RESIC
Revista dos Seminários de Iniciação Científica

Quando o Fim Chega Cedo Demais: Reflexões sobre o Suicídio Infantil no Contexto do Ciclo da Vida

Cecília Vitória Faria Aquino[1]
ORCID: 0009-0005-1330-1288

Davi Daniel Teixeira Gomes[1]
ORCID: 0009-0000-3557-4854

Louie Spencer[1]
ORCID: 0009-0009-2820-9643

Luiz Otávio da Rocha Martins[1]
ORCID: 0009-0002-3970-6521

Luiza Ferreira Quintino[1]
ORCID: 0009-0003-3236-3746

Renata Faria Fernandes[1]
ORCID: 0009-0004-8081-1715

Roberta Luana Gonçalves Barboza[1]
ORCID: 0009-0008-3761-1784

Vinícius Tôrres Pires[1]
ORCID: 0009-0002-4269-6811

Jeslia de Jesus Soares[2]
ORCID: 0009-0000-7188-8607

[1] Discente Faculdade Atenas Sete Lagoas
[2] Docente Faculdade Atenas Sete Lagoas
Endereço para contato: vtorrespires@gmail.com

RESUMO

O suicídio infantil é um fenômeno multifatorial e complexo que envolve aspectos psicológicos, sociais, culturais, éticos e jurídicos. Embora sua incidência em crianças de 7 a 12 anos seja relativamente baixa em comparação com outras faixas etárias, o impacto é significativo, exigindo atenção especializada. Fatores de risco incluem bullying, transtornos mentais, histórico familiar, negligência e isolamento social. A compreensão da morte pelas crianças varia conforme seu estágio de desenvolvimento, influenciando a forma como lidam com a perda e o luto. Estratégias de prevenção eficazes passam pelo fortalecimento de redes de apoio, intervenção precoce, promoção da saúde mental e conscientização nas escolas e famílias. A atuação interdisciplinar, envolvendo psicólogos,

educadores, familiares e profissionais da saúde, é fundamental para identificar sinais de risco e oferecer suporte adequado. Além disso, a análise ética e jurídica do tema reforça a necessidade de políticas públicas focadas na proteção e acolhimento das crianças vulneráveis. O estudo destaca ainda a importância de um olhar sensível e integrado para minimizar o sofrimento e promover a resiliência diante de situações adversas.

Palavras-chave: *Suicídio infantil, Fatores de risco, Prevenção, Saúde mental, Bullying*

ABSTRACT

Child suicide is a multifactorial and complex phenomenon involving psychological, social, cultural, ethical, and legal aspects. Although its incidence in children aged 7 to 12 is relatively low compared to other age groups, the impact is significant and demands specialized attention. Risk factors include bullying, mental disorders, family history, neglect, and social isolation. Children's understanding of death varies according to their developmental stage, influencing how they cope with loss and grief. Effective prevention strategies include strengthening support networks, early intervention, promoting mental health, and raising awareness in schools and families. Interdisciplinary action involving psychologists, educators, family members, and healthcare professionals is essential to identify risk signs and provide adequate support. Furthermore, ethical and legal analysis highlights the need for public policies focused on protecting and supporting vulnerable children. The study emphasizes the importance of a sensitive and integrated approach to reduce suffering and promote resilience in adverse situations.

Keywords: *Child suicide, Risk factors, Prevention, Mental health, Bullying*

INTRODUÇÃO

A busca pelo sentido da vida faz parte da existência humana desde o início, tendo em vista que a psicologia e a filosofia estudam o imenso vazio e a procura por sentido. A construção do sentido da vida não é estática, mas um processo dinâmico que acompanha cada etapa do ciclo vital.

Na infância, ainda que a percepção da morte e da finitude seja incipiente, a criança inicia sua trajetória de elaboração de significado a partir das relações com a família, a escola e o meio social. A curiosidade, as perguntas sobre a origem da vida, a religiosidade e as primeiras experiências de perda são expressões desse movimento inicial em direção à compreensão da existência.

Neste estudo, considera-se que crianças a partir de aproximadamente 7 anos apresentam um nível de desenvolvimento cognitivo correspondente ao estágio das operações concretas descrito por Piaget (1994), o qual se estende, em termos gerais, até cerca dos 12 anos de idade. Esse estágio caracteriza-se pelo desenvolvimento progressivo do pensamento lógico aplicado a situações concretas, permitindo maior organização das experiências, compreensão de relações de causalidade e consolidação gradual da noção de irreversibilidade dos eventos.

