



# SUORTE PSICOSSOCIAL EM SITUAÇÕES DE AUTOLESÃO E COMPORTAMENTO SUICIDA

DOI: 10.22289/2446-922X.V10N1A18

Livia Souza **Arraz**  
Aline Sousa **Botelho**  
Wyslanne Melo de **Sousa**  
Michelle de Sousa Fontes **Martins**  
Dalciney Maximo **Diniz**<sup>1</sup>

## RESUMO

**Introdução:** Apesar do suicídio ser uma questão de saúde pública, as ações preventivas e de acolhimento ainda são pouco utilizadas, porém torna-se fundamental um suporte psicossocial em situações de autolesão e comportamento suicida. **Objetivos:** O presente estudo pretende apresentar um estudo sobre o suporte psicossocial em diferentes âmbitos, desde ações universais a mais focadas, em casos de comportamento suicida e LAI (lesões autoprovocadas intencionalmente). **Método:** trata-se de uma revisão bibliográfica sistemática, de caráter descritivo. Foram utilizadas as bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Periódicos eletrônicos de Psicologia (PEPSIC), LILACS e PubMed, com base nos critérios de inclusão: artigos relacionados a temática, com uma limitação temporal de 5 anos. **Discussão:** observou-se que o suporte psicológico é extremamente necessário em casos de LAI, incluindo o comportamento suicida, não só ao tentante, mas também à família, que vivência e lida com momentos difíceis como esses. **Considerações finais:** Se faz necessário a utilização das estratégias de intervenções universal, seletiva e indicada, preconizadas pelas organizações governamentais e não governamentais como atividades que visam evitar e/ou reduzir os números de casos de autolesão e comportamento suicida.

283

**Palavras-chave:** Suicídio, Comportamento Autodestrutivo, Prevenção Ao Suicídio.

## PSYCHOSOCIAL SUPPORT IN SELF-INJURY SITUATIONS SUICIDAL BEHAVIOR

### ABSTRACT

**Introduction:** Although suicide is a public health issue, preventive and welcoming actions are still little used, however, psychosocial support is essential in situations of self-harm and suicidal behavior. **Objectives:** The present study aims to present a study on psychological support in cases of suicidal behavior and LAI (intentional self-harm). **Method:** this is a systematic, descriptive literature review. The Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Electronic Journals of Psychology (PEPSIC), LILACS and PubMed databases were used, based on the inclusion criteria: articles related to the

<sup>1</sup> Endereço eletrônico de contato: dalciney.maximo@ceuma.br

Recebido em 26/12/2023. Aprovado pelo conselho editorial para publicação em 14/03/2024.



topic, with a time limit of 5 years. Discussion: it was observed that psychological support is extremely necessary in cases of LAI, including suicidal behavior, not only for the attempter, but also for the family, who experience and deal with difficult moments like these. Final considerations: It is necessary to use universal, selective and indicated intervention strategies, recommended by governmental and non-governmental organizations as activities that aim to prevent and/or reduce the number of cases of self-harm and suicidal behavior.

**Keywords:** Suicide, Self-Destructive Behavior, Suicide Prevention.

---

## APOYO PSICOSOCIAL EN SITUACIONES DE AUTOLESIÓN CONDUCTA SUICIDA

### RESUMEN

Introducción: El presente estudio tiene como objetivo presentar una investigación sobre el apoyo psicológico en casos de comportamiento suicida y autolesiones intencionales (LAI), sin embargo, el apoyo psicosocial es fundamental en situaciones de autolesión y conductas suicidas. Método: se trata de una revisión bibliográfica sistemática de carácter descriptivo. Se utilizaron las bases de datos Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Periódicos Electrónicos de Psicología (PEPSIC), LILACS y PubMed, según los criterios de inclusión: artículos relacionados con la temática, con una limitación temporal de 5 años. Discusiones: se observó que el apoyo psicológico es sumamente necesario en casos de LAI, lo que incluye el comportamiento suicida, no solo para el individuo, sino también para la familia, que experimenta y lidia con momentos difíciles como estos. Consideraciones finales: Por lo tanto, es necesario utilizar estrategias de intervención Universal, selectiva e Indicada, recomendadas por las organizaciones como actividades preventivas para evitar y/o reducir los casos de autolesiones y comportamiento suicida.

284

**Palabras clave:** Suicidio, Comportamiento Autodestructivo, Prevención Del Suicidio.

### 1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde denomina lesão autoprovocada como uma violência voltada contra si mesmo e para seu próprio corpo, ainda que não haja intenção suicida. Sendo assim, esta é representada por arranhões, cortes, queimaduras, entre outras formas.

Para organizar dados como estes, a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) classifica as autolesões em Lesões Provocadas Intencionalmente (LAI) a partir dos códigos X70 a X84, considerando autoprovocados as lesões, os envenenamentos intencionalmente infligidos pela pessoa a si própria e as tentativas de suicídio (Organização Mundial da Saúde [OMS], 2009);(Fonseca et al., 2018 ).

O comportamento autolesivo pode ocorrer em diversas faixas etárias, sendo mais recorrente no gênero feminino (Cronemberger & Silva, 2023). No que se refere às estimativas estatísticas, o Ministério da Saúde registrou 124.709 casos de autolesões, 71,3% dos registros identificados por mulheres. Em relação à faixa etária, evidenciou-se que as idades das vítimas alternavam entre 20



a 39 anos, equivalente a 46,3% dos casos, enquanto a faixa etária de 15 a 19 anos, registra 23,3% dos casos (Brasil, 2021).

