

Aparência negligenciada: Falta de cuidado com a higiene pessoal e diminuição do autocuidado em geral.

Comportamentos de risco: Uso excessivo de álcool e drogas, direção imprudente, ou outros atos perigosos.

Despedidas: Começa a distribuir bens pessoais ou a se despedir de pessoas próximas. Escreve cartas de despedida.

Busca por meios potencialmente letais: A pessoa pesquisa sobre formas de se machucar ou obtém acesso a objetos perigosos.

Sinais emocionais e verbais

Falas sobre morte: Repetir frases como “queria sumir”, “não aguento mais”, “vou desaparecer”, “vou deixar vocês em paz”, “seria melhor se eu não estivesse aqui”.

Sentimento de desesperança e desamparo: A pessoa diz que se sente um fardo para os outros e que não há solução para os problemas.

Pessimismo extremo: Perde a perspectiva de futuro, com a sensação de que nada vai melhorar.

Alterações de humor e de comportamento: Variações extremas de humor e impulsividade, passando da irritabilidade à calma.

Mas atenção:

Os sinais de sofrimento mental podem não ser óbvios, pois muitas vezes a pessoa esconde a dor.

COMO OFERECER AJUDA?

Caso você suspeite que alguém está em risco, não deixe de agir.

O sofrimento mental tem tratamento, e a recuperação é possível. Pedir ajuda é o primeiro passo para uma vida com mais bem-estar, e estar presente já pode fazer a diferença.

Escute. Ofereça um espaço seguro para a pessoa falar, sem críticas, julgamentos ou sermões. Encontre um momento apropriado e um lugar calmo para falar sobre suicídio com essa pessoa. Deixe-a saber que você está lá para ouvir.

Não minimize a dor. Evite frases como “isso é frescura”, “você tem tudo para ser feliz”, “pense em quem te ama” ou “você precisa ser forte”.

Conversar pode mudar vidas!

Acolhimento emocional. Validar os sentimentos do outro, transmitir que ele não está sozinho. Deixe-o saber que você está lá para ouvir, ouça-o com a mente aberta e ofereça seu apoio.

Você pode dizer: “Eu percebi que você não está bem. Quer conversar?”

“Estou aqui com você.”

“Você não precisa passar por isso sozinho.”

Pergunte diretamente. Se houver preocupação, pergunte de forma calma e acolhedora: “Você está pensando em se machucar?” ou “Você está com pensamentos de morte?”.

Falar sobre o assunto não aumenta o risco e pode ser um alívio para a pessoa e abrir espaço para ajuda.

Elimine possíveis objetos e fontes de risco. Se a pessoa com quem você está preocupado vive com você, assegure-se de que ela não tenha acesso a meios para provocar a própria morte em casa. Em uma situação de risco imediato, não deixe a pessoa sozinha.

Incentive a busca por ajuda profissional. Mostre que o sofrimento mental é uma questão de saúde e que profissionais podem ajudar. Ofereça-se para acompanhar a pessoa em uma primeira consulta com um psicólogo ou psiquiatra. Ainda, serviços como o CVV (Centro de Valorização da Vida) oferecem atendimento gratuito e sigiloso.

Aja em uma emergência. Se a pessoa estiver em perigo imediato, não a deixe sozinha e chame ajuda profissional imediatamente (SAMU 192). Permaneça com ela, se isso puder ser feito com segurança, e afaste, quando possível, meios potencialmente letais.

Se você não conseguir garantir a segurança da pessoa, procure ajuda imediatamente e não tente lidar com a situação sozinho.

**Pratique os 4 passos
indicados pelo
Ministério da Saúde:**

**conversar,
acompanhar,
buscar ajuda
e proteger.**



Ninguém precisa passar por momentos de dor sozinho. Há sempre uma forma de encontrar apoio e recomeçar.

Busque ajuda para você: Se você está passando por um momento difícil, saiba que a sua dor é válida e que buscar ajuda é um ato de coragem. Mesmo quando a dor parece insuportável, existe cuidado, tratamento e possibilidade de mudança.

Fale com alguém de confiança: Um amigo, familiar ou professor pode oferecer apoio emocional.

Procure ajuda profissional: Terapia e, quando necessário, medicamentos, são tratamentos eficazes para o sofrimento mental.

Não desista. Por mais difícil que pareça, as crises emocionais passam. Você não precisa enfrentar esse momento sozinho. Pedir ajuda não é fraqueza. É uma forma de cuidado.

ONDE BUSCAR AJUDA?

CENTRO DE VALORIZAÇÃO DA VIDA (CVV)

Oferece apoio emocional e de prevenção ao suicídio de forma gratuita e anônima, 24 horas por dia. A ligação para o CVV é gratuita a partir de qualquer linha telefônica fixa ou celular.