Segundo Piaget (1994), essa etapa representa uma transição importante em relação ao período anterior, no qual predominam formas de pensamento mais intuitivas, simbólicas e egocêntricas, com maior dificuldade na compreensão da permanência e irreversibilidade, incluindo conceitos como a morte. Assim, a partir do início das operações concretas, observa-se uma ampliação gradual da capacidade da criança de elaborar cognitivamente tais conceitos, embora ainda de forma vinculada a experiências concretas e não plenamente abstratas.

Estudos sobre o desenvolvimento da compreensão da morte na infância indicam que, nesse período, a noção de irreversibilidade começa a se estruturar de maneira mais consistente, ainda que progressiva e não homogênea entre os indivíduos (NAGY, 1948). A transição para o estágio das operações formais, por

volta dos 11 a 12 anos, amplia significativamente a capacidade de abstração e reflexão sobre a finitude e outros conceitos existenciais.

Ao observar a infância dentro de uma perspectiva existencial, é possível reconhecer que o processo de dar sentido à vida começa cedo, mesmo antes de uma compreensão abstrata da temporalidade ou da morte. É importante ressaltar que o sentido da vida é encontrado por meio de uma busca constante de quem somos, mas não se pode deixar de considerar o quanto o contexto social e o meio em que estamos inseridos afetam essas possibilidades.

METODOLOGIA

Este estudo adota abordagem qualitativa e exploratória, fundamentada em revisão bibliográfica e documental, com o objetivo de compreender as múltiplas dimensões do suicídio infantil no contexto do ciclo da vida.

Foram analisadas produções científicas, livros, legislações e documentos institucionais nacionais e internacionais, com ênfase em publicações entre 2000 e 2025, relacionadas à psicologia do desenvolvimento, prevenção do suicídio infantil, aspectos psicossociais e marcos legais sobre o tema. A busca bibliográfica foi realizada nas bases SciELO e PubMed, além de revistas científicas online e relatórios de organismos nacionais e internacionais, como o Ministério da Saúde e a Organização Mundial da Saúde (OMS).

Os critérios de inclusão consideraram relevância temática, consistência teórica, confiabilidade da fonte e aderência ao recorte proposto. Foram excluídos materiais duplicados, sem respaldo científico ou sem relação direta com o fenômeno estudado.

Por se tratar de uma revisão de literatura, não houve coleta de dados primários, o que constitui uma limitação metodológica, especialmente quanto à impossibilidade de análise empírica direta do fenômeno. Ainda assim, a

integração das diferentes fontes permite uma análise crítica e abrangente do suicídio infantil e suas implicações no ciclo do desenvolvimento humano.

RESULTADO E DISCUSSÃO

A literatura aponta que o bullying é um fator de risco consistente para ideação e tentativas de suicídio na infância e adolescência (KLOMEK; SOURANDER; GOULD, 2010). A combinação entre agressões presenciais e virtuais potencializa o sofrimento emocional, pois amplia a percepção de que não há espaços seguros (HINDUJA; PATCHIN, 2010).

A compreensão da irreversibilidade da morte é um elemento-chave no contexto do suicídio infantil. Segundo Piaget (1977) e Nagy (1948), crianças de 8 a 10 anos estão em transição cognitiva, podendo compreender parcialmente a irreversibilidade, mas ainda com lacunas que dificultam avaliar plenamente as consequências da morte. Estudos recentes reforçam que essa imaturidade cognitiva pode aumentar a impulsividade frente a situações de sofrimento intenso (MELO; AZEVEDO, 2022).

A Teoria Interpessoal de Suicídio (Joiner, 2009) ajuda a compreender a convergência de fatores no caso: sentimento de não pertencimento, percepção de ser um peso para os outros e capacidade adquirida de se autolesar, possivelmente desenvolvida pela exposição contínua ao bullying e a conteúdos nocivos online. Complementarmente, a abordagem ecológica de Bronfenbrenner (1979) mostra que o risco suicida se constrói em múltiplos níveis: micro (família, escola), meso (relações entre ambientes), exo (políticas e redes sociais) e macro (normas culturais e legislação).

Dessa forma, os resultados indicam que a prevenção do suicídio infantil demanda uma abordagem integrada, que contemple políticas públicas eficazes para a prevenção e o combate ao bullying, a educação digital aliada à supervisão parental para reduzir a exposição a conteúdos nocivos, a atenção psicológica preventiva considerando o estágio de desenvolvimento da criança e, por fim,

ações intersetoriais que articulem escola, família, serviços de saúde e comunidade, garantindo um suporte contínuo e efetivo.

CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou que o suicídio infantil é um fenômeno de elevada complexidade, cuja compreensão demanda uma abordagem multidimensional, contemplando aspectos psicológicos, sociais, culturais, éticos e jurídicos. A análise partiu do objetivo central de compreender como múltiplos fatores interagem no desencadeamento desse comportamento e quais estratégias são mais eficazes para preveni-lo.

