

Comunicação e Saúde na campanha Setembro Amarelo de 2022 no Instagram¹

Aponira Maria de FARIAS²

Irene Rocha KALIL³

Marcia Rodrigues LISBOA⁴

Mariela Campos ROCHA⁵

Denise Nacif PIMENTA⁶

Fundação Oswaldo Cruz, Belo Horizonte, MG

RESUMO

Um dos maiores desafios da saúde pública é o combate ao suicídio. Uma das iniciativas com esse intuito foi lançar uma data simbólica para abordar o tema de forma educativa e preventiva. Assim, desde 2015 a Associação Brasileira de Psiquiatria – ABP, em parceria com o Conselho Federal de Medicina – CFM e o Centro de Valorização da Vida – CVV criaram e divulgam a campanha Setembro Amarelo. A partir desse contexto, foi realizada pesquisa qualitativa com objetivo de analisar a campanha Setembro Amarelo de 2022 a partir das postagens do perfil da Associação Brasileira de Psiquiatria – ABP, no Instagram. Foram analisadas a quantidade e tipos de postagens, as pautas utilizadas, os convidados e pessoas participantes da campanha. Também foi objeto de análise a abordagem e direcionamento dado à campanha a partir da teoria da Comunicação e Saúde, dos princípios do Sistema Único de Saúde – SUS, da Política Nacional de Promoção à Saúde e da Política Nacional de Saúde Mental. A campanha Setembro Amarelo de 2022 da ABP fez 78 postagens em seu instagram, incluindo fotos, vídeos, lives, eventos promocionais, divulgação de matérias, entrevistas e eventos sobre o tema, além de parcerias com eventos, empresas, times de futebol e artistas. Também foram postadas fotos de prédios públicos com iluminação amarela, para chamar atenção para o tema. O slogan da campanha em 2022 foi “A vida é a melhor escolha”. Em determinados meios, sobretudo naqueles orientados pelo discurso médico, como é o perfil no instagram da ABP, associar o autoextermínio à possibilidade de escolha é um equívoco. Essa abordagem pode trazer um tom de responsabilização dos sobreviventes e de inadequação das pessoas que não se identificam com essa mensagem. Analisando o conteúdo das postagens da campanha Setembro Amarelo de 2022 a partir dos princípios do SUS, da Política de Promoção à Saúde e da teoria da Comunicação e Saúde, é possível concluir que, apesar da iniciativa ser relevante para estimular o debate responsável do suicídio, desconstruindo tabus e incentivando o cuidado em saúde mental, alguns pontos precisam ser aprimorados. A campanha precisa ter maior articulação com outras categorias profissionais e setores da

¹ Trabalho apresentado no **GP Comunicação, Divulgação Científica e Meio Ambiente**, evento do 46º Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação, realizado de 4 a 8 de setembro de 2023.

² Doutoranda do Curso de Saúde Pública da Fiocruz Minas – Instituto René Rachou, Belo Horizonte, MG, email: aponirafarias@gmail.com.

³ Docente e pesquisadora da Fundação Oswaldo Cruz, Instituto de Informação e Comunicação Científica e Tecnológica em Saúde, Laboratório de Comunicação e Saúde, RJ, email: irene.kalil@icict.fiocruz.br

⁴ Docente e pesquisadora da Fundação Oswaldo Cruz, Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Laboratório de Comunicação e Saúde. Rio de Janeiro, RJ, email: marcia.lisboa@icict.fiocruz.br

⁵ Pós-Doutora e pesquisadora da Fundação Oswaldo Cruz, Instituto René Rachou, Belo Horizonte, MG, email: marielarocha@gmail.com

⁶ Docente e pesquisadora da Fundação Oswaldo Cruz, Instituto René Rachou, Belo Horizonte, MG, email: denise.pimenta@fiocruz.br

sociedade, inclusive do Estado, além de requerer maior participação popular, especialmente nas pautas e produção de conteúdo. Acerca dos princípios do SUS de universalidade, equidade, descentralização, hierarquização e participação social, a campanha ainda é muito centralizada, elitizada e verticalizada, necessitando ajustes. Sobre a promoção de saúde, apesar da campanha se propor a ser um incentivo à prevenção do suicídio, a partir de uma abordagem preventiva, intersetorial e interdisciplinar, ainda é centrada na figura do médico, especialmente o psiquiatra, e focada na intervenção em crise. Ampliar a campanha para o ano todo, articulando com a educação em saúde, pode gerar melhores resultados na redução dos casos, pois os dados mostram que os suicídios não ocorrem apenas em setembro. Por fim, essas campanhas precisam ser avaliadas, revistas, não apenas em termos de engajamento.

PALAVRAS-CHAVE: Suicídio; Setembro Amarelo; Comunicação e Saúde; Redes Sociais; Promoção da saúde.

Introdução

A promoção da saúde é uma estratégia de articulação transversal na qual se confere visibilidade aos fatores que colocam a saúde da população em risco e às diferenças entre necessidades, territórios e culturas presentes no nosso país, visando à criação de mecanismos que reduzam as situações de vulnerabilidade, defendam radicalmente a equidade e incorporem a participação e o controle sociais na gestão das políticas públicas.

A promoção da saúde realiza-se na articulação sujeito/coletivo, público/privado, estado/sociedade, clínica/ política, setor sanitário/outros setores, visando romper com a excessiva fragmentação na abordagem do processo saúde-adoecimento e reduzir a vulnerabilidade, os riscos e os danos que nele se produzem. (BRASIL, 2010)

Uma das mudanças promovidas pela promoção em saúde refere-se à saúde mental. Saúde e saúde mental têm conceitos complexos e historicamente influenciados por contextos sócio-políticos e pela evolução de práticas em saúde. O conceito tradicional de saúde mental da Organização Mundial de Saúde, criado em 1946, que enaltecia um completo bem-estar físico, mental e social, tem sido revisto ao longo das décadas.

