


# COMPORTAMENTO SUICIDA: PERFIL DOS USUÁRIOS DE UM SERVIÇO DE PSICOLOGIA DA CIDADE DE SOBRAL-CE

## Artigo Original

Renata Vieira de Sousa<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-9970-3192>

Rodrigo da Silva Maia<sup>2</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-8400-058X>

Maria Suely Alves Costa<sup>3</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-3545-0613>

Josiany Oliveira Mota<sup>4</sup>

 <https://orcid.org/0000-0003-2458-8796>

## RESUMO

O presente estudo tem o objetivo de caracterizar o perfil dos usuários do Serviço de Psicologia Aplicada da Universidade Federal do Ceará, Sobral-CE, que apresentaram como motivo principal da consulta queixa de comportamento suicida no período de 2015 a 2020. Foi realizada uma pesquisa documental, de natureza quantitativa e descritiva, por meio de mapeamento de informações dos prontuários. Na coleta caracterizou-se informações sociodemográficas, identificação de fatores de risco relativos e queixas concomitantes. Foram realizadas análises estatísticas descritivas e inferenciais, com auxílio dos softwares Microsoft Excel 2010 e o Statistical Package for the Social Sciences (SPSS, versão 22.0). Após realizar a filtragem dos documentos, totalizaram-se 105 prontuários que se enquadravam ao perfil da pesquisa. Verificou-se que o maior número de casos ocorreu no ano 2018. Quanto ao perfil, predominou comportamento suicida entre jovens, do sexo feminino, solteiro(a), estudantes, residentes do município de Sobral-CE, e que coabitavam com duas ou mais pessoas. Os resultados mostram que características sociodemográficas, fatores predisponentes e precipitantes atrelados ao contexto dessas pessoas são capazes de corroborar no risco de comportamento suicida e, portanto, se faz necessário identificar essas especificidades, a fim de elaborar estratégias preventivas que evitem maiores prejuízos em suas vidas.

**Palavras-chave:** Suicídio; Comportamento Suicida; Fatores de Risco; Pesquisa Documental.



Recebido em: 20/04/2021

Aprovado em: 17/10/2022



Copyright (c) 2022 Essentia - Revista de Cultura, Ciência e Tecnologia da Universidade Estadual Vale do Acaraú  
This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

<sup>1</sup>Psicóloga. Mestranda em Psicologia da Universidade Federal do Ceará (UFC). Sobral. Ceará. Brasil.

<sup>2</sup>Psicólogo. Doutor em Psicologia pela Universidade federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Docente do Curso de Graduação em psicologia e do Mestrado Profissional em Psicologia da Universidade Federal do Ceará (UFC). Sobral. Ceará. Brasil.

<sup>3</sup>Psicóloga. Doutora em Psicologia Aplicada pela Universidade do Minho Escola de Psicologia. Docente do Curso de Graduação em psicologia e do Mestrado Profissional em Psicologia da Universidade Federal do Ceará (UFC). Sobral. Ceará. Brasil.

<sup>4</sup>Psicóloga. Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Coordenadora do Serviço de Psicologia Aplicada da UFC.. Sobral. Ceará. Brasil

## ABSTRACT

*The present study aims to characterize the profile of users of the Applied Psychology Service of the Federal University of Ceará, Sobral-CE, who presented the main reason for the consultation complaint of suicidal behavior in the period from 2015 to 2020. A documentary research was carried out, of a quantitative and descriptive nature, by mapping information from medical records. In the collection, sociodemographic information, identification of relative risk factors and concomitant complaints were characterized. Descriptive and inferential statistical analyzes were performed, with the aid of the software Microsoft Excel 2010 and the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS, version 22.0). After filtering the documents, there were 105 medical records that fit the research profile. It was found that the highest number of cases occurred in the year 2018. Regarding the profile, suicidal behavior predominated among young people, female, single, students, residents of the municipality of Sobral-CE, and who lived with two or more people. The results show that sociodemographic characteristics, predisposing and precipitating factors linked to the context of these people are able to corroborate the risk of suicidal behavior and, therefore, it is necessary to identify these specificities, in order to develop preventive strategies that prevent greater damage in their lives.*

**Keywords:** *Suicide; Suicidal Behavior; Risk factors; Documentary research.*

## INTRODUÇÃO

O fenômeno do suicídio é encarado como um grave problema de saúde pública e diz respeito a um ato intencional realizado contra si mesmo, contra a própria vida, em que o sujeito conduz seu comportamento em direção à própria aniquilação, findando sua existência. Para que seja considerado um ato suicida, deve haver evidência, seja ela implícita ou explícita, que o ato foi autoinfligido e que o indivíduo tinha a intenção de acabar com a própria vida. O suicídio é, nessa situação, a forma encontrada para solucionar as adversidades que geram intenso sofrimento. É a última fuga. (TORO *et al.*, 2013).

A Organização Mundial da Saúde (2018) classifica o comportamento suicida por ideias, planejamentos, tentativas e o ato em si. A primeira consiste em pensamentos sobre a própria morte, podendo ou não estar acompanhada de planejamentos de pôr fim à própria vida. Os planejamentos dizem respeito à elaboração de um plano que possa ser usado para concretizar o suicídio. As tentativas se referem ao ato suicida que foi interrompido por alguma adversidade, portanto, tendo desfecho não fatal. E por fim o ato, que é a consumação do suicídio, podendo ser minuciosamente planejado, como também acontecer impulsivamente em um momento de crise. (RIBEIRO *et al.*, 2018).

O suicídio é responsável por cerca de um milhão de óbitos por ano, se figura como a segunda principal causa de morte entre pessoas de 15 a 29 anos e, a considerar o quantitativo de tentativas, estas ocorrem entre 10 a 20 vezes mais que o ato em si. O Brasil figura entre os dez países com maiores índices absolutos de suicídio no mundo e seus coeficientes de mortalidade variam a depender das localidades e de determinados grupos populacionais, que indicam ter importantes correlações a fatores socioculturais, econômicos e de sofrimento mental. (BOTEGA, 2014; FERNANDES *et al.*, 2020).