A autolesão é um fator que pode evoluir para o suicídio consumado, embora não seja um fator predominante, tendo em vista que uma pessoa com a prática de autolesão, em sua maioria não busca como objetivo a morte, mas a fuga de um sofrimento intenso (Müller et al., 2017). A justificativa de tal prática é aliviar o sofrimento intenso e psíquico geralmente relacionados a sentimentos negativos como raiva, angústia e tristeza (Cronemberger & Silva, 2023).

Wenzel et al. (2010), apresentam os termos e definições referentes ao espectro de comportamento suicida, sendo eles a ideação suicida, ato suicida, tentativa de suicídio e a consumação do suicídio. Este é um fenômeno social global, composto por aspectos multifatoriais da vida humana, relacionado a diversos fatores interligados, tais como: as condições socioeconômicas, religiosos, biológicos, culturais, ambientais, genéticos, psicológicos, que devido à complexidade prática e conceitual, podem surgir diversas outras questões relacionadas a tal comportamento, incluindo a própria tentativa suicida, que corrobora como um fator de risco para a possibilidade da consumação do ato (Casarin et al., 2021).

Ainda que estatisticamente as mulheres apresentem maior número de comportamentos auto lesivos e tentativas de suicídio, os homens suicidam-se mais do que as mulheres, pois se utilizam de meios mais letais para o autoextermínio, enquanto as mulheres utilizam-se de meios menos letais, o que em muitos casos, possibilita que sejam socorridas a tempo. Dessa forma, homens apresentam um risco de 3,8% maior de morte por suicídio que mulheres. Entre homens, a taxa de mortalidade por suicídio em 2019 foi de 10,7 por 100 mil habitantes, enquanto entre mulheres esse dado foi de 2,9 (Brasil, 2021).

O Manual de Transtornos Mentais – DSM-5-TR (APA, 2022) classifica alguns diagnósticos como predisponentes a exercerem comportamentos auto lesivos e tentativas de suicídios. O Transtorno Bipolar traz como sintoma uma labilidade emocional que são rápidas mudanças de humor em curtos períodos e histórico de humor deprimido e, por causa destes sintomas, estima-se que 5% a 6% de indivíduos com este diagnóstico possam morrer por suicídio.

O mesmo comportamento pode ocorrer em indivíduos diagnosticados com Transtornos Depressivos, no qual a desregulação do humor, a desconexão social e a desesperança podem levar o indivíduo a realizar uma tentativa de suicídio. O manual supracitado menciona estudos que mostram que indivíduos deprimidos tem 17 vezes mais chances de tentar suicídio em relação à população geral e alerta que a maioria das mortes por suicídio não são precedidas por tentativas não fatais.

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade – TDAH, também é apontado como um diagnóstico associado a tentativas de suicídio e neste caso, chama a atenção de que este diagnóstico é um fator de risco para tentativas de suicídio na infância da mesma forma que na idade



adulta. Este transtorno em comorbidade com diagnósticos de transtorno de humor ou de conduta, consumo de álcool ou outras drogas, potencializam os pensamentos e comportamentos suicidas.

Diante do crescente número do suicídio, a OMS incluiu em 2013, ações de prevenção ao suicídio como uma das metas do Plano de Ação de Saúde Mental, destacando a importância de abordar ações preventivas em diversos níveis a população. Embora o suicídio seja um fenômeno complexo, existem estratégias de prevenção que podem ser adotadas para evitá-lo, considerando sua multifatorialidade, fatores de risco e as necessidades de cada pessoa, grupo ou sociedade. Essas estratégias dividem-se nas modalidades: universal, seletiva e indicada (Martin et al., 2022).

Entre as práticas que podem favorecer os cuidados aos familiares e a pessoa tentante está relacionada a própria busca por acompanhamento profissional e multiprofissional. Deste modo, o trabalho do profissional ao cuidar deste público deve ser baseado no cuidado, respeito, responsabilidade e na ética para haver uma relação terapêutica adequada e confiável, pois a pessoa precisa se sentir seguro ao falar de suas angústias e inquietações na certeza de que será respeitado e protegido. Portanto, torna-se importante uma atuação profissional clara e honesta, acompanhada de cuidado e segurança, pois promove o estabelecimento da confiança (Zana & Kovács, 2013).

Entretanto, Fukumitsu (2005), afirma que é fundamental ampliar a rede de apoio, e que o profissional deve ajudar a família na compreensão acerca destes comportamentos, pois o desejo da pessoa não é a finalidade da própria vida, mas sim viver de forma que possa enfrentar e conviver com as dificuldades que lhe são apresentadas, logo, sendo importante o trabalho multidisciplinar, em conjunto com psiquiatras.

Os autores Papalia e Martorell (2022) mencionam sobre a teoria do comboio social. Todas as pessoas possuem comboios sociais que seriam os círculos de amigos e familiares com diferentes graus de intimidade e que se pode contar com assistência, bem-estar e apoio social. Características da pessoa e características da sua história de vida (expectativas de papéis, eventos da vida, estresse financeiro) influenciam no tamanho e na composição do seu comboio social, bem como na satisfação advinda deste apoio. Os autores ainda ressaltam que todo esse apoio contribui para a saúde e bem-estar do indivíduo, por isso a importância das redes de apoio.

