

# O PAPEL DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA PREVENÇÃO AO SUICÍDIO NO BRASIL

Roberta F. Abreu Martins<sup>1</sup>

Camila Campos Marçal Cruz<sup>2</sup>

## RESUMO

O suicídio é um assunto complexo e multifatorial considerado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), uma questão de saúde pública. Esse fenômeno histórico é responsável por cerca de uma morte a cada 40 segundos no mundo e conforme projeção poderá chegar a 1,6 milhão de mortes até 2020. Os profissionais da saúde têm um papel chave na prevenção ao suicídio. Posto isso, questiona-se: qual o papel dos profissionais da saúde na prevenção ao suicídio no Brasil? Essa pesquisa se justifica na medida em que, mesmo com o aumento das taxas de suicídio e da sua relação com a saúde mental, esse ainda é um assunto considerado tabu e que encontra resistência em toda sociedade, inclusive dos profissionais da saúde. Sendo assim, a presente pesquisa tem como objetivo geral analisar as causas e formas de prevenção do comportamento suicida no Brasil. Para alcançar esse objetivo, pretende-se, através de revisão da literatura, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, descrever o manejo do comportamento suicida por parte dos profissionais da saúde, se estão preparados no sentido de prevenir o suicídio; discorrer sobre as características gerais do suicídio e da pessoa com comportamento suicida; bem como as possibilidades de enfrentamento desse tema. Após leitura e análise dos textos, conclui-se que são necessários muitos estudos criteriosos sobre esse fenômeno e que a sociedade, assim como os profissionais da saúde, não se encontra devidamente preparada para lidar com as questões que permeiam a temática suicídio.

**Palavras-chave:** Suicídio. Prevenção. Saúde Mental. Formação Dos Profissionais De Saúde.

## ABSTRACT

Suicide is a complex and multifactorial issue considered by the World Health Organization (WHO), a public health issue. This historical record accounts for about one death every 40 seconds worldwide and it is possible to achieve, 1.6 million deaths by 2020. Healthcare professionals play a key role in preventing suicide. Are these professionals prepared to deal with this topic? This research justifies the extent to which, even with the increase in suicide rates and their relationship with mental health, it is still a taboo subject that is resisting throughout society, including health professionals. Thus, this research aims to explain the causes and ways to prevent suicidal behavior and to investigate if health professionals in Brazil are prepared to manage suicidal behavior, in order to help with prevention. To achieve this goal, it is intended, through literature review of the systematic type, descriptive nature and qualitative approach, to raise the general characteristics of suicide and the person with suicidal behavior, as well as the possibilities of coping with this theme by the psychotherapist and health team. After reading and analyzing the texts, it is concluded that many studies on this phenomenon are needed and that society, as well as health professionals, are not prepared to deal with issues involving suicide topic.

**Keywords:** Suicide. Prevention. Mental health. Training of health professionals.

## 1 INTRODUÇÃO

<sup>1</sup>Graduanda em Psicologia, Bacharelado, pela Faculdade Ciências da Vida (FCV), Sete Lagoas/MG.

E-mail: roberta.23.psicol@outlook.com

<sup>2</sup>Graduada em Psicologia e Mestre em Ciências da Religião pela PUCMG. E-mail: camilamarcalpp@gmail.com

O estudo do tema suicídio exige análise em todas as suas dimensões, atentando-se para sua complexidade. São comuns na sociedade tentativas reducionistas de explicar ou justificar os atos suicidas, mas que não correspondem à realidade e geram mais culpa e dificuldade para lidar com o fenômeno. Nessas situações, as pessoas atribuem à causa do ato o acontecimento que o precedeu, como se o suicídio pudesse ser explicado a partir de uma causa única (JUNIOR, 2015). Outro importante fator que marca a complexidade do tema é a sua frequente associação a transtornos mentais, sobretudo a depressão, abuso ou dependência de álcool ou drogas psicoativas, transtornos do humor e afetivos, assim como tentativas anteriores de suicídio, fatores sociodemográficos, psicológicos e outros. (ABP, 2014).

O suicídio entre jovens aumentou significativamente em todo o mundo e no Brasil é considerada uma das principais preocupações no que diz respeito à saúde coletiva. O comportamento suicida entre os jovens é marcado por fatores emocionais, familiares e sociais, abuso de substâncias, transtorno mental, rejeição e negligência familiar, abuso físico e sexual na infância. Em um terço dos países pesquisados, tanto desenvolvidos, como em desenvolvimento, os jovens aparecem como grupo de maior risco de suicídio, sendo a segunda causa de morte dos jovens entre 15-29 anos (BATISTA *et al.*, 2018).

O Brasil segue a tendência mundial no aumento nas taxas de suicídio, ocupando a oitava posição de mortalidade entre todos os países. Foram registrados no Brasil, 172.051 óbitos por suicídio entre 1996 a 2015, sendo que o maior número de mortes prevalece na população masculina. Segundo as pesquisas, os homens utilizam de meios mais letais e encontram na cultura patriarcal dificuldades de enfrentamento que os deixam vulneráveis, já que os mesmos devem ser provedores da família, não demonstrar fraquezas e lidar com os conflitos sozinhos. As pesquisas demonstram que ocorrem mais tentativas de suicídio por parte das mulheres, mas estas utilizam formas menos letais e apresentam maiores fatores protetores (JUNIOR *et al.*, 2019).