A gravidade das consequências físicas podem variar a depender da intenção, preparação e conhecimento da letalidade. Este não é um ato aleatório, ele é realizado com um propósito, visto que a pessoa que quer se suicidar muitas vezes deseja reduzir o sofrimento que sente e encara a própria morte como uma saída para problemas, dilemas, dificuldades, crises e situações insuportáveis. As causas do suicídio são multifatoriais, não sendo possível, portanto, generalizar uma razão específica para tal escolha. (LEMOS; SALLES, 2017; FERREIRA; FAJARDO; MELLO, 2019).

Tendo isso em vista, Fukumitsu e Kovács (2015, p. 42) afirmam que "em virtude da idiosincrasia humana, torna-se impossível compreender a causa a partir de apenas uma faceta". No entanto, podem ser apontadas algumas condições consideradas como terreno fértil para a tomada de tal atitude. Os fatores de risco estão principalmente associados a tentativas anteriores de suicídio, transtornos mentais, desamparo social, histórico de suicídio na família, eventos estressantes e aspectos relacionados à sociodemografia, como a baixa escolaridade, o desemprego e a miséria (DUTRA, 2011).

De acordo com Boletim Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde (2017), a estimativa anual de suicídios é de 800 mil pessoas e se classifica como a segunda principal causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos. Destaca-se também que a cada adulto que comete suicídio, há pelo menos outros 20 que atentam contra a própria vida. A literatura aponta que, estatisticamente, os dados relacionados ao suicídio de distribuem de modo desigual a depender de cada país, entre grupos etários e também entre sexos (BRAGA; DELL'AGLIO, 2013).

O fenômeno do suicídio ainda é encarado como um tabu em diversas sociedades e esse é um dos principais fatores que impossibilitam uma visualização mais precisa da quantidade de mortes por esta causa. Tomando isso em conta, a imprecisão desses números pode ser motivada devido às omissões desses dados, sendo assim subnotificados ou sub-registrados. As subnotificações ocorrem quando não há notificação da morte pelos hospitais, enquanto os sub-registros dizem respeito aos óbitos que não foram registrados em cartório. (SILVA; ALVES; COUTO, 2016).

Além disso, há também a problemática por trás das mortes que se camuflam sob outras causas, não revelando, portanto, a verdadeira intenção que a pessoa teve em tirar a própria vida, mas denominando esta morte com outros tipos de causas. De acordo com Silva, Alves e Couto (2016), isso ocorre pois nos registros de óbitos não são atribuídos como causa o suicídio. Comumente, descrevem-se as causas do óbito, como a lesão, sua natureza, negligenciando a circunstância que originou o dado. Desse modo, a informação não é fidedigna em relação a causa.

Somado a isso, existem preocupações em decorrência dessas subnotificações, afirmando que apesar de ser percebido um aumento quantitativo das notificações desses casos em análise temporal brasileira, a carência de um programa de vigilância ao comportamento suicida, compreendendo a tentativa de suicídio e o suicídio, conseqüente da subnotificação do comportamento suicida no sistema de saúde, gera insegurança e desconfiança em relação a fidedignidade destes dados (MARCOLAN; SILVA, 2019).

Em muitos serviços que prestam atendimento de urgência e emergência é possível notar certa ausência de fluxos para notificação dos atendimentos nas ocorrências de tentativas de suicídio, o que dificulta a inclusão de ações de prevenção ao suicídio nas políticas públicas. A análise epidemiológica é importante para que se desenvolvam estratégias eficazes de prevenção do suicídio, pois essas informações servem para conhecer com quais populações as intervenções devem ser realizadas, garantindo que alcance os indivíduos mais atingidos pelo problema. (CONTE *et al.*, 2015).

De acordo com informações da Organização Mundial da Saúde (2018), a depressão e o abuso de álcool se mostram como os principais aspectos psicossociais relacionados ao suicídio. Dados apontam também que há um número considerável de mortes que ocorrem de maneira impulsiva em momentos de crise, no qual a pessoa se vê incapaz de lidar com situações de alto estresse, enfrentamento de conflitos, perdas, violência, desastres, etc (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2018). Isso mostra que os fatores predisponentes para o suicídio, como é o caso das condições psicológicas da pessoa, são tão complexos quanto os fatores precipitantes, que são referentes a acontecimentos recentes, como rompimentos amorosos, a perda de um emprego, situações de abuso, entre outros contextos que envolvem alto estresse (BOTEGA, 2014).

Além disso, em folha informativa da OMS (2018) também foram apontadas elevadas taxas de suicídio em grupos vulneráveis que sofrem discriminação, como refugiados, migrantes, indígenas, pessoas privadas de liberdade e público LGBTQIA+. Em pesquisa realizada por Baére e Zanello (2020), com análises de histórias de vida e vivências pessoais de homens gays, bissexuais e heterossexuais que manifestaram algum tipo de comportamento suicida,

foi revelado que para todos os entrevistados que se autodeclararam gays ou bissexuais afirmaram que a ideia suicida se fazia muito presente principalmente devido ao desconforto cotidiano em espaços de socialização.

Questões que podem ser reveladas como motivadoras destes comportamentos estão atreladas ao medo de sofrer discriminações ou agressões, bem como a não aceitação ou falta de apoio da família e amigos em decorrência de sua orientação sexual. Ntarelli *et al.* (2015) afirmam em estudos com adolescentes homossexuais, que esta população está mais vulnerável aos diferentes tipos de violência, fator que acaba interferindo em seus hábitos cotidianos, socialização e comportamentos, demonstrando uma percepção negativa de si e contribuindo para a negligência do próprio cuidado, o que pode gerar prejuízos na saúde e bem estar dessa população, como também o desencadeamento de ideias suicidas.

No que se refere à relação entre o consumo de álcool e outras drogas e as tentativas de suicídio, há evidências de que o consumo de substâncias psicoativas, principalmente o álcool, pode potencializar e aumentar a probabilidade de tentativas de suicídio e do próprio suicídio, especialmente em indivíduos do sexo masculino. A associação entre a ausência de diálogo ou de um espaço para trocar ideias e o abuso de álcool e outras drogas no âmbito familiar acarreta em relações familiares fragilizadas, conflituosas e permeadas de discussões. Em suma, essas dependências mostraram-se como fatores que complicam a interação com a família, tornando as relações conturbadas, complexas e instáveis, podendo dificultar, inclusive, um pedido de ajuda. (RIBEIRO *et al.*, 2016).