A prevenção universal tem o objetivo de evitar a instalação do problema, destinando-se a alcançar todas as populações e grupos, por ações abrangentes de redução de riscos, como sensibilização sobre a temática por meio de campanhas, palestras e demais atividades coletivas. Restrição de acesso a meios mais letais (armas, pesticidas, substâncias tóxicas), estratégias e políticas de redução do uso de álcool e drogas, políticas de promoção do bem-estar físico e emocional, como garantia de acesso à moradia, alimentação, segurança, cultura, serviços de saúde mental, programas sociais e de apoio para a população no geral, entre outros serviços (Martin et al., 2022).

A prevenção seletiva é direcionada a grupos populacionais específicos que apresentam maior risco e/ou vulnerabilidade para o suicídio, a exemplo das comunidades indígenas, idosos,

população LGBTQIAPN+, pessoas com deficiência, pessoas que possuem transtornos mentais e/ou características populacionais relacionados ao suicídio, das quais são realizadas por meio de intervenções, como busca ativa, linhas telefônicas de ajuda, entre outras (Martin et al., 2022).

Já a prevenção indicada são ações focadas a pessoas que possuem risco aumentado para o suicídio, a depender do nível de gravidade do risco apresentado, classificando-se em risco alto/ grave, risco moderado/médio, risco leve/ baixo e prevenção. Além disso, a prevenção indicada também prevê a avaliação do risco periodicamente, o monitoramento e tratamento de transtornos, e acompanhamento para pessoas em alto risco (Martin et al., 2022).

A partir disso, verificando-se a importância do suporte psicológico, o profissional de psicologia pode utilizar instrumentos que visam avaliar o comportamento suicida previamente, já que o indivíduo pode demonstrar sinais e sintomas. Portanto, entende-se a necessidade de os profissionais conhecer mais sobre esse sofrimento e sobre as atitudes prévias que podem ser demonstradas. E conseqüentemente, durante o processo terapêutico realizar uma escuta qualificada, empática e atenta sem julgamentos (Magalhães & Gonçalves, 2022).

É indiscutível a necessidade de ajuda profissional nessas situações. Portanto, o suporte psicológico torna-se fundamental, de forma que evite a ocorrência do ato e proporcione melhor qualidade de vida. Pelos motivos supracitados, este estudo objetivou investigar práticas de suporte psicossocial em diferentes âmbitos, desde ações universais a mais focadas, em casos selecionados a autolesão e comportamento suicida.

287

## 2 MÉTODO

A fim de atender aos objetivos propostos, elaborou-se uma revisão sistemática de literatura, que tem como finalidade analisar e estabelecer uma estrutura lógica em um extenso conjunto de documentos sobre um problema específico, avaliando assim, as práticas e intervenções em um contexto particular (Galvão & Ricarte, 2019).

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, que permite estabelecer fatores de determinado fenômeno a partir da análise da população estudada (Câmara, 2013). Logo, é de natureza aplicada, já que é voltada a aquisição de conhecimentos com vistas a aplicação numa situação específica. É uma pesquisa descritiva, pois, visa descrever características de determinado fenômeno ou população (Gil, 2017). Dessa forma, foi utilizado o método científico dedutivo, que parte do geral para o particular, chegando a conclusões de maneira formal (Gil, 2019).

No processo metodológico seguiu-se as etapas padrão da revisão sistemática, conforme recomendado por PRISMA- Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (Page et al., 2021). Para tanto, os dados foram coletados a partir de uma busca bibliográfica nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PubMed.



Em termos de critérios de inclusão deste estudo, foi determinado uma limitação temporal de 5 anos, artigos publicados na íntegra, gratuitos, nas línguas portuguesa ou inglesa e que abordassem sobre o suporte psicológico para comportamento suicida. Como critérios de exclusão, foram considerados materiais incompletos, dissertações, teses, textos indisponíveis na íntegra, notícias e artigos que não abordam diretamente a questão de pesquisa além de artigos que não contemplavam os critérios de inclusão.

A fim de realizar a análise de dados, utilizou-se a técnica de conteúdo de (BARDIN, 2016), composta por três etapas: Fase de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados.

Durante a fase de pré-análise, realizaram-se as buscas pelos descritores nas bases de dados estabelecidas, através de uma estratégia de pesquisa utilizando-se dos Descritores em Ciências Saúde (DeCS): “Suicídio”; “Comportamento autodestrutivo”; “Prevenção ao suicídio” e os Medical Subject Headings (MeSH): Suicide; Self-Injurious Behavior; Suicide prevention. Os descritores foram cruzados através do operador booleano “AND” para busca simultânea das temáticas.

Os materiais foram selecionados a partir de duas etapas: triagem inicial com base nos títulos e resumos dos artigos identificados na busca e leitura detalhada e completa dos textos. Utilizaram-se critérios de inclusão e exclusão predefinidos para garantir que os estudos selecionados estivessem alinhados com os objetivos da revisão.

Após a etapa de seleção, organização e leitura na íntegra dos materiais encontrados, procedeu-se à exploração do material selecionado. Na terceira etapa, procedeu-se ao tratamento dos resultados, apresentados em formato de tabela por meio da sumarização dos artigos selecionados. Em seguida, realizou-se a categorização dos conteúdos com o propósito de fundamentar a discussão. Desse modo, foram selecionados 12 artigos para compor este estudo, visto que se adequavam aos critérios estabelecidos.