Essa pesquisa justifica-se na medida em que, diante do aumento das taxas de suicídio, da sua relação com a saúde mental e dos grandes impactos causados individual e coletivamente esse ainda é um assunto considerado tabu e que encontra resistência em toda sociedade, inclusive dos profissionais da saúde. Alguns estudos realizados enfatizam a complexidade do tema e a necessidade de continuar as pesquisas e debates que possibilitem a informação e reflexão perante o fenômeno, considerado questão de saúde pública (MARCOLAN; SILVA, 2019). Por isso, se torna relevante levantar esta discussão afim de

que tanto a sociedade, mas principalmente os profissionais da saúde, possam lidar com o comportamento suicida de forma a prevenir o ato.

Diante do exposto, busca-se responder: qual o papel dos profissionais da saúde na prevenção ao suicídio no Brasil? A pesquisa foi realizada a partir dos pressupostos de que existe um aumento nas taxas de suicídio, uma resistência ao tema e tabus que são obstáculos à prevenção e que a sociedade não está devidamente preparada para lidar com aspectos relacionados ao comportamento suicida. Para responder à questão norteadora, tem-se como objetivo geral analisar as causas e formas de prevenção do comportamento suicida no Brasil e como objetivos específicos, descrever o manejo do comportamento suicida por parte dos profissionais da saúde, se estão preparados no sentido de prevenir o suicídio; discorrer sobre as características gerais do suicídio e da pessoa com comportamento suicida; bem como as possibilidades de enfrentamento desse tema.

A pesquisa baseia-se na realização de revisão da literatura, de natureza descritiva e abordagem qualitativa. A leitura foi realizada individualmente a partir da Análise de Conteúdo de Bardin (1977/1979), onde buscou-se avaliar as possíveis concordâncias e discordâncias entre os estudos. Foram incluídos na presente pesquisa 22 artigos que correspondem ao período de 2014 a 2019, extraídos das bases de dados Google Acadêmico, cartilhas online e Scielo. Na busca, utilizou-se dos descritores: suicídio, prevenção ao suicídio, comportamento suicida no Brasil, prevenção do comportamento suicida, saúde mental, formação dos profissionais da saúde.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 CARACTERÍSTICAS GERAIS DO SUICÍDIO E DA PESSOA COM COMPORTAMENTO SUICIDA**

O suicídio pode ser definido como ato deliberado de dar fim a própria vida. Entretanto, as taxas de suicídio podem ser utilizadas como indicadores do estado de saúde mental da população, já que, apesar de evidenciar um colapso pessoal, ele diz também da complexidade do meio em que a pessoa vive. É, portanto, um fenômeno que exige análise em todas as suas dimensões (JUNIOR, 2015). São muitos os autores que enfatizam o suicídio como objeto a ser estudado a partir dos aspectos individuais, sociais e culturais, enquanto outros entendem que o suicídio deve ser visto como algo do domínio privado, numa

afirmativa de que, para lidar com o comportamento suicida, é necessário compreender o sujeito na sua singularidade, diante dos sentimentos mais profundos, da sua visão de mundo e aspectos mais íntimos (FEIJOO, 2019).

Para Durkheim (1982), por exemplo, os fatores sociais são pontos efetivos de análise para compreensão do comportamento suicida. Ele reforça que os casos de suicídio não devem ser considerados de forma particular, isolados, mas como um conjunto que compõe determinada sociedade. Esta visão pode contribuir para eventuais medidas de prevenção, compreensão das causas e natureza do fenômeno, a partir de aspectos sociais (RIBEIRO; MOREIRA, 2018). Durkheim (1982) também destacou a variação dos números de suicídios de acordo com o grau de integração e regulação das pessoas em sociedade, assim como o impacto da individuação excessiva e do enfraquecimento dos vínculos tradicionais, seja da família, religião, entre outros. A integração social demasiada também pode acarretar o suicídio, quando existe, por exemplo, submissão absoluta e impessoalismo. Outro exemplo, são as situações de crise econômica, que podem elevar as taxas de suicídio (SILVA *et al.*, 2018).

O fenômeno suicídio é registrado desde a pré-história, tendo sido hora condenado, hora tolerado. Portanto, o que vem mudando e interferindo na forma como as pessoas lidam com o suicídio é a maneira como é interpretado na sociedade. O cristianismo possui um importante papel quando se fala em repulsa ao suicídio, que é visto como arbitrário, um pecado que exclui o indivíduo da felicidade eterna. Em algumas igrejas o suicida perde até o direito ao funeral católico. Para alguns autores, a influência do catolicismo é um fator marcante para que a sociedade contemporânea ainda entenda o suicídio como ato fora da lei, mau e desprezível. Porém, independente das questões religiosas, o medo do desconhecido, a resistência em lidar com a finitude e vivenciar o fato de alguém interromper a vida bruscamente, faz com que as pessoas tenham reações muitas vezes hostis e preconceituosas, por não saber o que fazer ou por medo do desconhecido (FREITAS *et al.*, 2017).

