



CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS
CURSO DE PSICOLOGIA

MARIA ESTERFANI PEREIRA MARTINS

A ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA EM SITUAÇÕES DE SUICÍDIO

FORTALEZA/CE
2023

MARIA ESTERFANI PEREIRA MARTINS

A ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA EM SITUAÇÕES DE SUICÍDIO

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao curso de Psicologia do Centro Universitário Christus, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Psicologia.

Orientadora: Profa. Dra. Patrícia Marciano de Assis.

FORTALEZA/CE

2023

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Centro Universitário Christus - Unichristus
Gerada automaticamente pelo Sistema de Elaboração de Ficha Catalográfica do
Centro Universitário Christus - Unichristus, com dados fornecidos pelo(a) autor(a)

M379a Martins, Maria Esterfani Pereira.
A ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA EM SITUAÇÕES DE SUICÍDIO
/ Maria Esterfani Pereira Martins. - 2023.
30 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro
Universitário Christus - Unichristus, Curso de Psicologia,
Fortaleza, 2023.

Orientação: Profa. Dra. Patrícia Marciano de Assis.

1. suicídio. 2. prevenção. 3. psicologia. I. Título.

CDD 150

MARIA ESTERFANI PEREIRA MARTINS

A ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA EM SITUAÇÕES DE SUICÍDIO

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao curso de Psicologia do Centro Universitário Christus, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Psicologia.

Orientadora: Profa. Dra. Patrícia Marciano de Assis.

Aprovada em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Profa. Dra. Patrícia Marciano de Assis

Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

Prof. Dr. Luís Fernando de Souza Benício

Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

Prof. Dr. Ronaldo Rodrigues Pires

Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

RESUMO

O presente estudo trata-se de uma pesquisa de revisão sistemática, com corte transversal, encontrados na base de dados eletrônica (SciELO), referentes ao período de 2012 a 2022, com cunho qualitativo. Realizado a partir da pergunta de partida: “Como a literatura científica dos últimos dez anos caracteriza a atuação da psicologia frente a situações de suicídio?”, tendo como objetivo geral identificar formas de atuação da psicologia diante de situações de risco de suicídio. Os dados encontrados foram sistematizados em duas categorias: adolescentes e jovens no contexto escolar ou universitário; e idosos institucionalizados e as estratégias de lidar com a morte. Diante dos achados da pesquisa, encontrou-se dentre as definições do que concerne o suicídio e a atuação da psicologia, a dimensão do social, tirando a ideia da medicalização do comportamento suicida.

Palavras-chave: Suicídio. Prevenção. Psicologia.

ABSTRACT

The present study is a systematic review research, with a cross section, found in the electronic database (SciELO), referring to the period from 2012 to 2022, with a qualitative nature. Conducted from the starting question: "How does the scientific literature of the last ten years characterize the performance of psychology in situations of suicide?", with the general objective of identifying ways of acting of psychology in situations of risk of suicide. The data found were systematized into two categories: adolescents and young people in the school or university context; and institutionalized elderly and strategies to deal with death. In view of the research findings, among the definitions of what concerns suicide and the performance of psychology, the social dimension was found, removing the idea of the medicalization of suicidal behavior.

Keywords: Suicidal behavior. Prevention. Psychology.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	7
2 METODOLOGIA.....	11
3 RESULTADOS.....	15
4 DISCUSSÃO.....	21
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	26
REFERÊNCIAS.....	28

1 INTRODUÇÃO

O suicídio é um tema delicado e complexo que vem ganhando cada vez mais espaço nos diferentes meios sociais, um desses espaços é o ambiente acadêmico quando há o interesse de pensar a formação do profissional, especialmente da saúde, a respeito do seu manejo clínico. Levando em questão os estudos já existentes, o termo suicídio ao longo da história foi sofrendo alterações, nesse sentido, o significado e a compreensão foi mudando de acordo com a cultura presente e assim chegamos ao que entendemos como suicídio atualmente (CORRÊA; BARRERO, 2006).

O suicídio é compreendido hoje como um fenômeno multidimensional, que resulta de uma interação complexa entre fatores ambientais, sociais, fisiológicos, genéticos e biológicos (CESCON, CAPOZZOLO e LIMA, 2018). No entanto, alguns campos do saber buscam explicações que podem minimizar temporariamente o sofrimento diante do fenômeno, seja através da religião, filosofia, ideologia ou ciência, desta feita, ainda é um tema divergente, pois traz consigo questionamentos e estigmas para refletirmos a atuação da psicologia frente a situações de risco de suicídio (CARSOLA, 2021).

Para começarmos a contextualização sobre a atuação do profissional de psicologia, vale ressaltar as compreensões e definições sobre o suicídio nas diferentes áreas do saber. Cassorla (2017) traz uma conceitualização que o suicídio é a morte de si, quando consideramos sobre os multifatores relacionados nos comportamentos, atos de suicidas, e sobre as formas como eles podem se apresentar, percebemos que se trata de uma compreensão muito mais vasta, podendo incluir variadas formas que costumeiramente não estão interligadas ao suicídio, mas que, de alguma maneira, se relacionam, notadamente no âmbito social.

Dentre as estratégias de manejo, temos aquelas que podem ser chamadas de intervenção em crise, sabendo que em saúde mental, crise é o nome dado a um conjunto de práticas de cuidado desenvolvidas no âmbito de atenção ao modelo comunitário e se desenvolve junto a sujeitos que se encontrem em crise aguda ou grave, com referência na intensidade, frequência e gravidade de sintomas (BOTEGA, 2015). Nesta perspectiva, o sentido agudo, de risco, necessidade de

intervenção imediata e gravidade definem o caráter institucional do cuidado com as pessoas que se encontram no espectro do comportamento suicida, assim como aponta para o debate ampliado em termos de saúde em geral, e saúde mental em específico.

A maior parte das situações compreendidas atualmente como crise eram definidas pelo modelo biomédico, predominantemente, no campo psiquiátrico. Portanto, há discordância entre qual é o melhor manejo profissional, pois nem toda crise é uma urgência ou emergência psiquiátrica e não pode ser conduzida de forma acrítica com as diferenças de noções teóricas e práticas, não só sobre a definição de crise, mas sobre as diferentes abordagens em saúde mental (DIAS, 2020).

Dentre as áreas de estudo sobre o suicídio, está a sociologia, que tem como objeto de pesquisa a análise do processo social, de forma que o suicídio é entendido como um comportamento autoagressivo em que o sujeito manifesta a intenção de morte de forma consciente e intencional, mesmo que controverso, pois também existe o desejo de viver sem a dor. Por exemplo, Durkheim (2014) caracteriza o suicídio como a morte que resulta, direta ou indiretamente, de uma ação efetuada pelo próprio sujeito, que tinha consciência que aconteceria esse resultado. Karl Marx (2006), por sua vez, conceitua o suicídio como um dos sintomas da luta social, e, para ele, é natural a sociedade gerar muitos suicídios, além de destacar que já tentaram reduzir os seus números estigmatizando a memória dos suicidas. Ambos os autores, evidenciam que o suicídio é construído socialmente, tendo significados relacionados com a história social do sujeito e da sociedade analisada (DURKHEIM, 2014; MARX, 2006).

