



• • •

# **Prevenção do suicídio:** um manual para profissionais da mídia

**Atualização de 2023**



• • •

# **Prevenção do suicídio:** um manual para profissionais da mídia

**Atualização de 2023**

Versão oficial em português da obra original em inglês  
*Preventing suicide: a resource for media professionals, update 2023*  
© Organização Mundial da Saúde, 2023  
ISBN: 978-92-4-007684-6 (versão eletrônica)

*Prevenção do suicídio: um manual para profissionais da mídia. Atualização de 2023*

ISBN: 978-92-75-72998-4 (PDF)

ISBN: 978-92-75-22998-9 (versão impressa)

© **Organização Pan-Americana da Saúde, 2025**

Alguns direitos reservados. Esta obra está disponível nos termos da licença Atribuição-NãoComercial-Compartilhual 3.0 Organizações Intergovernamentais da Creative Commons ([CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/)).



De acordo com os termos da licença, é permitido copiar, redistribuir e adaptar a obra para fins não comerciais, desde que se utilize a mesma licença ou uma licença equivalente da Creative Commons e que ela seja citada corretamente, conforme indicado abaixo. Nenhuma utilização desta obra deve dar a entender que a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) endossa uma determinada organização, produto ou serviço. Não é permitido utilizar o logotipo da OPAS.

**Adaptações:** em caso de adaptação da obra, deve-se acrescentar, juntamente com a forma de citação sugerida, o seguinte aviso legal: "Esta publicação é uma adaptação de uma obra original da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). As opiniões expressas nesta adaptação são de responsabilidade exclusiva dos autores e não representam necessariamente a posição da OPAS".

**Traduções:** em caso de tradução da obra, deve-se acrescentar, juntamente com a forma de citação sugerida, o seguinte aviso legal: "Esta publicação não é uma obra original da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). A OPAS não assume nenhuma responsabilidade pelo conteúdo nem pela exatidão da tradução".

**Citação sugerida:** Organização Pan-Americana da Saúde. *Prevenção do suicídio: um manual para profissionais da mídia. Atualização de 2023*. Brasília, D.F.; 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.37774/9789275729984>.

**Dados da catalogação:** podem ser consultados em: <http://iris.paho.org>.

**Vendas, direitos e licenças:** para adquirir publicações da OPAS, entrar em contato com [sales@paho.org](mailto:sales@paho.org). Para solicitações de uso comercial e consultas sobre direitos e licenças, ver [www.paho.org/es/publicaciones/permisos-licencias](http://www.paho.org/es/publicaciones/permisos-licencias).

**Materiais de terceiros:** caso um usuário deseje reutilizar material contido nesta obra que seja de propriedade de terceiros, como tabelas, figuras ou imagens, cabe a ele determinar se necessita de autorização para tal reutilização e obter a autorização do detentor dos direitos autorais. O risco de ações de indenização decorrentes da violação de direitos autorais pelo uso de material pertencente a terceiros recai exclusivamente sobre o usuário.

**Avisos legais gerais:** as denominações utilizadas nesta publicação e a forma como os dados são apresentados não implicam nenhum juízo, por parte da OPAS, com respeito à condição jurídica de países, territórios, cidades ou zonas ou de suas autoridades nem com relação ao traçado de suas fronteiras ou limites. As linhas tracejadas nos mapas representam fronteiras aproximadas sobre as quais pode não haver total concordância.

A menção a determinadas empresas comerciais ou aos nomes comerciais de certos produtos não implica que sejam endossados ou recomendados pela OPAS em detrimento de outros de natureza semelhante. Salvo erro ou omissão, nomes de produtos patenteados são grafados com inicial maiúscula.

A OPAS adotou todas as precauções razoáveis para confirmar as informações constantes desta publicação. Contudo, o material publicado é distribuído sem nenhum tipo de garantia, expressa ou implícita. O leitor é responsável pela interpretação do material e seu uso; a OPAS não poderá ser responsabilizada, de forma alguma, por qualquer prejuízo causado por sua utilização.

BRA/NMH/2025

# Sumário

|                                                                                                                                      |             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| <b>Prefácio .....</b>                                                                                                                | <b>vii</b>  |
| <b>Agradecimentos .....</b>                                                                                                          | <b>ix</b>   |
| <b>Guia de referência rápida: comunicação responsável do suicídio .....</b>                                                          | <b>xiii</b> |
| <b>Introdução .....</b>                                                                                                              | <b>1</b>    |
| <b>Evidências científicas sobre o impacto de matérias sobre o suicídio no<br/>comportamento suicida .....</b>                        | <b>9</b>    |
| Notícias e reportagens como fator de risco para o comportamento suicida .....                                                        | 9           |
| Impactos positivos de notícias sobre prevenção do suicídio, esperança e recuperação. ....                                            | 12          |
| <b>Divulgação responsável do suicídio: o que os profissionais dos meios de comunicação<br/>devem ou não devem fazer .....</b>        | <b>15</b>   |
| Forneça informações precisas sobre onde buscar ajuda em caso de pensamentos<br>suicidas e crises suicidas .....                      | 15          |
| Informe o público com fatos sobre o suicídio e a prevenção do suicídio baseados em<br>informações corretas. ....                     | 16          |
| Faça reportagens sobre como lidar com fatores estressores da vida e/ou pensamentos<br>suicidas e a importância de buscar ajuda ..... | 17          |

Tenha cautela ao divulgar suicídios de celebridades. .... 18

Tenha cuidado ao entrevistar familiares ou amigos enlutados ou pessoas com  
experiência relacionada ao suicídio ..... 19

Reconheça que os próprios profissionais dos meios de comunicação podem ser afetados  
ao cobrir casos de suicídio. .... 21

Não apresente o conteúdo relacionado a suicídio como a matéria principal e não repita  
matérias desse tipo sem necessidade. .... 22

Não descreva o método usado ..... 23

Não identifique nem forneça detalhes sobre o local ..... 24

Não use linguagem ou conteúdo que sensacionalize, romantize ou normalize o suicídio  
nem que o apresente como uma solução viável para os problemas ..... 25

Não simplifique demais o motivo do suicídio nem o reduza a um único fator. .... 26

Não use linguagem sensacionalista nas manchetes ..... 27

Não use fotografias, vídeos, gravações de áudio ou links de mídia digital ou redes sociais. ... 28

Não informe os detalhes de cartas de despedida. .... 29

**Comunicação sobre a prevenção do suicídio: apresentação proativa de histórias de  
sobrevivência e prevenção do suicídio ..... 31**

**Fontes de informações confiáveis. .... 33**



|                                                                                                                                                       |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Anexo 1. <b>Considerações específicas para meios de comunicação on-line, redes sociais e outras mídias digitais.</b> . . . . .                        | 35 |
| Anexo 2. <b>Matérias sobre assassinatos em massa e atentados a bomba</b> . . . . .                                                                    | 39 |
| Anexo 3. <b>Visão geral da literatura científica sobre os impactos dos meios de comunicação.</b>                                                      | 41 |
| Impactos potencialmente nocivos dos meios de comunicação . . . . .                                                                                    | 41 |
| Efeitos positivos das diretrizes nacionais para os meios de comunicação . . . . .                                                                     | 45 |
| Matérias sobre prevenção do suicídio como forma de ajudar ativamente a prevenir o suicídio: histórias educativas de esperança e recuperação . . . . . | 46 |
| Busca de informações e comunicação nas novas mídias . . . . .                                                                                         | 48 |
| Conclusão . . . . .                                                                                                                                   | 49 |
| Referências do Anexo 3 . . . . .                                                                                                                      | 50 |
| Anexo 4. <b>Mitos comuns e verdades sobre suicídio</b> . . . . .                                                                                      | 54 |



# Prefácio

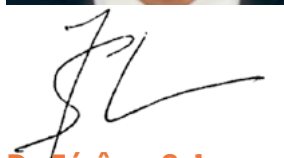
O suicídio é um grave problema de saúde pública mundial que exige nossa atenção. As pesquisas atuais indicam que, embora seja possível, a prevenção do suicídio envolve uma série de atividades, que vão desde a ‘oferecer as melhores condições possíveis para o desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens passando por uma avaliação precisa e oportuna e pelo manejo eficaz das condições de saúde mental, até a restrição do acesso a meios utilizados para o suicídio, entre outros aspectos. Ainda que, com frequência, o suicídio seja discutido apenas como um problema relacionado à saúde mental ou somente como um problema de base biomédica, o suicídio é uma questão complexa e multifacetada que precisa ser devidamente abordada. A disseminação apropriada de informações, a disponibilização de recursos e a conscientização são elementos essenciais para o sucesso na prevenção do suicídio. A comunicação responsável do suicídio também é um componente crítico da prevenção do suicídio. Nos esforços de prevenção, é preciso levar em conta aspectos culturais, locais e regionais, bem como questões de idade e gênero.

Esta é a quarta versão do documento *Prevenção do suicídio: um manual para profissionais da mídia*, produto de uma colaboração contínua entre a Organização Mundial da Saúde e a Associação Internacional para a Prevenção do Suicídio (IASP, na sigla em

O suicídio **é uma questão complexa e multifacetada** que precisa ser devidamente abordada.

inglês). Esta atualização representa um elo de uma longa e diversificada corrente formada por uma grande variedade de pessoas e grupos, como profissionais de saúde, profissionais dos meios de comunicação, educadores, organizações sociais, governos, legisladores, comunicadores sociais, agentes da lei, líderes religiosos, pessoas com experiência relacionada ao suicídio e as famílias e comunidades que estão comprometidas com a prevenção do suicídio. O guia da OMS *Viver a vida. Guia de implementação para a prevenção do suicídio nos países*<sup>1</sup> também demonstra o importante papel dos meios de comunicação na prevenção do suicídio.



  
**Dr. Jérôme Salomon**  
Subdiretor-Geral

Cobertura Universal de Saúde  
Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis  
Organização Mundial da Saúde



  
**Professor Rory O'Connor**  
Presidente

Associação Internacional para a Prevenção do Suicídio

---

<sup>1</sup> Organização Pan-Americana da Saúde. *Viver a vida. Guia de implementação para a prevenção do suicídio nos países*. Washington, D.C.: OPAS; 2024 [consultado em 8 de maio de 2023]. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/61445>.

# Agradecimentos

A OMS agradece especialmente ao Dr. Thomas Niederkrotenthaler (professor associado do Centro de Saúde Pública da Universidade Médica de Viena, Áustria) e ao Dr. Daniel Reidenberg (Suicide Awareness Voices of Education [SAVE], Estados Unidos), copresidentes do Grupo de Interesse Especial em Meios de Comunicação e Suicídio da IASP e responsáveis pela quarta versão deste documento, além de terem liderado conjuntamente a elaboração da terceira versão em 2017. Também expressamos nossa gratidão a Diego de Leo, professor da Universidade Griffith, Brisbane, Austrália, que produziu a primeira versão deste documento em 2000, e a Jane Pirkis, professora da Universidade de Melbourne, Austrália, que liderou a elaboração da segunda versão em 2008.