Ao tomar as relações familiares pelo ponto de vista de outra faixa etária, como no caso das pessoas idosas, pode ser percebido que se faz necessário uma atenção redobrada a este público, especialmente os que se encontram institucionalizados. Isso porque, devido ao processo de envelhecimento e uma gradativa necessidade de cuidados, por vezes se faz presente a terceirização do cuidado a alguma instituição, o afastamento ou até mesmo o abandono por parte da família. Estes fatores empobrecem as relações, trazendo à tona certa ausência afetiva e falta de amparo emocional, tendo como consequência o acarretamento de sensações de isolamento e sentimento de solidão, que podem culminar em pensamentos negativos e comportamentos suicidas. (SILVA *et al.*, 2015; MINAYO; FIGUEIREDO; MANGAS, 2017).

Em levantamento feito por Parente *et al.* (2016), foi identificado que o município de Sobral - CE teve o total de 76 mortes por suicídio em série histórica de 2010 a 2015 e, mesmo com leves decréscimos nas taxas desses óbitos entre os anos de 2010 a 2013, houve o aumento significativo de 76% delas no ano de 2015 em comparação aos cinco anos anteriores, sendo de maior prevalência no público masculino (81,6%) do que o feminino (18,4%) e atingindo

principalmente a faixa etária entre 20 e 49 anos (68,4%). Apesar deste aumento de casos, destaca-se que o município se manteve dentro dos parâmetros estimados pela OMS, que é de em torno de 16 casos a cada 100 mil habitantes. Embora estes números indiquem estar dentro dos parâmetros da OMS, não podemos esquecer que há a possibilidade – mesmo que remota – de omissões, a saber das subnotificações e sub-registros já mencionados anteriormente.

Além disso, se faz necessário levar em conta também as intenções suicidas que se fazem presentes nos mais diversos contextos. Trazendo à tona dados levantados de uma unidade de emergência adulta de hospital de grande porte do município de Sobral, com uma amostra de 306 pessoas que tentaram suicídio entre os anos de 2013 a 2015, fica evidente que o quantitativo desse grau de comportamento suicida se faz muito mais presente que os atos concretizados. Em estudo realizado em uma escola do mesmo território, percebeu-se que discussões que envolvem a temática da violência autoprovocada com ou sem intenção suicida ainda são permeadas de preconceitos e tabus, o que revela uma urgência no preparo de profissionais da saúde e educação para promover espaços de cuidado e acolhimento diante destas demandas. (FÉLIX *et al.*, 2019).

Sabendo disso, é importante considerar que para serem pensadas políticas públicas de prevenção voltadas para a resolução desta problemática, não se deve atentar somente ao quantitativo fatal deste público, se faz necessário também identificar comportamentos de risco que podem ter como desfecho essas fatalidades, levando em conta principalmente o fato de que o número de tentativas de suicídio sempre superam a parcela de atos concretizados. Posto isso, o presente estudo tem o objetivo de explanar o perfil de pessoas atendidas numa clínica-escola de serviço de psicologia do município de Sobral – CE, as quais relataram ter como motivo principal da consulta o comportamento suicida.

## MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma pesquisa documental, de natureza quantitativa e descritiva, realizada a partir de análises documentais do Serviço de Psicologia Aplicada da Universidade Federal do Ceará, *campus* Sobral - CE. Os documentos em questão são prontuários arquivados de usuários registrados neste serviço, sendo o público-alvo toda e qualquer pessoa que tenha apresentado a queixa suicida – seja ideação, planejamento ou histórico de tentativa – como justificativa principal de sua consulta entre os anos de 2015 a 2020.

O período de coleta ocorreu nos meses de janeiro e fevereiro de 2021 e para realizá-la foram analisados os roteiros de acolhimento e de avaliação inicial utilizados para fins de registro do serviço. O primeiro roteiro diz respeito a uma ficha preenchida no momento do primeiro atendimento do usuário,

quando é realizado o acolhimento de suas queixas. Nela contém informações pessoais da pessoa que está sendo atendida e os motivos que a levou procurar atendimento psicológico. O segundo roteiro é preenchido durante as sessões seguintes – chamada de triagem –, em que é feita uma síntese do caso com hipótese diagnóstica e realizado os encaminhamentos necessários. Após esse processo o prontuário é aberto e arquivado no serviço.

As informações colhidas desses documentos passaram por alterações necessárias para garantir o sigilo e a melhor precisão do que se pretendeu investigar. Tomando isso em conta, houve a substituição do nome da pessoa pelo seu sexo, por exemplo. Também foi modificado o item que corresponde ao endereço completo, para apenas o bairro ou município em que reside, podendo assim, ter uma noção generalizada de quais territórios abrangem maiores índices da queixa suicida.

Além disso, os itens de “grau de instrução” e “profissão” foram substituídos por “ocupação”. Junto a esses ajustes, foram acrescentados os seguintes dados: data do primeiro atendimento, idade, estado civil, com quem reside, em que situação se encontra no serviço – em tratamento, espera ou inativo –, se faz algum uso de medicação, que grau de comportamento suicida apresenta, se possui ou não alguma conduta autolesiva, se relatou outras queixas além da principal e outras observações pertinentes colhidas a partir das descrições da síntese da entrevista.

Estas informações foram tabuladas no editor de planilhas Microsoft Excel 2010 e analisadas estatisticamente no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS, versão 22.0). Foram realizadas análises estatísticas descritivas e inferenciais, especificamente testes de diferenciação. Na medida em que verificou-se que os dados seguiram uma distribuição não normal, optou-se pelo uso de testes estatísticos não paramétricos, especificamente o teste U de Mann-Whitney. Para as análises foi considerado um intervalo de confiança de 95% e significância de  $p \geq 0,05$ , com variáveis referentes à quantidade média de queixas associado a condutas autolesivas, distribuição entre sexos, se faz uso ou não de psicofármacos e nível de comportamento suicida.