A teoria psiquiátrica, com o decorrer dos anos e das pesquisas realizadas, impulsionou os estudos científicos sobre o suicídio e com o crescimento da perspectiva, a partir da década de 1990, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconheceu o fenômeno como problema de saúde pública. Segundo a OMS cerca de mais de 700 mil pessoas morrem por suicídio anualmente, sendo uma das principais causas de morte no mundo, na maioria de jovens entre 15 e 29 anos (BOTEGA, 2015). Conforme a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) aponta, o suicídio é um fenômeno complexo e multifatorial, que tem uma relação de fatores genéticos, epigenéticos, ambientais, socioculturais, psiquiátricos e psicológico,

portanto, envolve uma interação de aspectos sociais e individuais, em que o sujeito faz o ato de tirar a própria vida (NARDI, 2021).

No Brasil, entre 2010 e 2019, foram levantados os seguintes dados: mortes por suicídio, com um aumento de 43% no número anual de mortes, conseqüentemente, a análise das taxas de mortalidade ajustadas no período demonstrou aumento do risco de morte por suicídio em todas as regiões do Brasil; e ao verificar a evolução da mortalidade por suicídio segundo sexo, observou-se um aumento de 29% nas taxas de suicídios de mulheres, e 26% das taxas entre homens; portanto, os resultados demonstraram um aumento significativo nas taxas de mortalidade por suicídio nos últimos 10 anos, com ênfase para o maior risco de morte em homens e para o aumento nas taxas de suicídio entre jovens (MINISTÉRIO DA SAÚDE; SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, 2021).

No Ceará, o suicídio também se tornou uma questão para refletirmos acerca da atuação da psicologia, levando em consideração que em 2012 o Estado registrou o maior número de suicídio do Nordeste, sendo assim, a pesquisa confirmou a predominância de suicídios entre homens, enquanto o índice entre as mulheres foi inferior (OLIVEIRA, 2018). Em suma, os números de suicídio no Estado mostraram o crescimento de morte por suicídio entre as mulheres cearenses no período de 2000 a 2015. Tendo em vista a gravidade do aumento dos casos de suicídio, tanto no Ceará quanto no país, torna-se necessária a contextualização da prática de profissionais de saúde mental diante de situações de risco de suicídio, uma vez que, a realidade apresentada aponta o quanto é um tema recorrente, que carrega preconceitos e estereótipos (FREITAS, 2018).

A temática é necessária, ainda, quando levamos em consideração que a psicologia é uma das profissões reconhecidamente do campo da saúde mental, juntamente com os médicos, enfermeiros e assistentes sociais, ou outros profissionais adequadamente treinados e qualificados, com habilidades específicas relevantes para a assistência ao indivíduo que esteja em sofrimento. Contudo, existem condições para as quais devem ser prestadas no serviço de saúde mental, tendo em vista que situações de risco de suicídio também são do âmbito de saúde mental e pública (ASSEMBLÉIA GERAL, 1992).

Sabe-se que uns dos desafios ao prestar o serviço de saúde mental é saber ouvir, acolher e pensar em práticas interventivas que melhor possam ajudar o

sujeito que está vivenciando um processo de adoecimento psíquico. Tendo esta como uma das demandas dentre as quais a psicologia é convocada a responder, tanto no campo da saúde mental privada, quanto pública (CARSOLA, 2021).

Nessa perspectiva, questiona-se, “Como a literatura científica dos últimos dez anos caracteriza a atuação da psicologia frente a situações de suicídio?”. Dessa maneira, o presente trabalho partiu de inquietações de vivências pessoais em articulação com os estudos desenvolvidos ao longo do curso de psicologia, do interesse em sistematizar e aprofundar sobre a atuação destes profissionais. E que possa vir a contribuir para a formação acadêmica e atuação dos profissionais de saúde mental a respeito do comportamento suicida. A partir da pergunta de partida, foi possível pensar nos objetivos a serem alcançados. Nesse sentido, propomos neste trabalho como objetivo geral identificar formas de atuação da psicologia diante de situações de risco de suicídio, através da revisão sistemática de literatura.

2 METODOLOGIA

A pesquisa trata-se de uma revisão sistemática de literatura, compreende-se que esse tipo de revisão, como o próprio nome já pressupõe, tem o intuito de sistematizar a busca nas bases de dados, no nosso caso as nacionais, pois é uma forma de pesquisa que utiliza como fonte as produções presentes na literatura sobre a temática escolhida. É o tipo de investigação que disponibiliza um resumo das evidências sobre uma determinada estratégia de intervenção, utilizando-se a aplicação de métodos específicos, síntese das informações coletadas, que podem apresentar resultados diferentes ou semelhantes, bem como apontar temas que necessitam de evidência, auxiliando na orientação para investigações futuras (SAMPAIO, 2007).

Os passos metodológicos a serem seguidos neste tipo de pesquisa caracterizam-se, além da pergunta da problemática inicial, por estudos encontrados que correspondam aos critérios de inclusão e exclusão na base de dados escolhida; os quais passam por definições quanto a suas conclusões, verificação de seus resultados, identificação da qualidade dos estudos e análise utilizada (ERCOLE, 2014). Considerando tais passos, ressaltamos que foi utilizada a base de dados, *Scielo*, a qual foi consultada retrospectivamente, considerando as publicações na faixa temporal de dez anos, especificamente os artigos publicados entre os anos de 2012 a 2022, utilizando o descritor “suicídio” combinado à “psicologia”.

Quanto aos critérios de inclusão utilizados para a avaliação das publicações foram: 1. artigos disponíveis completos e gratuitamente; 2. disponíveis em português; 3. publicados nos últimos 10 anos (2012-2022); 4. que corresponderam ao tema e a pergunta de partida da pesquisa; 5. eram relevantes nas suas proposições acerca da temática levantada. Já os critérios de exclusão caracterizaram artigos que: 1. não estavam disponíveis no formato completo e gratuito; 2. usavam outros idiomas que não a língua portuguesa; 3. estavam fora do recorte temporal de 10 anos; 4. fugiram do escopo temático; 5. não tiveram relevância de forma concisa sobre o tema da pesquisa; ou 6. foram duplicados.

A pesquisa de publicações da revisão sistemática, tem como objetivo primordial sintetizar resultados da pesquisa, e deve seguir especificamente os passos metodológicos descritos. Mas, para que isso ocorra de fato, torna-se

necessária uma compreensão sobre a proposta da temática apresentada acima, o que foi feito considerando definições presentes na literatura. Essa compreensão implica não só para o conhecimento adquirido, mas também levar essa informação para refletir sobre o manejo da psicologia diante de sujeitos que estejam vivenciando situações de risco de suicídio. Nesse sentido, a revisão sistemática foi o método mais adequado para resumir e sintetizar a proposta do tema, conforme a eficácia, os efeitos de intervenções, as possibilidades de realizar uma análise mais objetiva dos resultados, além de facilitar uma síntese conclusiva sobre o tema (SAMPAIO, 2007).