**A OMS também agradece aos especialistas listados a seguir pela revisão da quarta versão:** Karl Andriessen (Universidade de Melbourne, Melbourne, Austrália), Yasir

Arafat (Enam Medical College and Hospital, Dhaka, Bangladesh), Takahiro Arai (Centro de Promoção de Medidas de Prevenção ao Suicídio no Japão, Tóquio, Japão), Gregory Armstrong (Universidade de Melbourne, Melbourne, Austrália), Piumee Bandara (sede da OMS), Jason Bantjes (Conselho de Pesquisa Médica da África do Sul, Cidade do Cabo, África do Sul), Anna Baran (Conselho de Saúde Pública, Polônia), Jo Bell (Universidade de Hull, Hull, Reino Unido), Alan Berman (Faculdade de Medicina Johns Hopkins, Baltimore, MD, Estados Unidos da América), José Manoel Bertolote (Faculdade de Medicina de Botucatu, Botucatu, Brasil), Annan Boodram (The Caribbean Voice, Jamaica), Niall Boyce (Wellcome, Reino Unido), Jane Brandt Sørensen (Universidade de Copenhague, Copenhague, Dinamarca), Lawrence Broadie (Electrify Marketing and Communications, Livingston, Reino Unido), Vladimir Carli (Karolinska Institutet, Estocolmo, Suécia), Jan Červenka (Instituto Nacional de Saúde

Mental, Praga, República Tcheca), Lai Fong Chan (Departamento de Psiquiatria, Centro Médico UKM, Kuala Lumpur, Malásia), Fatma Charfi (Universidade de Tunis El Manar, Tunis, Tunísia), Qijin Cheng (Universidade Chinesa de Hong Kong, China, RAE de Hong Kong), Alberto de Belaunde (Outright International, Peru), Anne De Graaff (sede da OMS), Bronwen Edwards (Roses in the Ocean, Brisbane, Austrália), Dalia Elasi (Escritório Regional da OMS para o Mediterrâneo Oriental), Lorna Fraser (Samaritans, Reino Unido), Vanja Gomboc (Universidade de Primorska, Koper, Eslovênia), Madelyn Gould (Centro Médico Irving, Universidade de Colúmbia, Nova York, NY, Estados Unidos), Alexander Grabenhofer-Eggerth (Instituto Nacional Austríaco de Saúde Pública, Viena, Áustria), Malek Guetat (Carthage Health Association, Tunísia), David Gunnell (Universidade de Bristol, Bristol, Reino Unido), Ahmad Hajebi (Universidade de Ciências Médicas do Irã, Teerã, República Islâmica do Irã), Vicki Harrison (Stanford Psychiatry Center for Youth Mental Health and Wellbeing, Stanford, CA, Estados Unidos da América), Elaine Haskins (Headline, Irlanda), Ali Hasnain (United for Global Mental Health, Paquistão), Maja Heijmans-Goedschalk (Associação de

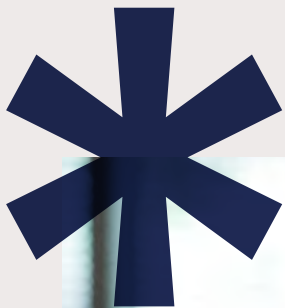
Psicólogos do Suriname, Suriname), Matias Irrarazaval (Escritório Regional da OMS para as Américas), Ara Johannes (sede da OMS), Sarah Johnson (The Guardian, Reino Unido), Alexandr Kasal (Instituto Nacional de Saúde Mental, Praga, República Tcheca), Laura Kelleher (sede da OMS), Murad Khan (Brain and Mind Institute, Universidade Aga Khan, Karachi, Paquistão), Sarah Kline (United for Global Mental Health, Reino Unido), Kairi Kolves (Universidade Griffith, Brisbane, Austrália), Karolina Krysinska (Universidade de Melbourne, Melbourne, Austrália), Andrew Kyamagero (Omuntu Wawansi, Uganda), Ledia Lazeri (Escritório Regional da OMS para a Europa), Scott Libin (Universidade de Minnesota, Minneapolis, MN, Estados Unidos), Cliff Lonsdale (Fórum Canadense de Jornalismo sobre Violência e Trauma, Londres, Canadá), Jason Maurer (Escritório Regional da OMS para a Europa), Faith Nassozi (United for Global Mental Health, Uganda), Emmanuel Nii-Boye Quarshie (Universidade de Gana, Acra, Gana), Annett Niklaus (Universidade de Zurique, Zurique, Suíça), Yuka Nishina (Centro de Promoção de Medidas de Prevenção ao Suicídio no Japão, Tóquio, Japão), Renato Oliveira e Souza (Escritório Regional da OMS para as Américas),

Aine O'Meara (Headline, Irlanda), Elizabeth Paton (Everymind, Newcastle, Austrália), Aneri Pattani (KFF Health News e Escola de Saúde Pública Johns Hopkins Bloomberg, Baltimore, MD, Estados Unidos), Jane Pirkis (Universidade de Melbourne, Melbourne, Austrália), György Purebl (Universidade Semmelweis, Budapeste, Hungria), Michelle Rivera (Carter Center, Atlanta, GA, Estados Unidos), Ignas Rubikas (Ministério da Saúde, Vilnius, Lituânia), Khalid Saeed (Escritório Regional da OMS para o Mediterrâneo Oriental), Babita Sharma (United for Global Mental Health, Reino Unido), Yasuyuki Shimizu (Centro de Promoção de Medidas de Prevenção ao Suicídio no Japão, Tóquio, Japão), Mark Sinyor (Universidade de Toronto, Toronto, Canadá), Matthew Spittal (Universidade de Melbourne, Melbourne, Austrália), Graham Thornicroft (King's College London, Londres, Reino Unido), Benedikt Till (Universidade Médica de Viena, Viena, Áustria), Yongsheng Tong (Beijing Hui Long Guan Hospital, Pequim, China), Danuta Wasserman (Karolinska Institutet, Estocolmo, Suécia), Inka Weissbecker (sede da OMS), Robert Whitley (Universidade McGill, Montreal, Canadá), Christopher Westoby (Universidade de Hull, Hull, Reino Unido), Mark Wilson (Mental Health

Foundation, Auckland, Nova Zelândia), Petr Winkler (Instituto Nacional de Saúde Mental, Praga, República Tcheca), Rosie Woolfson (Headline, Irlanda), Paul Yip (Universidade de Hong Kong, China, RAE de Hong Kong).

A OMS gostaria de agradecer à Universidade de Edimburgo pelo apoio financeiro.

A colaboração da IASP com a OMS em atividades relacionadas à prevenção do suicídio é muito valorizada. Este documento está sendo amplamente divulgado na esperança de que seja traduzido e adaptado às situações locais, o que é um pré-requisito para sua efetividade. A OMS está aberta para comentários e solicitações de permissão para traduzir e adaptar este recurso.



# Guia de referência rápida: comunicação responsável do suicídio

Geralmente, após notícias amplamente divulgadas sobre uma morte por suicídio, há mais casos de suicídios na população. Por outro lado, reportagens sobre a superação de uma crise suicida podem levar a um menor número de suicídios. Os profissionais dos meios de comunicação são incentivados a fazer matérias sobre pessoas que superaram dificuldades após uma crise suicida. Ao mesmo tempo, devem seguir as recomendações deste documento sobre o que fazer ou o que não fazer ao relatar casos de suicídio.





# O que fazer



Forneça informações precisas sobre **onde e como buscar ajuda** em caso de pensamentos suicidas e crises suicidas.



Tenha cautela **ao divulgar suicídios de celebridades**.



Reconheça que **os próprios profissionais dos meios de comunicação podem ser afetados** ao cobrir casos de suicídio.



**Informe o público com fatos** sobre o suicídio e a prevenção do suicídio baseados em informações corretas.



**Faça reportagens sobre como lidar** com fatores estressores da vida e/ou pensamentos suicidas e a importância de buscar ajuda.

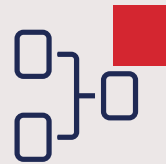


Tenha **cuidado ao entrevistar** familiares ou amigos enlutados ou pessoas com experiência relacionada ao suicídio.

# × O que não fazer



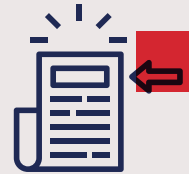
Não use **linguagem sensacionalista** nas manchetes.



Não simplifique demais o **motivo** do suicídio nem o reduza a um único fator.



Não descreva o **método usado**.



Não use **fotografias**, vídeos, gravações de áudio ou links de redes sociais ou outras mídias digitais.



Não identifique nem forneça **detalhes** sobre o local.



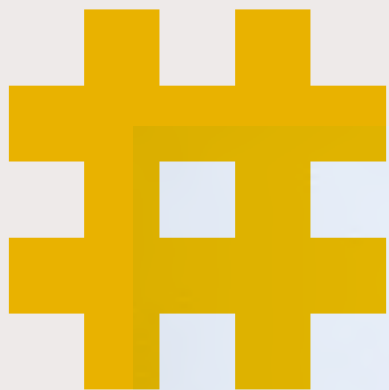
Não use **linguagem ou conteúdo que sensacionalize**, romantize ou normalize o suicídio nem que o apresente como uma solução viável para os problemas.



Não informe os **detalhes** de cartas de despedida.



Não apresente o conteúdo relacionado a suicídio como a matéria principal e **não repita matérias desse tipo sem necessidade**.



# Introdução

O suicídio é um importante problema de saúde pública, com consequências sociais, emocionais e econômicas de amplo alcance. Estima-se que, atualmente, ocorram mais de 700 mil suicídios por ano em todo o mundo, e cada suicídio afeta diretamente muitas outras pessoas. Os profissionais dos meios de comunicação têm sido fundamentais na construção de narrativas culturais que melhoram a saúde das populações em todo o mundo.

Os complexos fatores que contribuem para o suicídio e sua prevenção não são totalmente compreendidos. No entanto, há evidências contundentes e cada vez mais numerosas de que os meios de comunicação podem desempenhar um papel significativo no fortalecimento ou no enfraquecimento dos esforços para prevenir o suicídio. Os meios de comunicação podem fornecer informações educativas úteis sobre o suicídio ou disseminar informações falsas e perpetuar mitos sobre o assunto. Fundamentalmente, dependendo do conteúdo e da narrativa geral, as notícias e reportagens sobre suicídio podem aumentar o risco de mais mortes por suicídio ou podem ajudar a apresentar informações que podem prevenir a ocorrência de outros suicídios.

Os meios de comunicação podem desempenhar um papel significativo **no fortalecimento ou no enfraquecimento dos esforços para prevenir o suicídio.**

O efeito das notícias e reportagens de aumentar o número de suicídios é conhecido como **“suicídio por contágio”** e **“efeito Werther”**.

Os meios de comunicação podem desempenhar um papel significativo **no fortalecimento ou no enfraquecimento dos esforços para prevenir o suicídio**.

Por um lado, pessoas em situação de vulnerabilidade (com história de tentativas de suicídio, pensamentos suicidas ou exposição ao suicídio, por exemplo) têm maior risco de adotar comportamentos imitativos após notícias e reportagens sobre suicídio. Esse risco aumenta se a cobertura for extensa, sensacionalista, descrever explicitamente o método, normalizar o suicídio ou perpetuar mitos amplamente difundidos sobre o suicídio. O risco é ainda maior se a reportagem falar sobre o suicídio de uma pessoa de grande visibilidade, como uma celebridade, ou de alguém com características com as quais o público possa se identificar, como uma pessoa da mesma idade, gênero ou etnia. Notícias sobre suicídio que levam a suicídios subsequentes geralmente são reproduzidas durante um período mais longo. Esse efeito é conhecido como “suicídio por contágio” e “efeito Werther”, que recebe esse nome em referência ao romance de Goethe *Os Sofrimentos do Jovem Werther*, cujo personagem-título morre por suicídio após a perda de seu amor. Após a publicação do romance de Goethe, houve diversos suicídios.

Caso os profissionais dos meios de comunicação decidam que um suicídio tem valor noticioso suficiente e precisa ser divulgado, as dicas do que fazer e do que não fazer contidas neste documento foram elaboradas com o objetivo de mitigar

e minimizar o risco do efeito Werther. Os profissionais dos meios de comunicação devem sempre buscar incluir informações sobre onde procurar ajuda, indicando aos leitores e espectadores das reportagens os serviços reconhecidos de prevenção ao suicídio (por exemplo, estabelecimentos de saúde, linhas de ajuda) que estão disponíveis, de preferência com atendimento 24 horas por dia e 7 dias por semana. Como nem todos os países ou comunidades têm serviços de prevenção do suicídio acessíveis 24 horas por dia em todos os dias da semana, os meios de comunicação podem incluir serviços internacionais que sejam amplamente acessíveis a pessoas de todo o mundo. A inclusão dessas informações também se aplica à apresentação de comportamentos suicidas não fatais ou a casos de investigação forense após um suicídio.

Por outro lado, há cada vez mais evidências, geradas por pesquisas, de que a divulgação de reportagens sobre a superação de uma crise suicida e a busca de ajuda também leva à adoção de comportamentos imitativos e, dessa forma, é capaz de prevenir o suicídio. Portanto, a comunicação responsável sobre a prevenção do suicídio deve educar o público

sobre como os pensamentos suicidas ou de autolesão podem ser abordados. Isso pode incentivar pessoas que estejam tendo pensamentos suicidas ou de autolesão a mudar de comportamento e pode inspirar um diálogo mais aberto e esperançoso de modo geral.

Na literatura científica, os efeitos protetores de reportagens responsáveis sobre o suicídio foram denominados “efeito Papageno”. Esse efeito recebeu o nome do personagem Papageno, da ópera *A Flauta Mágica*, de Mozart. Papageno se tornou suicida porque temia ter perdido seu amor, mas, no último instante, pessoas presentes em sua vida recordaram que havia alternativas ao suicídio e, posteriormente, ele escolheu um comportamento mais positivo. Sempre que os profissionais dos meios de comunicação elaboram uma reportagem sobre prevenção do suicídio, é importante enfatizar o enfrentamento da adversidade e os caminhos para a sobrevivência, em vez de se concentrar apenas nos comportamentos e ações suicidas. Atualmente, considera-se que a divulgação proativa de reportagens sobre esperança e recuperação contribui para a redução de comportamentos suicidas e para um aumento da busca por ajuda.