Todo conteúdo documental colhido para este trabalho teve garantia da confidencialidade dos dados utilizados, bem como a autorização e anuência das coordenações do serviço. Destaca-se que este estudo seguiu as diretrizes da resolução nº 510/2016, a qual trata de aspectos éticos da pesquisa com seres humanos em ciências humanas e sociais, a qual especifica que pesquisas documentais e/ou com banco de dados não necessitam submissão ao comitê de ética, desde que preservadas as informações de identificação individual, prezando, portanto, pelo sigilo, privacidade e confidencialidade das informações.

## RESULTADOS

Após análise dos dados coletados, obteve-se os seguintes resultados: de 3240 prontuários arquivados no serviço desde o início de seu funcionamento em 2012, 147 deles tiveram como principal motivo da consulta a queixa suicida e, dentre esses, 105 correspondem aos anos de 2015 a 2020. Seguindo esta linha, foi percebido que em 2015 somaram-se apenas 3 casos (3%) que apresentaram a queixa suicida como justificativa principal da consulta, mas em 2016 teve aumento de seis vezes mais comparado a ele, totalizando 18 casos (17%). O ano de 2017 seguiu com leve decréscimo em relação ao ano anterior, com somente um caso a menos ( $n = 17$ ; 16%). Já em 2018, mostrou-se um expressivo aumento, apresentando mais casos que a soma dos três anos anteriores juntos, com 40 casos (38%), seguido de decréscimos consecutivos em 2019 ( $n = 26$ ; 25%) e 2020 ( $n = 1$ ; 1%). É importante frisar que neste último ano houve a interrupção no funcionamento do serviço a partir do mês de março em diante, decorrente da situação de calamidade pública ocasionada pelo novo coronavírus, que teve influência direta no baixo quantitativo.

Em relação à situação que os usuários se encontram no serviço, esta é classificada em três tipos: 1) inativo, que representa a condição de abandono, alta, óbito e o desligamento – que ocorre em situações onde o número para contato está desatualizado, há sucessivas tentativas de entrar em contato, porém sem êxito, como também o desejo expresso pelo usuário de não ser mais acompanhado pelo serviço –; 2) em espera, que corresponde às condições de apenas avaliado – o qual houve acolhimento e triagem, mas não se seguiu o atendimento – e encaminhado – quando o usuário passa por acolhimento, triagem e atendimento, não pôde dar continuidade, porém ainda expressa interesse em retornar ao serviço futuramente; e 3) em tratamento, correspondente aos casos que se encontram em atendimento. Até o término da coleta no mês de fevereiro de 2021, dos 105 prontuários que se enquadravam na pesquisa, 69 deles (65%) correspondiam à situação de usuário inativo, sendo 31 casos de abandono, 33 desligamentos, 5 altas e nenhum óbito registrado. Houveram 28 casos em espera (27%), sendo 20 apenas avaliados e 8 encaminhados e, por fim, o representativo de 8 casos (8%) em tratamento. Uma síntese desses dados pode ser observada na tabela 1.

**Tabela 1.** Distribuição dos casos ao longo dos anos, considerando relação do usuário com o serviço. Sobral-CE, 2021.

Classificação	Nº Casos por anos					
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Inativo</b>						
Desligamento	2	12	7	7	4	1
Abandono	1	4	5	16	5	0

**Tabela 1.** Distribuição dos casos ao longo dos anos, considerando relação do usuário com o serviço. Sobral-CE, 2021. (Cont.)

Classificação	Nº Casos por anos					
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Inativo</b>						
Alta	0	1	1	1	2	0
Óbito	0	0	0	0	0	0
<b>Em espera</b>						
Avaliado	0	0	1	11	8	0
Encaminhado	0	1	2	2	3	0
<b>Em tratamento</b>	0	0	1	3	4	0

**Fonte:** Dados da Pesquisa (2021).

De acordo com os dados coletados, o sexo que se mostrou predominante foi o feminino, somando 73 casos (70%). Quanto a faixa etária, esta teve variação entre 8 e 62 anos e sua maior incidência se deu entre as idades de 15 a 29 anos, compondo mais da metade dos números, com 67 casos (64%). Em relação ao estado civil, houve maior prevalência do comportamento suicida entre solteiros, somando 80 pessoas no total (76%). No que concerne ao território de moradia dos usuários, 94 destes (90%) residiam no município de Sobral ou em seus distritos. A considerar a quantidade de pessoas que coabitavam, predominando mais da metade dos casos, 56 delas (53%) residiam com três ou mais pessoas, compostas principalmente por familiares ou amigos. No que se refere à ocupação do público, a maior parte deles eram estudantes, somando 47 casos (45%) que compreendiam os níveis de ensino fundamental, médio e superior. Maiores detalhes sobre os dados sociodemográficos podem ser observados na tabela 2.

**Tabela 2.** Distribuição dos casos, considerando informações sociodemográficas. Sobral. Brasil. 2021.

Variável	N	f(%)
<b>Sexo</b>		
Feminino	73	70
Masculino	32	30
<b>Idade</b>		
8-14 anos	8	8
15-19 anos	29	28
20-29 anos	38	36
30-39 anos	11	10
40-49 anos	11	10
50-59 anos	7	7
>60 anos	1	1

**Tabela 2.** Distribuição dos casos, considerando informações sociodemográficas. Sobral. Brasil. 2021. (Cont.)

Variável	N	f(%)
<b>Estado Civil</b>		
Solteiro(a)	80	76
Separado(a)/Divorciado(a)	4	4
Casado(a)	17	16
União Estável	2	2
Viúvo(a)	2	2
<b>Local de Residência</b>		
Sobral	88	84
Distrito de Sobral	6	6
Municípios Vizinho	11	10
<b>Nº pessoas residentes</b>		
1 pessoa	21	20
2 pessoas	23	22
3 pessoas	24	23
4 pessoas ou mais	32	30
<b>Ocupação</b>		
Estudante	47	45
Trabalhador(a)	40	38
Desempregado(a)	16	15
Aposentado(a)	2	2

**Fonte:** dados da Pesquisa (2021).

No que diz respeito ao uso de psicofármacos, foi constatado que 42 pessoas (40%) faziam uso de medicações especiais. Quanto ao comportamento de risco suicida, a maioria das pessoas assumiram ter tido um ou mais episódios de tentativa de suicídio, compreendendo um total de 72 casos (68%) com este relato, seguido de 24 pessoas (23%) que demonstraram ter pensamentos de morte ou ideias suicidas e 9 delas (9%) afirmaram ter elaborado algum plano para concretizar o ato futuramente. Além disso, também foi identificado como comportamento de risco a conduta autolesiva, totalizando 30 pessoas (28%) que se automutilavam ou relataram ter intenso desejo de se machucar.