Atualmente há dois paradigmas principais para discussão dos conceitos de saúde e saúde mental. O paradigma tradicional é biomédico, onde o foco é exclusivamente na doença e em suas manifestações. Nesse contexto, a saúde mental teria como contraponto a loucura e esta seria essencialmente o objeto de estudo e intervenção da psiquiatria, sendo a internação e medicalização a rotina de atendimento. Atualmente vivemos o paradigma da produção social de saúde. Neste, a saúde é mais complexa que as manifestações das doenças e inclui aspectos sociais, econômicos, culturais e ambientais. Essa nova visão constitui-se da combinação das abordagens da medicina preventiva e da saúde integrativa, da expansão do conceito de educação em saúde e da rejeição da abordagem higienista. (GAINO et. al., 2018)

O paradigma de produção social de saúde influenciou a Política Nacional de Saúde Mental no Brasil. Através dela se buscou superar o paradigma psiquiátrico hospitalocêntrico medicalizador pelo paradigma psicossocial, com fortalecimento da autonomia, inclusão e resgate da cidadania. O marco dessa mudança foi a Lei n. 10.216,

de 6 de abril de 2001, que determinou que é responsabilidade do Estado o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde às pessoas com transtornos mentais, com a devida participação da sociedade e da família (BRASIL, 2001).

Um dos maiores desafios da saúde pública e, mais especificamente, da saúde mental, é o combate ao suicídio. O suicídio, ou morte autoprovocada, morte autoinfligida, morte voluntária, pode ser definido como um ato deliberado executado pelo próprio indivíduo, cuja intenção seja a morte, de forma consciente e intencional, mesmo que ambivalente, usando um meio que ele acredita ser letal (ABP, 2014). O suicídio nunca se deve a uma única causa, mas a uma série de fatores e vem sendo compreendido de maneiras distintas, evoluindo da criminalização para a medicalização, quando prevalecia a perspectiva biomédica (ABDALA-FILHO & TELLES, 2016).

Assim, o suicídio é caracterizado como um fenômeno complexo e multicausal, proveniente da interação entre fatores de ordem filosófica, antropológica, psicológica, biológica e social, que não dispõe de uma explicação universal (CASSORLA, 2017; ANGERAMI, 2017).

Conforme Paulo Amarante, psiquiatra e pesquisador da Fiocruz, um dos pioneiros do movimento brasileiro de Reforma Psiquiátrica no Brasil, se o suicídio está aumentando em uma comunidade, é sinal de que alguma coisa está ocorrendo nessa sociedade. Não é só a pessoa que, individualmente, tem transtornos mentais, que deve ser identificada e tratada. É preciso pensar em que valores e princípios estão sendo desenvolvidos e consolidados em uma sociedade e que estão produzindo desqualificação das relações dos sujeitos com a vida (PASSOS & LACERDA, 2022). Por essa razão, como aponta Angerami (2017), o espectro abarcado pela complexidade da conduta autodestrutiva contemporânea é tão amplo, que só um enfoque interdisciplinar pode aproximar-se dele, com alguma esperança de êxito.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), um dos pontos de partida para a construção de uma política pública de prevenção de transtornos mentais é a descriminalização e a quebra de tabus, ou seja, a abertura de espaços de fala que não somente acolham de forma cuidadosa as pessoas que passam por essa experiência, mas que as incluam como atores sociais do campo. A negação e o silenciamento se mostraram mecanismos ineficazes para lidar com a questão. Nesse sentido, as mídias tradicionais e digitais desempenham um papel estratégico na prevenção ao suicídio, que é o de dar visibilidade para um grupo até então silenciado, contribuindo para que sejam removidos o estigma e a culpa que os acompanham (BTESHE, 2018).

Uma das primeiras iniciativas do Brasil de prevenir e combater o suicídio na perspectiva da saúde pública foi a Estratégia Nacional de Prevenção do Suicídio, através da Portaria Nº 1.876, de 14 de agosto de 2006 (BRASIL, 2006). Nela, através de seus seis artigos, amplos e genéricos, é ressaltado o papel importante dos meios de comunicação de massa, por intermédio das diversas mídias, no apoio à prevenção e no tratamento humanizado dos casos de tentativas de suicídio. Ela estabelece, em seu artigo 2º, a importância da intersetorialidade e articulação no combate ao suicídio:

Art. 2º Estabelecer que as Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio sejam organizadas de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Estado de Saúde, as Secretarias Municipais de Saúde, as instituições acadêmicas, as organizações da sociedade civil, os organismos governamentais e os não-governamentais, nacionais e internacionais (BRASIL, 2006).

Apesar de quase duas décadas de existência dessa Portaria e de outras leis posteriores, como a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio (BRASIL, 2019), que tem como um dos objetivos informar e sensibilizar a sociedade sobre a importância e a relevância das lesões autoprovocadas como problemas de saúde pública passíveis de prevenção, a legislação não tem sido suficiente para reduzir o número de casos de violência autoprovocada no Brasil, que só aumenta a cada ano, especialmente depois da pandemia de covid-19 (ORELLANA & SOUZA, 2022). A Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio era gerida por um comitê interministerial composto por representantes dos Ministérios da Saúde (MS), da Educação (MEC), da Cidadania (MC), e da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH). Mesmo tendo como um dos objetivos promover o fortalecimento de estratégias permanentes de educação e saúde, em especial quanto às formas de comunicação, prevenção e cuidado, a implantação dessa política pública não tem mostrado ainda resultados satisfatórios (BRASIL, 2022). Até 2022 a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio não contava com a participação direta do Ministério das Comunicações.

A comunicação é um bem público e uma das determinações sociais da saúde. Tal compreensão deve orientar as políticas e campanhas de comunicação e saúde, buscando a efetivação do direito social, coletivo e individual à informação, à expressão e ao diálogo. Como fator estruturante das relações de poder na sociedade, a comunicação é elemento fundamental dos processos sociais, econômicos e políticos decisivos para a efetivação da democracia e da plena cidadania. Nessa perspectiva, o direito à comunicação é inalienável do direito à saúde, bem como são indissociáveis os campos da comunicação e da saúde coletiva.

Por isso, a comunicação é uma demanda para a consolidação, o fortalecimento e a expansão dos projetos da Reforma Sanitária, do Sistema Único de Saúde (SUS) e para o desenvolvimento de políticas públicas inter e multissetoriais voltadas para educação, ciência, tecnologia e inovação em saúde, planejamento territorial e ambiental, entre outros (FIOCRUZ, 2017). Nesse contexto, “as políticas de saúde são atravessadas pelo discurso do direito à informação e à comunicação como indissociável do direito à saúde” (ARAÚJO & CARDOSO, 2007, p. 25).