Este recurso se aplica aos novos meios de comunicação (ou seja, notícias on-line, mídias digitais e redes sociais), bem como aos mais tradicionais e convencionais (ou seja, imprensa, rádio ou televisão). As formas como os meios de comunicação trabalham mudaram consideravelmente nos últimos anos, tornando as fronteiras entre os meios de comunicação tradicionais e os novos veículos cada vez mais tênues. Como consequência, as maneiras pelas quais somos expostos ao suicídio pelos meios de comunicação se tornaram cada vez mais complexas e dinâmicas. Uma característica específica dos novos meios de comunicação é que as informações podem se propagar muito rapidamente e, portanto, são mais difíceis de monitorar e controlar. Apesar das diferenças entre os novos meios de comunicação e os veículos tradicionais, os achados de pesquisas que abordam exclusivamente os efeitos dos meios de comunicação tradicionais sobre o comportamento suicida podem ajudar a informar as iniciativas de prevenção do suicídio nos novos meios de comunicação. Da mesma forma, as lições aprendidas sobre o possível papel dos novos meios de comunicação em aumentar ou prevenir o comportamento suicida também podem ajudar a fundamentar

as iniciativas de prevenção do suicídio nos veículos tradicionais. A abordagem deste documento se baseia na pesquisa atual acerca de reportagens sobre suicídio no campo dos meios de comunicação tradicionais. As novas mídias são abordadas em todo o processo, mas serão necessários mais estudos para acrescentar um componente mais abrangente sobre essas novas mídias no futuro.

Este documento resume as evidências atuais acerca do impacto das matérias sobre suicídio e fornece informações para os profissionais dos meios de comunicação sobre como comunicar esses casos, reconhecendo que há momentos em que se decidirá fazer uma reportagem sobre um determinado suicídio devido ao seu valor noticioso. O documento apresenta sugestões sobre a melhor forma de garantir que esses relatos, seja nos meios de comunicação tradicionais ou em veículos novos, sejam precisos, responsáveis e apropriados. Além disso, o documento destaca evidências crescentes de que reportagens centradas na sobrevivência e na resiliência podem ajudar a prevenir o suicídio.

Este documento reconhece que notícias e reportagens sobre o suicídio nos vários tipos de meios de comunicação diferem tanto entre países quanto dentro de cada país. Existem diferenças culturais e, em alguns casos, legais, entre os países com relação ao que é apropriado divulgar. Este documento fornece princípios orientadores para reportagens que se aplicam a todas as culturas; no entanto, os profissionais dos meios de comunicação são fortemente encorajados a trabalhar com as comunidades locais de prevenção do suicídio, apoiando-se em normas culturais e diretrizes locais de divulgação nos meios de comunicação, se houver, ao discutir o tópico. Sobrecarregar a comunidade com reportagens relacionadas a suicídios, sejam elas proativas, sobre como buscar ajuda, de cunho educacional ou em resposta a um suicídio ou a um agrupamento de casos de suicídio, também pode ter um impacto negativo na comunidade e deve ser evitado sempre que possível. Há especialistas ativos nas áreas de prevenção do suicídio e de comunicação em todo o mundo, como evidenciado pelo número de especialistas internacionais que contribuíram para a elaboração deste documento. Esses especialistas estão prontos, disponíveis e dispostos a trabalhar com os profissionais dos meios de comunicação para garantir que a divulgação de notícias sobre suicídio seja feita de forma responsável e precisa, evitando que as mensagens representem um risco para pessoas vulneráveis. Em alguns países, diretrizes nacionais para a divulgação de casos de suicídio foram incorporadas em códigos de prática para profissionais dos meios de comunicação.

O público-alvo principal deste guia é composto por profissionais que trabalham diretamente nos meios de comunicação, como **jornalistas, diretores de jornalismo, editores, redatores, fotógrafos e cinegrafistas.**

Este documento tem dois objetivos principais: o primeiro é oferecer orientações sobre o que fazer e o que não fazer ao relatar suicídios específicos; o segundo é apresentar conselhos a respeito de reportagens sobre prevenção do suicídio e bem-estar mental e emocional, que podem ser introduzidas proativamente nos meios de comunicação e podem se concentrar no enfrentamento, na esperança e na recuperação em vez de focar em atos suicidas.

O público-alvo principal deste guia é composto por profissionais que trabalham diretamente nos meios de comunicação, como jornalistas, diretores de jornalismo, editores, redatores, fotógrafos e cinegrafistas. As faculdades de jornalismo também podem considerar este documento benéfico como um item fundamental dos currículos para futuros profissionais dos meios de comunicação.

Outros públicos que se beneficiarão com o conhecimento e o uso deste recurso incluem todas as demais partes interessadas que publicam informações e enviam mensagens ou falam publicamente sobre o suicídio e a prevenção do suicídio, bem como aqueles que trabalham com os novos meios de comunicação.

Um resumo de considerações para os novos meios de comunicação pode ser encontrado no Anexo 1. Abordar questões específicas de sites, filmes, programas de televisão ou peças teatrais está fora do escopo deste documento. No entanto, os princípios básicos deste recurso também se aplicam a esses tipos de mídia. Para obter informações específicas relacionadas ao tópico, consulte o documento da OMS denominado

*Prevención del suicidio: Un recurso para cineastas y otras personas que trabajan en el teatro, el cine y la televisión*<sup>2</sup>.

A divulgação de matérias sobre assassinatos em massa e atentados a bomba é abordada no Anexo 2. Uma visão geral da literatura científica sobre os impactos dos meios de comunicação pode ser consultada no Anexo 3, e o Anexo 4 apresenta mitos comuns e verdades sobre o suicídio.

---

<sup>2</sup> Organização Mundial da Saúde. *Prevención del suicidio: Un recurso para cineastas y otras personas que trabajan en el teatro, el cine y la televisión*. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2019 [consultado em 8 de maio de 2023]. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/329959>.



# Evidências científicas sobre o impacto de matérias sobre o suicídio no comportamento suicida

## Notícias e reportagens como fator de risco para o comportamento suicida

Notícias jornalísticas podem ensinar as pessoas sobre o suicídio de formas que levam à imitação. As notícias veiculadas nos meios de comunicação com o objetivo de informar o público podem mudar o comportamento de maneira positiva ou negativa. O mesmo se aplica aos desfechos de saúde, inclusive o suicídio, já que mais de 100 estudos em todo o mundo (realizados principalmente em países de alta renda) investigaram a ligação entre notícias nos meios de comunicação e o suicídio, com achados similares.

Revisões sistemáticas desses estudos chegaram consistentemente à mesma conclusão: reportagens sobre pessoas que morrem por suicídio podem gerar mais atos suicidas posteriormente.

Notícias e reportagens sobre pessoas que morrem por suicídio **podem gerar mais atos suicidas posteriormente.**

Essas revisões também concluem que a imitação do comportamento suicida é mais provável em algumas circunstâncias do que em outras, conforme observado a seguir:

- A repetição da cobertura e matérias de grande impacto ou destaque estão mais fortemente associadas ao comportamento imitativo.
- O efeito de uma notícia sobre um suicídio nos suicídios subsequentes é maior quando a pessoa descrita é uma celebridade que o leitor ou espectador aprecia. De fato, essas matérias podem funcionar inadvertidamente como endossos de celebridades ao comportamento suicida, e, como se sabe, endossos de celebridades podem afetar o comportamento do público.
- Subgrupos específicos da população (como jovens, pessoas com problemas de saúde mental, pessoas com história de comportamento suicida, grupos minoritários e pessoas enlutadas por suicídio) são particularmente vulneráveis à imitação do comportamento suicida.
- O risco de imitação é mais acentuado quando as características da pessoa que morreu por suicídio e as do leitor ou espectador são semelhantes de alguma forma, de modo que o leitor ou espectador se identifique, talvez de forma excessiva, com a pessoa descrita na reportagem com base nos detalhes incluídos.

Além disso, o conteúdo das notícias também desempenha um papel importante: histórias que perpetuam mitos sobre o suicídio (p. ex., a crença errônea de que os suicídios são inevitáveis), que glorificam ou tornam a morte por suicídio como algo atraente ou que incluem uma descrição detalhada de um determinado método ou local de suicídio têm maior probabilidade de gerar suicídios e tentativas de suicídio por imitação. Isso se deve ao fato de que essas matérias podem inadvertidamente promover o comportamento suicida ou exemplificar como executá-lo. No entanto, notícias e reportagens sobre suicídios que são redigidas segundo diretrizes para os meios de comunicação demonstram ter um forte potencial para ajudar a prevenir os efeitos de imitação descritos aqui e geralmente não causam mais suicídios.

A veiculação de material educativo que explica como lidar com pensamentos suicidas **pode ajudar a reduzir a probabilidade de que as pessoas pensem em suicídio ou ajam de acordo com esses pensamentos.**

## Impactos positivos de notícias sobre prevenção do suicídio, esperança e recuperação

Historicamente, a maioria das notícias associadas ao suicídio se concentra na disseminação de reportagens sobre a morte; portanto, a maioria das pesquisas na área tem se concentrado nesses relatos e identificado seus efeitos. Diversas matérias divulgadas nos últimos anos estimularam a realização de mais pesquisas sobre os possíveis benefícios de diferentes tipos de reportagens responsáveis que poderiam promover a prevenção do suicídio, especialmente histórias de esperança e recuperação que descrevam como controlar as crises suicidas e lidar com as adversidades. Vários estudos demonstraram que reportagens sobre pessoas que passaram por dificuldades em suas vidas, mas que conseguiram lidar de maneira construtiva com seus pensamentos suicidas, estão associadas a pequenas reduções na ideação suicida entre públicos vulneráveis. Novas evidências também sugerem que essas reportagens estão associadas a uma diminuição

do comportamento suicida e ao aumento da busca por ajuda. Esses estudos sugerem que a veiculação, pelos meios de comunicação, de material educativo que explica como lidar com pensamentos suicidas, descreve o perfil de organizações e recursos de apoio e compartilha informações de pessoas com experiência vivida, pode ajudar a reduzir a probabilidade de que as pessoas pensem em suicídio ou ajam de acordo com esses pensamentos e podem aumentar a probabilidade de que elas busquem ajuda se estiverem tendo dificuldades com suas próprias crises.

Uma visão geral mais detalhada da literatura científica sobre os impactos de notícias e reportagens sobre o suicídio é fornecida no Anexo 3.





# Divulgação responsável do suicídio: o que os profissionais dos meios de comunicação devem ou não devem fazer



## **Forneça informações precisas sobre onde buscar ajuda em caso de pensamentos suicidas e crises suicidas**

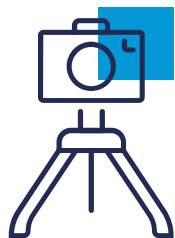
Informações sobre serviços de apoio devem ser fornecidas no final da peça jornalística ou, melhor ainda, no início de todas as matérias que abordem o suicídio. Serviços específicos podem incluir centros de prevenção do suicídio, linhas de ajuda (inclusive para subgrupos específicos da população), profissionais de saúde e bem-estar ou grupos de autoajuda. As informações sobre onde buscar ajuda devem indicar serviços considerados de alta qualidade pela comunidade e acessíveis 24 horas por dia, 7 dias por semana (quando disponíveis). Esses serviços normalmente fornecem acesso a apoio para pessoas que estejam passando por sofrimento emocional ou pensando em suicídio, possivelmente como resultado de uma notícia jornalística. As informações de contato dos serviços listados devem

ser verificadas regularmente para garantir que estejam corretas. Deve-se mencionar apenas um número limitado de serviços, pois uma longa lista pode criar confusão, tem maior probabilidade de ser omitida pelo veículo de comunicação em notícias curtas ou pode levar o público a não saber qual serviço procurar.



## **Informe o público com fatos sobre o suicídio e a prevenção do suicídio baseados em informações corretas**

Há muitas ideias equivocadas sobre o suicídio. Alguns dos mitos mais comuns sobre o suicídio (e os fatos que demonstram por que são mitos) estão listados no Anexo 4. Pesquisas demonstraram que as reportagens que repetem esses mitos têm maior probabilidade de levar a um comportamento imitativo. Estudos também mostraram que o público tende a se lembrar dos mitos apresentados nos meios de comunicação em matérias do tipo “mitos e verdades”, em vez das verdades. Consequentemente, é preferível começar com as verdades sobre o suicídio e evitar incluir mitos sempre que possível. Além de pesquisar cuidadosamente os fatos quando se discute o suicídio, é sempre útil informar formas de prevenir o suicídio, incluir a mensagem de que as pessoas com ideação suicida devem buscar ajuda, indicar como elas podem ter acesso a essa ajuda e incentivar os membros da comunidade a ajudar as outras pessoas. É recomendável procurar aconselhamento de especialistas em prevenção do suicídio, que também podem ter conhecimento sobre diretrizes para os meios de comunicação e divulgação de informações, bem como de pessoas com experiência vivida, a fim de garantir que as informações divulgadas sejam corretas.