Esta pesquisa faz parte das atividades do Grupo de Apoio, Pesquisa, Extensão e Intervenção em Crises Psicológicas – GAPSI, da Universidade CEUMA em São Luís - MA, sendo originada no Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica - PIBIC, como parte de um projeto de pesquisa denominado PROJETO SOBREVIVENTES: Grupo de apoio a pessoas envolvidas em Lesão Autoprovocadas Intencionalmente – LAI, aprovado pelo comitê de ética em pesquisa CAAE: 68657323.6.0000.5084, Número do Parecer: 6.024.826. Ambos visam promover estudo de temática atuais, assim como promover a capacitação de estudantes e profissionais para as demandas atuais da sociedade.

### 3 RESULTADOS

A partir dessa busca, foram encontrados 20.737 materiais, os quais foram submetidos à leitura pareada dos títulos e resumos para constatar se atendiam aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos.

Dentre esses, 700 foram excluídos por não abordarem a temática do estudo, 14.969 foram excluídos por estarem fora do período estabelecido, 1.615 foram excluídos por estarem repetidos na base de dados, mantido em apenas uma base, então 300 artigos foram selecionados para leitura, sendo incluídos 12 artigos para compor o presente estudo, visto que os demais não se adequavam aos critérios de inclusão estabelecidos (Figura 1). A partir da busca realizada, encontrou-se um número amplo de publicações que abordaram a temática do comportamento suicida.

Ainda, é possível perceber que, em relação à metodologia das pesquisas selecionadas, há uma ampla variedade nestes estudos, contribuindo para a ampliação dos horizontes e de percepções para o fenômeno investigado.

**Tabela 1** – Levantamento bibliográfico.

IDENTIFICAÇÃO	PUBMED		LICACS		SCIELO
		N = 20.445		N = 286	
	Total de artigos encontrados				
	n = 20737				
SELEÇÃO	Excluídos				
	Fora do período estabelecido	Incompletos ou indisponíveis	Repetidos nas bases de dados	Não abordam a temática do estudo	
	n = 14.969	n = 3.153	n = 1.615	n = 700	
INCLUSÃO	Artigos selecionados para leitura na íntegra				
	n = 300				
	Artigos incluídos na revisão				
	n = 12				

Autores, 2023.

**Tabela 2** – Caracterização do estudo

Ano, Autor e Título.	Objetivo	Resultados principais
(2023) Hanlon et. al - Evaluating the role and effectiveness of co-produced community-based mental health interventions that aim to reduce suicide among adults: A systematic review	Avaliar o papel e a eficácia das intervenções coproduzidas de prevenção do suicídio baseadas na comunidade entre adultos.	O envolvimento das partes interessadas na criação de intervenções comunitárias de prevenção do suicídio pode melhorar o envolvimento e dar voz àqueles que sofrem crises suicidas.
(2020) Shand et. al - Protocol for a stepped-wedge, cluster randomized controlled trial of the LifeSpan suicide	Examinar se a intervenção LifeSpan reduz as tentativas de suicídio após a implementação nas quatro	O protocolo LifeSpan tem o potencial de contribuir significativamente para a saúde mental dos australianos,



prevention trial in four communities in New South Wales, Australia	regiões em relação às taxas e tendências temporais estabelecidas a partir de dados que cobrem um período de 2012 até a introdução do LifeSpan em cada região	melhorando a procura de ajuda para o suicídio, facilitando a detecção precoce e melhorando os cuidados posteriores para reduzir novas tentativas
(2023) Jeong et. al - Effectiveness of Psychotherapy on Prevention of Suicidal Re-Attempts in Psychiatric Emergencies: A Systematic Review and Network MetaAnalysis of Randomized Controlled Trials	Avaliar os efeitos relativos de intervenções psicológicas na prevenção de novas tentativas de suicídio em emergências psiquiátricas.	TCC pode ser considerada uma intervenção psicológica de primeira linha razoável para prevenir novas tentativas entre pessoas com tentativas anteriores de suicídio. Observamos uma qualidade moderada de evidência apoiando uma probabilidade de 87% de a TCC ser o melhor tratamento disponível para prevenir novas tentativas de suicídio.
(2023) Kabir H; Wayland S; Maple M. - Qualitative research in suicidology: a systematic review of the literature of low- and middle-income countries	Este estudo tem como objetivo revisar a literatura qualitativa para explorar as experiências de suicídio em países de baixa e média renda na perspectiva da primeira pessoa.	Os resultados fornecem informações sobre a experiência vivida por aqueles que vivem em países de baixa e média renda, incluindo a compreensão das variações das causas dos suicídios, os impactos sobre outras pessoas expostas ao suicídio, os sistemas de apoio existentes e as medidas de prevenção para reduzir o suicídio entre os países de baixa e média renda
(2022) Huggett C; Gooding P; Haddock G; Quigley J; Pratt D. - The relationship between the therapeutic alliance in psychotherapy and suicidal experiences: A systematic review	Investigar a relação entre a aliança terapêutica em psicoterapia e uma série de experiências suicidas antes, durante e após a psicoterapia.	Os resultados mostraram que uma aliança terapêutica robusta relatada no início da psicoterapia foi relacionada a uma redução subsequente na ideação e tentativas suicidas.
(2022) de la Torre-Luque A et al. - Risk of suicide attempt repetition after an index attempt: A systematic review and meta-analysis	Estimar o risco de repetição de tentativa de suicídio entre indivíduos com tentativa índice. Visa também estudar o papel dos fatores de risco e do programa de prevenção na repetição.	O risco de repetição aumentou linearmente ao longo do tempo. Maior risco de repetição de tentativas foi associado ao sexo feminino e ao índice de tentativas em que foram utilizados métodos de autocorte. Além disso, o diagnóstico de transtorno mental foi associado a um risco crescente de repetição. A implementação de um programa preventivo reduziu o risco de repetição.