O estudo tem caráter qualitativo, o que segundo Minayo (2009), responde a questões mais singulares, pertencentes a um nível de cunho não quantitativo, trabalhando, por exemplo, com características, significados, crenças, valores e atitudes.

Diante do que foi proposto pela pesquisa, iniciou-se a busca através da identificação dos estudos na base de dados nacionais, onde foram encontrados cento e treze artigos, logo após aplicar os critérios exclusão e inclusão, foram excluídos oitenta e seis artigos.

A partir dessa busca, restaram vinte e sete artigos, os quais passaram pela primeira etapa de seleção, a qual consistiu na leitura de seus títulos e resumos, a fim de verificar se atendiam aos critérios estabelecidos. E foram retirados dezenove artigos por não contemplarem os objetivos propostos da pesquisa.

Restaram, após concluída essa etapa, oito artigos, os quais passaram para a segunda etapa de leitura de seus conteúdos completos e verificação da pertinência da pesquisa. Por fim, foi excluída uma publicação, por não responder ao questionamento de estudo. Usando a base de dados SciELO, com o descritor "Suicídio AND Psicologia", esta pesquisa tem como base os sete artigos selecionados e que atenderam integralmente aos critérios propostos de exclusão e inclusão, conforme mostra a imagem e tabelas a seguir.

PRISMA 2020 Fluxograma para novas revisões sistemáticas que incluam buscas em bases de dados, protocolos e outras fontes

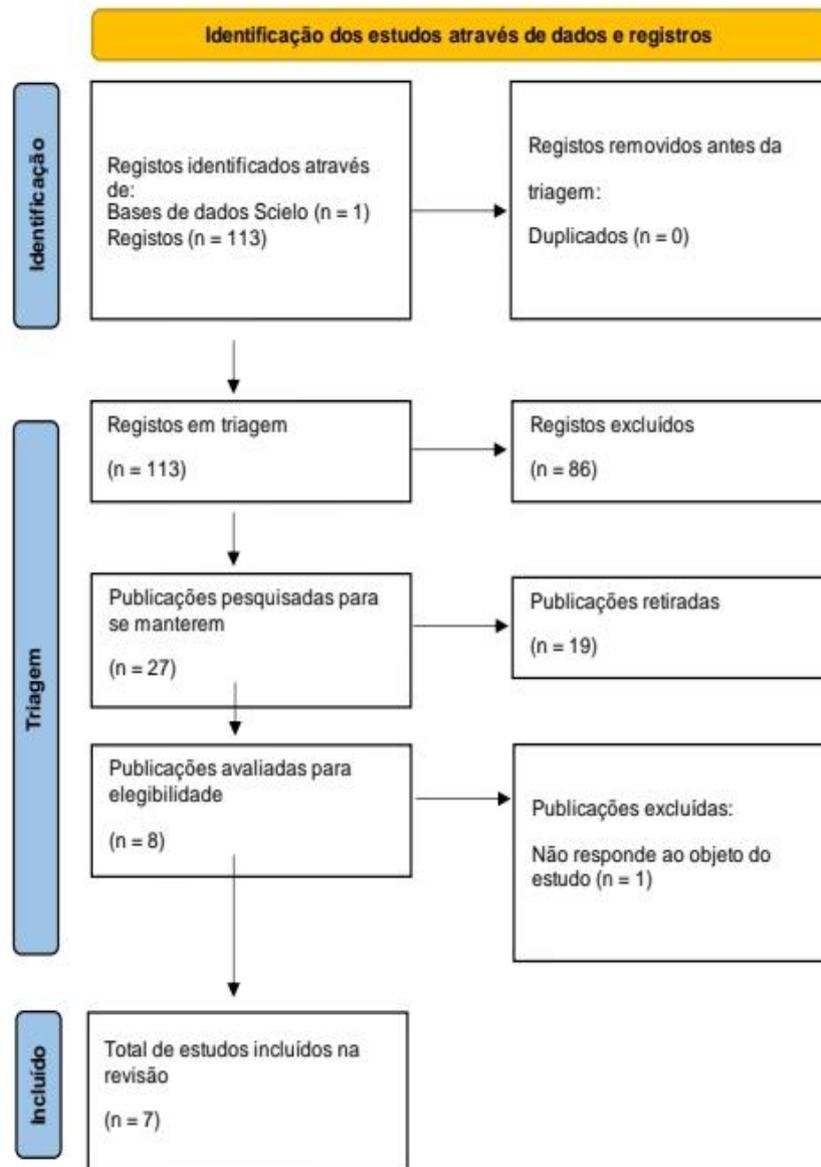


Tabela 1 - Identificação dos artigos selecionados

Autor (es)	Título do artigo	Objetivo (s)
Sganzerla	Risco de suicídio em adolescente: estratégia de prevenção primária no contexto escolar	Abordar estratégias de prevenção primária para o risco de suicídio em adolescentes no contexto escolar, além de investigar fatores associados, sinais de alerta e possíveis propostas de intervenção.
Ribeiro & Guerra	Adolescência, atos e o risco de suicídio	Discutir o problema do risco do suicídio na adolescência, utilizando a série Os 13 porquês como recurso metodológico para decantar o que está em jogo na relação entre a adolescência, os atos e o risco de suicídio.
Vasconcelos-Raposa, Soares, Silva, Fernandes & Teixeira	Níveis de ideação suicida em jovens adultos	Comparar os níveis de ideação suicida entre estudantes universitários versus não universitários.
Minayo, Teixeira & Martins	Tédio enquanto circunstância potencializadora de tentativas de suicídio na velhice	Refletir sobre o tédio enquanto circunstância potencializadora das tentativas de suicídio de um idoso institucionalizado.
Moreira & Bastos	Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura	Identificar, na literatura, pesquisas que apresentam a prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência, com base na população geral, dando ênfase especial às pesquisas realizadas com adolescentes escolares.
Rigoni, Costa, Belem, Passos & Vieira	Orientação de vida e comportamentos de risco para a saúde em universitários: uma análise sob o olhar da psicologia positiva	Analisar a orientação de vida de universitários em função de comportamentos de risco para a saúde.
Fukumitsu	O psicoterapeuta diante do comportamento suicida	Oferecer possibilidades de instrumentalização ao psicoterapeuta com clientes em situação de crise suicida, fornecendo reflexões sobre o suicídio, sobre procedimentos e estratégias utilizados em psicoterapia, tanto em relação à prevenção quanto à posvenção do suicídio.

3 RESULTADOS

A seguir são apresentados os principais achados da pesquisa, nesse sentido, a partir da realização da análise de dados foi possível aproximar por temas, em que foram encontrados artigos que falam sobre adolescentes no contexto escolar e universitário, idosos institucionalizados e as estratégias atuais de lidar com a morte.

3.1 Adolescentes e jovens no contexto escolar ou universitário

Sganzerla (2021) destaca que o número de suicídios entre adolescentes tem aumentado significativamente entre jovens de 15 a 29 anos, considerado a segunda principal causa de morte no mundo, mostrando-se ainda, a necessidade de intervenções preventivas designadas a esse público específico, tendo crescimento maior entre adolescentes do sexo feminino. Nesse sentido, a autora sugere que o contexto escolar é o ambiente mais propício para essas ações, ainda mais considerando-se que os custos relacionados à posvenção do comportamento suicida são maiores em comparação aos de prevenção. Para ela, a escola tem um papel fundamental na prevenção e na identificação dos fatores de risco e proteção, visto que é o local onde são reproduzidos padrões de comportamentos e relacionamentos que podem prejudicar a vida dos adolescentes (SGANZERLA, 2021).