## **Faça reportagens sobre como lidar com fatores estressores da vida e/ou pensamentos suicidas e a importância de buscar ajuda**

Apresentar narrativas pessoais de pessoas que encontraram maneiras de enfrentar e lidar com circunstâncias adversas e superar pensamentos suicidas pode ajudar outras pessoas em uma situação difícil a adotar estratégias positivas de enfrentamento semelhantes.

Incentiva-se a elaboração de reportagens jornalísticas que integrem materiais educativos explicando como as pessoas podem encontrar ajuda quando enfrentam dificuldades aparentemente intransponíveis. Essas matérias geralmente destacam o que uma pessoa pode fazer para obter ajuda quando está com ideação suicida. Também é útil fazer reportagens sobre como algumas pessoas ofereceram ajuda para outras que estavam enfrentando uma crise, a fim de exemplificar as maneiras pelas quais as pessoas podem participar da prevenção do suicídio. É importante usar links para direcionar o público a organizações de prevenção do suicídio, linhas de apoio e outras organizações de apoio.



## Tenha cautela ao divulgar suicídios de celebridades

Os suicídios de celebridades têm valor noticioso, e sua divulgação é frequentemente considerada de interesse público. Entretanto, essas notícias estão fortemente ligadas a mortes por suicídio entre leitores ou espectadores vulneráveis. Glorificar a morte de uma celebridade pode, inadvertidamente, sugerir que a sociedade honra ou até mesmo incentiva o comportamento suicida e, assim, pode promover o comportamento suicida em outras pessoas. Por esse motivo, é necessário tomar muito cuidado na divulgação de suicídios de celebridades.

As matérias não devem descrever o método nem o local do suicídio e não devem glamourizar de forma alguma o suicídio. É preferível destacar a vida da celebridade, como ela contribuiu para a sociedade e como sua morte afeta negativamente outras pessoas do que divulgar detalhes do ato suicida ou fornecer razões simplistas para o suicídio. Os profissionais dos meios de comunicação são fortemente incentivados a apresentar a morte da celebridade como uma tragédia que poderia ter sido evitada. Além disso, ao divulgar a morte de uma celebridade cuja causa ainda não for conhecida, é recomendável esperar até que a causa da morte seja conhecida e pesquisar cuidadosamente as circunstâncias específicas, observando também a complexidade do suicídio. Notícias e reportagens responsáveis sempre incluem informações sobre como acessar recursos e apoio para pessoas que estejam ou possam entrar em sofrimento psicológico ou ter ideação suicida.



## Tenha cuidado ao entrevistar familiares ou amigos enlutados ou pessoas com experiência relacionada ao suicídio

As opiniões e experiências das pessoas que sofreram uma perda devido ao suicídio são fundamentais para educar as outras sobre a realidade do suicídio. Entretanto, várias questões importantes devem ser tomadas em conta quando se entrevista uma pessoa enlutada. A decisão de entrevistar alguém que tenha vivenciado um luto por suicídio nunca deve ser tomada de forma leviana. Familiares, amigos, parentes e outras pessoas que estejam passando por um luto intenso por causa de uma perda drástica podem, eles mesmos, estar em uma situação de crise, o que pode diminuir a capacidade dessas pessoas de fornecer informações precisas. As pesquisas também indicam que, para alguns sobreviventes de perdas por suicídio, o risco de suicídio pode ser maior. Entrevistas com crianças que perderam um dos pais por suicídio devem ser absolutamente evitadas. O respeito à privacidade deve ter prioridade sobre a possibilidade de escrever uma reportagem dramática. Em alguns países, os jornalistas contam com um código de conduta para orientar a realização de entrevistas com familiares ou amigos enlutados.

É importante que os profissionais dos meios de comunicação reconheçam que, durante as investigações, podem obter informações sobre um suicídio ou sobre o falecido que as pessoas enlutadas não têm. Os entrevistados não devem ser abordados até que tenha se passado tempo suficiente para presumir que eles sabem que seu amigo ou ente querido morreu por suicídio. Além disso, é preciso lembrar que a publicação de informações

sigilosas pode prejudicar as pessoas enlutadas pelo suicídio. Os repórteres precisam considerar cuidadosamente a exatidão de todas as informações fornecidas pela pessoa enlutada durante a entrevista, pois o luto agudo pode obscurecer sua lembrança de memórias específicas (o “efeito halo”), gerar viés de retrospectiva e influenciar suas palavras ou comportamentos no momento do suicídio. No caso de áudios ou vídeos, a gravação prévia de entrevistas com os enlutados pode permitir que informações sigilosas sejam editadas.

Caso não se esteja cobrindo um suicídio recente (p. ex., no caso de pessoas que tenham aprendido a viver e a lidar com a perda devido ao suicídio e queiram contribuir para uma reportagem), as experiências dessas pessoas podem ajudar a conscientizar e oferecer força e opções viáveis para outras pessoas que estejam tendo dificuldades para lidar com circunstâncias semelhantes. Entretanto, ao apresentar informações sobre um suicídio ou uma tentativa de suicídio ocorrida há muito tempo, é importante lembrar que falar sobre experiências passadas relacionadas ao suicídio pode trazer à tona memórias e emoções dolorosas. As pessoas que sofreram luto por suicídio ou têm experiência vivida e se oferecem para falar com os meios de comunicação podem não se dar conta das possíveis consequências pessoais da ampla divulgação pública de informações privadas detalhadas. Por esse motivo, isso deve ser discutido previamente com o entrevistado, tomando-se medidas para proteger sua privacidade. Sempre que as políticas e o tempo permitirem, os entrevistados devem ver as reportagens que contêm seus relatos pessoais antes da publicação, a fim de possibilitar correções ou alterações antes da publicação.



## **Reconheça que os próprios profissionais dos meios de comunicação podem ser afetados ao cobrir casos de suicídio**

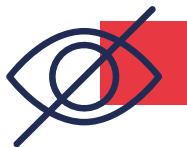
A cobertura de uma história de suicídio pode ocorrer em qualquer local, mas pode ser particularmente marcante em uma comunidade pequena e unida onde os profissionais dos meios de comunicação tenham fortes conexões locais. Os veículos de comunicação têm a obrigação de garantir que os profissionais dos meios de comunicação tenham o apoio necessário, como oportunidades de refletir sobre a experiência e receber orientações. Assim como os membros do público em geral, os profissionais dos meios de comunicação devem ser incentivados a buscar ajuda dos serviços relevantes se forem afetados negativamente de alguma forma. Os veículos de comunicação devem considerar uma capacitação regular e proativa sobre como divulgar casos de suicídio com responsabilidade e, ao mesmo tempo, garantir o bem-estar de seus profissionais. Especialistas podem apoiar os profissionais dos meios de comunicação afetados pelo seu trabalho sobre suicídio.



## **Não apresente o conteúdo relacionado a suicídio como a matéria principal e não repita matérias desse tipo sem necessidade**

A probabilidade de gerar incidentes subsequentes de comportamento suicida é maior quando as matérias sobre suicídio são colocadas em destaque e repetidas desnecessariamente do que com apresentações mais sutis. O ideal é que as matérias jornalísticas que abordem o tópico sejam publicadas nas páginas internas, no meio da página, em vez de aparecer na primeira página ou na parte superior de uma página interna; reportagens digitais também não devem aparecer em um local de destaque. Da mesma forma, notícias sobre suicídio transmitidas pela televisão ou rádio podem ser apresentadas no segundo ou terceiro intervalo dos noticiários de televisão, e mais adiante na ordem das reportagens de rádio, em vez de serem o item principal. Todas as chamadas ou anúncios, dentro ou fora dos noticiários, devem ser revisados pelos jornalistas de acordo com as recomendações sobre o que fazer e o que não fazer deste documento. É preciso ter cautela antes de repetir a matéria original, ainda que haja novas informações atualizadas; não se deve publicar ou transmitir um volume excessivo de conteúdo sobre o mesmo evento relacionado a um suicídio. Nos veículos jornalísticos on-line, não deve haver uma função pública de “comentários” ativada em notícias sobre um suicídio específico. Se os comentários forem permitidos, deve haver um sistema para monitorar e gerenciar os comentários on-line relacionados a histórias de suicídio. Deve-se evitar a transmissão de blogs ao vivo sobre uma história de suicídio de

grande repercussão conforme ela é apurada, porque a natureza impactante do suicídio pode causar um risco inadvertido a outras pessoas. Não se deve fazer uma atualização da notícia para informar o público sobre o método específico de suicídio usado.



## Não descreva o método usado

A área de maior preocupação com relação à divulgação de notícias e reportagens sobre suicídio ocorre quando o relato inclui uma discussão, imagem ou descrição de um método de suicídio. Essas abordagens são prejudiciais e devem ser evitadas sempre que possível, pois aumentam a probabilidade de que uma pessoa vulnerável imite o ato. Ao divulgar um suicídio, pode ser prejudicial fornecer detalhes sobre a natureza, a quantidade ou a combinação de drogas ou medicamentos consumidos ou como eles foram obtidos. Por exemplo, os meios de comunicação não devem publicar a marca de um medicamento usado em um suicídio.

Também é necessário exercer cautela quando o método de suicídio for raro ou incomum. Embora o uso de um método incomum possa parecer aumentar o valor noticioso da morte, a divulgação do método pode levar outras pessoas a experimentá-lo. Novos métodos podem se propagar facilmente como resultado de notícias sensacionalistas nos meios de comunicação, um efeito que pode ser acelerado pelas redes sociais. No entanto, caso se decida incluir o método de suicídio na matéria, é melhor fazer isso apenas uma vez, na parte central da reportagem, em vez de incluir essa informação na manchete, no parágrafo de abertura, no parágrafo explicativo (*nut paragraph*) ou em outra parte proeminente da reportagem.



A divulgação do método deve sempre ser feita por meio da descrição mais genérica possível.

## **Não identifique nem forneça detalhes sobre o local**

Assim como os detalhes sobre o método de suicídio podem levar algumas pessoas a imitar o suicídio, detalhes sobre o local de um suicídio podem ter um efeito semelhante. Às vezes, um local pode desenvolver a reputação de “lugar de suicídio” (por exemplo, uma ponte, um prédio alto, um penhasco ou uma estação ferroviária ou cruzamento rododferroviário onde tenham ocorrido mortes por suicídio ou tentativas de suicídio). É fundamental não exibir imagens, divulgar o nome, usar linguagem sensacionalista para descrevê-los ou exagerar o número de incidentes que ocorrem nesses locais para não os promover. O motivo para isso é a ocorrência de atos imitativos de suicídio após relatos que incluíam locais conhecidos. É necessário ter cuidado semelhante na cobertura de suicídios ou tentativas de suicídio em ambientes educacionais ou instituições específicas (p. ex., prisões, unidades de saúde mental).

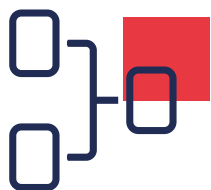


## **Não use linguagem ou conteúdo que sensacionalize, romantize ou normalize o suicídio nem que o apresente como uma solução viável para os problemas**

O uso de linguagem sensacionalista para falar sobre o suicídio é desencorajado. Por exemplo, é muito melhor se referir a um “aumento das taxas de suicídio” do que a uma “epidemia de suicídio”. Uma descrição que transmita a mensagem de que o suicídio é um problema de saúde pública, juntamente com uma mensagem sobre a prevenção do suicídio, pode ajudar a educar o público.

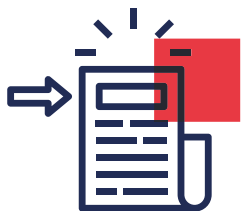
Também se deve evitar uma linguagem que transmita para o público informações errôneas sobre o suicídio, normalize o suicídio (ou seja, faça parecer que o suicídio é uma reação comum às circunstâncias da vida) ou dê explicações simplistas para o suicídio. É preferível usar frases como “tentativa de suicídio” ou “morte por suicídio”, já que são menos suscetíveis a interpretações equivocadas e contribuem para a desestigmatização do suicídio. Isso é importante, porque o estigma é uma forma de discriminação e faz com que as pessoas evitem buscar ajuda. Mudanças aparentes nas estatísticas de suicídio devem ser verificadas, pois podem indicar flutuações temporárias em vez de aumentos ou reduções estatisticamente confiáveis. Consequentemente, é importante relatar as tendências relacionadas ao suicídio em vez de casos ou momentos específicos em dados de séries temporais. O uso da palavra “suicídio” fora de contexto, como “suicídio político”, pode servir para dessensibilizar o público quanto à gravidade do suicídio. Termos como “suicídio malsucedido” ou “suicídio bem-sucedido”,

que implicam que a morte é um resultado desejável, devem ser evitados. A expressão “cometer suicídio” implica criminalidade (historicamente, o suicídio era criminalizado em muitos países e, em alguns países, continua sendo um delito) e aumenta desnecessariamente o estigma vivenciado pelas pessoas que perderam alguém por suicídio. É melhor dizer ou escrever “morreu por suicídio” ou “tirou a própria vida”.