De qualquer forma, a literatura apresenta a importância de atentar-se quanto aos fatores existenciais da vida dos sujeitos, que sinalizam uma insatisfação com a vida seja por palavras, mensagens ou ações. Os comportamentos e a história dos indivíduos podem fornecer informações valiosas para uma possível intervenção. Sendo assim, a percepção do profissional da saúde em relação aos sinais que o indivíduo emite é crucial na avaliação e identificação dos fatores de risco e proteção. O profissional que se depara com tais comportamentos,

necessita compreender e auxiliar o sujeito a elaborar sua dor, promover o autoconhecimento e lidar com suas escolhas (CERQUEIRA; LIMA, 2015).

Alguns termos são adotados para a compreensão do tema suicídio e um deles é o “risco de suicídio”. Entende-se o risco de suicídio como um conjunto de fatores relevantes que permitem identificar o risco de o indivíduo tentar suicidar. Identificar esses riscos permite a priorização de ações no sentido de prevenir tais atos. Nesse sentido, é possível distinguir os fatores entre predisponentes, que são aqueles que criam um terreno onde pode surgir, em algum momento, o comportamento suicida e os fatores precipitantes, que estão mais associados às questões que envolvem perdas ou mudanças conflituosas (BOTEGA, 2014).

Quanto ao grau de risco de suicídio, é denominado baixo, quando existe o pensamento suicida, mas nunca tentou ou planejou o ato. Moderado, quando a pessoa pensa no suicídio como uma solução para seus problemas, tem um plano, mas não é imediato. Considera-se o alto risco, quando a pessoa apresenta não só o pensamento, mas já existe um plano e desejo de realizá-lo imediatamente. Além disso, considera-se alto risco também se ocorreu alguma tentativa de suicídio recente (CVV, 2018). Entre os fatores que marcam o comportamento suicida, é possível citar a ambivalência e rigidez de pensamento. Ambivalência, porque o suicida se vê em um conflito constante entre o desejo de permanecer vivo e o de acabar com a dor que o consome. E a rigidez de pensamento porque o sujeito compreende a morte como única saída, seu sofrimento impede que veja outros caminhos a seguir ou outras possibilidades (SILVA; DAIUTO, 2017).

## 2.2 FATORES DE RISCO E POSSIBILIDADES DE ENFRENTAMENTO DO AUMENTO DO SUICÍDIO NA ATUALIDADE

O suicídio pode ser compreendido como resultado de uma série de fatores que compõem a história de um indivíduo. Portanto, devem-se evitar as tentativas reducionistas de explicá-lo, partindo-se de um acontecimento pontual, como ocorre muitas vezes na sociedade. Quando uma pessoa sobrevive à tentativa de suicídio, ela se depara com diversas questões indesejadas como o impacto da família, a vergonha, o arrependimento, a rejeição e estigmatização, além da autoacusação. A literatura destaca como principais fatores de risco os transtornos mentais, a tentativa prévia de suicídio, fatores sociodemográficos, psicológicos e condições clínicas incapacitantes. Tratando-se dos transtornos mentais, destacam-se os transtornos de humor e atos decorrentes do consumo de substâncias psicoativas, transtornos

de personalidade, esquizofrenia e transtornos de ansiedade. O risco é potencializado quando existe comorbidade, como em casos nos quais o indivíduo apresenta depressão e abuso de álcool ou outras drogas por exemplo. (CERQUEIRA; LIMA, 2015).

O reconhecimento dos fatores de risco e das formas de proteção é fundamental para auxiliar indivíduos que apresentam comportamento suicida. Nesse sentido, o preparo adequado para reconhecer esses aspectos é essencial principalmente para os profissionais da saúde, que podem ajudar a minimizar os riscos, realizar o acolhimento, a intervenção e encaminhamento do indivíduo, caso seja necessário. Podem também delimitar populações onde isso esteja ocorrendo com maior frequência e traçar estratégias junto aos órgãos responsáveis e a comunidade (MARCOLAN; SILVA, 2019).

A tentativa prévia de suicídio e os transtornos mentais são citados como os principais fatores de risco. Estima-se que os pacientes que tiveram tentativas anteriores possuem de cinco a seis vezes mais chances de tentar suicídio novamente. Em muitos casos de suicídio, o indivíduo apresentava algum transtorno mental não diagnosticado ou não tratado da maneira adequada. Outros fatores de risco são sentimentos de desesperança, desamparo, desespero e a impulsividade (MULLER; PEREIRA; ZANON, 2017).