(2021) Katsivarda C; Assimakopoulos K; Jelastopulu E. - Communication-based suicide prevention after the first attempt. A systematic review	Apresentar uma visão geral das intervenções terciárias de prevenção do suicídio com foco na comunicação com o paciente e sua família e estudar sua eficácia.	As intervenções de comunicação familiar e paciente, com particular ênfase na comunicação telefônica e escrita, têm demonstrado um bom nível de eficácia na prevenção de uma nova tentativa de suicídio, especialmente se a intervenção tiver sido concluída de acordo com o previsto e o paciente não tiver abandonado a tratamento precoce.
(2019) D'Anci et. al - Treatments for the Prevention and Management of Suicide: A Systematic Review	Avaliar os benefícios e malefícios das intervenções não farmacológicas e farmacológicas para prevenir o suicídio e reduzir comportamentos suicidas em adultos	Tanto a TCC quanto a DBT mostraram benefícios modestos na redução da ideação suicida
(2019) Clarke et.al - Treatments for suicide prevention and management	Revisar vários fatores de risco significativos para suicídio, estratégias de gerenciamento de segurança baseadas em evidências e informadas por evidências e tratamento baseado em evidências para comportamentos de automutilação em adolescentes.	A terapia comportamental dialética (TCD) para adolescentes é o primeiro e único tratamento que atende ao limiar de um tratamento bem estabelecido para adolescentes autolesivos com alto risco de suicídio
(2021) Witt et. al - Psychosocial interventions for selfharm in adults	Avaliar os efeitos das intervenções psicossociais para automutilação (HS) em comparação com tipos de cuidados de comparação (por exemplo, tratamento habitual, cuidados psiquiátricos de rotina, cuidados habituais melhorados, comparador ativo) para adultos (com 18 anos ou mais) que se envolvem em SH.	Com base nos dados de quatro ensaios, a psicoterapia individual baseada na terapia cognitivocomportamental (TCC) pode reduzir a repetição de HS em comparação com o TAU ou outro comparador no final da intervenção.
(2023) Sufrate-Sorzano et. al - Interventions of choice for the prevention and treatment of suicidal behaviours: An umbrella review	Visa determinar quais intervenções podem ser consideradas eficazes na prevenção e tratamento do comportamento suicida.	A literatura científica mostra que, além de serem as intervenções mais prevalentes em utilização, as terapias dialéticas e cognitivocomportamentais são as mais eficazes no tratamento e manejo das tentativas de suicídio e da ideação suicida

Autores, 2023.



## 4 DESENVOLVIMENTO

A partir dos resultados encontrados e para atender aos objetivos propostos, foram eleitas 3 categorias de análise: Ações e estratégias de prevenção universais; Ações e estratégias de prevenção seletivas e Ações e estratégias de prevenção indicadas.

### 4.1 Ações e estratégias de prevenção universais.

No âmbito de ações universais de prevenção ao comportamento suicida, observa-se a predominância de ações que preconizam o alcance de todas as populações e grupos, por ações abrangentes de redução de riscos. Deste modo, dois dos objetivos principais a serem alcançados nessa estratégia são o de desmistificar e tornar acessível conhecimento e serviços tanto psicológicos como psiquiátricos.

Existem algumas barreiras na busca por serviços de saúde mental, seja pelo não reconhecimento da necessidade de tratamento ou estigmas que a população possui quando se trata da busca por suporte psicológico. Visando ultrapassar essas barreiras, as ações de prevenção universais ao suicídio propõem melhorar o alcance e a eficácia desses serviços (Hanlon et al., 2023).

Um ensaio clínico randomizado de prevenção do suicídio realizado na Austrália utilizou-se do modelo LifeSpan, de estratégias indicadas, seletivas e universais. As estratégias universais contaram com atividades de restrição de acesso a meios mais letais, elaboração de um perfil de suicídio detalhado para cada região, em que identifica pontos críticos e meios prioritários (Shand et al., 2020).

Nesse mesmo modelo também foram realizados programas escolares de prevenção do suicídio a todos os alunos e campanhas de sensibilização pública sobre a conscientização e prevenção ao suicídio. Além disso, também foi realizado treinamento da mídia e de jornalistas locais para instrumentalizá-los tanto ao modo de noticiar os casos, quanto para impulsionar a divulgação de notícias e locais para buscar ajuda (Shand et al., 2020).

As estratégias universais, apesar de serem muito importantes, não são capazes sozinhas de prevenir e dar suporte em casos de comportamento suicida. Desse modo, as estratégias universais abrem margem para que ações mais específicas sejam realizadas e viabilizadas, sendo estas constituídas por ações de prevenção seletivas e indicadas, descritas a seguir (Sufrate-Sorzano et al., 2023).