Tendo como base o quadro com a listagem de classificações dos motivos da consulta disponibilizado no serviço para fins de registro e, acrescentando os casos de automutilação – que não estão inclusos na lista mencionada, mas será exibida na tabela a seguir –, constou-se que além da queixa de comportamento suicida, 104 casos (99%) relataram ter outras queixas concomitantes. As que se fizeram mais presentes diziam respeito à sensação de depressão, problemas relacionais com a família ou parceiro(a) e sensação de ansiedade, nervosismo ou tensão. Mais detalhes

sobre essas e outras queixas podem ser analisadas na tabela 3.

**Tabela 3.** Distribuição de queixas concomitantes ao comportamento suicida. Sobral. Ceará. Brasil. 2021.

Classificação das Queixas	N	f(%)
Sensação de depressão	62	19
Problema relacional com o parceiro/família	42	17
Sensação de ansiedade/nervosismo/tensão	36	11
Comportamento autolesivo	30	9
Perturbação do sono	24	7
Sentir-se/comportar-se com irritação/zanga	18	5
Medo/dificuldade de interação social	17	5
Perda por falecimento	11	3
Preocupação com a sexualidade	11	3
Sentimento de incapacidade/limitação	11	3
Outras queixas	69	22

**Fonte:** Dados da Pesquisa (2021).

Durante a análise das descrições da síntese de entrevista nos prontuários, foram identificados outros elementos que chamaram atenção e que por vezes se repetiram ao longo da coleta de dados. Um deles foi a presença de alucinações auditivas ou visuais revelados em 17 casos (16%), dos quais 8 eram de pessoas que ouviam vozes que as ordenavam tirar a própria vida, machucar a si ou a outros. Foi notado também que 17 outros casos (16%) apontaram algum tipo de trauma passado que ocorreu na infância ou adolescência e que repercutiu negativamente ao longo da vida, sendo associados principalmente a violência sexual, agressão física, bullying e situação de cárcere. Além disso, 6 pessoas (6%) relataram possuir histórico de suicídio na família e outras 3 (3%) escreveram cartas de despedida.

No que diz respeito às análises estatísticas inferenciais, verificou-se que houve diferença estatisticamente significativa quando compara-se a média de quantidade de queixas entre indivíduos com ideação ou comportamento de automutilação e quando compara-se às mulheres e homens. Indivíduos que têm ideação, desejo e/ou ação de automutilação tem uma média maior de queixas do que comparado com indivíduos sem tal ideação. No sexo verifica-se também que mulheres tem média maior de queixas do que quando comparadas com os homens. Os demais dados não demonstraram diferenças estatísticas, conforme demonstra a tabela 4.

**Tabela 4.** Resultado do teste U de Mann-Whitney.

Variável/Grupo	N	Mé- dia	Teste	p- Valor
<b>Ideação/comportamento de automutilação X N° queixas</b>				
Sim	30	62,80	831,0	0,034*
Não	75	49,08		
<b>Sexo X N° queixas</b>				
Feminino	73	56,94	880,5	0,041*
Masculino	32	44,02		
<b>Uso de medicação X N° queixas</b>				
Sim	42	53,95	1283,0	0,790
Não	63	52,37		
<b>Tentativa/ideação/planejamento suicida X N° queixas</b>				
Tentativa	72	50,98	1041,5	0,306
Planejamento/Ideação	33	57,41		

**Fonte:** Dados da Pesquisa (2021).

Legenda:

N= N° casos

\*p-Valor = (p≥0,05).

## DISCUSSÃO

Conforme as tendências geralmente apresentadas na literatura, o presente estudo também mostrou uma predominância de tentativas, planejamentos e ideias suicidas no público feminino em comparação ao masculino. Em contrapartida, as estatísticas apontam que o último possui maior propensão a consumir o ato. A isso se dá o nome de paradoxo de gênero no comportamento suicida e suas justificativas são multifatoriais, variando de acordo com nuances culturais. Explicações sobre isso estão relacionadas principalmente pelo fato de mulheres frequentemente buscarem mais ajuda quando comparadas com os homens, bem como optarem pelo uso de métodos menos violentos e com maior possibilidade de salvamento após as tentativas. (STEFANELLO *et al.*, 2008; MAIA *et al.*, 2017; BAÉRE; ZANELLO, 2018).

A faixa etária com maior incidência de comportamento suicida deste estudo coincide com a apontada no Boletim Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde (2017), que classifica o suicídio como a segunda principal causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos. A saber que os índices mais expressivos do comportamento suicida se apresentam no público jovem, Pereira *et al.* (2018) trazem que esse fenômeno pode ter como explicação

as exigências da adultez emergente, que é caracterizada como um período da vida permeado por diversas demandas sociais que refletem tanto no contexto pessoal quanto no profissional e, caso não disponham de recursos necessários para o enfrentamento das dificuldades que surgem, podem se mostrar vulneráveis e conseqüentemente considerar o suicídio como uma possível solução de seus problemas.

Somado a isso e, levando em conta que a condição de estudante foi a ocupação que se mostrou como a mais prevalente nesse estudo – estendendo sua faixa etária até os 29 anos, coincidindo, portanto, ao público jovem mencionado anteriormente – pode-se considerar que, além dos possíveis sofrimentos motivados pela adultez emergente, as instituições de ensino podem se apresentar também como ambientes suscetíveis ao acarretamento de angústias com potencial de desembocar em comportamentos suicidas. Isso pode ser explicado uma vez que nesses espaços se fazem presentes condutas nocivas relacionadas principalmente à existência de bullying, isolamento, competitividade entre colegas, exigências excessivas de produtividade no âmbito acadêmico, entre outros. (GROSSI; SANTOS, 2009; SILVA, 2020).