A comunicação e saúde associa-se à noção de direito, é dirigida à cidadãos, objetiva o aperfeiçoamento de um sistema público de saúde em todas as suas dimensões e a participação efetiva das pessoas na construção dessa possibilidade. Objetiva estabelecer um debate público sobre temas de interesse e garantir às pessoas informações suficientes para a ampliação de sua participação cidadã nas políticas de saúde. Objetiva-se compreender e agir sobre os processos sociais de produção dos sentidos, que afetam diretamente o campo da saúde. O eixo balizador da prática comunicativa são os princípios do SUS (ARAÚJO & CARDOSO, 2007)

Nessa perspectiva, a comunicação e saúde não é restrita ao profissional de comunicação. Está inscrita em outros setores que, a partir de diversos lugares de fala, ocupam-se do tema e chamam para si parte da responsabilidade de ampliar sua abrangência e transformar as concepções e práticas (ARAÚJO & CARDOSO, 2007, p. 28-29). Muitas campanhas de prevenção em saúde, especialmente nas redes sociais, têm públicos diversos na produção e no público-alvo que engaja. Até o Marco Civil da Internet contempla essa possibilidade ao considerar a internet como promotora do acesso à informação, ao conhecimento e à participação na vida cultural e na condução dos assuntos públicos, colocando-a como essencial ao exercício da cidadania. (BRASIL, 2014)

Nesse contexto, as novas mídias têm sido usadas em iniciativas de comunicação em saúde pública, como sites para campanhas de vacinação, perfis de Facebook para os

setores de saúde pública e contas especializadas no Twitter que abordam temas importantes de saúde, como AIDS, dengue, zika e covid-19. Porém, elas ainda reproduzem práticas antigas, limitando-se a espalhar mensagens ao público e oferecendo poucas oportunidades para o diálogo com os cidadãos. Afinal essa abordagem de comunicação em saúde pública reduz o potencial da internet ao se tornar apenas um quadro de avisos eletrônico (VASCONCELLOS & CARVALHO, 2020).

O uso da internet, mídias sociais e dispositivos eletrônicos podem favorecer inovações na prevenção do suicídio, principalmente quando essas tecnologias de informação e comunicação – TICs, são utilizadas com jovens, muitos deles nascidos após a popularização da internet, sendo estes nativos digitais (SANTEIRO, LEITE & ROCHA, 2020). Porém, essas campanhas, apesar de estimularem o debate responsável acerca de saúde mental e suicídio, não tem sido eficazes na redução dos casos. Muitas delas apresentam um teor prescritivo de técnicas e orientações, enunciados de autoajuda, onde as pessoas são enquadradas em modelos de normalidade, o que favorece, portanto, a construção de modos de subjetivação dos sujeitos a partir de comportamentos a serem seguidos como forma de disciplinarização. É preciso promover um discurso midiático onde haja participação popular, como elemento a partir do qual se tem a circulação de uma maior multiplicidade de vozes, uma vez que é através de publicações na internet que esse discurso ecoa para as pessoas, promovendo engajamento, reflexões e autocuidado em saúde mental (LIMA, OLIVEIRA & VASCONCELOS, 2022).

Método

Pesquisa qualitativa no perfil da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) no instagram (@abpbrasil), em outubro de 2022. Os dados coletados foram postagens realizadas em setembro de 2022, no perfil da ABP no instagram. Foram analisadas a quantidade e tipo de postagens, as pautas utilizadas, os convidados e pessoas participantes da campanha. Também foi objeto de análise a abordagem e direcionamento dado à campanha a partir da teoria da Comunicação e Saúde, dos princípios do Sistema Único de Saúde – SUS e da Política Nacional de Promoção à Saúde.

Resultados

A Campanha Setembro Amarelo deu visibilidade a um assunto tabu: o suicídio. É preciso responsabilidade e cautela para abordar o tema, evitando o efeito contágio, mas ignorá-lo, invisibilizá-lo, tem se mostrado pouco eficaz diante do avanço do número de casos ao longo dos anos. O suicídio por contágio, ou efeito por imitação, está associado ao processo de identificação e imitação, à influência sócio-histórica e cultural dos locais, dos métodos e do próprio ato suicida influenciador, sendo imprescindível refletir sobre os meandros da relação pessoa-ambiente para a elaboração de medidas preventivas (HWANG & KOVÁCS, 2019). Entre as recomendações para abordar o assunto evitando o efeito contágio, especialmente nas mídias, insere-se uma abordagem narrativa que não atribua culpas, não informe detalhes específicos sobre métodos, não use estereótipos religiosos ou culturais e não forneça explicações simplistas para o ato de morte voluntária (STEVANIM, 2018). Os profissionais de mídia, ao abordarem o suicídio, não devem olhá-lo como um assunto que diz respeito somente à família enlutada, mas também devem focar no âmbito coletivo e social. A prática jornalística deve buscar analisar,

contextualizar o fenômeno, promover debates, menos calcada na exposição de fato. A mídia não deve esconder o suicídio, mas noticiá-lo com responsabilidade, contextualizando num nível macro, sem expor detalhes do ato, não individualizando nem apontando culpados, com o intuito de alertar, informar, instruir e sensibilizar a comunidade a se implicar e pensar coletivamente métodos de promoção e prevenção em saúde mental (HWANG & KOVÁCS, 2019).

Apesar das iniciativas de prevenção, o número de casos de suicídio vem aumentando. Entre 2010 e 2019, ocorreram no Brasil 112.230 mortes por suicídio, com um aumento de 43% no número anual de mortes, de 9.454 em 2010, para 13.523 em 2019, tendo as Regiões Norte, Sul e Centro-Oeste com as maiores taxas de suicídio entre as regiões brasileiras (BRASIL, 2021). No ano de 2020, ocorreram mais de 13.000 mortes por suicídio no Brasil, resultando em uma taxa nacional de 6,6 mortes por 100.000 habitantes (DANTAS, BREDEMEIERB & AMORIM, 2022).