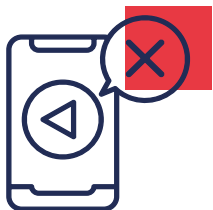
## **Não simplifique demais o motivo do suicídio nem o reduza a um único fator**

É incorreto sugerir que um único fator leva uma pessoa a tirar a própria vida. O suicídio sempre envolve muitos fatores e ocorre quando uma pessoa enfrenta um acúmulo de fatores negativos que a afetam ao mesmo tempo. Embora o motivo fornecido possa ser um fator significativo que afeta o bem-estar da pessoa, cada suicídio ocorre em um conjunto complexo e único de circunstâncias pessoais. Por exemplo, seria impreciso relatar que uma pessoa se matou por causa do término de um relacionamento. Destacar motivos simplificados para o suicídio aumenta as chances de que pessoas vulneráveis com experiências semelhantes possam se identificar com a pessoa que morreu, o que, por sua vez, pode aumentar seus pensamentos e sentimentos suicidas.



## Não use linguagem sensacionalista nas manchetes

As manchetes têm a finalidade de atrair a atenção do leitor, informando sobre a essência da notícia ou reportagem com o menor número de palavras possível. A divulgação responsável do suicídio omite referências ao método ou local do suicídio e não usa a palavra “suicídio” na manchete (uma exceção seria, por exemplo, um artigo sobre prevenção do suicídio no qual a palavra “prevenção” é usada na manchete). Se as manchetes ou os roteiros das reportagens forem escritos por profissionais dos meios de comunicação que não estejam trabalhando no texto principal, o autor do texto principal poderá trabalhar junto ao redator da manchete para garantir a escolha de uma manchete apropriada. Os profissionais responsáveis pelas manchetes devem ser incentivados a usar uma linguagem não sensacionalista. Além disso, na divulgação de campanhas de mídia para prevenção do suicídio, deve-se tomar o cuidado de evitar ou minimizar o uso da palavra suicídio na manchete, pois isso aumenta ainda mais o sensacionalismo em torno da questão.



## **Não use fotografias, vídeos, gravações de áudio ou links de mídia digital ou redes sociais**

Desaconselha-se o uso de fotografias, vídeos, gravações de áudio ou links de redes sociais ou outras mídias digitais da cena de um suicídio, especialmente se esses recursos indicarem um método ou local específico de suicídio. Além disso, é preciso exercer muita cautela ao se usar fotos de uma pessoa que tenha morrido por suicídio. Para usar imagens de pessoas que não sejam amplamente conhecidas, é necessário obter a permissão explícita dos familiares. Essas imagens não devem ser colocadas em destaque e devem evitar glamourizar a pessoa ou o ato suicida. Pesquisas demonstraram que leitores vulneráveis podem reativar posteriormente a memória das imagens associadas a atos suicidas — durante uma crise pessoal, por exemplo —, o que pode causar um comportamento suicida. A coordenação do trabalho editorial sobre o texto e as imagens é importante, pois as pessoas responsáveis pelo texto nem sempre são responsáveis pelo uso das imagens.



## Não informe os detalhes de cartas de despedida

Cartas de despedida, mensagens de texto finais e textos semelhantes, como a “última” publicação nas redes sociais ou o “último” e-mail da pessoa falecida, não devem ser publicados nem divulgados. Mesmo que esses textos estejam no domínio público, o público de um artigo on-line ou impresso ou de uma reportagem transmitida por rádio ou televisão será diferente da audiência ou dos destinatários originais dessa informação. A divulgação dos detalhes de uma carta de despedida pode ter o efeito de romantizar ou glorificar o suicídio. Isso também pode aumentar o risco de que um indivíduo se identifique com a pessoa que morreu, além de causar sofrimento psicológico para a família e os amigos da pessoa.





# Comunicação sobre a prevenção do suicídio: apresentação proativa de histórias de sobrevivência e prevenção do suicídio

A divulgação proativa de histórias de sobrevivência e prevenção do suicídio tem muitos benefícios. Se uma reportagem apresentar informações educativas sobre como reconhecer a ideação suicida (ou seja, quando alguém tem pensamentos suicidas) ou outros sinais de alerta, ou explicar como obter ajuda em caso de pensamentos suicidas, e se a narrativa se concentrar na esperança e na recuperação, sem mencionar casos de morte por suicídio, a reportagem pode ajudar a fortalecer a resiliência e prevenir o suicídio. Há muitos exemplos de pessoas que passaram por uma crise suicida ou outra adversidade e conseguiram lidar com isso

e querem compartilhar suas estratégias de enfrentamento e suas histórias de esperança e recuperação com um público mais amplo. Matérias sobre essas experiências têm o maior potencial de prevenir o suicídio e são fortemente incentivadas na divulgação de informações com fins de prevenção, inclusive no contexto de notícias sobre pessoas que morreram por suicídio. Se o foco da matéria for uma pessoa específica, é importante evitar associar inadvertidamente essa pessoa com uma ideia de heroísmo ou milagre, pois isso pode parecer estar fora do alcance dos leitores e espectadores que estão passando por uma crise. É importante mostrar que

existem histórias variadas sobre como viver com pensamentos suicidas e encontrar o caminho para uma vida plena após uma tentativa de suicídio. Matérias que apresentam várias pessoas que lidaram com crises podem ajudar leitores e espectadores de diversas origens a se identificarem com várias histórias e compreenderem a situação descrita. Muitos programas nacionais e regionais de prevenção do suicídio e organizações não governamentais oferecem para os meios de comunicação contato com indivíduos com experiência pessoal que podem estar dispostos a compartilhar suas histórias. Por exemplo, reportagens sobre o Dia Mundial de Prevenção do Suicídio (10 de setembro) oferecem uma boa oportunidade para os meios de comunicação educarem o público sobre as atividades e os recursos de prevenção do suicídio.

# Fontes de informações confiáveis

Em matérias que abordem o suicídio, é importante buscar fontes confiáveis de estatísticas e outras informações sobre o assunto. Quando disponíveis, as taxas anuais de suicídio podem ser obtidas de agências de estatísticas governamentais, ministérios da saúde ou departamentos de polícia nacionais. O público em geral pode não compreender prontamente as taxas de suicídio, portanto, elas devem ser explicadas de modo a ajudá-lo a compreender melhor os dados. Os Estados Membros da OMS informam dados de mortalidade, inclusive dados de suicídio, à OMS<sup>3</sup>. A OMS divulga estimativas

mundiais de saúde, inclusive relativas ao suicídio<sup>4</sup>. Os dados e as estatísticas devem ser interpretados de maneira cuidadosa e correta<sup>5</sup>.

Os profissionais dos meios de comunicação podem se beneficiar da colaboração com especialistas locais em prevenção do suicídio durante a elaboração de matérias sobre suicídio. Esses especialistas podem ajudar a interpretar os dados sobre suicídio, assegurar que os relatórios sobre suicídio evitem aumentar o risco de suicídio por imitação, desfazer mitos e equívocos sobre o comportamento suicida e fornecer informações

---

<sup>3</sup> Organização Mundial da Saúde. WHO mortality database. Genebra: OMS [consultado em 8 de maio de 2023]. Disponível em: <https://www.who.int/data/data-collection-tools/who-mortality-database>.

<sup>4</sup> Organização Mundial da Saúde. Global Health Estimates: life expectancy and leading causes of death and disability. Dados do Observatório Global de Saúde. Genebra: OMS [consultado em 8 de maio de 2023]. Disponível em: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates>.

<sup>5</sup> Deve-se ter cautela ao fazer comparações internacionais entre as taxas. Diferentes países têm procedimentos e estruturas legislativas diferentes, o que pode afetar a maneira como as mortes são identificadas, certificadas e registradas como suicídio, resultando em dados de qualidades distintas.

As **organizações de prevenção do suicídio** geralmente disponibilizam contatos específicos para os meios de comunicação.

úteis sobre como reconhecer e ajudar pessoas que estejam pensando em tirar a própria vida.

As organizações nacionais ou regionais de prevenção do suicídio geralmente têm dados de contato específicos para os meios de comunicação. Em muitos países, há associações que fornecem informações sobre suicídio. Algumas delas também desempenham um papel na prevenção do suicídio, oferecendo apoio a pessoas com pensamentos suicidas ou enlutadas por suicídio, oferecendo serviços de defesa de direitos e/ou promovendo pesquisas sobre suicídio. A Associação Internacional para a Prevenção do Suicídio (IASP) é o equivalente internacional dessas associações. O site da IASP<sup>6</sup> apresenta informações úteis para profissionais dos meios de comunicação que estejam elaborando matérias sobre suicídio, como listas de serviços de prevenção do suicídio e diretrizes de vários países para os meios de comunicação sobre como falar sobre o suicídio. Os principais especialistas, serviços de prevenção do suicídio e organizações de saúde pública também desenvolveram recomendações de melhores práticas e capacitação na elaboração de matérias sobre o suicídio em vários idiomas<sup>7,8</sup>.

---

<sup>6</sup> The International Association for Suicide Prevention (site). Washington, D.C.: Associação Internacional para a Prevenção do Suicídio [consultado em 8 de maio de 2023]. Disponível em: <https://www.iasp.info>.

<sup>7</sup> Recomendaciones para reportar el suicidio [consultado em 23 de maio de 2023]. Disponível em: [https://reportingonsuicide.org/wp-content/themes/ros2015/assets/images/RecsForReportsonSuicide\\_Spanish.pdf](https://reportingonsuicide.org/wp-content/themes/ros2015/assets/images/RecsForReportsonSuicide_Spanish.pdf).

<sup>8</sup> Responsible reporting on suicide for journalists. Baltimore: Universidade Johns Hopkins [consultado em 8 de maio de 2023]. Disponível em: <https://www.coursera.org/learn/responsible-reporting-on-suicide-for-journalists>.

# Anexo 1. **Considerações específicas para meios de comunicação on-line, redes sociais e outras mídias digitais**

Hoje em dia, as pessoas obtêm informações de uma variedade muito maior de fontes do que antigamente. Há uma crescente sobreposição entre os meios de comunicação tradicionais e os novos meios de comunicação, e praticamente todas as mídias atuais estão conectadas digitalmente em rede. A internet se tornou uma plataforma importante para obtenção de informações e comunicação sobre suicídio, especialmente entre a população jovem e outras pessoas que possam estar em uma situação de vulnerabilidade. Este documento pode ser usado para informações apresentadas nos meios de comunicação tradicionais e on-line, nas mídias digitais e nas redes sociais. No entanto, há desafios adicionais relacionados à divulgação de informações sobre o suicídio em meios de comunicação não tradicionais e ao controle de possíveis conteúdos suicidas on-line. Nos últimos anos, foram criadas diretrizes específicas para enfrentar esses desafios. É importante evitar colocar links (ou seja, conexões para páginas ou informações diferentes ao se clicar em uma palavra ou imagem destacada) direcionados para material suicida nas redes sociais.



A disseminação e o compartilhamento de histórias de suicídio devem ser ativamente desencorajados. Em vez disso, deve-se incentivar ativamente a publicação de matérias sobre prevenção (especificamente, histórias de pessoas que conseguiram lidar com pensamentos suicidas e perdas por suicídio). Há algumas evidências de que mídias digitais úteis muitas vezes são compartilhadas com mais frequência do que conteúdos sensacionalistas.<sup>9</sup> Imagens de vídeo ou áudio (p. ex., chamadas de emergência) ou links de redes sociais para a cena de um suicídio não devem ser usados, especialmente se o local ou o método estiver claramente apresentado no registro. Além disso, é preciso exercer muita cautela ao se usar fotos de uma pessoa que tenha morrido por suicídio. Os esforços de otimização dos mecanismos de busca precisam ser cuidadosamente calibrados para evitar o uso de palavras nocivas, principalmente na redação da manchete. Como nos meios de comunicação tradicional, as visualizações de dados devem ser

cuidadosamente verificadas para evitar exageros ou sensacionalismo com relação às estatísticas de suicídio ou a um suicídio específico. Os gestores de plataformas de mídia podem estabelecer políticas para lidar com conteúdo potencialmente suicida nas seções de comentários das mídias digitais, como sites de serviços de notícias on-line ou de jornais impressos, e para responder em tempo hábil a conteúdo relacionado ao suicídio.