A autora chama a atenção ainda para o fato de que a adolescência é considerada uma fase agitada devido às variadas mudanças consequentes da puberdade. Entre os fatores associados ao comportamento suicida, são significativos, segundo a mesma: o número menor de amigos e as relações agressivas que o adolescente estabelece com estes, e quando não há um sentimento de pertença ou quando é excluído de um grupo, acrescentando outros como ser vítima de bullying, a existência de transtornos psiquiátricos e outras condições clínicas associadas. Já com relação aos transtornos mentais mais comuns associados ao suicídio, teríamos o Transtorno Depressivo Maior, o Transtorno Bipolar, a Dependência de Álcool e Outras Drogas, Esquizofrenia e

Transtornos de Personalidade que incluam características como impulsividade, agressividade e labilidade (SGANZERLA, 2021).

Entretanto, ela enfatiza que sintomas como tristeza, solidão e baixa autoestima estão relacionados à ideação suicida, independentemente da permanência de um transtorno. Problemas comportamentais, uso de substâncias, histórico de abuso e exposição à violência, relacionamento familiar disfuncional, assim como pobreza de habilidades para solucionar problemas também são fatores associados ao suicídio em adolescentes, juntamente com dificuldades em lidar com a imagem corporal (SGANZERLA, 2021).

Desta feita, a promoção da saúde no contexto escolar dependeria da atuação de profissionais que tenham conhecimento teórico e prático em saúde mental para que a realidade escolar possa ser qualificada. Para além da atuação no cenário educacional, o impacto dessas estratégias devem ter efeitos sociais, ultrapassando as salas de aulas da escola, já que a comunidade escolar como um todo, sejam estudantes, corpo docente, famílias e demais membros da sociedade, devem usufruir dos serviços prestados a curto e longo prazo das ações que visam à prevenção do suicídio, mas que repercutem em diversos âmbitos no que diz respeito à saúde mental (SGANZERLA, 2021).

Ribeiro e Guerra (2020) apontam que a atuação profissional com adolescentes pode gerar um risco significativo, já que o valor e sentido de sua existência estão sendo colocados em questão. Nesse sentido, as autoras afirmam que deve-se levar o discurso do adolescente como é dito, pois, dar lugar à fala é também um modo de o sujeito sair da invisibilidade. Isso é válido também para que as instituições estejam atentas à flexibilização dos protocolos para que o jovem possa lançar mão quando estiver preparado para sustentar seus efeitos de responsabilização fundamentais para a ligação com a vida e com os laços sociais (RIBEIRO; GUERRA, 2020).

As autoras sugerem ainda que os maiores fatores de risco tendem a estar associados a fatores sociodemográficos, nomeadamente o desemprego, a baixa escolaridade, o estado civil, bem como o isolamento social, são também fatores de risco, a prevalência de fatores clínicos, como a existência de diagnósticos prévios de doença mental, com particular destaque para a depressão e a esquizofrenia, assim como os casos de abuso de álcool e drogas. Identificaram também como

condições protetoras, a prática religiosa e o suporte social e que, o desemprego e as taxas de suicídio, tem maior incidência no sexo masculino (RIBEIRO; GUERRA, 2020).

Já sobre o mundo acadêmico, Ribeiro e Guerra (2020), apresentam que ocorrem mudanças significativas na rotina dos jovens universitários e que nesse período, apontam desafios e incertezas, que conseqüentemente dá início a várias questões de saúde mental, entre eles o comportamento suicida. Os fatores clínicos têm variáveis importantes no que diz respeito à análise do suicídio e que os universitários que moram sozinhos apresentaram níveis de ideação suicida superiores aos que vivem acompanhados (RIBEIRO; GUERRA, 2020).

Quando comparados universitários com não-universitários, os dados sugerem que a vida dos jovens universitários, por si só, não se constitui como elemento facilitador do comportamento suicida. Porém, no que concerne ao fenômeno suicídio, entre os fatores que são analisados como sendo de risco, encontra-se, o baixo nível de escolaridade. Com base em seus estudos, afirmam que quanto maior o grau de escolaridade menor o valor de ideação suicida (VASCONCELOS-RAPOSO; SOARES; SILVA; FERNANDES; TEIXEIRA, 2016).

Moreira e Bastos (2015) argumentam em seus estudos que os principais fatores associados ao suicídio são: tentativas anteriores de suicídio, doenças mentais, principalmente depressão e abuso/dependência de álcool e drogas, ausência de apoio social, histórico de suicídio na família, forte intenção suicida, eventos estressantes e características sociais e demográficas, tais como pobreza, desemprego e baixo nível educacional. Dentre os fatores que mais destacaram-se, foram: depressão, desesperança, solidão, tristeza, preocupação, ansiedade, baixa autoestima, agressão por parte de pais e amigos, pouca comunicação com os pais, ser abusado fisicamente na escola, uso de substâncias, pessoa conhecida com tentativa de suicídio, e, pertencer ao sexo feminino (MOREIRA; BASTOS, 2015).

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), apresentado por Moreira e Bastos (2015), caracterizam que o crescimento dos comportamentos suicidas está se destacando nos mais jovens, o que antes era apresentado mais nos idosos. Sendo assim, a maioria dos suicídios ocorre entre pessoas maiores de 14 anos, principalmente no início da adolescência. Os autores fazem uma reflexão a respeito da importância dos profissionais da educação, em conjunto com outros profissionais

como médicos, psicólogos, enfermeiros e assistentes sociais, para que participem de programas de capacitação continuada, além do planejamento de ensino anual, que vise à otimização da comunicação entre os envolvidos direto ou indiretamente, em pautas à respeito da vida, morte, sofrimento, depressão e condutas autodestrutivas nessa população (MOREIRA; BASTOS, 2015).

De forma que, em relação aos comportamentos de risco para a saúde na realidade brasileira, as investigações têm demonstrado que o consumo de álcool é um dos comportamentos de risco com maior prevalência entre os jovens universitários. Destacando também para os comportamentos de risco relacionados ao sedentarismo e à alimentação inadequada, visto que estes são fatores vinculados ao desenvolvimento de diversos problemas de saúde, tais como hipertensão arterial sistêmica, hipercolesterolemia e obesidade (RIGONI; COSTA; BELEM; PASSOS; VIEIRA, 2012).

Por fim, os textos apontaram que comportamentos de risco como consumo de álcool, tabaco e drogas ilícitas em universitários, muitas vezes, iniciam-se por experimentação em festas e na companhia de amigos e, nestes casos, é possível que a orientação de vida dos acadêmicos não tenha um impacto tão relevante no comportamento suicida, uma vez que o início do consumo está muito mais relacionado ao fato de querer se sentir membro de um grupo ou por curiosidade. Portanto, os autores apresentam que, os universitários mais otimistas prezam por comportamentos preventivos, percebendo-se mais saudáveis e estabelecem vínculos afetivos, em curto ou em longo prazo (RIGONI; COSTA; BELEM; PASSOS; VIEIRA, 2012).