Uma das iniciativas de combate ao suicídio é lançar uma data onde se abordasse o tema de forma mais ampla e profissional. Para isso foi escolhido o dia 10 de setembro como, oficialmente, o Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio. Em homenagem à data, desde 2015 a Associação Brasileira de Psiquiatria – ABP, em parceria com o Conselho Federal de Medicina – CFM e o Centro de Valorização da Vida – CVV criaram e divulgam, nas mídias tradicionais, em meios digitais, como site (<https://www.setembroamarelo.com/>) e redes sociais, a campanha Setembro Amarelo, para estimular o debate responsável sobre saúde mental e prevenção ao suicídio. No site oficial da campanha, além de informações importantes, há dados sobre suicídio, links para downloads de materiais de divulgação e vídeos informativos, bem como link para buscar psiquiatras filiados à ABP por Estado e cidade, com endereço de consultórios e telefones, por ordem alfabética:

ANÁLISE GERAL DO SETEMBRO AMARELO NO INSTAGRAM

Em uma pesquisa feita ao final de outubro de 2022, havia 45 perfis no Instagram intitulados “Setembro Amarelo”. A quase totalidade deles tinha poucos seguidores e poucas postagens, sendo feitos pontualmente, mas sem seguimento, como atividades escolares, ou iniciativas eventuais de instituições.

Os dois perfis do Instagram ativos e com mais público que abordam a campanha Setembro Amarelo são os do Centro de Valorização da Vida – CVV (@setembroamarelo), que tem 360 publicações e 9.316 seguidores, e o da Associação Brasileira de Psiquiatria – ABP (@abpbrasil), que tem 8.206 publicações e 96.800 seguidores. Por ter mais engajamento, a análise foi feita no perfil da ABP.

O slogan da campanha de 2022 da campanha Setembro Amarelo foi “A vida é a melhor escolha”. Esse slogan pode ser analisado por dois aspectos. Um seria valorizar a autonomia do sujeito, algo tão enaltecido pela Reforma Psiquiátrica e que permeia a Política Nacional de Saúde Mental. Porém a campanha é verticalizada, protagonizada por psiquiatras para a população em geral. Então até que ponto esse seguidor que acompanha a campanha Setembro Amarelo no perfil da ABP no Instagram, tem efetivamente autonomia e tem seu sofrimento psíquico reconhecido e acolhido? Quais são as escolhas efetivamente colocadas para ele?

Outro ponto, já apontado por BTESHE (2018) sobre o suicídio nas mídias, é que, frequentemente, o ato suicida aparece associado à presença de transtornos mentais, a um discurso de risco que acaba, quase sempre, por normatizar e homogeneizar a experiência

subjetiva de sofrimento. Em determinados meios, sobretudo naqueles orientados pelo discurso médico, como é o perfil no instagram da ABP, associar o autoextermínio à possibilidade de escolha é incorrer em um grave erro. O imperativo de evitar novas mortes acabou se sobrepondo a toda e qualquer tentativa de compreensão da urgência subjetiva que pode acompanhar um suicídio. Essa abordagem, que se verifica no slogan da campanha Setembro Amarelo de 2022, evidencia um discurso de prevenção e de valorização da vida, que visa salvar ou curar a todo custo, que traz associado um tom de responsabilização dos sobreviventes e de inadequação das pessoas que não se identificam com essa mensagem. Sendo assim, as práticas de comunicação e de informação acabam sendo um elemento importante nesse processo de controle e regulação da saúde e da vida, enaltecido pelo discurso médico.

Durante o mês de setembro de 2022, o perfil da ABP fez 134 postagens. Dessas, 80 eram relacionadas à campanha Setembro Amarelo, sendo que 2 foram feitas no final de agosto. Assim, em setembro, foram 78 postagens – ou seja, quase 60% das postagens de setembro do perfil foram direcionadas à campanha Setembro Amarelo. As demais eram relacionadas à eventos específicos da instituição, especialmente um congresso nacional. Em algumas postagens, a campanha Setembro Amarelo era o mote para divulgar os eventos da instituição:



Um outro aspecto que chama a atenção é que, mesmo tendo mais de 6 mil psiquiatras cadastrados em todo o Brasil (ABP, 2022), o presidente da instituição é também coordenador da campanha Setembro Amarelo e monopoliza todos os eventos relacionados à campanha no perfil do Instagram e nas demais mídias. Além dele, quando há participação de outros profissionais, geralmente são médicos, especialmente psiquiatras, do sexo masculino e brancos. As exceções foram uma audiência pública, da qual, além do presidente da ABP, participaram 2 psicólogas e uma psicanalista; e uma *live* no dia 22 de setembro de 2022, que teve participação de uma psicóloga. O horário da *live* foi meio dia, levando a crer que o público-alvo sejam crianças e adolescentes:



Sobre as postagens da campanha Setembro Amarelo no perfil da ABP, há fotos, vídeos e lives, além de divulgação de matérias, entrevistas e palestras sobre o tema.



A campanha Setembro Amarelo no Instagram também contou com a parceria da banda musical Maneva; dos eventos musicais Salvador Fest, através do cantor Léo Santana, e do Rock in Rio, com exibição de vídeo da campanha durante o evento. A campanha teve ainda apoio dos times de futebol Flamengo, Vasco e Coritiba:



Além disso, houve parceria entre a ABP e o Minas Shopping, através da Mostra de Cinema de Minas Gerais. Foram exibidas fotos com a mudança de iluminação de prédios públicos em todo o Brasil para a cor amarela, objetivando chamar a atenção para campanha, a exemplo do Cristo Redentor, do Tribunal de Justiça de Santa Catarina e dos Arcos da Lapa, no Rio de Janeiro.



Durante a campanha Setembro Amarelo, o instagram da ABP ainda divulgou duas *lives* com a Miss Brasil 2022 e a Miss Universo, ambas comandadas pelo presidente da ABP, o que leva a refletir acerca da escolha dessas convidadas. Por que não dispor de um rol de convidados mais heterogêneo, com pautas que dialoguem com os dados epidemiológicos, para que as pessoas que vivenciam o adoecimento mental se sintam contempladas em suas dúvidas, demandas e encaminhamentos? Uma alternativa seria convidar outro profissional de saúde, por exemplo, que atue numa emergência

psiquiátrica, ou uma pessoa da sociedade com mais representatividade, com a qual os seguidores se identifiquem, melhorando a audiência e engajamento.