Além disso, a prevenção ao suicídio, devido a sua complexidade, necessita de ações de prevenção além do sistema de saúde. O ideal é que toda sociedade esteja engajada no sentido de identificar e prevenir o comportamento suicida. Ao pensar na prevenção, também deve-se considerar todos âmbitos, seja biológico, psicológico, político, social ou cultural. Alguns aspectos, além do sistema de saúde, podem ser considerados importantes para a prevenção, como a atenção à qualidade de vida, medidas de segurança, comprometimento de órgãos responsáveis, desenvolvimento de campanhas e estratégias, participação da mídia e das escolas, entre outros. (ABP, 2014). Ainda sobre as formas de proteção, destaca-se a autoestima elevada, capacidade de adaptação positiva, laços sociais bem estabelecidos com família e amigos, ausência de doença mental, estar empregado, acesso a serviços e cuidados de saúde mental, capacidade de resolução de problemas, entre outros (DA SILVA; DAIUTO, 2017).

Os estudos sobre o tema destacam a impossibilidade de se extinguir o suicídio, porém, chamam a atenção para a importância de atentar-se para os sinais e indícios que podem indicar fatores de risco e também do cuidado ao abordar essas pessoas, no intuito de evitar os suicídios que são evitáveis. Destaca-se que não é possível prevenir o suicídio de forma solitária, sendo necessário contar com uma rede de apoio, seja a família, amigos ou

profissionais envolvidos, como enfermeiros, psiquiatras e psicoterapeutas. É possível efetivar a prevenção se todos estiverem implicados em ações e estratégias para tratar o fenômeno e auxiliar o indivíduo (MULLER; PEREIRA; ZANON, 2017).

Muitas áreas ainda precisam ser reforçadas no que diz respeito à prevenção. Algumas medidas já foram tomadas, mas ainda há muito a ser feito. No Brasil, alguns estudos e ações em direção a prevenção foram tomadas, entre elas, em 14 de agosto de 2006 foi publicada a portaria nº 1876 instituindo as Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio que recomenda diversas estratégias preventivas. No ano de 2017, ocorreu a publicação da Agenda de Ações Estratégicas, objetivando a ampliação e o fortalecimento das ações de vigilância e prevenção do suicídio (CVV, 2018).

A Lei Nº 13.819 DE 26 DE ABRIL DE 2019 é um marco recente na prevenção do suicídio, que exemplifica a necessidade de instrumentalização profissional. A referida lei visa a prevenção da automutilação e do suicídio, destacando o dever das instituições de ensino e dos profissionais da saúde em comunicar os casos de automutilação e suicídio, além de realizar o encaminhamento adequado. Medidas como esta, são cruciais perante os inúmeros casos de mortes por suicídio na atualidade, exigindo o cuidado e manejo essenciais para a prevenção (BRASIL, 2019).

Diante da necessidade das pessoas expressarem o que sentem, deixando de lado o medo do julgamento e a vergonha, as discussões sobre o tema suicídio são cada vez mais necessárias, assim como estratégias que promovam acolhimento e escuta. Atualmente, um importante trabalho nesse sentido é realizado pelo Centro de Valorização da Vida (CVV). É uma associação civil, filantrópica, que funciona desde 1962 e é reconhecido como de Utilidade Pública Federal (CVV, 2018). O CVV disponibiliza, a partir da escuta acolhedora, apoio emocional e gratuito, via telefone pelo número 188, 24 horas por dia e também via chat, *Skype* e *e-mails*, exercendo um significativo papel na prevenção do suicídio. Todas as discussões, ações e campanhas voltadas para a temática suicídio são indispensáveis, pois permitem entre outras coisas combater a falta de informação ou tabu que permeiam o assunto e criam barreiras para a prevenção (MARCOLAN; SILVA 2019).

### 2.3 A PERCEPÇÃO SOCIAL E O MANEJO DO SUICÍDIO POR PARTE DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

A falta de informação, bem como o receio em se tocar nos assuntos suicídio e morte, ainda é um problema quando se fala em prevenção. O tabu acerca do tema impede muitas vezes o diálogo em família, na comunidade e o atendimento adequado por parte dos profissionais da saúde. É preciso frisar a importância da fala e do acolhimento diante de indivíduos fragilizados, em situação de risco, para talvez possibilitar a essas pessoas o reconhecimento do seu sentido de vida e propor uma mudança para seu atual contexto (OLIVEIRA *et al.*, 2016).

O suicídio é considerado um movimento antinatural condenado socialmente, o que expõe aqueles que sobreviveram à tentativa de suicídio as mais diversas acusações e cobranças. São comuns afirmações como: é falta de Deus, está condenado ao inferno, quer somente chamar a atenção, é um ato de covardia ou coragem, entre outros. Os mitos acerca do tema são diversos, como a crença de que falar sobre o fenômeno com as pessoas aumentará o risco de cometer o suicídio e que, portando, a mídia também não deve abordar o assunto. Outro mito é dizer que quem pensou em tirar a sua vida uma vez, está fadado a cometer o suicídio. É importante mudar esse olhar sobre o comportamento suicida para então modificar a maneira de lidar com os sujeitos em situação de risco, mas isso requer um esforço coletivo (CVV, 2018).