3.2 Idosos institucionalizados e as estratégias de lidar com a morte

Os autores, Minayo, Teixeira e Martins (2016), analisaram os principais fatores predisponentes ao comportamento suicida, vivenciados por idosos institucionalizados. Para eles, algumas questões, como a rotina rígida, ficam em evidência, e assemelham-se a um fardo para grande parte dos idosos institucionalizados. Nesse sentido, identificaram-se uma desaceleração do tempo, que muitas vezes é controlado de tal modo que parece passar em câmera lenta.

Apesar de a noção do tempo vivido dentro da Instituição de longa permanência ser algo específico que parte da subjetividade, pesquisas como essa sugerem que há uma predominância em relação a sua lentificação e congelamento. Tal problemática gera enfado no idoso, intensificado pela monotonia decorrente da homogeneização, isto é, pela mesmice da rotina e o estabelecimento de regras que padronizam os modos de vida do interior da instituição (MINAYO; TEIXEIRA; MARTINS, 2016).

Acrescentam ainda que tais fatores são predisponentes para o comportamento suicida: morte da esposa, perda do filho em situação de violência, relações familiares fragilizadas, e a ausência de vínculos familiares e sociais, tendo como consequência a solidão e o isolamento social do idoso. Dessa forma, o isolamento, transtornos mentais, dramas familiares, doenças degenerativas, dentre outros, apontam como situações de risco de suicídio (MINAYO; TEIXEIRA; MARTINS, 2016).

Segundo eles, o acolhimento dos cuidadores constitui também a rede de apoio informal para os idosos, que necessitam de um ambiente confortável para o seu bem-estar, no qual possam estabelecer e manter laços afetivos consistentes, promotor da sensação de pertencimento e da sua proteção. Os autores ressaltam que o idoso que recebe esse suporte afetivo e humanizado tende a ter menos dificuldades para lidar com o estresse e superar os obstáculos do cotidiano, e que viver em um ambiente facilitador recebendo suporte afetivo dos cuidadores aproxima o idoso da possibilidade de uma velhice digna e com qualidade (MINAYO; TEIXEIRA; MARTINS, 2016).

Minayo, Teixeira e Martins (2016), sugerem que o desejo de morte e sua proximidade sempre dizem menos sobre esses momentos de dor e tristeza e muito mais sobre a vida da pessoa, seus afetos e rupturas, seus anseios não realizados e o caminho no qual, mesmo frente a poucas possibilidades, a pessoa imprime a sua existência. Desse modo, eles afirmam que, conhecer o fenômeno sob a perspectiva do próprio idoso que tentou antecipar a sua morte possibilita compreendê-lo em profundidade, considerando, sobretudo, as peculiaridades do caso analisado (MINAYO; TEIXEIRA; MARTINS, 2016).

Por fim, a autora, Fukumitsu (2014), diz que lidar com o fenômeno do suicídio implica aprender a lidar, entre tantos outros aspectos, com a dialética vida e morte, com o desespero humano, influenciado pela anedonia, com as imprevisibilidades da

vida, com sujeitos que morreram simbolicamente e que não expressam o desejo de permanecer vivos. E que não é possível prevenir o suicídio de maneira solitária e, por esse motivo, o trabalho deve ser realizado em parceria com a família e outros profissionais envolvidos, tais como psiquiatras, enfermeiros, fisioterapeutas, etc (FUKUMITSU, 2014).

Para ela, o manejo com aqueles que pensam no suicídio requer respeito, disponibilidade, trabalho constante com dores, tolerância às frustrações e trabalho interdisciplinar. Considerando, sobretudo, que, ao lidar com o suicídio, o profissional, além dos aspectos mencionados, necessita aprender a tolerar a falta de sentido do outro. A prevenção ocorre para que as mortes sejam minimizadas e para que, com base no conhecimento prévio dos fatores de risco, seja possível levantar e conhecer os fatores de proteção (FUKUMITSU, 2014).

No último artigo apresentado anteriormente, não tem ligação com nenhuma instituição direta, ou com nenhum público específico, mas traz uma discussão acerca do assunto para pensar sobre a atuação da psicologia em situações de risco de suicídio a partir da problematização do lugar da morte-vida na nossa sociedade. Levando em consideração os desafios que podem ser encontrados diante do fenômeno que implica o comportamento suicida e refletir sobre as formas de atuação no que concerne o manejo profissional, a partir das diretrizes éticas que regem a profissão (FUKUMITSU, 2014).

4 DISCUSSÃO

A partir da busca na literatura sobre as definições de suicídio e a atuação da psicologia em situações de suicídio, encontrou-se dentre essas definições a dimensão do social, tirando a ideia da medicalização do comportamento suicida. Considerando assim, os objetivos propostos da pesquisa e a perspectiva que o suicídio é um fenômeno presente desde os primórdios na história da humanidade e tem se constituído um tema que tem gerado discussões em várias áreas do saber. (SÃO PEDRO, 2017).

Nesse sentido, há diferentes abordagens que conceituam a definição sobre o suicídio, por exemplo, de forma sucinta e até mesmo reducionista: a Epidemiologia investiga causas semelhantes; a Psiquiatria pesquisa relações de causa e consequência em itens tratados com descrição ou explicação das doenças; a Genética investiga a influência de alguns genes no desequilíbrio neuroquímico, já o senso comum, por sua vez, especula os achismos com base em estigmas e estereótipos (NAGAFUCHI, 2019).

Compreendendo-se ainda que, o suicídio é um tema difícil de abordar inclusive nas ciências da saúde, muitas vezes a abordagem é reduzida unicamente a protocolos de ação junto a um paciente que tentou suicídio e que foi internado, porém, diante da multidimensionalidade do fenômeno, os estudos apontam a necessidade de refletir a atuação de profissionais de saúde mental frente a situações de suicídio, sendo assim, é necessário envolver as famílias em trabalhos interdisciplinares, caracterizado em escuta atenta, empática e compreensão, com o objetivo à promoção de saúde (MELO et al., 2018; MALGAREZI et al., 2020).

Dessa forma, o fenômeno do suicídio revela algo sobre a sociedade em que ele ocorre, sendo o suicídio construído socialmente com significados que tem relação à história social. Contudo, o risco de suicídio e até mesmo a ideação, são “uma questão de saúde pública e as intervenções junto aos sujeitos, para além dos trabalhos preventivos, devem ter maior penetração nas políticas públicas de saúde do país”, sabendo-se que, a atuação do profissional de saúde mental precisa estar em constante ajustamento às mudanças políticas, econômicas e sociais (BERENCHTEIN NETTO, 2007, p. 160).

Vale também deixar registrado que a generalização das características biológicas, psicológicas e psiquiátricas das causas do suicídio pode promover uma medicalização redundante e uma patologização do cotidiano do sujeito, a partir da justificativa de se evitar o suicídio. Porém, é imprescindível destacar que o sofrimento psíquico que pode proceder ao ato suicida, pode não ter os mesmos determinantes de um transtorno mental (FOUCAULT, 2014).