Quanto ao local de residência, apesar do baixo quantitativo de atendimentos realizados a pessoas de distritos de Sobral e municípios vizinhos, foi percebido que nenhum deles seguiu em tratamento e, dos 17 que haviam passado por acolhimento e triagem, 12 encontravam-se em situação de abandono ou desligamento. Uma hipótese que se pode levantar diante disso é a dificuldade logística e as condições socioeconômicas, uma vez que se mostram como empecilho para efetuar os deslocamentos. Levando em conta que o serviço é gratuito e aberto à comunidade – visando alcançar principalmente a parcela menos favorecida – essas questões devem ser consideradas como potenciais obstáculos para a aderência ao tratamento. (PESSOTA; FEIJO; BENETTI, 2019).

No que concerne ao estado civil do público do presente trabalho, os resultados foram similares a outros estudos que indicam a condição de ser solteiro (a) como um dos fatores de risco para o comportamento suicida (PIRES *et al.*, 2014; VIDAL *et al.*, 2014). Além disso, o quantitativo de pessoas com comportamento suicida concomitante a sensações de depressão, ansiedade e síndromes psicóticas – que foram representadas neste estudo pela presença de alucinações auditivas e visuais – correspondem aos dados da literatura científica sobre esta temática, que apontam essas queixas como as motivações mais preocupantes de sofrimento psíquico e, conseqüentemente, de risco (BARBOSA; MACEDO; SILVEIRA, 2011; MAIA *et al.*, 2017; SANTOS *et al.*, 2017).

Tomando em consideração o levantamento sobre problemas relacionais com o(a) parceiro(a) e/ou a família, o estudo de Rohling, Ciesca e Liebl (2018) destacou esse fator como uma das principais

motivações das tentativas de suicídio em Fraiburgo – SC. Isso mostra que conflitos familiares e conjugais acarretam em relações fragilizadas, permeadas de discussões que complicam as interações, tornam elas conturbadas, complexas e instáveis, culminando em um suporte familiar deficitário, podendo, portanto, dificultar um pedido de ajuda, como bem aponta a literatura sobre desorganizações no âmbito familiar e sua importante relação nas condutas autodestrutivas (SANTOS *et al.*, 2017; OLIVEIRA *et al.*, 2018). Além disso, das 42 pessoas que mostraram essa queixa concomitante, 40 delas (95%) moravam com parceiro (a) e/ou familiar, o que pode indicar a convivência diária com quem mantém essa relação conflitante.

No que diz respeito às condutas autolesivas, essas surgem tanto dentro quanto fora do contexto de intenção suicida e estudos sugerem que a automutilação não suicida pode ser considerada como importante preditor de futuras tentativas de suicídio. A tomada dessas atitudes são encaradas como uma via de escolha possível para momentos de insuportáveis tensões internas, as quais a pessoa não se vê capaz de lidar ou não dispõe do suporte necessário para enfrentá-las. Dessa forma, a autolesão acaba desempenhando função de alívio em momentos de intenso sofrimento, é um recurso atenuante da angústia, portanto, de uma maneira paradoxal, busca-se apaziguar a dor psíquica insuportável por meio do ato de provocar a si uma dor física. (FORTES; MACEDO, 2017; SILVA *et al.*, 2019).

No que se refere aos achados de pesquisa sobre traumas passados, pode-se afirmar que as mais variadas situações de violência se mostram também como notórias agravantes do comportamento de risco suicida e, a destacar a infância e adolescência, o histórico de violência permeada nessa fase da vida pode repercutir negativamente no processo de desenvolvimento das vítimas. Experimentar os mais diversos tipos de negligência ou abuso – seja de ordem física, sexual, psicológica ou outras – neste período pode gerar agravos tanto físicos quanto mentais, tornando-os vulnerabilizados para problemas como transtornos mentais, isolamento social, alcoolismo ou abuso de outras drogas e comportamento suicida. (CORREIA *et al.*, 2019).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo expôs em seus achados o perfil de pessoas que mostraram comportamento de risco suicida e que haviam sido atendidas em uma clínica-escola de serviço psicológico do município de Sobral-CE, tendo como série histórica os anos de 2015 a 2020. O período que registrou maior incidência de casos foi o ano de 2018 e, no que se refere aos dados sociodemográficos, se fez presente majoritariamente no sexo feminino, atingiu principalmente o público jovem que se encontrava em situação de estudante em período escolar ou acadêmico, com estado civil em condição de solteiro (a), residentes da cidade onde se encontra o serviço

de Psicologia em que a pesquisa foi realizada e, por fim, mais da metade destes coabitavam com mais de duas pessoas na mesma casa. Além disso, estiveram evidentes outras queixas concomitantes ao comportamento suicida, principalmente no que se refere às sensações de depressão, ansiedade, problemas relacionais e condutas autolesivas.

Tomando isso em conta, se faz necessário perceber que as ocorrências de comportamentos suicidas não podem ser vistas de forma isolada e de caráter individual, mas como um problema coletivo e de preocupação pública, sendo de total importância considerar todas as nuances que envolvem este fenômeno, a fim de que sejam pensadas políticas de prevenção voltadas para amenizar tais ocorrências, bem como buscar estratégias de resolutividades para o problema. Portanto, investigações acerca da temática são imprescindíveis, visto que para ser possível identificar os públicos de maiores riscos, devem haver pesquisas empenhadas em detectar em quais contextos decorrem as principais incidências.

A principal limitação deste estudo refere-se ao registro escasso de casos no ano de 2020, que decorreu da crise pandêmica global ocasionada pelo novo coronavírus, resultando na suspensão temporária do funcionamento do serviço-escola. Com isso, se fez presente uma lacuna nesse período, o qual poderia ter tido importante expressividade de dados, tendo em vista a situação de calamidade pública que desembocou em intenso sofrimento psíquico da coletividade. Diante do exposto, sugere-se para pesquisas futuras a investigação de comportamentos suicidas em outros dispositivos que oferecem atendimento psicológico, uma vez que, captado o problema ainda em suas fases iniciais, se torna possível intervir precocemente, evitando possíveis fatalidades. Além disso, recomenda-se também que sejam realizadas pesquisas acerca da temática em meio a contextos específicos, como no caso de situação pandêmica supracitado.