Outro fator marcante é a subnotificação dos casos de suicídio. Os comportamentos suicidas como as ideações e automutilações são difíceis de mensurar e muitas vezes não chegam a ser atendidos em postos de saúde ou hospitais, pois são caracterizados como acidentes, “pitis”, quadros depressivos e outros. Além disso, autores demonstram que, os suicídios consumados não são devidamente incluídos nos registros, o que também dificulta as análises estatísticas para futuras medidas de proteção (JUNIOR, 2015). A OMS (2014) reforça a relevância do papel social diante da proteção de pessoas que apresentam o comportamento suicida, salientando que todos devem estar preparados para reconhecer os fatores de risco a fim de reduzi-lo e minimizar o número de perdas. É possível prevenir, mas para isso faz-se necessário o comprometimento de todos os níveis de atenção, profissionais da saúde, escolas, família e comunidade (MULLER; PEREIRA; ZANOM, 2017).

O manejo diante do comportamento suicida não é fácil e exige preparo para lidar com o desespero humano e com a morte existencial de quem não vê mais prazer na vida (FUKUMITSU, 2014). As pessoas criam barreiras que são defesas para lidar com essa morte inesperada, com o sofrimento desse vazio sem explicação, sem causa justa e precisa. Essas defesas em forma de angústia impedem de detectar os indícios do comportamento suicida.



Seja quem for que estiver próximo do indivíduo que tentou ou cometeu o suicídio, sofrerá profundos impactos (GONÇALVES; SILVA; FERREIRA, 2015).

Os serviços de urgência e emergência acabam recebendo muitos casos de tentativa de suicídio. Mas fatores como opiniões desfavoráveis, intolerância, às vezes por baixa capacitação das equipes de saúde, deficiências estruturais dos serviços ou estresse, comprometem o que seria uma oportunidade de intervenção preventiva dentro de um atendimento humanizado. Os pacientes que apresentam comportamento suicida ou transtornos mentais muitas vezes não são considerados doentes, não são levados a sério e acabam recebendo comentários irônicos e hostilidade (STORINO *et al.*, 2018).

É necessário compreender os conflitos emocionais pelos quais esses profissionais passam diante de um assunto tão complexo, mas evidencia-se a importância de prepará-los para o manejo adequado. Para receber de maneira favorável os pacientes, esses profissionais, além da capacitação técnica, necessitam ser acolhidos frente ao medo e sentimento de impotência que muitas vezes enfrentam (OLIVEIRA *et al.*, 2016).

O manejo adequado por parte dos profissionais da saúde deve inicialmente considerar que toda a intenção ou tentativa de suicídio é relevante e não pode ser ignorada. Entende-se por ameaça suicida o ato de comunicar ou sugerir que o suicídio poderá ocorrer. A comunicação é quando se transmite a informação de pensamentos ou ações referentes ao desejo suicida ou possíveis motivos para cometê-lo. Já a conduta suicida diz de comportamentos de autodestruição ou intenção de cometer o ato (CVV, 2018). A avaliação dos casos deve ser criteriosa, para que seja realizada a identificação, manejo e encaminhamento adequados, além de acompanhamento minucioso nos casos de maior risco. A prevenção eficaz é interdisciplinar e conta com a rede de apoio da pessoa em situação de risco. Uma série de cuidados que podem contribuir para modificar o que pode ser modificado ou talvez impedir que mais suicídios aconteçam (STORINO *et al.*, 2018).

### **3 METODOLOGIA**

A pesquisa tem como finalidade investigar qual o papel dos profissionais da saúde na prevenção ao suicídio no Brasil, já que são componentes importantes quando se fala em prevenção. Para isso, foram pesquisados artigos científicos nas bases de dados Google Acadêmico, cartilhas online e Scielo. Na busca utilizaram-se os descritores suicídio,

prevenção ao suicídio, prevenção do comportamento suicida, comportamento suicida no Brasil, saúde mental, formação dos profissionais de saúde.

O estudo baseou-se na realização de revisão de literatura, de natureza descritiva e abordagem qualitativa. Foram incluídos na pesquisa 22 artigos e somente publicações brasileiras que correspondiam ao período de 2014 a 2019. Os estudos foram realizados com base na Análise de Conteúdo de Bardin (1977/1979), que visa uma análise crítica, objetiva e sistemática do conteúdo, extraíndo as informações pertinentes e suas respectivas interpretações.

O material foi lido e analisado individualmente, focando nas características gerais do suicídio e da pessoa que apresenta o comportamento suicida, os fatores de risco e as formas de proteção apresentados na literatura, além do manejo por parte dos profissionais da saúde, atentando-se para possíveis concordâncias ou discordâncias entre os autores.

#### **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Para Muller, Pereira e Zanon (2017), é inegável o grande impacto causado pelo fenômeno do suicídio, tanto pessoal, quanto econômico e social, o que exige medidas efetivas e cuidadosas conforme a complexidade do assunto. Já Cerqueira e Lima (2015), ressaltam que a pessoa que tenta suicídio, além de constantemente não conseguir suporte adequado, precisa lidar com a vergonha, autojulgamento, estigmatização, rejeição da família e mesmo dos profissionais da saúde, por não estarem devidamente preparados para lidar com esses casos. A literatura esclarece que é possível prevenir o suicídio, desde que a sociedade compreenda que esse é um dever de todos. A partir dessa mudança de perspectiva, é importante que as pessoas sejam acolhidas e preparadas para reconhecer os fatores de risco, assim como as formas de proteção (SILVA *et al.*, 2018).