Foi desenvolvida uma lista de melhores práticas para tecnologias on-line<sup>10</sup> a fim de atender a organizações e empresas de pequeno, médio e grande porte com presença on-line. São oferecidas recomendações de nível básico, médio e avançado sobre como integrar recursos on-line com componentes interativos para prevenir o suicídio. Algumas recomendações básicas são: a disponibilização de uma central de ajuda com informações sobre recursos de apoio e respostas para perguntas frequentes sobre suicídio; políticas sobre como responder a usuários com pensamentos

---

<sup>9</sup> Sumner SA, Burke M, Kooti F. Adherence to suicide reporting guidelines by news shared on a social networking platform. *PNAS*. 2020;117(28):16267–72.

<sup>10</sup> Reidenberg D, Wolens F, James C. Responding to a cry for help: best practices for online technologies. Facebook, Google/YouTube, Microsoft, National Suicide Prevention Lifeline, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Suicide Awareness Voices of Education, Tumblr, Twitter, Wordpress e Yahoo [consultado em 8 de maio de 2023]. Disponível em: <http://www.topreventtheattempt.com>.

suicidas; regulamentos sobre o envolvimento de autoridades de segurança pública; prontidão das respostas ao conteúdo suicida; e informações que indiquem para onde encaminhar pessoas que com pensamentos suicidas.

Elaborou-se uma outra lista de recomendações para influenciadores digitais.<sup>11</sup> Essas recomendações baseiam-se no conteúdo das diretrizes para os meios de comunicação tradicionais, destacando as preocupações de segurança que são frequentemente observadas em blogs e como lidar com elas. Além disso, foram desenvolvidas as diretrizes “#chatsafe”, voltadas para jovens, com o objetivo de preparar essa população para ter conversas seguras sobre o suicídio.<sup>12</sup>

Entrevistas com  
crianças que  
perderam um dos  
pais por suicídio  
**devem ser  
absolutamente  
evitadas.**

---

<sup>11</sup> Recommendations for blogging on suicide. Bloomington: Suicide Awareness Voices of Education [consultado em 8 de maio de 2023]. Disponível em: <https://www.bloggingonsuicide.org>.

<sup>12</sup> Robinson, J., Hill, N., Thorn, P., Teh, Z., Battersby, R., & Reavley, N. #chatsafe: Guia para uma comunicação on-line segura sobre suicídio para jovens. Melbourne: Orygen, The National Centre of Excellence in Youth Mental Health, 2018 [consultado em 8 de maio de 2023]. Disponível em: [https://www.orygen.org.au/chatsafe/Resources/International-guidelines/Chatsafe\\_Aus\\_Orygen](https://www.orygen.org.au/chatsafe/Resources/International-guidelines/Chatsafe_Aus_Orygen).



@



## Anexo 2. **Matérias sobre assassinatos em massa e atentados a bomba**

A pesquisa sobre os efeitos imitativos de notícias e reportagens sobre assassinatos em massa (quando a pessoa que realiza um tiroteio em massa tira a própria vida) e/ou atentados a bomba como atos de terrorismo não é tão extensa quanto a pesquisa sobre os efeitos imitativos das matérias sobre suicídios. No entanto, há algumas evidências de que matérias sensacionalistas sobre assassinatos podem levar outras pessoas a imitar o ato. Além disso, essas notícias e reportagens tendem a estigmatizar indivíduos com pensamentos suicidas, p. ex., quando a matéria usa experiências suicidas (que são comuns em qualquer população) para explicar comportamentos violentos como os ataques terroristas, que são extremamente raros.

Esses incidentes geralmente recebem considerável atenção dos meios de comunicação e podem incluir violência autodirigida após o(s) assassinato(s) ou como parte do ato. Se o evento incluir um suicídio, não deve ser descrito como um ataque suicida ou atentado suicida, pois isso aumenta o rótulo negativo do comportamento suicida. Referir-se a esses eventos como “atentados a bomba” (em vez de “atentados suicidas”)<sup>13</sup> ou “assassinatos em massa” (em vez de “homicídio-suicídio”) seria mais apropriado, pois o principal objetivo desses atos é matar outras pessoas, e apenas alguns dos perpetradores podem ter realmente ideiação suicida.

---

<sup>13</sup> Khan MM, Hassan R, Goldney R. Homicide bombers: life as a weapon. *Asian J Soc Sci.* 2010;38(3):481–4.

Ao divulgar essas mortes, é importante lembrar que o perpetrador pode não ter ideação suicida e pode não ter nenhum transtorno mental. A maioria dos assassinatos em massa nos quais o perpetrador morre por suicídio é realizada por pessoas sem diagnóstico de transtorno mental. A organização Suicide Awareness Voices of Education (SAVE) formulou recomendações para a divulgação desses eventos<sup>14</sup>, que incluem reduzir o foco dos meios de comunicação nos perpetradores, pois essa ênfase pode levar outras pessoas a se identificarem com eles e inspirá-las a realizar atos semelhantes.

---

<sup>14</sup> <https://www.reportingonmassshootings.org>, consultado em 8 de maio de 2023

# Anexo 3. Visão geral da literatura científica sobre os impactos dos meios de comunicação

## Impactos potencialmente nocivos dos meios de comunicação

Revisões de estudos que examinam o impacto de notícias e reportagens que abordam o suicídio sobre a ocorrência de atos suicidas subsequentes constatam que, em geral, há evidências de impactos positivos e negativos dos meios de comunicação na prevenção do suicídio, embora a maioria das pesquisas até agora tenha se concentrado nos impactos negativos (1).

As evidências mais antigas do impacto dos meios de comunicação no comportamento suicida vêm do final do século 18, quando

Johann Wolfgang Goethe (um poeta, dramaturgo, romancista e cientista alemão influente e mundialmente conhecido) publicou o romance *Os sofrimentos do jovem Werther*, no qual o protagonista, Werther, tira a própria vida porque se apaixona por uma mulher que está fora do seu alcance. Posteriormente, o romance esteve envolvido em uma série de suicídios em toda a Europa. Muitas das pessoas que morreram por suicídio estavam vestidas como Werther e adotaram seu método ou foram encontrados com uma cópia do livro de Goethe.

Consequentemente, o livro foi banido em diversos países europeus.

As primeiras evidências de imitação de comportamento suicida em resposta à divulgação ou descrição de casos de suicídio continuaram sendo anedóticas até a década de 1970, quando Phillips (2) publicou um estudo que comparava retrospectivamente o número de suicídios ocorridos nos meses em que um artigo de primeira página sobre suicídio havia sido publicado na imprensa dos EUA com o número ocorrido nos meses sem a publicação de nenhum artigo. Durante o período de 20 anos do estudo, houve 33 meses em que um artigo sobre suicídio foi publicado na primeira página, com um aumento significativo no número de suicídios em 26 desses 33 meses. Schmidtke e Häfner também encontraram efeitos de imitação (3) após a transmissão de uma série de televisão na Alemanha.

Desde o estudo de Phillips, foram realizados mais de 100 outros estudos revisados por pares sobre suicídios por imitação. Coletivamente, esses estudos reforçaram, de várias maneiras, o acervo de evidências sobre o impacto imitativo da divulgação do suicídio. Primeiro, usaram

metodologias aprimoradas. Por exemplo, Wasserman (4) e Stack (5) reproduziram os achados do estudo original de Phillips e ampliaram o período de observação, usando técnicas mais complexas de regressão de séries temporais e considerando taxas em vez de números absolutos de suicídio. Em segundo lugar, esses estudos examinaram diferentes meios de comunicação. Por exemplo, Bollen e Phillips (6) e Stack (7) examinaram o impacto de matérias sobre suicídio que haviam recebido cobertura nacional em noticiários de televisão dos EUA e detectaram aumentos significativos nas taxas de suicídio após essas transmissões. Além disso, embora a maioria dos estudos iniciais tenha sido realizada nos EUA e incluído apenas o suicídio, estudos posteriores ampliaram o escopo para países asiáticos e europeus e incluíram tentativas de suicídio. Por exemplo, os estudos de Cheng *et al.* (8, 9), Yip *et al.* (10) e Chen *et al.* (11) demonstraram aumentos nos suicídios e nas tentativas de suicídio após a cobertura jornalística de suicídios de celebridades na China (Província de Taiwan e Região Administrativa Especial [RAE] de Hong Kong) e na República da Coreia, respectivamente. Achados de estudos na Índia sugerem que, após uma reportagem

sensacionalista sobre o suicídio de uma celebridade, as buscas na internet sobre métodos de suicídio que poderiam preceder comportamentos suicidas aumentaram muito (12). Um estudo realizado por Etzersdorfer, Voracek e Sonneck (13) relatou resultados semelhantes após a cobertura do suicídio de uma celebridade no maior jornal austríaco, com aumentos mais acentuados dos suicídios nas regiões onde a distribuição do jornal era maior.

Um estudo mais recente mostrou que a divulgação sensacionalista sobre o suicídio do famoso ator e comediante Robin Williams esteve associada a um aumento de 10% nos suicídios (um excesso de 1841 suicídios) nos EUA de agosto a dezembro de 2014 (14). Além disso, nos dois meses seguintes à publicação de notícias sobre os suicídios da famosa estilista Kate Spade e do famoso chef Anthony Bourdain, em junho de 2018, houve 418 suicídios além do esperado nos EUA (15). Alguns estudos também avaliaram as características do conteúdo das matérias antes de avaliar os efeitos dos meios de comunicação. Isso se reflete nos estudos de Pirkis *et al.*, que diferenciaram vários tipos de notícias e reportagens com base em

diferenças de conteúdo (16). Eles descobriram que matérias repetitivas que descreviam métodos de suicídio e reforçavam concepções errôneas do público sobre o suicídio estavam associadas a aumentos subsequentes dos suicídios. É importante destacar que Gould *et al.* descobriram que, em clusters de suicídio entre jovens, o primeiro caso de suicídio estava frequentemente associado a reportagens jornalísticas de maior destaque (ou seja, publicadas na primeira página ou incluindo uma foto), mais explícitas (ou seja, com manchetes que continham a palavra “suicídio” ou especificando o método usado), mais detalhadas (ou seja, incluindo o nome da pessoa falecida, os detalhes do método ou a presença de uma carta de suicídio) e informavam sobre uma morte por suicídio em vez de uma tentativa de suicídio (17).

Revisões sistemáticas de estudos na área de meios de comunicação e suicídio chegaram à mesma conclusão: se a reportagem não for consistente com as melhores práticas, a divulgação de casos de suicídio pelos meios de comunicação pode levar a aumentos subsequentes nos comportamentos suicidas (1, 18-21). Evidências combinadas de estudos

de alta qualidade mostram que o aumento médio das taxas de suicídio no período de 1 a 2 meses após a divulgação de uma notícia sensacionalista sobre o suicídio de uma celebridade é de 13% e que o efeito relacionado ao método de suicídio retratado é ainda maior (estimado em 30%), embora os achados possam variar muito dependendo do caso específico de suicídio (21). As revisões também observaram que a probabilidade de aumento nos comportamentos suicidas varia em função do tempo após a divulgação da notícia, geralmente atingindo o pico nos primeiros três dias e se estabilizando após cerca de duas semanas (6, 22). Entretanto, às vezes o impacto pode durar mais tempo (23). O aumento dos comportamentos suicidas está relacionado à quantidade de matérias e ao destaque da cobertura dado pelos meios de comunicação: a cobertura repetida e reportagens de alto impacto estão mais fortemente associadas a comportamentos imitativos (11, 13, 24-26).

Esses comportamentos são acentuados quando a pessoa descrita na reportagem tem alguma característica em comum com o leitor ou espectador (26, 27) ou quando a pessoa descrita na reportagem é uma celebridade que

seja apreciada pelo leitor ou espectador (4, 5, 8, 10, 26, 28). Matérias sensacionalistas ou glamourizadas sobre suicídios de celebridades da indústria do entretenimento parecem estar associadas aos maiores aumentos nos suicídios subsequentes (21, 29). Os efeitos dos meios de comunicação também dependem das características do público. Subgrupos da população (jovens, pessoas que sofrem de depressão ou outros problemas de saúde mental, pessoas com ideação suicida, pessoas enlutadas e pessoas que se identificam com a pessoa falecida) parecem ser especialmente vulneráveis e, portanto, têm maior probabilidade de apresentar taxas mais altas de pensamentos suicidas ou imitação do comportamento suicida (22, 30-33). A descrição explícita de um suicídio por um método específico geralmente leva a um aumento no comportamento suicida empregando esse método (11, 21, 34-37).