### 4.2 Ações e estratégias de prevenção seletivas.

A prevenção seletiva emerge como uma estratégia que se concentra em grupos populacionais específicos que apresentam maior vulnerabilidade ou fatores de risco para o



comportamento suicida (Martin et al., 2022). Destaca-se que nessa modalidade são realizadas ações voltadas para a identificação precoce e intervenção em subgrupos vulneráveis, a fim de mitigar o risco de suicídio. Além disso, busca-se realizar uma análise dos fatores de risco específicos, como histórico familiar, presença de transtornos mentais e outros indicadores.

A inclusão de intervenções próprias, voltadas a grupos específicos, é uma característica da prevenção seletiva. Esta abordagem inclui estratégias educacionais típicas para atender tais grupos, com o propósito de fornecer informações importantes sobre fatores de risco, sinais de alerta e recursos disponíveis. Para alcançar esse objetivo, sessões educativas sobre prevenção do suicídio podem ser realizadas, seguidas de contato regular com um profissional capacitado, seja por telefone ou pessoalmente, ao longo de até 18 meses (D'Anci & Uhl, 2020).

Ligado a isso, as tecnologias de comunicação, que englobam redes sociais, chats, plataformas online e aplicativos móveis, desempenham um papel relevante como ferramentas terapêuticas. Tais inovações apresentam resultados estatisticamente significativos no âmbito preventivo (Sufrate-Sorzano et al., 2023). Essas estratégias buscam avançar na prevenção do suicídio, realizando intervenções pela Web/aplicativos, resultando na utilização de ferramentas que possibilitam um acesso ágil ao suporte para indivíduos em crises suicida (Clarke et al., 2022).

É importante observar que os serviços de saúde mental estão cada vez mais adotando estratégias para garantir a participação ativa dos usuários nas decisões e na experiência dos serviços. Hanlon et al. (2023), explora a coprodução como uma estratégia de intervenção na prevenção do suicídio. Isso envolve uma abordagem colaborativa com o indivíduo, visando identificar e abordar suas necessidades não atendidas, dispondo-se a desenvolver uma intervenção focada, centrada nas particularidades e exigências específicas de cada grupo. A adaptação da intervenção pode incluir protocolos de segurança e monitoramento do bem-estar, podendo desenvolver planos de segurança com refugiados e clientes requerentes de asilo (Hanlon et al., 2023).

Além disso, a busca ativa constante realizada na modalidade seletiva, concentra-se em identificar e abordar pessoas que possam apresentar sinais de risco ao suicídio, envolvendo a implementação de estratégias para localizá-las. O modelo LifeSpan destaca o treinamento em tratamentos psicossociais para o suicídio como uma de suas estratégias. Esse treinamento é direcionado a psicólogos e profissionais da saúde, visando capacitar os participantes por meio de um treinamento abrangente, direcionado a habilidades específicas. Essas habilidades incluem a capacidade de conduzir avaliações de risco de maneira eficaz, elaborar planos de segurança de forma colaborativa e aplicar abordagens em equipe no planejamento do tratamento, resultando em intervenções e suporte apropriados para indivíduos em risco, como parte de uma abordagem abrangente de prevenção (Shand et al., 2020).

#### 4.3 Ações e estratégias de prevenção indicadas.

A prevenção indicada é direcionada as pessoas que apresentam risco de suicídio elevado, como indivíduos que já tentaram uma ou mais vezes o autoextermínio. Nestes casos, o suporte psicossocial é essencial em situações de autolesão e comportamento suicida. O profissional precisa estar presente, em uma atuação mais próxima, para a elaboração e encaminhamentos dos conflitos interiores e redução do sofrimento. Assim que o comportamento suicida é evidenciado, o profissional precisará ter os contatos de pessoas próximas, para contatá-los em situação de risco que ponham a vida do indivíduo em perigo e oferecer um contato de emergência em crise, incluído o do C.V.V. - Centro de Valorização da Vida (Magalhães & Gonçalves, 2022).

Dessa forma, as ações de prevenção também incluem: identificar os sinais, escuta qualificada, estar atento e disponibilizar opções acesso às pessoas que precisam de atendimento e serem acompanhadas. Incluído uma atenção integral aos familiares, tendo em vista ser este um fator de proteção ao sujeito que apresenta comportamento autolesivo e ideação suicida, que podem propiciar vigilância, apoio e afeto (Magalhães & Gonçalves, 2022).

O comportamento suicida afeta tanto o tentante quanto seus familiares. Socialmente, observou-se uma falta de compaixão ligada às tentativas de suicídio, visto que muitos sobreviventes e sua família são excluídos cultural e socialmente, o que pode contribuir para a vulnerabilidade do sujeito. Ademais, há outros fatores que aumentam o risco do comportamento suicida, como: brigas no ambiente familiar (conflito com os pais ou entre irmãos), separação dos pais, crises financeiras, pobreza, doenças crônicas, falta de apoio familiar para pessoas com condições complexas de saúde mental ou até mesmo a culpa de sobreviver a uma tentativa de suicídio anterior (Kabir et al., 2023).

No entanto, há que ressaltar que uma tentativa anterior de suicídio é um forte fator risco de mortalidade, isso ocorre porque a tentativa anterior aumenta a sensação de capacidade do indivíduo de agir conforme as ideações suicidas, devido à exposição a autolesão, podendo se envolver em outra tentativa. Não somente isso, mas também se observou um aumento nos casos de autolesão e tentativa de suicídio, após seis meses da tentativa. Sendo a repetição maior em pessoas do sexo feminino, já que os homens se envolvem em meios mais letais (Torre-Luque et al., 2023).