Para Nunes *et al.* (2016), Oliveira *et al.* (2016), assim como para Freitas *et al.* (2017), o suicídio é um comportamento mal visto pela sociedade e um tema cercado de tabu o que compromete a prevenção. Cerqueira e Lima (2015) e outros autores, destacam a tentativa prévia de suicídio e os transtornos mentais como principais fatores de risco. Para Storino *et al.* (2018), é preciso informar a população quanto ao manejo adequado diante do comportamento suicida, principalmente aos profissionais da saúde, que constantemente recebem nos serviços de urgência, emergência e atenção básica de saúde diversos casos de tentativa de suicídio e este momento deve ser utilizado como oportunidade para uma ação acolhedora e interventiva.

Alguns artigos ressaltam o quanto os profissionais também sofrem com os impactos desse fenômeno mundial, assim como os mesmos também necessitam ser acolhidos em suas dificuldades e conflitos. Oliveira *et al.* (2016) no artigo Percepções de uma equipe de saúde mental sobre o comportamento suicida, demonstram os sentimentos e conflitos enfrentados pelos profissionais da saúde, bem como a importância de oferecer a esses profissionais treinamento e acolhimento adequados, conforme exemplificado no quadro abaixo.

Categoria 1	Fala extraída da literatura	Referência
Os sentimentos dos profissionais da saúde diante do comportamento suicida.	Medo, angústia, ansiedade, certo sentimento de impotência frente à situação - E9, 39 anos, enfermeiro. (OLIVEIRA <i>et al.</i> , 2016).  O sentimento é de perda, [...] que tu não conseguiste fazer. Quando acontece o suicídio, realmente a ansiedade aumenta, embora tu tenhas prática de trabalhar - E2, 53 anos, enfermeira. (OLIVEIRA <i>et al.</i> , 2016).	São diversas emoções e muito desconforto gerado nos profissionais que necessitam lidar com o comportamento suicida. Isso pode estar relacionado a maneira como os mesmos interpretam o ato. A frustração e fragilidade dos profissionais da saúde diante dos casos também devem ser considerados ao se pensar em prevenção (OLIVEIRA <i>et al.</i> , 2016).

**Quadro1:** Os sentimentos dos profissionais da saúde diante do comportamento suicida.

**Fonte:** Dados da pesquisa

Categoria 2	Fala extraída da literatura	Referência
Conflitos e dúvidas frente ao comportamento suicida.	Enquanto profissional da saúde, de pensar e fazer o máximo possível pra que aquela pessoa repense sobre esse pensamento suicida. Mas será que eu não estou interferindo demais? - E1, 26 anos, psicóloga. (OLIVEIRA <i>et al.</i> , 2016).	A ansiedade é comum nos atendimentos à pessoa que apresenta o comportamento suicida. O profissional da saúde teme as consequências do atendimento, teme errar ao lidar com a vida do outro. Esses profissionais devem respeitar os sentimentos e angústia apresentados pelos pacientes e

	<p>Como pessoa e como profissional da saúde, quem disse que eu tenho que fazer escolhas pelo paciente?</p> <p>A gente como profissional de saúde tem sim a obrigação de informar as possíveis consequências, mas isso é uma escolha da pessoa de viver ou não.</p> <p>[...] É um assunto que te deixa muito impotente. - E7, 24 anos, enfermeira. (OLIVEIRA <i>et al.</i>, 2016).</p>	<p>também dedicar-se a impedir que o suicídio ocorra (OLIVEIRA <i>et al.</i>, 2016).</p>
--	---	--

**Quadro 2:** Conflitos e dúvidas frente ao comportamento suicida.

**Fonte:** Dados da pesquisa

Segundo Feijoo (2016) e Reisdorfer (2015), assim como para outros estudiosos, o profissional da saúde encontra-se em muitos momentos fragilizado diante do comportamento suicida. Geralmente, as equipes de saúde não recebem instrumentalização adequada para o atendimento humanizado das pessoas que apresentam o comportamento suicida e veem-se dentro das instituições angustiados para lidar com o desespero humano dos pacientes, sem mesmo conseguirem dar conta das próprias emoções e conflitos encontrados no ambiente hospitalar. Oliveira *et al.* (2016) ressaltam que ao se deparar com pacientes suicidas os profissionais da saúde enfrentam questões que vão além da capacitação técnica. A possibilidade de perder um paciente gera em muitos deles sentimento de perda, medo e impotência. Os suicídios geram intensas reflexões em toda a equipe que trocam entre si experiências, sendo que a maioria não possui um protocolo ou preparo, avaliando assim, caso a caso (SOUZA *et al.*, 2019).