A sugestão se justifica a partir de pesquisas que mostram a questão do suicídio e os tabus relacionados ao fenômeno influenciando o atendimento e acolhimento dos profissionais de saúde aos pacientes com essas demandas, tanto quando estes chegam às emergências, como após terem alta hospitalar das emergências; essa lacuna já vem desde a formação profissional (COSTA & MOREIRA, 2017; MEIRA *et. al.*, 2020). Muitos desses profissionais de saúde que atendem pessoas que tentam suicídio consideram o ato “algo da ordem do anormal, antissocial ou imoral” (MARQUETTI, KAWAUCHI & PLEFFKEN, 2015, p. 38). Além do acolhimento, empatia e os cuidados durante o atendimento inicial, essa postura profissional deve continuar após a alta hospitalar das tentativas de suicídio e é essencial para preservar a vida dessas pessoas e suas famílias. Devem envolver um “encaminhamento qualificado”, que não signifique apenas dizer “procure um serviço”, mas já agendar e mostrar o caminho (STEVANIM, 2018, p. 21). Então esse público de profissionais de saúde não pode ser negligenciado na campanha Setembro Amarelo. Até porque há muitos casos de adoecimento mental e tentativa de suicídio entre os próprios profissionais de saúde (OLIVEIRA *et. al.*, 2020), especialmente após a pandemia de covid-19. Um estudo da Organização Pan-Americana da Saúde feito em onze países, dentre eles o Brasil, revelou que trabalhadores da área da saúde na América Latina apresentaram índices elevados de sintomas depressivos e pensamentos suicidas durante a pandemia de covid-19 (OPAS, 2022), mostrando-se um público vulnerável, que requer mais atenção e direcionamento da campanha Setembro Amarelo.

Nesse contexto, a partir do exposto, a nível de sugestão para as próximas campanhas, seria uma escolha mais acertada, ao invés das lives com as Misses, substituí-las por um profissional de psicologia ou representante de organizações não governamentais de parentes de pessoas que tenham tentado o suicídio, para relatar sua experiência, alertando familiares e amigos para saber identificar os sinais.

Por exemplo, houve uma postagem com foto de depoimento de uma atriz, objetiva e esclarecedora, tentando desconstruir preconceitos. O equívoco da postagem, tal como em todas as postagens da campanha, é que infelizmente acabam por restringir o cuidado em saúde mental à figura do psiquiatra. Além disso, só indica o SAMU e os contatos para consultórios particulares de psiquiatras. Não há indicações para políticas públicas específicas de saúde mental nos Estados, a exemplo dos serviços substitutivos, como os

Centros de Atenção Psicossocial – CAPS, que contam com equipe interdisciplinar – inclusive psiquiatra.



“

ABP Associação Brasileira de Psiquiatria
A SOCIEDADE **CONTRA** O PRECONCEITO
PSICOFOBIA

É muito difícil você reconhecer que está em depressão. Eu não sabia porque não tinha informações sobre a doença. É importante a gente falar cada vez mais e trazer esclarecimentos.

Temos que acabar com esse preconceito de que quem faz terapia é maluco e, principalmente, de que quem precisa tomar remédio para a cabeça funcionar também é.

É preciso naturalizar isso. **”**

Priscila Fantin - Atriz

PROCURE UM MÉDICO PSIQUIATRA, CUIDE VOCÊ TAMBÉM DA SUA SAÚDE MENTAL.

abpbrasil Associação Brasileira de Psiquiatria - ABP

abpbrasil 🏠 A Organização Mundial da Saúde estima a existência de mais de 264 milhões de pessoas com depressão no mundo e considera essa doença mental como a terceira maior causa de incapacidade.

Apesar de ser uma doença bastante comum, ela carrega o #estigma, assim como os outros transtornos mentais. A disseminação de conteúdos corretos sobre #SaúdeMental é a principal forma de combater a Psicofobia!

📌 Alguns sintomas da doença são:
- Tristeza prolongada
- Pouco interesse por atividades antes prazerosas
- Insônia ou hipersonia
- Pouca energia
- Sentimentos de culpa ou desesperança
- Falta ou aumento de apetite

!A depressão tem tratamento! Se você apresenta ou conhece alguém com esses sintomas, procure ajuda! Vá ao #MédicoPsiquiatra.

📺 Quer saber mais sobre o assunto? Acesse o Canal da Psiquiatria no Youtube!

Fonte: Tratado da Psiquiatria da ABP.

Curtido por barbosa_jai e outras pessoas

SETEMBRO 29

Adicione um comentário...

Uma outra falha grave da campanha divulgada no perfil da ABP é que não há referência ao trabalho do Centro de Valorização da Vida, que também faz parte da campanha Setembro Amarelo e trabalha há 60 anos com prevenção ao suicídio, através de escuta telefônica de voluntários capacitados através do número 188. O CVV foi fundado em 1962, é uma associação civil sem fins lucrativos, filantrópica, reconhecida como de Utilidade Pública Federal, desde 1973. Presta serviço voluntário e gratuito de apoio emocional e prevenção do suicídio para todas as pessoas que querem e precisam conversar, sob total sigilo e anonimato. A linha 188 começou a funcionar no Rio Grande do Sul e, em setembro de 2017, iniciou sua expansão para todo o Brasil, que foi concluída em 30/06/2018, com a integração de todos os Estados. Os contatos com o CVV são feitos pelos telefones 188 (24 horas e sem custo de ligação), pessoalmente (nos mais de 120 postos de atendimento), pelo site www.cvv.org.br, por chat e e-mail. Nestes canais, são realizados mais de 3 milhões de atendimentos anuais, por aproximadamente 4000 voluntários, localizados em 24 Estados, mais o Distrito Federal. (CVV, 2022).



Suicídio é uma Emergência médica.

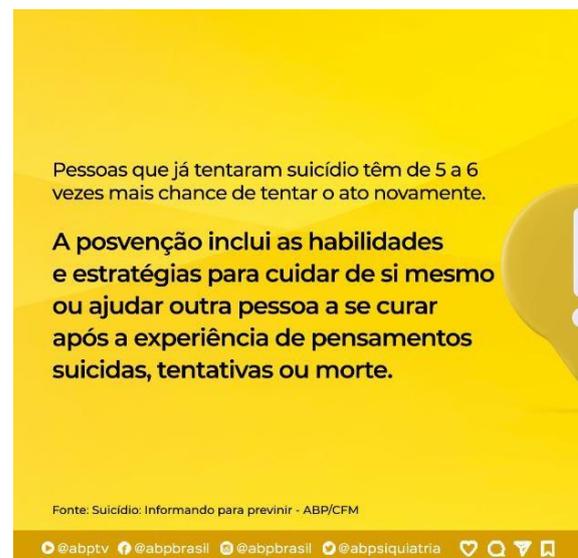
Procure ajuda.
Procure um médico psiquiatra.