Ligue 188 ou acesse o site <http://www.cvv.org.br/> para atendimento via chat, e-mail ou para encontrar endereços de postos CVV espalhados pelo país.

PODE FALAR

Canal de escuta acolhedora e ajuda virtual gratuito e anônimo para pessoas entre 13 e 24 anos, de segunda a sábado (exceto feriados), das 8h às 22h. Atendimento pelo site oficial (<https://www.podefalar.org.br/>), WhatsApp ou Telegram.

INSTITUTO VITA ALERE

Organização que oferece grupos de apoio a enlutados, atendimentos, capacitações e materiais de orientação para profissionais e sociedade em geral. Site <https://vitaalere.com.br/> e Telefone (11) 97647-0989.

SUS – REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS)

A saúde mental também faz parte do SUS. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) reúne diferentes serviços para acolher, acompanhar e tratar pessoas em sofrimento mental.

Unidades de Saúde (UBS)

São uma das principais portas de entrada do SUS e podem acolher situações de sofrimento mental, realizar o acompanhamento e, quando necessário, encaminhar para outros serviços.

Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)

São serviços públicos de saúde mental que acolhem pessoas em sofrimento psíquico intenso e oferecem acompanhamento multiprofissional, apoio em situações de crise e cuidado continuado.

Porto Alegre: Consulte as unidades no QR Code ao lado.



Outras localidades: Procure a Secretaria de Saúde do seu município para informações.

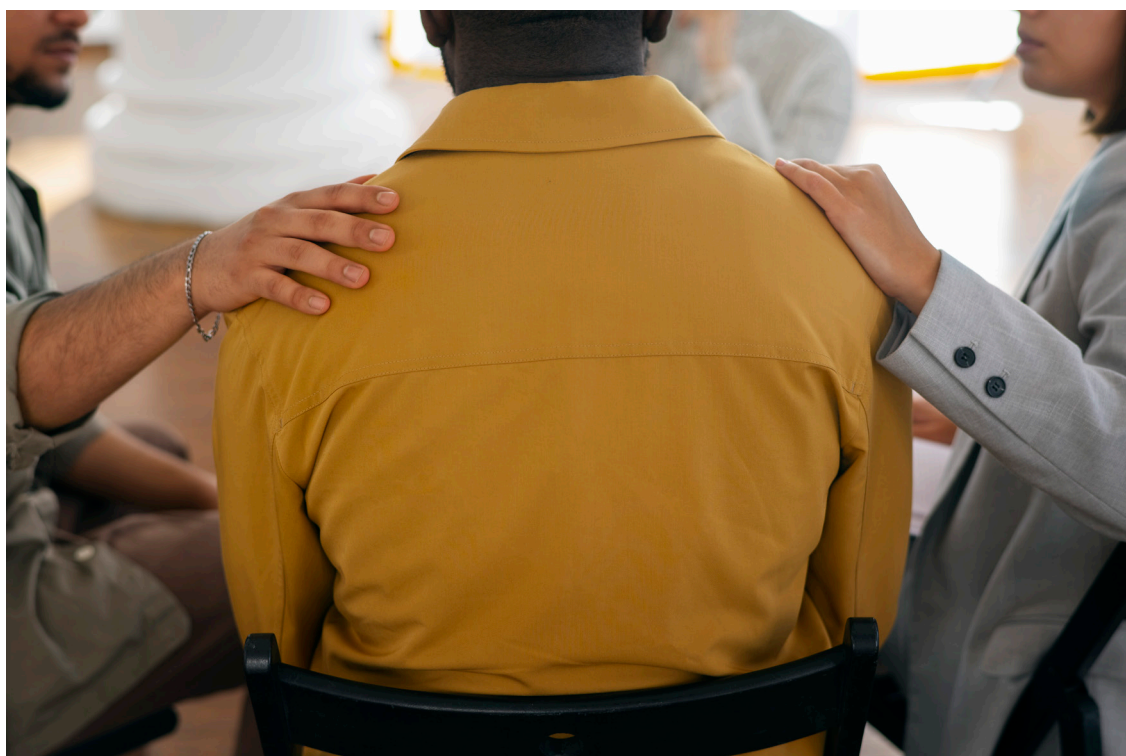
Serviços de emergência

Em casos de risco iminente, ligue para o **SAMU (192)** ou procure um **atendimento de urgência e emergência em saúde mental** ou ainda **Unidade de Pronto Atendimento (UPA)** mais próxima.

Porto Alegre: Consulte as UPAs e unidades de atendimento de urgência e emergência em saúde mental nos QR Codes ao lado.



Outras localidades: Procure a Secretaria de Saúde do seu município.



E QUANDO A DOR É DE QUEM ESTÁ CUIDANDO?

Se você é familiar ou amigo de alguém em sofrimento, é comum sentir medo, culpa, impotência, raiva ou cansaço.