Dessa forma, as tentativas de suicídio anteriores são um grande fator de risco para uma nova tentativa ou até para o desenvolvimento de comportamentos suicidas. Para isso, faz-se necessária estratégia de prevenção no âmbito primário, pois objetiva reduzir as taxas de suicídio em geral; enquanto a prevenção secundária visa reduzir tentativas em pessoas que apresentam alto risco e há intervenções terciárias que se direcionam aos indivíduos que já tentaram uma ou mais vezes, visando suprimir este comportamento (Katsivarda et al., 2021).

Diante do exposto, para reduzir as possibilidades de tentativas, é essencial a promoção de programas preventivos. Torre-Luque et al. (2023), afirmam haver uma diminuição significativa do risco de repetição entre os indivíduos beneficiados pela psicoterapia, já que são ofertados métodos



que melhoram os sintomas clínicos, como depressão e ansiedade, e combatem a desregulação emocional e pensamentos disfuncionais de desesperança.

Portanto, entre as estratégias de prevenção, estão: identificação precoce de transtornos mentais, fácil acesso aos profissionais de saúde mental, promoção de saúde mental positiva e criação de consciência para reduzir o estigma relacionado à saúde mental, além de uma rede de apoio, com familiares e amigos (Kabir et al., 2023).

A comunicação, com a pessoa tentante e os familiares, também é eficaz para prevenir outras tentativas. Katsivarda et al. (2021), apresentam que os contatos presenciais e telefônicos, são práticas importantes para implementação do plano de ação. Essas intervenções, com ênfase na comunicação telefônica e escrita, têm mostrado eficácia na prevenção de uma nova tentativa de suicídio, principalmente se o paciente não tiver abandonado precocemente o tratamento.

Outrossim, uma boa relação terapêutica é um fator importante no processo de psicoterapia, que apresentam melhorias na relação e podem contribuir para a redução das tentativas de suicídio. Logo, o psicoterapeuta pode ser uma estratégia para o ajustamento da perspectiva psíquica e promover um ambiente seguro para discutir experiências suicidas, contudo, é importante mencionar que a pessoa deve relatar apenas o que se sentir confortável (Huggett et al., 2022).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

295

Diante disso, foram observadas algumas estratégias padronizadas e partilhadas culturalmente para reduzir comportamentos suicidas, que incluíram a promoção de saúde mental e conscientização para reduzir o estigma relacionado à saúde mental; a identificação precoce de transtornos e agravos à saúde mental, e acesso facilitado a profissionais de saúde mental. Ademais, foi possível apresentar sobre o suporte psicossocial em diferentes âmbitos, desde ações universais a mais focadas.

Destarte, variadas são as ações que podem ser executadas, portanto, se faz necessário a observação das estratégias de intervenções universal, seletiva e indicada, preconizadas pela Organização Mundial de Saúde como atividades preventivas para alcançar as pessoas que precisam de suporte psicológico. Evitando e/ou reduzindo os números de casos de autolesão e autoextermínio, cabendo ao profissional a identificação das metas e objetivos que podem ser alcançados em cada uma delas.

Foi possível constatar que todos os níveis de atividades de prevenção, sobretudo as estratégias indicadas, possuem um grande potencial para a identificação precoce e para o tratamento aos indivíduos desde baixo a alto risco. As estratégias de prevenção indicadas mostraram-se essenciais durante momentos críticos para uma nova tentativa, portanto esta é uma



estratégia que se mostrou ser necessária de ser expandida, alcançada e incentivada tanto nos demais níveis de prevenção, quanto por apoio econômico, político, social e cultural.

Em face do exposto, percebe-se a importância de discorrer e pesquisar sobre a LAI e comportamento suicida e a necessidade de ajuda psicológica ou psiquiátrica em situações como essas. Sugere-se a partir desse estudo, a elaboração de políticas que além de garantir o acesso dos usuários aos serviços de saúde mental, também possam contribuir através da elaboração de políticas para o bem-estar social, como garantia de acesso à moradia, alimentação, segurança, cultura, serviços de saúde mental, programas sociais, entre outros.