@abptv @abpbrasil @abpbrasil @abpsiquiatria

A instituição foi bem sucedida em duas postagens. Uma postagem foi uma *live* falando sobre suicídio em crianças e adolescentes e outra foi sobre bullying e cyberbullying como fatores de risco para suicídio em jovens. Essas postagens foram pertinentes, pois visaram atingir a faixa etária que mais tem aumentado o número de casos de suicídio no Brasil: jovens com idade entre 15 e 29 anos. Destaca-se também o aumento das mortes por suicídio em menores de 14 anos. Entre 2010 e 2013 houve um aumento de 113% na taxa de mortalidade por suicídios nessa faixa etária (BRASIL, 2021).



Outro ponto positivo da campanha Setembro Amarelo no perfil da ABP no Instagram em 2022 é uma postagem sobre posvenção, aspecto muito importante no combate ao suicídio, para os enlutados, para as pessoas que já tentaram cometê-lo e para a sociedade como um todo.



A posvenção é um termo que abrange as várias medidas que favoreçam a expressão de ideias e sentimentos relacionados ao trauma e a elaboração do luto, de enlutados e de sobreviventes do suicídio (BOTEGA, 2023). Nesse sentido, a posvenção também pode ser considerada uma forma de prevenção de suicídio. Grupos de autoajuda, formados por sobreviventes enlutados após ocorrência de um suicídio, têm sido reconhecidos como um meio valioso de posvenção, capaz de ajudar emocionalmente familiares e amigos do falecido. Mesmo que o assunto seja complexo, tem muitas causas e fatores de risco, e nem todas as mortes possam ser prevenidas, ações de prevenção e de cuidado com aqueles que ficam têm um papel estratégico para evitar novos casos (STEVANIM, 2018).

Nesse aspecto, parece ser uma lacuna representantes desses grupos não estarem participando ativamente da campanha Setembro Amarelo no perfil do instagram da ABP.

Discussão

Acerca da campanha Setembro Amarelo, a ABP fez 78 postagens em seu instagram, incluindo fotos, vídeos, lives, eventos promocionais, divulgação de matérias, entrevistas e eventos sobre o tema, além de parcerias com eventos, empresas, times de futebol e artistas, bem como um depoimento de atriz. Também foram postadas fotos de prédios públicos com iluminação amarela, para chamar atenção para o tema. Analisando as postagens da ABP na campanha Setembro Amarelo de 2022 a partir dos princípios do SUS, da Política de Promoção à saúde e da teoria da Comunicação e Saúde, é possível concluir que, apesar da iniciativa ser relevante para estimular o debate sério do suicídio como grave problema de saúde pública, desconstruindo tabus e incentivando o cuidado em saúde mental, alguns pontos precisam ser evidenciados.

Como propõe a Política de Comunicação da Fiocruz, é necessário incorporar os princípios e diretrizes do SUS pelas políticas e práticas de comunicação e saúde, que devem ser universais, integrais e equitativas, viabilizando o direito à voz e à expressão. A gestão dos processos deve ser descentralizada e tanto a produção dos conteúdos quanto os processos de tomada de decisão devem considerar a participação popular. (FIOCRUZ, 2017)

Nesse contexto, sobre o princípio da universalidade, no qual a comunicação é direito de todos, as pessoas não são apenas destinatários da comunicação, mas interlocutores, devendo serem levados em conta como quem tem o que dizer e quer ser escutado e considerado, a partir de uma comunicação em rede, multidirecional, multipolar e descentrada (ARAÚJO & CARDOSO, 2007), a campanha Setembro Amarelo de 2022 no perfil da ABP no instagram não se deu na perspectiva da universalidade. Foi feita por psiquiatras, em geral homens, brancos, do Sul e Sudeste, pecando em termos de representatividade e restringindo a campanha à Psiquiatria, como se o suicídio e a saúde mental fossem um problema estritamente médico. Pior: a campanha em quase a totalidade foi protagonizada pelo presidente da ABP e esse discurso uníssono pode enfraquecer a campanha.

Pelo princípio de equidade, há uma horizontalidade da comunicação em saúde, numa tentativa de promover a redistribuição do poder de produzir e fazer circular as ideias, de ser ouvido e levado em consideração (ARAÚJO & CARDOSO, 2007). Na campanha Setembro Amarelo de 2022 no perfil da ABP no instagram, não se constata essa equidade, pois, além de não contemplar públicos-alvo específicos, por região, por

demandas, a partir do que os dados epidemiológicos mostram, é um discurso predominantemente médico, normativo e excludente, visto que é direcionado para pessoas que podem custear um tratamento particular com psiquiatra. Não há referências para suporte interdisciplinar em saúde mental no setor público. Então como a campanha Setembro Amarelo pode efetivamente contribuir com essas pessoas mais vulneráveis, em saúde mental e economicamente? Elas até podem chegar à conclusão que precisam cuidar da saúde mental, mas o que vão fazer para isso?

A partir do princípio de integralidade, há oposição à fragmentação e oposição à especialização, enaltecendo o trabalho multiprofissional e a comunicação multifacetada, com sujeitos e ambientes diversos, não se restringindo aos comunicadores (ARAÚJO & CARDOSO, 2007). Por esse princípio, ter psiquiatras fazendo essa comunicação é um avanço. O problema é só eles protagonizarem a campanha Setembro Amarelo. Por que não convidar profissionais de outras áreas, contemplando a multifatorialidade do suicídio? Por que não convidar pesquisadores ou organizações não governamentais que trabalham com o tema? Por que não contemplar públicos mais vulneráveis ao risco de suicídio além dos adolescentes, como idosos, pessoas LGBTQIA+, índios, agricultores que trabalham com agrotóxicos, profissionais de segurança pública e, inclusive, profissionais de saúde? Se é para enfrentar tabus, estimular o cuidado em saúde mental, não seria mais eficaz contemplar públicos mais vulneráveis, que se sintam acolhidos e representados no discurso da campanha Setembro Amarelo?

Já na descentralização, a comunicação é redistribuída, desconcentrando o poder. Opõe-se à produção autoritária, restrita a espaços de poder, a partir do capital econômico, da política e da cultura (ARAÚJO & CARDOSO, 2007). A partir desse princípio, uma iniciativa institucional seria ter a participação de membros da ABP de todas as regiões do Brasil, trazendo contribuições a partir da realidade e das demandas locais. Mas vai além. É preciso a participação e articulação de vários segmentos sociais, não apenas médicos.