## Efeitos positivos das diretrizes nacionais para os meios de comunicação

Também há evidências sobre o potencial dos meios de comunicação de reduzir o risco de suicídio por imitação. Essas evidências vêm de estudos que analisaram se as melhores práticas de comunicação sobre suicídios pelos meios de comunicação poderiam levar a uma redução no risco de imitação do suicídio e tentativas de suicídio. Etzersdorfer *et al.* mostraram que a introdução de diretrizes para os meios de comunicação sobre a divulgação de suicídios no metrô de Viena levou a uma redução na divulgação sensacionalista desses suicídios e, por sua vez, a uma redução de 75% na taxa de suicídios no metrô e uma redução de 20% na taxa global de suicídios em Viena (38-40). A distribuição frequente dessas diretrizes levou a uma melhoria na qualidade das matérias sobre

o suicídio e a uma redução na taxa nacional de suicídios da Áustria. O impacto positivo foi mais pronunciado em regiões com forte colaboração dos meios de comunicação (41).

Estudos realizados na Alemanha, Austrália, Canadá, China, RAE de Hong Kong e Suíça também demonstraram que, quando implementadas e seguidas, as diretrizes para os meios de comunicação estavam positivamente relacionadas à qualidade das notícias e reportagens sobre suicídio. No entanto, a efetividade das diretrizes para os meios de comunicação depende do êxito da implementação (42-44). A experiência de vários países, como Austrália<sup>15</sup>, Áustria<sup>16</sup>, China (RAE de Hong Kong)<sup>17</sup>, EUA<sup>18</sup>, Reino Unido da

---

<sup>15</sup> Mindframe, Austrália ([www.mindframe.org.au](http://www.mindframe.org.au)) [consultado em 8 de maio de 2023].

<sup>16</sup> Wiener Werkstaette for Suicide Research, Áustria (<http://www.suizidforschung.at>) [consultado em 8 de maio de 2023].

<sup>17</sup> Hong Kong Jockey Club Centre for Suicide Research and Prevention, China (RAE de Hong Kong) [consultado em 8 de maio de 2023]. Disponível em: <https://www.csrp.hku.hk/media-coverage>.

<sup>18</sup> Recomendaciones para reportar el suicidio [consultado em 23 de maio de 2023]. Disponível em: [https://reportingonsuicide.org/wp-content/themes/ros2015/assets/images/RecsForReportsonSuicide\\_Spanish.pdf](https://reportingonsuicide.org/wp-content/themes/ros2015/assets/images/RecsForReportsonSuicide_Spanish.pdf).

Grã-Bretanha e Irlanda do Norte<sup>19</sup> e Suíça<sup>20</sup>, fornece informações importantes sobre a implementação de diretrizes para os meios de

comunicação que podem ser instrutivas para outros países.

## Matérias sobre prevenção do suicídio como forma de ajudar ativamente a prevenir o suicídio: histórias educativas de esperança e recuperação

As primeiras evidências dos possíveis efeitos de certas reportagens na prevenção do suicídio vieram de um estudo de Niederkrotenthaler *et al.* Eles descobriram que matérias centradas no enfrentamento positivo ou na superação de crises estavam associadas a reduções nas taxas de suicídio na área geográfica em que essas reportagens atingiam uma grande proporção da população (25). Esse potencial protetor dos meios de comunicação foi rotulado “efeito Papageno”, em homenagem ao personagem da ópera *A Flauta Mágica*, de Mozart, que pensa em se suicidar, mas muda de ideia quando é lembrado das

alternativas à morte. Após esse primeiro estudo sobre o efeito Papageno, outros oito ensaios clínicos randomizados identificaram impactos protetores de materiais dos meios de comunicação que abordam o enfrentamento construtivo e fornecem informações sobre prevenção do suicídio (45-48). Conforme destacado em uma metanálise recente, essas narrativas de esperança e recuperação resultam em uma pequena, mas significativa, redução de pensamentos suicidas em públicos vulneráveis, demonstrando, assim, um elemento positivo e protetor das reportagens sobre suicídio (48). Foram identificados efeitos

<sup>19</sup> Samaritans’ media guidelines, Reino Unido e República da Irlanda (<http://www.samaritans.org/media-centre>) [consultado em 8 de maio de 2023].

<sup>20</sup> Stop Suicide, Suíça (<http://www.stopsuicide.ch>) [consultado em 8 de maio de 2023].

específicos das narrativas de recuperação, que são frequentemente usadas em campanhas na mídia sobre a resiliência ao suicídio, em determinados grupos de risco, como jovens (47) e pessoas LGBTQI+ jovens (46). Além disso, essas reportagens podem aumentar a busca de ajuda para problemas de saúde mental (49, 50) e, em última instância, reduzir os suicídios (50). Para atingir um grande público com histórias de esperança e recuperação, os meios de comunicação de entretenimento podem oferecer oportunidades para a divulgação de informações educativas e proporcionar uma base para que repórteres jornalísticos divulguem mensagens preventivas, contribuindo ativamente para a prevenção do suicídio. Esse achado foi apresentado em um estudo de 2021 sobre associações

encontradas na música “1-800-273-8255”, do artista de hip hop dos EUA Logic. A música apresenta o número de telefone da linha nacional de prevenção ao suicídio dos EUA. Durante o período de 34 dias em que a música recebeu grande atenção do público nas redes sociais, houve um aumento de mais de 9 mil ligações adicionais (+6,9%) para essa linha de atendimento, além do que seria esperado com base nas tendências anteriores, e 245 suicídios a menos (-5,5%) no mesmo período (50). Aumentos nas intenções de busca de ajuda também foram observados em homens que assistiram a um documentário (“Man Up”) no qual homens australianos falavam sobre seus papéis de gênero, saúde mental e busca de ajuda (49).

## Busca de informações e comunicação nas novas mídias

As pesquisas disponíveis sobre o impacto de histórias on-line relacionadas ao suicídio, que são limitadas, sugerem que há tanto efeitos protetores quanto nocivos. As mídias digitais são consideradas um recurso potencialmente valioso para pessoas que precisam de ajuda devido a pensamentos suicidas, pois os sites on-line são de fácil acesso e são usados com frequência por jovens. As pessoas em risco de suicídio frequentemente relatam que se sentem menos alienadas das outras ao usarem as redes sociais e, às vezes, relatam que suas atividades on-line reduziram os pensamentos suicidas. Esse é particularmente o caso das atividades em sites e fóruns de mensagens que oferecem ajuda construtiva e evitam normalizar ou aceitar o comportamento suicida. Em um estudo canadense, observou-se que comunicações positivas sobre como lidar com pensamentos suicidas em um canal de rede social estavam associadas a menos suicídios,

corroborando o potencial protetor dos meios de comunicação on-line (51). Em geral, os estudos sobre o impacto das redes sociais após o suicídio indicam o potencial tanto de contágio quanto de prevenção do suicídio (52-53).

Preocupa muito o potencial dos novos meios de comunicação de normalizar comportamentos suicidas, fornecer acesso a imagens e métodos de suicídio e criar canais de comunicação que possam ser usados para *bullying* e assédio (52, 53). Há também sites pró-suicídio que descrevem detalhes específicos de diferentes métodos de suicídio, incentivam o comportamento suicida ou recrutam indivíduos para pactos suicidas. Um número crescente de estudos de caso indica que os fóruns de mensagens podem ser uma ferramenta para aprender sobre métodos de suicídio e podem promover o comportamento suicida em pessoas vulneráveis.

## Conclusão

Há claras evidências de que certos tipos de notícias e reportagens sobre suicídio, especialmente sobre suicídio de celebridades, podem provocar outros suicídios e tentativas de suicídio. Esses aumentos dos suicídios por um tempo limitado não são simplesmente a ocorrência precoce de suicídios que teriam acontecido de qualquer forma (se fosse esse o caso, seriam seguidos de uma diminuição proporcional nos suicídios). Ao contrário, são suicídios adicionais que não teriam ocorrido sem a divulgação nos meios de comunicação. Encontrar um equilíbrio entre o “direito de saber” do público e o risco de causar danos é fundamental para prevenir o suicídio.

Há evidências de que histórias educativas de esperança e recuperação fortalecem a prevenção do suicídio. Os profissionais dos meios de comunicação que escrevem proativamente essas matérias podem fazer uma contribuição essencial para prevenir o suicídio.

Há evidências de que histórias educativas de esperança e recuperação **fortalecem a prevenção do suicídio.**

## Referências do Anexo 3

- 1 Sisask M, Värnik A. Media roles in suicide prevention: a systematic review. *Int J Environ Res Public Health*. 2012;9(1):123–38.
- 2 Phillips DP. The influence of suggestion on suicide: substantive and theoretical implications of the Werther effect. *Am Sociol Rev*. 1974;39(3):340–54.
- 3 Schmidtke A, Häfner H. The Werther effect after television films: new evidence for an old hypothesis. *Psychol Med*. 1988;18(3):665–76.
- 4 Wasserman IM. Imitation and suicide: a re-examination of the Werther effect. *Am Sociol Rev*. 1984;49(3):427–36.
- 5 Stack S. A reanalysis of the impact of non celebrity suicides: a research note. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 1990;25(5):269–73.
- 6 Bollen KA, Phillips DP. Imitative suicides: a national study of the effects of television news stories. *Am Sociol Rev*. 1982;47(6):802–9.
- 7 Stack S. The effect of publicized mass murders and murder-suicides on lethal violence, 1968-1980: a research note. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 1989;24(4):202–8.
- 8 Cheng ATA, Hawton K, Lee CTC, Chen THH. The influence of media reporting of the suicide of a celebrity on suicide rates: a population-based study. *Int J Epidemiol*. 2007;36(6):1229–34.
- 9 Cheng ATA, Hawton K, Chen THH, Yen AMF, Chen CY, Chen LC *et al*. The influence of media coverage of a celebrity suicide on subsequent suicide attempts. *J Clin Psychiatry*. 2007;68(6):862–6.
- 10 Yip PSF, Fu KW, Yang KCT, Ip BYT, Chan CLW, Chen EYH *et al*. The effects of a celebrity suicide on suicide rates in Hong Kong. *J Affect Disord*. 2006;93(1–3):245–52.
- 11 Chen YY, Yip PS, Chan CH, Fu KW, Chang SS, Lee WJ *et al*. The impact of a celebrity's suicide on the introduction and establishment of a new method of suicide in South Korea. *Arch Suicide Res*. 2014;18(2):221–6.
- 12 Armstrong G, Haregu T, Arya V, Vijayakumar L, Sinyor M, Niederkrotenthaler T *et al*. Suicide-related internet search queries in India following media reports of a celebrity suicide: an interrupted time series analysis. *World Psychiatry*. 2021;20(1):143–4.
- 13 Etzersdorfer E, Voracek M, Sonneck G. A dose-response relationship of imitational suicides with newspaper distribution. *Aust N Z J Psychiatry*. 2001;35(2):251.
- 14 Fink DS, Santaella-Tenorio J, Keyes KM. Increase in suicides in the months after the death of Robin Williams in the US. *PLoS One*. 2018;13(2):e0191405. doi: 10.1371/journal.pone.0191405.
- 15 Sinyor M, Tran US, Garcia D, Till B, Voracek M, Niederkrotenthaler T. Suicide mortality in the United States following the suicides of Kate Spade and Anthony Bourdain. *Aust N Z J Psychiatry*. 2021;55(6):613–9. doi: 10.1177/0004867420976844.