Ademais, este trabalho traz importantes contribuições principalmente aos serviços de Psicologias que acolhem demandas de comportamento suicida, uma vez que expõe as principais nuances das ocorrências dos casos atendidos, traçando o perfil deste público e mostrando os principais pontos de fragilidades dos mais diversos contextos em que se encontram e, dessa forma, pode-se avaliar estratégias e delinear planos de maior atenção com foco nas demandas de intenção suicida.

## REFERÊNCIAS

- BAÉRE, F.; ZANELLO, V. O gênero no comportamento suicida: uma leitura epidemiológica dos dados do distrito federal. *Estudos de Psicologia*, Natal, v. 23, n. 2, p. 168-178, jun. 2018. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-294X2018000200008](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2018000200008). Acesso em: 11 de abril de 2021.
- BAÉRE, F.; ZANELLO, V.; Suicídio e masculinidades: uma análise por meio do gênero e das sexualidades. *Psicologia*



- em *Estudo*, Maringá, v. 25, p. 1-15, 2020. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-73722020000100208](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722020000100208). Acesso em: 11 de abril de 2021.
- BARBOSA, F. Oliveira; MACEDO, P. C. Mosca; SILVEIRA, R. M. C. Depressão e o Suicídio. *Revista Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 233-243, jun. 2011. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582011000100013&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582011000100013&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 10 de abril de 2021.
- BOTEGA, N. J. Comportamento suicida: epidemiologia. *Psicologia USP*, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 231-236, dez. 2014. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-65642014000300231&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642014000300231&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 10 de abril de 2021.
- BRAGA, L. L.; DELL'AGLIO, D. D. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. *Contextos Clínicos*, São Leopoldo, v. 6, n. 1, p. 2-14, jun. 2013. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-34822013000100002](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822013000100002). Acesso em: 11 de abril de 2021.
- CONTE, M. *et al.* Encontros ou Desencontros: histórias de idosos que tentaram suicídio e a rede de atenção integral em Porto Alegre/RS, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1741-1749, jun. 2015. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232015000601741&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000601741&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 12 de abril de 2021.
- CORREIA, C. M. *et al.* Violência na infância e adolescência: história oral de mulheres que tentaram suicídio. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 72, n. 6, p. 1450-1456, dez. 2019. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672019000601450&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672019000601450&script=sci_arttext&tlng=pt). Acesso em: 12 de abril de 2021.
- DUTRA, E. Pensando o Suicídio sob a Ótica Fenomenológica Hermenêutica: algumas considerações. *Revista da Abordagem Gestáltica*, Goiânia, v. 17, n. 2, p. 152-157, nov. 2011. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-68672011000200006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672011000200006). Acesso em: 11 de abril de 2021.
- FÉLIX, T. A. *et al.* Risco para violência autoprovocada: prenuncio de tragédia, oportunidade de prevenção. *Enfermería Global*, Murcia, v. 18, n. 1, p. 373-388, jan. 2019. Disponível em: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412019000100012&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000100012&lng=es&nrm=iso&tlng=es). Acesso em: 12 de abril de 2021.
- FERNANDES, F. Y. *et al.* Tendência de suicídio em adolescentes brasileiros entre 1997 e 2016. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 29, n. 4, p. 1-10, jun. 2020. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2237-96222020000400313&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2237-96222020000400313&script=sci_arttext). Acesso em: 11 de abril de 2021.
- FERREIRA, G. S.; FAJARDO, A. P.; MELLO, E. D. Possibilidades de abordagem do tema do suicídio na Estratégia Saúde da Família. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 4, p. 1-20, jun. 2019. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312019000400611](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312019000400611). Acesso em: 10 de abril de 2021.
- FORTES, I.; MACEDO, M. M. K. Automutilação na adolescência: rasuras na experiência de alteridade. *Psicogente*, Barranquilla, v. 38, n. 20, p. 353-367, dez. 2017. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-01372017000200353&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-01372017000200353&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 10 de abril de 2021.
- FUKUMITSU, K. O.; KOVÁCS, M. J. O luto por suicídios: uma tarefa da posvenção. *Revista Brasileira de Psicologia*, Salvador, v. 2, n. 2, p. 41-47, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/revbraspsicol/issue/view/issue/1840/456>. Acesso em: 10 de abril de 2021.
- GROSSI, P. K.; SANTOS, A. M. Desvendando o fenômeno bullying nas escolas públicas de Porto Alegre, RS, Brasil. *Revista Portuguesa de Educação*, Braga, v. 22, n. 2, p. 249-267, maio 2009. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/rpe/article/view/13973/10556>. Acesso em: 10 de abril de 2021.
- LEMOS, M. F. L.; SALLES, A. M. B. Suicídio no campo da psicologia: análise das metodologias de estudos disponíveis na base de dados Scielo. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, Florianópolis, v. 9, n. 23, p. 84-104, nov. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/68840/41451>. Acesso em: 12 de abril de 2021.
- MAIA, R. S. *et al.* Comportamento suicida: reflexões para profissionais de saúde. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, Porto Alegre, v. 19, n. 3, p. 33-42, dez. 2017. Disponível em: [http://rbp.celg.org.br/detalhe\\_artigo.asp?id=234](http://rbp.celg.org.br/detalhe_artigo.asp?id=234). Acesso em 12 de abril de 2021.
- MARCOLAN, J. F.; SILVA, D. A. O comportamento suicida na realidade brasileira: aspectos epidemiológicos e da política de prevenção. *Revista M. Estudos sobre a Morte, os Mortos e o Morrer*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 7, p. 31-44, jun. 2019. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/revistam/article/view/9290/7954>. Acesso em: 11 de abril de 2021.
- MINAYO, M. C. S.; FIGUEIREDO, A. E. B.; MANGAS, R. M. N. O comportamento suicida de idosos institucionalizados: histórias de vida. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 981-1002, maio 2017. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312017000400981&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312017000400981&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 12 de abril de 2021.
- NATARELLI, T. R. P. *et al.* O impacto da homofobia na saúde do adolescente. *Escola Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 19, n.4, p. 664-670, dez. 2015. Disponível em: [https://www.scielo.br/article\\_plus.php?pid=S1414-81452015000400664&tlng=pt&lng=en](https://www.scielo.br/article_plus.php?pid=S1414-81452015000400664&tlng=pt&lng=en). Acesso em: 11 de abril de 2021.
- OLIVEIRA, M. I. V. *et al.* Fatores de risco e ideação suicida em pessoas com tentativa de suicídio, Fortaleza, Ceará, Brasil. *Revista Baiana de Saúde Pública*, Salvador, v. 42, n. 2, p. 262-279, jun. 2018. Disponível em: <https://rbps.sesab.ba.gov.br/index.php/rbps/article/view/2598/2470>. Acesso em: 11 de abril de 2021.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Folha informativa - Suicídio*. 2018. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5671:folha-informativa-suicidio&Itemid=839](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5671:folha-informativa-suicidio&Itemid=839). Acesso em: 10 de abril de 2021.
- PARENTE, A. C. *et al.* Perfil dos casos de suicídio em Sobral