O preparo da sociedade para identificar o que pode ser uma ideação suicida, a instrumentalização adequada para os profissionais, bem como a rede de apoio da pessoa em situação de risco são considerados cruciais para a prevenção (CERQUEIRA; LIMA, 2015). É possível identificar na literatura brasileira e nas grades curriculares dos cursos de saúde, certa carência quanto aos aspectos que permeiam a temática suicídio. Assim, fica evidente a relevância de estudos que possibilitem um novo olhar tanto por parte dos profissionais da saúde, como da sociedade em geral (FREITAS *et al.*, 2017).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Devido ao suicídio ser um fenômeno de múltiplas causas, ele se torna complexo. Estudá-lo exige atenção em todos os aspectos: individual, social, cultural, econômico e político. Por isso, não se pode reduzir o tema nem o tratar com tabus, para que assim, tanto os indivíduos que apresentam o comportamento suicida quanto suas famílias, consigam avaliar e buscar ajuda. A partir deste estudo, os pressupostos foram alcançados, tendo em vista o aumento das taxas de suicídio, a resistência e tabu que se mostram como obstáculo a prevenção e o fato da sociedade não estar devidamente preparada para tratar aspectos relacionados ao comportamento suicida.

Existem cada vez mais discussões e medidas que objetivam a prevenção do suicídio, mas ainda se nota certa carência de estudos para esse fim, tamanha a sua complexidade. As divergências dos dados que variam de acordo com cada região, as situações de subnotificação e a falta de informação que ainda impera em muitos segmentos, são obstáculos para a coleta de dados e de certa maneira, dificultam o desenvolvimento de novas estratégias de enfrentamento e prevenção. Ainda assim, os estudos realizados até então oferecem subsídios para tratar o tema.

A presente pesquisa limitou-se ao estudo de artigos brasileiros, que correspondessem entre os anos de 2014 a 2019. As informações foram coletadas focando nas principais características do suicídio e da pessoa com comportamento suicida, fatores de risco e proteção e o manejo dos profissionais de saúde. A partir da pesquisa buscou-se contribuir para melhor compreensão do fenômeno suicídio, identificar as principais lacunas na formação do profissional da saúde que precisam ser trabalhadas em busca de melhorar a eficácia do trabalho para a prevenção. Os estudos demonstram que os profissionais, assim como a sociedade em geral não estão devidamente preparados para lidar com os fatores suicídio e morte. Torna-se urgente desenvolver mecanismos para modificar o receio de se falar sobre isso.

Observa-se também a necessidade de treinar equipes de saúde para que conversem com os pacientes e a população, além de maior ênfase na importância do encaminhamento e continuidade de tratamento adequado. Sugere-se que, além de priorizar estudos e medidas que trabalhem questões como tabu e diálogo acerca do tema, não se perca o foco no suicídio como problema econômico e político, já que também possui grande impacto. Outro ponto é que se

desenvolvam mais estudos voltados, por exemplo, para indivíduos LGBTQIA+, o que poderia ser um fator muito positivo para a prevenção do suicídio.

## REFERÊNCIAS

ABP, Associação Brasileira de Psiquiatria. **Suicídio: informando para prevenir**. Brasília: CFM/ABP. (2014). Disponível em:

<[http://www.cvv.org.br/downloads/suicidio\\_informando\\_para\\_prevenir\\_abp\\_2014.pdf](http://www.cvv.org.br/downloads/suicidio_informando_para_prevenir_abp_2014.pdf)>. Acesso em: 12 de ago. 2019.

BARDIM, L. (1979). **Análise de conteúdo** (70a ed.; L. A. Reto & A. Pinheiro, Trad.). São Paulo: Livraria Martins Fontes (Obra original publicada em 1977).

BATISTA, M; MARANHÃO, T; OLIVEIRA, F. Suicídio em jovens e adolescentes: uma revisão acerca do comportamento suicida, sua principal causa e considerações sobre as formas de prevenção. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**. Id on Line Rev. Mult. Psic. V.12, N. 40., 2018 - ISSN 1981-1179. Disponível em:

<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1152/1674> Acesso em: 24 de out. 2019.

BOTEGA, Neury. Comportamento suicida: epidemiologia. **Psicologia USP**. Campinas, p. 231-236, 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0103-6564D20140004>>. Acesso em: 6 Jun. 2019.

BOTTI, N. *et al.* CVV CENTRO DE VALORIZAÇÃO DA VIDA, 2018. **Valorização da vida na adolescência**. Ferramentas vivenciais. Disponível em: <<https://ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/remsa/ebook.pdf>>. Acesso em: 15 de ago.2019.

BRASIL, Diário Oficial da União. **Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio**. LEI Nº 13.819, DE 26 DE ABRIL DE 2019. Publicado em: 29/04/2019, 1ed: 8i 1 Seção: 11 p. 1.Órgão: Atos do Poder Legislativo. Brasil. 2019. Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/CCIVIL\\_03/\\_Ato2019-2022/2019/Lei/L13819.htm](http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13819.htm) Acesso em: 16 de set. 2019.