Portanto, o suicídio deve ser compreendido em sua dimensão multifatorial, compreendendo o biopsicossocial de cada sujeito, desde as questões genéticas até os determinantes psicológicos e socioculturais. Conforme, visto anteriormente, existem diversas definições sobre o que é o suicídio, conseqüentemente, os estudos mostram o quanto é bastante amplo a dimensão das causas, ainda que as principais lentes clássicas da literatura científica tentem caracterizar, mesmo assim, deve levar em consideração as particularidades desse indivíduo e o contexto ao qual está inserido (KUNRATH, 2020).

O Conselho Federal de Psicologia (CFP) em 2013 publicou o livro “Suicídio e os Desafios para a Psicologia” no qual faz menção sobre a atuação da Psicologia em situações de risco de suicídio e destaca que é uma prática que exige certa sensibilidade e certo rigor em seu manejo terapêutico, uma vez que, embora seja uma das maiores causas de mortes no mundo, atualmente, continua sendo um tabu social, sendo assim, apresenta desafiador o exercício profissional. Não só pelas questões psíquicas do paciente, mas também porque inclui a desinformação do fenômeno e o despreparo emocional ou a angústia tanto dos familiares quanto de outros profissionais da saúde. O serviço prestado a esses pacientes deve levar a refletir não só sobre a sua atuação, mas também sobre a técnica e a ética que regem a práxis da Psicologia (CFP, 2013).

Relembrando que um sofrimento psíquico não obrigatoriamente deverá ser o mesmo de um transtorno psiquiátrico, como propriamente orientado pela medicina, pois a dor, o sofrimento, a queixa do paciente, poderá ser proveniente de diversas variáveis, por exemplo, sociais, econômicas, emocionais, culturais, biológicas e psiquiátricas. Sendo assim, a psicologia deverá considerar a história de vida do paciente e a especificidade do contexto ao qual está inserido. Desse modo, deverá atuar eticamente, sem preconceitos, acolher a dor expressada pelo sujeito, principalmente, através de uma escuta qualificada e um olhar empático, lembrando

sempre que deve respeitar a singularidade, o tempo e o processo de cada paciente (BERENCHTEIN, 2007).

Existem diversas formas de manifestar comportamentos com risco suicida, pois o suicídio não é apenas quando é considerado a opção de forma consciente, mas também condutas de sujeitos que por suas questões emocionais ou psicossociais, e por não dar atenção o que estão sentindo, acabam sofrendo fisicamente e mentalmente e vivem sobrecarregadas. Às vezes familiares, amigos ou colegas de trabalho, conseguem perceber e até mesmo alertar, a atuação da psicologia frente a situações de risco de suicídio é também validar o sofrimento desses sujeitos, e deve estar atenta às ações para além da linguagem verbal, ainda que essa seja uma das principais técnicas, o discurso do paciente (CARSOLA, 2017).

A partir da análise dos resultados encontrados durante a pesquisa, percebe-se que os artigos que falam sobre adolescência no contexto escolar e universitário ou de idosos institucionalizados, referenciam muito mais sobre as mudanças comportamentais dos indivíduos, e ressaltam pouco do papel e impacto social das instituições sobre os comportamentos suicidas. Outra observação, é que não há problematização da ideia de risco e de crise, que são dois conceitos problemáticos que acabam apagando o social, e colocando nos sujeitos como se fosse sobre os próprios criarem hábitos mais saudáveis, e não sobre como o social tem influenciado na saúde mental desses jovens. Apesar de dizerem que a escola e as instituições podem atuar preventivamente, eles não apontam, por exemplo, sobre os efeitos do social na subjetividade desses indivíduos (SGANZERLA, 2021).

Dessa maneira, de algum modo naturalizam as fases da vida, as mudanças da própria fase da adolescência, da fase universitária ou da institucionalização de idosos, como um momento crítico em si, mas isso também acaba esvaziando outras questões. Por exemplo, não é porque é uma fase crítica, que o suicídio tem que aparecer como uma resposta. Na verdade, a questão aqui é, por que dentro de um contexto social, como o atual, só tem aumentado e crescido o número de pessoas com comportamento suicida e pessoas cada vez mais jovens e do sexo feminino? Ainda que não seja o objetivo do texto responder a nada, é importante levantar algumas questões e refletir sobre quais são as estratégias que a psicologia está pensando para resolver essa questão (RIBEIRO; GUERRA, 2020). Fukumitsu

(2014) foi a única que sugeriu uma abordagem mais ampla dos profissionais de psicologia, ao chamar a atenção para questões existenciais mais profundas, como a relação morte-vida, para compreender esse fenômeno e pensar não só fatores de risco, mas também fatores protetivos do ponto de vista do social.

A psicologia tem que cada vez menos pensar em estratégias individuais e cada vez mais atuar em estratégias coletivas e sociais. Que recoloquem a questão do suicídio em uma dimensão que considera o social e o impacto, inclusive, de momentos de passagens para o social significativas, como a própria adolescência, a entrada do mundo acadêmico ou a institucionalização de idosos, como algo que propicia esse tipo de comportamento. Nesse sentido, a psicologia tem que deixar de ser centrada no indivíduo para pensar outras questões mais amplas. E assim ajudar a pensar a partir de instituições e do trabalho multiprofissional, que é uma característica também que se ressalta, o que pode ser feito para resolver essa questão, que já é de saúde pública (RIBEIRO; GUERRA, 2020).

Compreende-se que, tanto nos artigos que falam sobre os jovens no contexto escolar e universitário, quanto os idosos institucionalizados, vale sempre chamar a atenção para a necessidade de problematizar a ideia puramente médica ou biomédica do suicídio, levando sempre em consideração a dimensão do social. Já que, apesar de apontarem a possibilidade de fatores associados como transtornos mentais e uso de substâncias psicoativas, não concluem que eles são por si só significativos na compreensão do fenômeno. Pelo contrário, todos os artigos analisados, direta ou indiretamente, sugerem que a família, amigos e a comunidade são fatores de proteção essenciais em qualquer um dos casos analisados. Portanto, tanto as questões dos adolescentes e jovens quanto dos idosos, o que se percebe é a dimensão do vínculo social, enquanto ligação das redes de cuidado do sujeito, pensando que é o social também que faz o sujeito elaborar melhor sua angústia, sofrimento ou dor que muitas vezes leva as pessoas a tentarem o suicídio. Da mesma forma que a presença do vínculo é um fator protetor considerável, se se considerar assim. Então não é só sobre pensar sobre os riscos em si, mas também os aspectos sociais, inclusive em termos das dinâmicas das instituições e maior ou menor proximidade do sujeito com sua rede social familiar ou ampliada, bem como do comprometimento do profissional com o cuidado (MINAYO; TEIXEIRA; MARTINS, 2016).