- entre os anos de 2010 e 2015. *Sanare*, Sobral, v. 15, n. 2, p. 15-22, dez. 2016. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1033/579>. Acesso em: 10 de abril de 2021.
- PEREIRA, A. S. *et al.* Fatores de risco e proteção para tentativa de suicídio na adultez emergente. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 11, p. 3767-3777, nov. 2018. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232018001103767&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018001103767&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 12 de abril de 2021.
- PESSOTA, C. M.; FEIJO, L. P.; BENETTI, S. P. C. Preditores do abandono inicial em psicoterapia psicodinâmica. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 72, n. 2, p. 43-56, jul. 2019. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arb/v72n2/04.pdf>. Acesso em: 10 de abril de 2021.
- PIRES, M. C. C. *et al.* Fatores de risco de tentativas de suicídio por envenenamento: revisão. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, Porto Alegre, v. 36, n. 2, p. 63-74, abr. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/trends/v36n2/2237-6089-trends-36-02-00063.pdf>. Acesso em: 12 de abril de 2021.
- RIBEIRO, D. B. *et al.* Motivos da tentativa de suicídio expressos por homens usuários de álcool e outras drogas. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Rio Grande do Sul, v. 1, n. 37, p. 1-7, mar. 2016. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472016000100414&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000100414&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 11 de abril de 2021.
- RIBEIRO, N. M. *et al.* Análise da tendência temporal do suicídio e de sistemas de informações em saúde em relação às tentativas de suicídio. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 27, n. 2, p. 1-11, maio 2018. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072018000200310&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000200310&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 11 de abril de 2021.
- ROHLING, B. S. V.; CIESCA, D.; LIEBL, G. Projeto Vida: integração da vigilância epidemiológica e setor da saúde mental frente às tentativas de suicídio em Fraiburgo, Santa Catarina, 2014-2017. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 27, n. 3, p. 1-8, nov. 2018. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-96222018000300600](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222018000300600). Acesso em: 10 de abril de 2021.
- SANTOS, M. S. P. *et al.* Identificação de aspectos associados à tentativa de suicídio por envenenamento. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. 66, n. 4, p. 197-202, out. 2017. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0047-20852017000400197&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852017000400197&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 12 de abril de 2021.
- SILVA, E. P. Trabalho e Subjetividade na Universidade: por uma visão global e multifacetada dos processos de sofrimento e adoecimento. *Arquivos Analíticos de Políticas Educativas*, Tempe, v. 28, n. 14, p. 1-30, jan. 2020. Disponível em: <https://epaa.asu.edu/ojs/article/download/4887/2374>. Acesso em: 11 de abril de 2021.
- SILVA, K. F. A.; ALVES, M. A.; COUTO, D. P. Suicídio: uma escolha existencial frente ao desespero humano. *Pretextos: Revista da graduação em psicologia da PUC Minas*, Belo Horizonte, v. 1, n. 2, p. 184-203, dez. 2016. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/13618/10512>. Acesso em: 12 de abril de 2021.
- SILVA, R. M. *et al.* Influências dos problemas e conflitos familiares nas ideias e tentativas de suicídio de pessoas idosas. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1703-1710, jun. 2015. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232015000601703&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000601703&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 10 de abril de 2021.
- SILVA, R. S. *et al.* Fatores de risco associados ao suicídio na adolescência: uma revisão integrativa no período de 2004 a 2019. *Revista de Patologia do Tocantins*, Palmas, v. 6, n. 2, p. 50-56, jun. 2019. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/patologia/article/view/6688/15239>. Acesso em: 12 de abril de 2021.
- STEFANELLO, S. *et al.* Diferenças entre os sexos no de suicídio: resultados iniciais do estudo multicêntrico de intervenção no comportamento suicida (supre-miss) obtido em Campinas, Brasil. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 30, n. 2, p. 139-143, junho 2008. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462008000200010&lng=en&nrm=iso&tlng=en](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462008000200010&lng=en&nrm=iso&tlng=en). Acesso em: 12 de abril de 2021.
- TORO, G. V. R. *et al.* O desejo de partir: um estudo a respeito da tentativa de suicídio. *Psicologia em Revista*, Belo Horizonte, v. 19, n. 3, p. 407-421, dez. 2013. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-11682013000300006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682013000300006). Acesso em: 11 de abril de 2021.
- VIDAL, C. E. L. *et al.* Perfil epidemiológico do suicídio na microrregião de Barbacena, Minas Gerais, no período de 1997 a 2012. *Cadernos Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 158-164, jun. 2014. Disponível em: [https://www.scielo.br/article\\_plus.php?pid=S1414-462X2014000200158&tlng=pt&lng=en](https://www.scielo.br/article_plus.php?pid=S1414-462X2014000200158&tlng=pt&lng=en). Acesso em: 12 de abril de 2021.