## 6 REFERÊNCIAS

- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, text revision DSM-5-TR* (5th ed.). American Psychiatric Association.
- BARDIN, L. (2016). *Análise de Conteúdo*. Edições 70.
- Brasil. (2021, Set). *Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil*. *Boletim Epidemiológico*, 52(33). [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim\\_epidemiologico\\_svs\\_33\\_final.pdf/view](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_33_final.pdf/view)
- Câmara, R. H. (2013, jul). *Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações*. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 6(2), 179 – 191. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-82202013000200003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202013000200003&lng=pt&nrm=iso)
- Casarin, G. V., Maffini, G., Cassel, P. A., Guazina, F. M. N., & Bottoli, C. (2021). *Acolhimento psicológico em situação de crise suicida: relato de experiência*. *Research, Society and Development*, 10(15). <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i15.22769>
- Clarke, S., Allerhand, L. A., & Berk, M. S. (2022, Mar). *Recent advances in understanding and managing self-harm in adolescents* [version 1; peer review: 2 approved]. *F1000Research*, 1 – 12. <https://doi.org/10.12688/f1000research.19868.1>
- Cronemberger, G. L., & da Silva, R. M. (2023). *Autolesão não suicida em mulheres jovens: compreensão dos significados envolvidos no ato autolesivo*. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 33. <https://doi.org/10.1590/S0103-7331202333051>
- da Fonseca, P. H. N., Silva, A. C., de Araújo, L. M. C., & Botti, N. C. L. (2018). *Autolesão sem intenção suicida entre adolescentes*. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 70(3), 246 – 258. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-52672018000300017&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672018000300017&lng=pt&nrm=iso)
- D'Anci, K. E., & Uhl, S. (2020). *Treatments for the Prevention and Management of Suicide*. *Annals of internal medicine*, 172(2) – 168. <https://doi.org/10.7326/L19-0707>
- Alcântara Müller, S., Pereira, G., & Zanon, R. B. (2017, Jul.-Dez). *Estratégias de prevenção e pósvenção do suicídio: Estudo com profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial*. *Revista de psicologia da IMED*, 9(2), 6 – 23. <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2017.v9i2.1686>



- Torre-Luque, A., Pemau, A., Ayad-Ahmed, W., Borges, G., Fernandez-Sevillano, J., Garrido-Torres, N., Consortium, S. (2023). *Risk of suicide attempt repetition after an index attempt: A systematic review and meta-analysis. General hospital psychiatry*, 81, 51 – 56.
- Oliveira Zana, A. R., & Kovács, M. J. (2013). *O Psicólogo e o atendimento a pacientes com ideação ou tentativa de suicídio. Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 13(3), 897–921. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812013000300006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812013000300006&lng=pt&nrm=iso)
- Santos Martin, I., Silva, A. C., & Pedrollo, L. F. S. (2022). *Prevenção do risco de suicídio: guia para profissionais da saúde*. Ponta Grossa - PR: Atena. <https://doi.org/10.22533/at.ed.941220809>
- Fukumitsu, K. O. (2005). *Suicídio e Gestalt-terapia* (2nd ed.). Campinas: Livro Pleno.
- Galvão, M. C. B., & Ricarte, I. L. M. (2019, set.). *Revisão sistemática da literatura: conceituação, produção e publicação. Logeion: Filosofia da Informação*, 6(1). <https://revista.ibict.br/fiinf/article/view/4835>
- Gil, A. C. (2017). *Como elaborar projetos de pesquisa* (6th ed.). Atlas.
- Gil, A. C. (2019). *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social* (7th ed.). Atlas.
- Hanlon, C. A., McIlroy, D., Poole, H., Chopra, J., & Saini, P. (2023, Jan). *Evaluating the role and effectiveness of co-produced community-based mental health interventions that aim to reduce suicide among adults: A systematic review. Health Expectations*, 26(1), 64 – 86. <https://doi.org/10.1111/hex.13661>
- Huggett, C., Gooding, P., Haddock, G., Quigley, J., & Pratt, D. (2022, Jul). *The relationship between the therapeutic alliance in psychotherapy and suicidal experiences: A systematic review. Clinical Psychology & Psychotherapy*, 29(4), 1203 – 1235. <https://doi.org/10.1002/cpp.2726>
- Kabir, H., Wayland, S., & Maple, M. (2023, Mai). *Qualitative research in suicidology: a systematic review of the literature of low-and middle-income countries. BMC Public Health*(918), 1 – 14. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15767 -9>
- Katsivarda, C., Assimakopoulos, K., & Jelastopulu, E. (2021). *Communication-based suicide prevention after the first attempt. A systematic review. Psychiatrike = Psychiatriki*, 32, 51 – 58.
- Magalhães, E. F. P., & Gonçalves, D. M. (2022). *Comportamento suicida e o papel do psicólogo na prevenção e pósvenção do suicídio. SAJES – Revista da Saúde da AJES*, 8(15), 18 – 30. <https://www.revista.ajes.edu.br/index.php/sajes/article/view/533>
- Organização Mundial da Saúde. (2009). *Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde* (10° Revisão ed.). Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.
- Page, M. J., Moher, D., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., . . . Brennan, S. E. (2021). *PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. Research methods and reporting*. <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n160>
- Papalia, D. E., Sally Wendkos Olds, Ruth Duskin Feldman, Bueno, D., & Giana Bittencourt Frizzo. (2006). *Desenvolvimento humano*. Artmed.



- Shand, F., Torok, M., Cockayne, N., Batterham, P. J., Calear, A. L., Mackinnon, A., . . . Christensen, H. (2020). *Protocol for a stepped-wedge, cluster randomized controlled trial of the LifeSpan suicide prevention trial in four communities in New South Wales, Australia*. *BMC(332)*, 1 – 10. <https://trialsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13063-020-04262-w#citeas>
- Sufrate-Sorzano, T., Santolalla-Arnedo, I., Garrote-Cámara, M. E., Angulo-Nalda, B., CoteloSáenz, R., Pastells-Peiró, R., . . . Molina-Luque, F. (2023). *Interventions of choice for the prevention and treatment of suicidal behaviours: An umbrella review*. *Nursing open*, 10, 4959 – 4970. 10.1002/nop2.1820.
- Wenzel, A., Brown, G. K., & Beck, A. T. (2010). *Terapia cognitivo-comportamental para pacientes suicidas* (1st ed.). Artmed.