Mas lembre-se: **você pode ajudar sem precisar dar conta de tudo.**

Compartilhe a responsabilidade com outras pessoas de confiança e com os serviços de saúde. Peça orientação quando não souber o que fazer.

Cuidar de alguém também exige cuidar de quem cuida.

Seu papel é estar presente, ouvir, ajudar a buscar cuidado e acionar ajuda quando necessário.



CUIDANDO DE QUEM FICA: O APOIO AOS ENLUTADOS

Perder alguém para o suicídio é uma experiência devastadora. Familiares e amigos que vivenciam esse luto precisam de apoio, acolhimento e um espaço seguro para processar seus sentimentos, sem julgamento.

Familiares, amigos e outras pessoas próximas podem se perguntar “por que não percebi?”, “eu poderia ter feito alguma coisa?” ou “onde eu errei?”. Esses sentimentos são comuns, mas é importante lembrar: a responsabilidade por um suicídio não deve ser atribuída a uma única pessoa ou acontecimento.

Não existe uma maneira única de viver esse luto. Cada pessoa tem seu próprio tempo e sua própria forma de elaborar a perda.

Se você está passando por isso, saiba que não precisa enfrentar sozinho. Grupos de apoio e profissionais de saúde mental podem oferecer o suporte necessário nesse momento tão difícil.

Permita-se sentir e falar sobre a perda quando estiver preparado. Não há obrigação de “ser forte” ou de superar rapidamente.

Cuidar de quem fica também é uma forma de prevenção.

Se você perdeu alguém por suicídio, saiba que você também precisa de cuidado, acolhimento e espaço para elaborar essa experiência.

***Você não precisa encontrar todas as respostas
para começar a se cuidar.***

Você não precisa enfrentar o luto sozinho.

Pedir ajuda também faz parte do cuidado.

QUANDO PROCURAR A DEFENSORIA PÚBLICA?

A Defensoria Pública pode orientar e atuar na área da saúde mental, garantindo o acesso ao tratamento para aqueles que necessitam desse tipo de atendimento específico, principalmente a população vulnerável.

Quando houver dificuldade de acesso a um tratamento ou serviço de saúde necessário, é possível buscar orientação sobre os caminhos administrativos a serem seguidos e, quando cabível, sobre como ingressar com um processo judicial.

Em casos de necessidade de avaliações e internações compulsórias, a Instituição busca garantir um tratamento que vise à preservação da dignidade e à reinserção social das pessoas com transtornos mentais.

ONDE ENCONTRAR ESSE AUXÍLIO?

Em Porto Alegre:

Unidade Central de Atendimento e Ajuizamento – UCAA

Rua Sete de Setembro, nº 666 – Térreo – Centro Histórico
Porto Alegre/RS

Horário de atendimento presencial:
segunda a sexta-feira, das 9h às 17h

Fone do Alô Defensoria: 129 (segunda a sexta-feira, das 12h às 19h)

Atendimento em outros Municípios:

Para endereços, telefones e horários, acesse www.defensoria.rs.def.br/locais-de-atendimento.

Importante: a Defensoria não substitui o atendimento de saúde. Em situações de urgência ou risco imediato, procure primeiro um serviço de emergência.

PARA GUARDAR

Escute.
Pergunte.
Acolha.
Leve a sério.
Acompanhe.
Busque ajuda.
Proteja.
Cuide de quem cuida.



REFERÊNCIAS

Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP):

<https://www.setembroamarelo.com/>

Centro de Valorização da Vida (CVV):

<https://www.cvv.org.br/SetembroAmarelo>.

Centro de Valorização da Vida (CVV):

<https://setembroamarelo.org.br/>

Ministério da Saúde:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/suicidio-prevencao>

Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico – Volume 55 – nº 04. Panorama dos suicídios e lesões autoprovocadas no Brasil de 2010 a 2021:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2024/boletim-epidemiologico-volume-55-no-04.pdf/view>

Centro Estadual de Vigilância em Saúde (SES/RS). Boletim epidemiológico: lesão autoprovocada e suicídio. Porto Alegre, Setembro de 2025.

Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal. Manual de Orientações para o Atendimento à Pessoa em Risco de Suicídio. Brasília, 2021.

Setembro Amarelo:

Prevenção, Cuidado e Valorização da Vida

Nota: este material foi elaborado com o auxílio de ferramentas de inteligência artificial, tendo sido estruturado, editado e revisado por uma equipe de profissionais humanos.

Material produzido pela Assessoria de Comunicação Social
da Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Sul.

Revisão de texto: Francielle Caetano **Projeto gráfico:** Thiago Oliveira

Última atualização: setembro/2026



DEFENSORIA PÚBLICA
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

NUDS
Núcleo de Defesa
da Saúde