Pelo princípio da hierarquização, a comunicação deve ocorrer em vários níveis, a partir de condições para que a polifonia social seja ouvida e de fato considerada, fortalecendo diretamente o exercício dos demais princípios e diretrizes do SUS, no âmbito da comunicação. (ARAÚJO & CARDOSO, 2007). Infelizmente, como já colocado, a comunicação da campanha Setembro Amarelo foi extremamente centralizada, por região geográfica, por categoria profissional, por discurso, por escolha de pautas, por público-alvo.

Complementando todos os princípios do SUS, está o da participação social, tão importante para a comunicação em saúde. Por esse princípio, a comunicação deve ser universal, equitativa, integral, descentralizada e hierarquizada. Assim como a proposta de controle social dos Conselhos de Saúde, a comunicação e saúde não deve ser restrita à profissionais de saúde e de comunicação (ARAÚJO & CARDOSO, 2007). Por esse princípio, é preciso refletir acerca do público que a ABP quer atingir pelas postagens do Setembro Amarelo e de quem produz esse conteúdo, quem pauta a campanha. O que é possível deduzir sobre o público-alvo da campanha, é que é um público com poder aquisitivo, bom nível de escolaridade, que pode custear um tratamento com psiquiatra, pagar por medicações de alto custo, que quase não apresentam efeitos colaterais. Mas o público que demanda cuidados em saúde mental vai muito além desse. Inclusive nem todos tem acesso a uma internet de qualidade ou tem habilidade com tecnologias, como idosos, índios e moradores de zonas rurais. O que efetivamente a campanha Setembro Amarelo tem feito para chegar à esses públicos? A campanha conta com esses públicos na produção de conteúdo?

Nesse contexto, a promoção da saúde realiza-se na articulação sujeito/coletivo, público/privado, estado/sociedade, clínica/política, setor sanitário/outros setores, visando romper com a excessiva fragmentação na abordagem do processo saúde-adoecimento e reduzir a vulnerabilidade, os riscos e os danos que nele se produzem (BRASIL, 2010). A campanha Setembro Amarelo produzida pela ABP, apesar de pretender incentivar a promoção de saúde mental, acaba por produzir um discurso predominantemente médico e elitista, focado em situações de crise e medicalização – ou internação. Esse objetivo não condiz com a promoção de saúde mental, nem com a Política Nacional de Saúde Mental, que prioriza a inclusão social, o tratamento interdisciplinar em serviços substitutivos, o fortalecimento aos vínculos sociais e à autonomia dos sujeitos. O próprio discurso normativo da campanha, dependendo do estado de saúde mental de quem consome, pode levar a uma culpabilização e sentimento de impotência, quando coloca a vida como uma escolha.

As pessoas ainda têm uma visão de que suicídio é uma escolha e que a pessoa está consciente, tendo uma escolha livre. Alguém que está inundado de dor e sofrimento não tem uma escolha livre, não é assim que funciona (SANTOS, 2022).

Em geral, a pessoa quer acabar um sofrimento que parece insolúvel, não acabar com a vida. Por isso, as campanhas de prevenção ao suicídio, somada à eficácia de políticas públicas permanentes em educação em saúde e saúde mental, poderiam contribuir para reduzir a quantidade de mortes voluntárias no país.

A campanha Setembro Amarelo pode melhorar se, além dos pontos já elencados, houvesse uma articulação da ABP com representações de outras categorias profissionais, não só de saúde, de organizações de apoio à enlutados e do poder público, a partir da articulação de vários Ministérios, dentre os quais, o da Saúde, da Educação, da Cultura, do Desenvolvimento Social, do Trabalho, da Justiça e das Comunicações. O Estado não pode se eximir do seu papel e precisa se envolver de forma mais efetiva na campanha, não apenas no mês de setembro, mas o ano todo. A ABP vem há 18 anos cumprindo uma função importante no combate ao suicídio mas, além de ser restrita à um mês, requer aprimoramento. Falta o Estado atuar intersetorialmente o ano todo na promoção e prevenção em saúde mental, bem como no acolhimento em saúde mental na rede pública, por demanda espontânea.

As grandes campanhas de comunicação em saúde frequentemente falham devido à sua produção centralizada e à incapacidade de atender à grupos específicos. Além disso, elas usam um estilo impessoal, desprovido de referências culturais, unidirecional e focado em difundir normas e mudar comportamentos das pessoas. Tais características parecem inadequadas em um país tão diversificado quanto o Brasil, pois alienam diversos grupos da sociedade, limitando a eficácia dessas campanhas (ARAÚJO; CARDOSO, 2007; ARAÚJO; CARDOSO; MURTINHO, 2009).

A análise da campanha realizada em 2022 leva a concluir que o Setembro Amarelo tem sido um espaço importante de prevenção em saúde mental. Como toda campanha, necessita avaliação e atualização, devendo priorizar grupos mais vulneráveis e conectar-se ao Estado e demais categorias de saúde. Não basta a repetição de dados epidemiológicos descontextualizados ou alertas nos moldes de mitos e verdades. Melhorar a prevenção do suicídio e as ações de posvenção exige uma maior compreensão de como e por que as pessoas decidem acabar com suas próprias vidas em diferentes contextos. Como ressalta Bteshe, (2018), a construção de um plano de cuidado implica em pensar no caso a caso, conhecer e escutar as diferentes histórias e narrativas que constituem aquele sujeito ou grupo social.

Considerações finais

Apesar da iniciativa da campanha Setembro Amarelo por parte da Associação Brasileira de Psiquiatria ser relevante para estimular o debate sério do suicídio como grave problema de saúde pública, desconstruindo tabus e incentivando o cuidado em saúde mental, alguns pontos precisam ser aprimorados. A campanha precisa ter maior articulação com outras categorias e outros setores da sociedade, inclusive do Estado, além de requerer maior participação popular, inclusive nas pautas e produção de conteúdo, promovendo maior engajamento e eficácia da campanha.