CERQUEIRA, Y.; LIMA, P.. Suicídio: a prática do psicólogo e os principais fatores de risco e de proteção. **Revista IGT na Rede**, v. 12, nº 23, p. 457-471, 2015. Disponível em:

<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1807-25262015000200010](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-25262015000200010)>. Acesso em: 12 de Jun. 2019.

DA SILVA, E.; DAIUTO, P.. O atendimento clínico ao cliente com comportamento suicida: desafios e possibilidades. **Revista UNINGÁ**, Vol.52,n.1,pp.157-161 (Jan - Mar 2017).

Disponível em: <<http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1373>>. Acesso em: 15 de set. 2019.

DURKHEIM, E. (1982). **O suicídio**: Um Estudo Sociológico. Rio de Janeiro: Zahar.

FEIJOO, A. Suicídio: uma compreensão sob a ótica da psicologia existencial. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**. vol.71 no.1 Rio de Janeiro jan./abr. 2019. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-52672019000100012&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672019000100012&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 20 de out. 2019.

FREITAS, A. *et al.* **Suicídio no brasil: uma compreensão do sofrimento psíquico dos pacientes**. Disponível em: <[https://semanaacademica.org.br/system/files/artigos/artigo\\_suicidio.pdf](https://semanaacademica.org.br/system/files/artigos/artigo_suicidio.pdf)>. Acesso em: 29 de out. 2019.

FUKUMITSU, K.. O psicoterapeuta diante do comportamento suicida. **Psicologia USP**. Volume III. São Paulo, p. 268-273, 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0103-6564D20140001>>. Acesso em: 05 de jun. 2019.

GONÇALVES, P; SILVA, R; FERREIRA, L. Comportamento suicida: percepções e práticas de cuidado. **Psicologia Hospitalar**, 2015, 13 (2), 64-87. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-74092015000200005](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092015000200005)>. Acesso em: 2 de out. 2019.

JUNIOR, A. *et al.* Mortalidade por suicídio na população brasileira, 1996-2015: qual é a tendência predominante? **Cad. Saúde Colet.**, 2019, Rio de Janeiro, 27 (1): 20-24. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v27n1/1414-462X-cadsc-1414-462X201900010211.pdf> Acesso em: 18 de out. 2019.

JUNIOR, A.. O comportamento suicida no Brasil e no mundo. **Revista Brasileira de Psicologia** 02 (01). Salvador, Bahia, p. 15-26, 2015. Disponível em: <<http://www.mundiblue.com/consultoria/wp-content/uploads/2016/09/O-comportamento-suicida-no-Brasil-e-no-mundo.pdf>>. Acesso em: 05 de Jun. 2019.

MARCOLAN, J; SILVA, D. O comportamento suicida na realidade brasileira: aspectos epidemiológicos e da política de prevenção. **REVISTA M**. Rio de Janeiro, v. 4, n. 7, p. 31-44, jan./jun. 2019. Disponível em: <<http://seer.unirio.br/index.php/revistam/article/view/9290>>. Acesso em: 31 de out. 2019.

MULLER, S; PEREIRA, G; ZANON, R. Estratégias de prevenção e pósvenção do suicídio: Estudo com profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial. **Rev. Psicol. IMED** vol.9 no.2 Passo Fundo jul./dez. 2017. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2175-50272017000200002](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-50272017000200002)>. Acesso em: 14 de jul. 2019.

NUNES, F. *et al.* 2016. **O fenômeno do suicídio entre os familiares sobreviventes: revisão integrativa**. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpasm/n16/n16a07.pdf> Acesso em: 17 de set. 2019.

OLIVEIRA, C. *et al.* Percepções de uma equipe de saúde mental sobre o Comportamento suicida. **Revista Interinstitucional de Psicologia**, 9 (1), jan -jun, 2016, 78 – 89. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/163633>>. Acesso em: 11 de ago. 2019.

RIBEIRO, J; MOREIRA, M, 2018. Uma abordagem sobre o suicídio de adolescentes e jovens no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. versão impressa ISSN 1413-8123 versão On-line ISSN 1678-4561. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1413-81232018000902821&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232018000902821&lng=pt&tlng=pt) Acesso em: 14 de set. 2019.

SILVA, B. *et al.* O suicídio no Brasil contemporâneo. **Revista Sociedade e Estado** – Volume 33, Número 2, Maio/Agosto 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-69922018000200565](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69922018000200565) Acesso em: 23 de ago. 2019.

SOUZA *et al.* Prevenção ao suicídio na atenção básica: concepção de enfermeiros. **Revista Cuidarte**. vol. 10 N° 2 Mayo - agosto 2019 Bucaramanga, Colombia. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6952984> Acesso em: 30 de out 2019.

STORINO, B. *et al.* Atitudes de profissionais da saúde em relação ao comportamento suicida. **Cad. Saúde Colet.**, 2018, Rio de Janeiro, 26 (4): 369-377. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1414-462X2018000400369&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1414-462X2018000400369&lng=pt&tlng=pt) Acesso em: 13 de ago. 2019