Portanto, a atuação da psicologia tem como objetivo primordial a escuta, considerando os fatores de risco e proteção para comportamentos suicidas que sejam apresentados pelo sujeito. Também deverá acatar que se houver possibilidade, trabalhar juntamente com outros profissionais que amparam esse indivíduo que está em adoecimento. Caso veja a necessidade, poderá também, o profissional de psicologia “decidir pela quebra de sigilo, baseando sua decisão na busca do menor prejuízo” e comunicar a alguém próximo sobre a ideação suicida do paciente e como poderá auxiliar nesse processo, assim como descreve o Código de Ética Profissional do Psicólogo, acrescentando ainda, que caso isso ocorra, o psicólogo “deverá restringir-se a prestar as informações estritamente necessárias” (CFP, 2005, p.13).

Posto isto, a psicologia deverá intervir a partir de uma práxis de inclusão, vínculo terapêutico, ouvir o que o paciente está comunicando, sem preconceitos ou palavras pejorativas, compreender a subjetividade, a singularidade, considerar o contexto da crise e a história do sujeito. Em contrapartida, na urgência e emergência tendem a utilizar protocolos, para nortear a atuação do profissional, levando em consideração o tempo curto de realizar uma intervenção que tenha resultados rápidos para estabilizar o paciente, caso seja preciso. Vale deixar registrado, que não é sobre desconsiderar as áreas da saúde mental, mas para refletir a atuação da psicologia a partir da compreensão de cada situação frente ao risco de suicídio (DIAS, 2020).

Por fim, a psicologia poderá se deparar com pacientes em situações de risco de suicídio independente da área de atuação ou até mesmo de abordagem psicológica. Nessa perspectiva, a atuação da psicologia encontra outro desafio, que é refletir e construir uma prática que seja para além da lógica do modelo biomédico-medicalizador. Portanto, uma das formas seria a articulação de diferentes saberes e serviços de saúde mental, adequando as múltiplas características do fenômeno suicídio. Porém, “apresenta-se como estratégico para essa mudança e demanda esforços conjuntos e continuados dos diferentes níveis de gestão do sistema público”, considerando sempre a dimensão social (CRUZ, 2019, p. 128).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o exposto no decorrer do estudo, vimos que a psicologia vem atuando com o comportamento suicida a partir de uma perspectiva multifatorial, que vai pensando e articulando estratégias para lidar com os riscos e fatores protetivos a partir de seu lugar de atuação. O CFP (2005) em sua publicação serve de norte para problematizar não só a atuação profissional, mas também para considerar a complexidade que envolve esse tipo de comportamento do ponto de vista teórico e social, já que todos os estudos foram unânimes em chamar a atenção para esse tema que vem crescendo na sociedade contemporânea.

Através dos dados e da discussão dos artigos de adolescentes e jovens em contexto educacional, podemos concluir que os autores referenciam muito mais sobre as mudanças comportamentais dos indivíduos e das fases da vida, apesar de ser uma temática bem discutida pelas diferentes áreas do saber, não chega a todas as especificidades da forma necessária (MOREIRA; BASTOS, 2015; RIBEIRO; GUERRA, 2020; SGANZERLA, 2021). Ao mesmo tempo em que ressaltam pouco do papel e impacto social das instituições sobre os comportamentos suicidas, pode-se perceber, principalmente em seus discursos com ênfase em situações colocando nos sujeitos como fosse sobre os próprios criarem hábitos mais saudáveis, e não sobre como o social tem influenciado na saúde mental desses jovens.

Já dos artigos sobre idosos institucionalizados e sobre a discussão do suicídio a partir da morte-vida, este levantamento possibilita constatar que não é só sobre pensar os riscos do suicídio em si, mas também os aspectos sociais, inclusive em termos das dinâmicas das instituições e maior ou menor proximidade do sujeito com sua rede social familiar ou ampliada (FUKUMITSU, 2014; MINAYO; TEIXEIRA; MARTINS, 2016). Porém, ainda temos uma concentração de profissionais atuantes na lógica médica ou biomédica do suicídio, apesar dos estudos apontarem a possibilidade de fatores associados como transtornos mentais, não concluem que eles são por si só significativos na compreensão do fenômeno.

Por outro lado, permite verificar a importância de considerar múltiplos fatores quando pensamos no comportamento suicida e na dimensão do social, sendo este um dos desafios da psicologia. Contudo, não podemos ignorar problemas sociais, os quais muitos permeiam ou são permeados pelo comportamento suicida. Um

exemplo significativo e pouco discutido pela ciência, presente no cotidiano, sendo uma questão de compromisso social.

Finalizando, observamos que o tema não se esgota, nem é pretensão do estudo, pelo contrário abre possibilidades de novas leituras, o que nos incita a necessidade de posteriormente desenvolver novas reflexões considerando outros enfoques que considere também o social. Espera-se que as informações prestadas possam motivar profissionais e pesquisadores dedicados à saúde mental, conhecimento, compreensão, além da sensibilidade e empatia acerca da atuação da psicologia em situações de risco de suicídio. Percebendo estas vicissitudes abordadas no decorrer da pesquisa, compreende-se que, a articulação do uso da formação acadêmica e de seus efeitos no campo social, mediante o desenvolvimento de um conhecimento crítico da prática profissional, seja indispensável compreender essa problemática, para que seja possível promover intervenções efetivas que tomem a dimensão de abarcar a subjetividade daqueles que precisam ser ouvidos.

REFERÊNCIAS

ABREU, Kelly Piancheski de.; LIMA, Maria Alice Dias da Silva; KOHLRAUSCH, Eglê; SOARES, Joannie Fachinelli. Comportamento suicida: fatores de risco e intervenções preventivas. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, vol. 12, Goiânia, 2010, p. 195 - 200. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/43297285_Comportamento_suicida_fatores_de_risco_e_intervencoes_preventivas. Acesso em: 28 abr. 2023.

ASSEMBLEIA GERAL. **A Proteção de Pessoas Acometidas de Transtorno Mental e a Melhoria da Assistência à Saúde Mental**. Trad. Messias Liguori Padrão, [S.]: 1992. Disponível em: https://www.camara.leg.br/Internet/comissao/index/perm/cdh/Tratados_e_Convencoes/Deficientes/declaracao_direitos_transtorno_mental.htm. Acesso em: 28 abr. 2023.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA (ABP). **Suicídio**: informando para prevenir. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2014. Disponível em: <https://www.hsau.de.net.br/wp-content/uploads/2020/09/Cartilha-ABP-Preven%C3%A7%C3%A3o-Suic%C3%ADdio.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2023.

ARAÚJO, Amanda. O Ceará é o 5º estado em número de suicídios. **Jornal O POVO Online**. Fortaleza, 4 nov. 2016. Disponível em: <https://www.opovo.com.br/noticias/fortaleza/2016/11/ceara-e-o-5-estado-em-numero-de-suicidios.html>. Acesso em: 28 abr. 2023.

BERENCHTEIN NETTO, Nilson. **Suicídio**: uma análise psicossocial a partir do materialismo histórico dialético. Dissertação (Mestrado do Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Social) - Pontifícia Universidade Católica. São Paulo, p. 168, 2007. Disponível em: <https://repositorio.pucsp.br/jspui/handle/handle/17213>. Acesso em: 28 abr. 2023.