Acerca dos princípios do SUS de universalidade, equidade, descentralização, hierarquização e participação social, a campanha Setembro Amarelo protagonizada pela ABP no Instagram, ainda é muito centralizada, elitizada e verticalizada, necessitando alguns ajustes e maior participação da sociedade, inclusive nas pautas. Sobre a promoção de saúde, apesar da campanha se propor a ser um incentivo à prevenção do suicídio, que envolve uma abordagem preventiva, intersetorial e interdisciplinar, ainda é centrada na figura do médico, especialmente o psiquiatra, e focada na intervenção em crise.

Os dados epidemiológicos mostram que os suicídios não ocorrem apenas em setembro. Ampliar a campanha para o ano todo, articulando com a educação em saúde, pode gerar melhores resultados na redução dos casos.

Por fim, essas campanhas precisam ser periodicamente avaliadas, revistas, pesquisadas, não apenas em termos de engajamento. As pessoas que vivenciam problemas de saúde mental precisam ser ouvidas acerca dessas campanhas e contribuir na sua produção. Quem produz a campanha precisa ser mais empático e focar na questão da saúde mental, não em pessoas ou instituições. O protagonismo deve ser da causa: saúde mental e prevenção ao suicídio.

REFERÊNCIAS

ABP. **Suicídio**: informando para prevenir. Brasília: Associação Brasileira de Psiquiatria, 2014. <https://www.ufpb.br/cras/contents/documentos/cartilha-sobresuicidio.pdf>. Acesso em 31 out. 2022.

ANGERAMI, Valdemar Augusto. **Suicídio**: uma alternativa à vida – fragmentos de Psicoterapia Existencial. Belo Horizonte: Artesão, 2017.

ARAÚJO, Inesita Soares de; CARDOSO, Janine Miranda. **Comunicação e Saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

ARAÚJO, Inesita Soares de; CARDOSO, Janine Miranda; MURTINHO, Rodrigo. A comunicação no Sistema Único de Saúde: cenários e tendências. **Revista Latinoamericana de Ciencias de la Comunicación**, [S. l.], n. 10, 2011. <http://revista.pubalaic.org/index.php/alaic/article/view/22>. Acesso em: 8 jun. 2023.

BOTEGA, Neury José. **Crise suicida**: avaliação e manejo. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2023.

BRASIL. **Campanha Setembro Amarelo destaca leis e estratégias de prevenção ao suicídio**. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. 06/09/2022 15h43. <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2022/eleicoes-2022-periodoeleitoral/campanhasetembro-amarelo-destaca-leis-e-estrategias-de-prevencao-aosuicidio#:~:text=A%20divulga%C3%A7%C3%A3o%20das%20Leis%20n%C2%BA,n%C3%A2mbito%20da%20campanha%20nacional>. Acesso em 31 out. 2022.

BRASIL. **Lei 10.216, de 6 de abril de 2001**: Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas “portadoras” de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm. Acesso em 2 nov 2022.

BRASIL. **Lei Nº 13.819, de 26 de abril de 2019**: Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; e altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. <https://www.in.gov.br/web/dou/-/lei-n%C2%BA-13.819-de-26-de-abril-de-2019-85673796>. Acesso em 25 out. 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim Epidemiológico**. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde 6, Volume 52, Nº 33, Set. 2021. https://www.gov.br/saude/ptbr/centraisdeconteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_33_final.pdf. Acesso em 25 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. 3ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed_.pdf. Acesso em 2 nov 2022.

BRASIL. **Portaria Nº 1.876, de 14 de agosto de 2006**: Institui Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio, a ser implantadas em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. 2006. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt1876_14_08_2006.html. Acesso em 25 out 2022.

BTESHE, Mariana. O suicídio na mídia: reflexões para o cuidado em saúde mental. **Reciis – Rev Eletrônica Comun Inf Inov Saúde**. jul.-set. 2018; 12(3): 252-7. <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/download/1597/2222/6206>. Acesso em 29 out. 2022.

CASSORLA, R. M. S. **Suicídio**: fatores inconscientes e aspectos socioculturais – uma introdução. São Paulo: Blucher, 2017.

CVV. Centro de Valorização da Vida. **O CVV**. <https://www.cvv.org.br/o-cvv/>. Acesso em 1 nov 2022.

DANTAS, Eder Samuel Oliveira; BREDEMEIERB, Juliana; AMORIM, Karla Patricia Cardoso. Sobreviventes enlutados por suicídio e as possibilidades para prevenção no contexto da saúde pública brasileira. **Saúde Soc**. São Paulo, v.31, n.3, e210496pt, 2022. <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/KWRnLTx6h5QpHgshzVZWzy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 01 nov. 2022.

FIOCRUZ. **Política de Comunicação da Fiocruz**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2017.

GAINO, Loraine Vivian *et. al.* O conceito de saúde mental para profissionais de saúde: um estudo transversal e qualitativo. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 2, p. 108-116, 2018. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v14n2/07.pdf>. Acesso em 01 nov. 2022.

LIMA, Thaliane Andrade de; OLIVEIRA, Geilson Fernandes de; VASCONCELOS, Luiz Fernando Brandão de. Setembro Amarelo: heterogeneidade, biopoder e construção de efeitos de sentido de autoajuda. **Revista Colineares**, Mossoró/RN, v. 9, n. 1, Jan./Jun, 2022, p.3-20. <http://periodicos.apps.uern.br/index.php/RCOL/article/download/4293/3315/12449>. Acesso em 2 nov. 2022.

ORELLANA, Jesem Douglas Yamall; SOUZA, Maximiliano Loiola Ponte de. Excess suicides in Brazil: Inequalities according to age groups and regions during the COVID-19 pandemic.

International Journal of Social Psychiatry. 68(5):002076402210978. Mai. 2022.
<https://journals.sagepub.com/doi/epdf/10.1177/00207640221097826>. Acesso em 3 nov. 2022.

SANTEIRO, Contos Vilela; LEITE, Rafael Franco Dutra; ROCHA, Glaucia Mitsuko Ataka da. Suicide and social media: Dialogue with clinical psychologists. **Psicol. clin.** vol.32, nº.3, pp. 535556. Rio de Janeiro, set./dez. 2020. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pc/v32n3/07.pdf>. Acesso em 3 nov. 2022.

VASCONCELLOS, M. S.; CARVALHO, F. G. Jogos e comunicação em saúde: o ponto de vista dos jogadores brasileiros. In: PEREIRA NETO, A.; FLYNN, M. (orgs.). **Internet e saúde no Brasil: desafios e tendências.** São Paulo: Cultura Acadêmica, 2020. p. 551-573.