A revisão teórica mostrou que a compreensão da morte pela criança é gradual e vinculada ao seu estágio de desenvolvimento cognitivo, emocional e social. Essa percepção ainda parcial, somada à impulsividade e à imaturidade emocional características da infância, torna esse grupo especialmente vulnerável diante de situações de estresse intenso, como violência doméstica, bullying, negligência afetiva ou exclusão social. Quando fatores de risco se acumulam sem a presença de elementos protetivos eficazes, a probabilidade de comportamento suicida cresce de forma expressiva.

Confirma-se a necessidade de que família, escola, serviços de saúde e políticas públicas atuem de forma articulada, promovendo vínculos afetivos sólidos, comunicação aberta e escuta ativa, além de implementar programas de educação socioemocional e ações eficazes de combate ao bullying. Na esfera da saúde pública, destaca-se a urgência de ampliar o acesso a serviços especializados em saúde mental infantil, com equipes multiprofissionais capacitadas para lidar com a complexidade das demandas dessa faixa etária.

No campo das políticas públicas, a integração entre educação, saúde, assistência social e sistema de justiça deve ser prioridade, assegurando a proteção integral da criança. Iniciativas como psicoeducação comunitária, campanhas de conscientização sobre saúde mental infantil e regulamentação do

uso de mídias digitais por menores representam caminhos viáveis para reduzir riscos e fortalecer redes de proteção.

Apesar de se tratar de um tema sensível e de difícil abordagem no debate público, a ausência de diálogo e a escassez de dados sistematizados ainda limitam a compreensão do fenômeno e comprometem a formulação de políticas eficazes. Ampliar esse debate é passo indispensável para superar lacunas e avançar em estratégias preventivas.

Por fim, reforça-se que novas pesquisas devem aprofundar a compreensão sobre os mecanismos específicos de risco e proteção na infância, sobretudo no contexto contemporâneo, marcado pela intensa presença de interações virtuais. Somente a integração entre conhecimento científico, prática profissional qualificada e políticas públicas consistentes permitirá avançar na prevenção do suicídio infantil, garantindo que cada criança possa viver com dignidade, afeto e perspectivas concretas de futuro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRONFENBRENNER, Urie. **The ecology of human development: experiments by nature and design**. Cambridge: Harvard University Press, 1979.

GOULD, M. S.; SHAFFER, D.; GREENBERG, T. **Epidemiology of youth suicide**. In: KING, R. A.; APTER, A. (Ed.). Suicide in Children and Adolescents. Cambridge: Cambridge University Press, 2003. p. 1–40. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/books/abs/suicide-in-children-and-adolescents/epidemiology-of-youth-suicide/7E12B46FDED07B30339A3E04C41E6ADB>. Acesso em: 8 ago. 2025.

GOULD, Madelyn S. *et al*. **Suicide clusters**: an examination of age-specific effects. American Journal of Public Health, v. 80, n. 2, p. 211-212, 1990. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1404629/>. Acesso em: 10 ago. 2025.

HINDUJA, Sameer; PATCHIN, Justin W. **Bullying, Cyberbullying, and Suicide**. Archives of Suicide Research. v.14, 2010, p. 206-221. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/13811118.2010.494133>. Acesso em: 10 ago. 2025.

JOINER JR., Thomas E. et al. **The Interpersonal Theory of Suicide: Guidance for Working With Suicidal Clients**. Washington, DC: American Psychological Association, 2009.

KLOMEK, Anat B.; SOURANDER, Andre; GOULD, Madelyn. **Bullying as a risk factor for suicidal ideation and behavior among adolescents**. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, v. 49, n. 3, p. 254-263, 2010. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20122695/>. Acesso em: 8 ago. 2025.

MELO, Manuella Bila de; AZEVEDO, Ana Karina Silva. **Compreensões fenomenológico-existenciais acerca da experiência de suicídio na infância**: "E existe?". Psicologia: Ciência e Profissão, São Paulo, v. 42, e220072, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/JcvzVTtRK8GCzGkFnJN7FYH/?lang=pt>. Acesso em: 3 ago. 2025.

NAGY, Maria. **The Child's View of Death**. Pedagogical Seminary and Journal of Genetic Psychology, v. 73, n. 1, p. 3-27, 1948. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08856559.1948.10533561>. Acesso em: 6 ago. 2025.

PIAGET, J. **Epistemologia genética**. São Paulo: Martins Fontes, 1990.

PIAGET, J. **A representação do mundo na criança**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.