BOTEGA, Neury José. **Crise Suicida**: avaliação e manejo. Porto Alegre: Artmed, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil. **Boletim Epidemiológico**, vol. 52, n. 33, Brasília, set. 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_33_final.pdf. Acesso em: 28 abr. 2023.

CASSORLA, Roosevelt Moises Smeke. **Suicídio**: fatores inconscientes e aspectos socioculturais: uma introdução. São Paulo: Blücher, 2017.

CASSORLA, Roosevelt Moises Smeke. **Estudos sobre suicídio**: Psicanálise e saúde mental. São Paulo: Blücher, 2021.

CESCON, Luciana França; CAPOZZOLO, Aangela Aparecida; LIMA, Laura Camara. Aproximações e distanciamentos ao suicídio: analisadores de um serviço de atenção psicossocial. **Saúde Soc.** v. 27, n. 1, p. 185–200, jan. 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/y6fzbBtjMGPqkCScnGGgNsg/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 28 abr. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Código de Ética do Profissional Psicólogo**. Brasília: XIII Plenário do Conselho Federal de Psicologia, 2005. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **O suicídio e os desafios para a psicologia**. Brasília: CFP, 2013. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/12/Suicidio-FINAL-revisao61.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2023.

CRUZ, Karine Dutra Ferreira da; GUERRERO, André Vinícius Pires; SCAFUTO, June; VIEIRA, Nadjanara; CRUZ, Fundação Oswaldo. Atenção à crise em saúde mental: um desafio para a reforma psiquiátrica brasileira. **Rev. Nufen: Phenom. Interd.**, v. 25, n. 2, Belém, p. 595–602, fev. 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2175-25912019000200008. Acesso em: 28 abr. 2023.

DIAS, Marcelo Kimati; FERIGATO, Sabrina Helena; FERNANDES, Amanda Dourado Souza Akahosi. Atenção à crise em saúde mental: centralização e descentralização das práticas. **Ciência & Saúde Coletiva**. V. 25, pp. 595-602. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Jw3ZjFQbY5zcQVZvqY76hxf/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 28 abr. 2023.

DURKHEIM, Emile. **O Suicídio**: estudo de sociologia. Trad. de Andréa Stahel M. da Silva. São Paulo: Edipro, 2014.

ERCOLE, Flávia Falci; MELO, Laís Samara; ALCOFORADO, Carla Lúcia Goulart Constant. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Revista Mineira de Enfermagem**, vol. 18, n. 1, pp. 9-12, jan./mar. 2014. Disponível em: <https://reme.org.br/artigo/detalhes/904>. Acesso em: 28 abr. 2023.

FREITAS, Jarlideire Soares. **Tendência temporal da mortalidade geral por suicídio no estado do Ceará/Brasil, 2000 a 2015**. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2018. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/33642>. Acesso em: 28 abr. 2023.

FOUCAULT, Michel. **A ordem do discurso**. São Paulo: Edições Loyola, 2014.

FUKUMITSU, Karina Okajima. O psicoterapeuta diante do comportamento suicida. **Psicologia USP**. v. 25, p. 270-275, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/dn4bjQ5DWvmVx5RkWH6HS7w/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 maio 2023.

KUNRATH, Gabriela Pantaleão. **Especificidades da atuação de psicólogos clínicos diante de pacientes suicidas**. TCC (Graduação). Anima Educação. Florianópolis, 2020. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/16612>. Acesso em: 28 abr. 2023.

MARX, Karl. **Sobre o suicídio**. São Paulo: Boitempo Editorial, 2006.

MELO, Anna Karynne; BRASIL, Christina César Praça; FIGUEIREDO, Ivina Alencar de; CATUNDA, Maise Leoncio; CARIOCA, Sarenne Pacheco Barbosa. Atuação do psicólogo no hospital geral com pacientes de tentativa de suicídio: estudo fenomenológico. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [S. l.], v. 31, n. 4, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/18061230.2018.8752>. Acesso em: 28 abr. 2023.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 28. ed. Petrópolis: Vozes, 2009.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; TEIXEIRA, Selena Mesquita de Oliveira; MARTINS, José Clerton de Oliveira. Tédio enquanto circunstância potencializadora de tentativas de suicídio na velhice. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 21, p. 36-45, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/bwdDNcTbBbrYRNSjJmYWHmh/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 11 maio 2023.

MOREIRA, Lenice Carrilho de Oliveira; BASTOS, Paulo Roberto Haidamus de Oliveira. Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 19, p. 445-453, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/d6wbJxC3KF5QZ7sJb67kVPr/>. Acesso em: 11 maio 2023.

NAGAFUCHI, Thiago. Um olhar antropológico sobre o suicídio: devir, formas de vida e subjetividades. **Revista M. Estudos sobre a morte, os mortos e o morrer**. v. 4, n. 7, p.101-124, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2525-3050.2019.v4i7.101-124>. Acesso em: 28 abr. 2023.

NARDI, Antonio Egidio; SILVA, Antônio Geraldo da; QUEVEDO, João. **Tratado de Psiquiatria da Associação Brasileira de Psiquiatria**. São Paulo: Artmed Editora, 2021.

PEDRO, Jullyanne Rocha São. O suicídio enquanto um fenômeno sócio-histórico: possíveis atuações e desafios da Psicologia. *In*: Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde, II, 2017, Campina Grande. **Anais**. Campina Grande: Realize Editora, 2017, p. 1-12. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/29463>. Acesso em: 28 abr. 2023.

RIBEIRO, Carolina Nassau; GUERRA, Andréa Maris Campos. Adolescência, atos e o risco de suicídio. **Psicologia USP**, v. 31, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/RQ4Qhh4HFznJRYpGZC7VZ9q/>. Acesso em: 10 maio 2023.

RIGONI, Patrícia Aparecida Gaion; COSTA, Luciane Cristina Arantes da; BELEM, Isabella Caroline; PASSOS, Patricia Carolina Borsato; VIEIRA, Lenamar Fiorese. Orientação de vida e comportamentos de risco para a saúde em universitários: uma análise sob o olhar da psicologia positiva. **Revista da Educação Física/UEM**. v. 23, p. 361-368, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/refuem/a/3mzg8D4bzGMqY4fJkKFHR3z/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 11 maio 2023.

SAMPAIO, Rosana Ferreira; MANCINI, Marisa Cotta. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **Brazilian Journal of Physical Therapy**, v. 11, p. 83-89, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbfis/a/79nG9Vk3syHhnSgY7VsB6jG/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 16 jun. 2023.

SGANZERLA, Giovanna Coghetto. Risco de suicídio em adolescentes: estratégias de prevenção primária no contexto escolar. **Psicologia escolar e educacional**, v. 25, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/cSRRLBHpxrsKghmcNWMWctJ/?lang=pt>. Acesso em: 10 maio 2023.

VASCONCELOS-RAPOSO, José; SOARES, Ana Rita; SILVA, Filipa; FERNANDES, Marcos Gimenes; TEIXEIRA, Carla Maria. Níveis de ideação suicida em jovens adultos. **Estudos de Psicologia**. v. 33, pp. 345-354. Campinas, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/mr46Brp4trkxyDdmJC969NR/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 11 maio 2023.