- 16 Pirkis JE, Burgess PM, Francis C, Blood RW, Jolley DJ. The relationship between media reporting of suicide and actual suicide in Australia. *Soc Sci Med*. 2006;62:2874–86.
- 17 Gould M, Kleinman MH, Lake AM, Forman J, Basset Midle J. Newspaper coverage of suicide and initiation of suicide clusters in teenagers in the USA, 1988–96: a retrospective, population-based, case-control study. *Lancet Psychiatry*. 2014;1(1):34–43. doi: 10.1016/S2215-0366(14)70225-1.
- 18 Pirkis J, Blood RW. Suicide and the media: (1) Reportage in non-fictional media. *Crisis*. 2001;22(4):146–54
- 19 Stack S. Media impacts on suicide: a quantitative review of 293 findings. *Soc Sci Q*. 2000;81(4):957–72.
- 20 Stack S. Suicide in the media: a quantitative review of studies based on non-fictional stories. *Suicide Life Threat Behav*. 2005;35(2):121–33.
- 21 Niederkrotenthaler T, Braun M, Pirkis J, Till B, Stack S, Sinyor M *et al*. Association between suicide reporting and suicide: systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2020;8;368:m575. doi: 10.1136/bmj.m575.
- 22 Phillips DP, Carstensen LL. Clustering of teenage suicides after television news stories about suicide. *N Engl J Med*. 1986;315(11):685–9.
- 23 Fu KW, Yip PSF. Long-term impact of celebrity suicide on suicidal ideation: results from a population-based study. *J Epidemiol Community Health*. 2007;61(6):540–6.
- 24 Hassan R. Effects of newspaper stories on the incidence of suicide in Australia: a research note. *Aust N Z J Psychiatry*. 1995;29(3):480–3.
- 25 Niederkrotenthaler T, Voracek M, Herberth A, Till B, Strauss M, Etzersdorfer E *et al*. Role of media reports in completed and prevented suicide - Werther v. Papageno effects. *Br J Psychiatry*. 2010;197:234–43.
- 26 Niederkrotenthaler T, Till B, Voracek M, Dervic K, Kapusta ND, Sonneck G. Copycat-effects after media reports on suicide: a population-based ecologic study. *Soc Sci Med*. 2009;69:1085–90. doi: 10.1016/j.socscimed.2009.07.041.
- 27 Stack S. Audience receptiveness, the media, and aged suicide, 1968–1980. *J Aging Stud*. 1990;4(2):195–209.
- 28 Stack S. Celebrities and suicide: a taxonomy and analysis. *Am Sociol Rev*. 1987;52(3):401–12.
- 29 Sinyor M, Tran US, Garcia D, Till B, Voracek M, Niederkrotenthaler T. Suicide mortality in the United States following the suicides of Kate Spade and Anthony Bourdain. *Aust N Z J Psychiatry*. 2021;55(6):613–9
- 30 Cheng ATA, Hawton K, Chen THH, Yen AMF, Chang JC, Chong MY *et al*. The influence of media reporting of a celebrity suicide on suicidal behaviour in patients with a history of depressive disorder. *J Affect Disord*. 2007;103:69–75.
- 31 Phillips DP, Carstensen LL. The effect of suicide stories on various demographic groups, 1968–1985. *Suicide Life Threat Behav*. 1988;18(1):100–14.

- 32 Till B, Strauss M, Sonneck G, Niederkrotenthaler T. Determining the effects of films with suicidal content: a laboratory experiment. *Br J Psychiatry*. 2015;207(1):72–8. doi: 10.1192/bjp.bp.114.152827.
- 33 Scherr S, Reinemann C. Belief in a Werther effect: third-person effects in the perceptions of suicide risk for others and the moderating role of depression. *Suicide Life Threat Behav*. 2011;41(6):624–34.
- 34 Ashton JR, Donnan S. Suicide by burning: a current epidemic. *BMJ*. 1979;2(6193):769–70.
- 35 Ashton JR, Donnan S. Suicide by burning as an epidemic phenomenon: an analysis of 82 deaths and inquests in England and Wales in 1978–79. *Psychol Med*. 1981;11(4):735–9.
- 36 Veysey MJ, Kamanyire R, Volans GN. Antifreeze poisonings give more insight into copycat behaviour. *BMJ*. 1999;319(7217):1131.
- 37 Hawton K, Simkin S, Deeks J, O'Connor S, Keen A, Altman DG *et al*. Effects of a drug overdose in a television drama on presentations to hospital for self-poisoning: time series and questionnaire study. *BMJ*. 1996;318(7189):972–7.
- 38 Etzersdorfer E, Sonneck G. Preventing suicide by influencing mass-media reporting: the Viennese experience 1980–1996. *Arch Suicide Res*. 1998;4(1):64–74.
- 39 Etzersdorfer E, Sonneck G, Nagel Kuess S. Newspaper reports and suicide. *N Engl J Med*. 1992;327(7):502–3.
- 40 Sonneck G, Etzersdorfer E, Nagel Kuess S. Imitative suicide on the Viennese subway. *Soc Sci Med*. 1994;38(3):453–7.
- 41 Niederkrotenthaler T, Sonneck G. Assessing the impact of media guidelines for reporting on suicides in Austria: interrupted time series analysis. *Aust N Z J Psychiatry*. 2007;41(5):419–28.
- 42 Stack S, Niederkrotenthaler T, editors. *Media and suicide: international perspectives on research, theory & policy*. Piscataway (NJ): Transaction Publishers; 2017.
- 43 Tatum PT, Canetto SS, Slater MD. Suicide coverage in U.S. newspapers following the publication of the media guidelines. *Suicide Life Threat Behav*. 2010;40:525–35.
- 44 Dare A, Andriessen K, Nordentoft M, Meier M, Huisman A, Pirkis J. Media awards for responsible reporting of suicide: experiences from Australia, Belgium and Denmark. *Int J Ment Health Syst*. 2011;5:15.
- 45 Till B, Tran U, Voracek M, Niederkrotenthaler T. Papageno vs. Beneficial and harmful effects of educative suicide prevention websites: randomised controlled trial exploring Papageno v. Werther effects. *Br J Psychiatry*. 2017;211(2):109–15. doi: 10.1192/bjp.bp.115.177394.
- 46 Kirchner S, Till B, Plöderl M, Niederkrotenthaler T. Effects of “It Gets Better” suicide prevention videos on youth identifying as lesbian, gay, bisexual, transgender, queer, or other sexual or gender

- minorities: a randomized controlled trial. *LGBT Health*. 2022;9(6):436. doi: 10.1089/lgbt.2021.0383.
- 47 Braun M, Till B, Pirkis J, Niederkrotenthaler T. Effects of suicide prevention videos developed by and targeting adolescents: a randomized controlled trial. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2021;24:1–11. doi: 10.1007/s00787-021-01911-6.
- 48 Niederkrotenthaler T, Till B, Kirchner S, Sinyor M, Braun M, Pirkis J *et al*. Effects of media stories of hope and recovery on suicidal ideation and help-seeking attitudes and intentions: systematic review and individual participant data meta-analysis of randomised controlled trials. *Lancet Public Health*. 2022;7:e156–68.
- 49 King KE, Schlichthorst M, Spittal MJ, Phelps A, Pirkis J. Can a documentary increase help-seeking intentions in men? A randomised controlled trial. *J Epidemiol Community Health*. 2018;72:92–8.
- 50 Niederkrotenthaler T, Tran U, Gould M, Sinyor M, Sumner S, Strauss MJ *et al*. Association of Logic's hip hop song 1-800-273-8255 with lifeline calls and suicides in the United States: interrupted time-series analysis. *BMJ*. 2021;375:e067726. doi: 10.1136/bmj-2021-067726.
- 51 Sinyor M, Williams M, Zaheer R, Loureiro R, Pirkis J, Heisel MJ *et al*. The association between Twitter content and suicide. *Aust N Z J Psychiatry*. 2021;55(3):268–76.
- 52 Bell J, Westoby C. Suicide exposure in a polymediated age. *Front Psychol*. 2021;12:694280. doi: 10.3389/fpsyg.2021.694280.
- 53 Bell J, Westoby C. The aftermath of a suicide: social media exposure and implications for postvention. In: Pompili M, editor. *Suicide risk assessment and prevention*. Cham: Springer; 2021. doi: 10.1007/978-3-030-41319-4\_32-1

## Anexo 4. **Mitos comuns e verdades sobre suicídio**

Embora os mitos sejam usados com frequência em abordagens educacionais ou informativas para compreender um assunto, é preferível evitar o uso de mitos sempre que possível. Em matérias do tipo “mitos e verdades”, o público tende a se lembrar dos mitos em vez das verdades, e uma reportagem que repete mitos tem mais probabilidade de causar um comportamento imitativo.



**✗ Mito:**

Falar sobre suicídio é uma má ideia e pode ser interpretado como um incentivo para tirar a própria vida.

**✓ Verdade:**

**Falar abertamente sobre o assunto pode dar à pessoa outras opções ou o tempo necessário para repensar sua decisão, prevenindo assim o suicídio. Isso não faz com que ninguém tire a própria vida.**

**✗ Mito:**

Uma pessoa com ideação suicida está determinada a morrer.

**✓ Verdade:**

**Pelo contrário, estudos sugerem que as pessoas com ideação suicida geralmente sentem ambivalência em relação à vida ou à morte e querem apenas aliviar sua dor. Uma pessoa pode agir de modo impulsivo e morrer alguns dias depois, ainda que quisesse continuar vivendo. O acesso a apoio emocional no momento certo pode prevenir o suicídio. Estudos com indivíduos que fizeram tentativas quase fatais de suicídio indicam que muitos se alegraram depois por terem sobrevivido.**

**✗ Mito:**

Quando uma pessoa tem pensamentos suicidas, sempre terá esses pensamentos.

**✓ Verdade:**

**O risco agudo de suicídio geralmente dura pouco tempo e pode ser específico a uma combinação de fatores que são significativos para a pessoa naquele momento. Embora os pensamentos suicidas possam retornar, eles não são permanentes, e uma pessoa que já pensou em suicídio ou fez uma tentativa de suicídio pode não ter mais esses pensamentos. Frequentemente, as pessoas não voltam a agir para pôr fim à própria vida.**

**✗ Mito:**

O comportamento suicida é fácil de explicar.

**✓ Verdade:**

**Os comportamentos suicidas não são fáceis de explicar. Eles nunca são o resultado de um único fator ou evento. Os fatores que levam as pessoas a tirar a própria vida são múltiplos e complexos e não devem ser comunicados de maneira simplista. É preciso ter em conta a saúde física e mental, os eventos da vida que causam estresse e os fatores sociais e culturais quando se tenta entender o comportamento suicida.**

**✗ Mito:**

A maioria dos suicídios acontece de repente, sem aviso.

**✓ Verdade:**

**Alguns suicídios ocorrem sem aviso prévio; porém, a maioria dos casos foi precedida por sinais de alerta, sejam eles verbais (p. ex., dizer “vou me matar”) ou comportamentais (p. ex., comprar os meios para tirar a própria vida). Por isso, é importante saber quais são os sinais de alerta e ficar atento a eles.**

**✗ Mito:**

As pessoas que falam sobre suicídio não pretendem realmente se suicidar.

**✓ Verdade:**

**Um número significativo de pessoas que pensam em suicídio está sentindo dor e sofrimento psicológico, ansiedade, depressão e desesperança e pode achar que não há outra opção. Falar sobre pensamentos e sentimentos suicidas precisa ser levado a sério, pois algumas pessoas podem realmente agir de acordo com seus sentimentos suicidas.**

**✗ Mito:**

Somente pessoas com transtorno mental são suicidas.

**✓ Verdade:**

**Muitas pessoas com tendências suicidas não têm problemas de saúde mental, e muitas pessoas com problemas de saúde mental não desejam morrer. Em situações de crise suicida, muitos fatores subjacentes e contribuintes precisam ser considerados, como sofrimento emocional agudo, dor crônica, experiência de violência e determinantes sociais.**

**✗ Mito:**

O suicídio é uma forma que as pessoas usam para lidar com os problemas.

**✓ Verdade:**

**É melhor não retratar o suicídio como um meio construtivo ou apropriado de lidar com problemas. Reportagens sobre indivíduos com experiência pessoal de pensamentos suicidas e que conseguiram lidar com situações difíceis na vida podem ajudar a destacar alternativas para outras pessoas que possam estar considerando adotar um comportamento suicida.**



## **Prevenção do suicídio: uma série de recursos**

- Um recurso para clínicos gerais
- Um manual para profissionais da mídia
- Um recurso para professores e funcionários de escolas
- Um recurso para profissionais da atenção primária à saúde
- Um recurso em cadeias e presídios
- Como iniciar um grupo de sobreviventes
- Um recurso para conselheiros
- Um recurso no trabalho
- Um recurso para policiais, bombeiros e outros socorristas de primeira linha
- Um recurso para registro de casos de suicídio
- Um recurso para registro de casos de comportamento suicida não fatal
- Um recurso para estabelecer uma linha de crise
- Um recurso para os encarregados dos registros e reguladores de pesticidas
- Um recurso para cineastas e outras pessoas que trabalham no teatro e no cinema

Para mais informações, entre em contato com:

### **Unidade de Saúde Mental**

Departamento de Saúde Mental e Abuso de Substâncias Psicoativas

### **Organização Mundial da Saúde**

Avenida Appia, 20

CH-1211 Genebra 27

Suíça

**E-mail:** [mhgap-info@who.int](mailto:mhgap-info@who.int)

**Site:** <http://www.who.int/health-topics/suicide>  
<http://www.who.int/health-topics/suicide>

