



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS – UFAL  
FACULDADE DE MEDICINA – FAMED  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE – PPES

**CÍNTIA MARIA DA SILVA SANTOS**

REFLEXÕES ACERCA DO ESTUDO DO SUICÍDIO NA FORMAÇÃO EM PSICOLOGIA

Maceió – AL

2024

CÍNTIA MARIA DA SILVA SANTOS

## REFLEXÕES ACERCA DO ESTUDO DO SUICÍDIO NA FORMAÇÃO EM PSICOLOGIA

Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso de Mestrado apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas, para obtenção do grau de Mestre em Ensino na Saúde.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Cristina Camelo de Azevedo.

Coorientador: Prof. Dr. Jefferson de Souza Bernardes.

Maceió – AL

2024

**Catálogo na fonte**  
**Universidade Federal de Alagoas**  
**Biblioteca Central**  
**Divisão de Tratamento Técnico**

Bibliotecária: Helena Cristina Pimentel do Vale CRB-4/ 661

S237r Santos, Cíntia Maria da Silva.  
Reflexões acerca do estudo do suicídio na formação em psicologia / Cíntia Maria da Silva Santos. – 2025.  
51 f. : il.

Orientadora: Cristina Camelo de Azevedo.  
Coorientador: Jefferson de Souza Bernardes.  
Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) – Universidade Federal de Alagoas, Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, Maceió, 2025.

Inclui bibliografia.

1. Psicologia. 2. Suicídio. 3. Formação profissional. I. Título.

CDU: 159.9



Universidade Federal de Alagoas - UFAL  
Faculdade de Medicina – FAMED  
Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde - PPES


Defesa do Trabalho Acadêmico de Mestrado do(a) aluno(a) **Cíntia Maria da Silva Santos**, intitulado: “REFLEXÕES ACERCA DO ESTUDO DO SUICÍDIO NA FORMAÇÃO EM PSICOLOGIA” sob orientação do(a) sob orientação de Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Cristina Camelo de Azevedo e coorientador Prof. Dr. Jefferson de Souza Bernardes, foi apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas, em **26 de fevereiro de 2025**.

Os membros da Banca Examinadora consideraram o/a candidato(a):


**( X ) Aprovado(a)                      ( ) Reprovado**

**Banca Examinadora:**


Presidente: Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Cristina Camelo de Azevedo – MPES/UFAL  
Membro Interno: Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Lenilda Austrilino Silva – MPES/UFAL  
Membro Externo: Prof. Dr. Igor Marcelo Castro e Silva – UFMA  
Membro Interno (Suplente): Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Lucy Vieira da Silva Lima – MPES/UFAL  
Membro Externo (Suplente): Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Andrea Marques da Silva Pires – UFMA

Documento assinado digitalmente  
 **CRISTINA CAMELO DE AZEVEDO**  
Data: 27/02/2025 13:30:02-0300  
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Membro Presidente da Banca

Documento assinado digitalmente  
 **IGOR MARCELO CASTRO E SILVA**  
Data: 09/03/2025 17:52:41-0300  
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Membro Titular da Banca

Documento assinado digitalmente  
 **LENILDA AUSTRILINO SILVA**  
Data: 11/03/2025 00:50:47-0300  
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Membro Titular da Banca

57072-900 Telefone: (82) 3214-1857 – Email: [mpesufal@gmail.com](mailto:mpesufal@gmail.com)  
<http://www.ufal.edu.br/unidadeacademica/famed/pos-graduacao/ensino-na-saude>



Programa de Pós-Graduação em  
Ensino na Saúde – PPES – FAMED/UFAL  
Mestrado Profissional

## **Carta de Anuência do Orientador para Entrega do Trabalho Acadêmico de Conclusão do Curso - TACC**

**À Secretaria do PPG em e Ensino na Saúde – FAMED/UFAL**

**Eu, CRISTINA CAMELO DE AZEVEDO, na  
qualidade de orientadora de CÍNTIA MARIA DA SILVA SANTOS, aluno(a)  
de mestrado deste Programa de Pós-Graduação, o(a) autorizo a entregar o  
Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso - TACC, após haver procedido a  
devida revisão do seu trabalho.**

**Título do Trabalho:**  
**REFLEXÕES ACERCA DO ESTUDO DO SUICÍDIO NA FORMAÇÃO EM PSICOLOGIA**

---

---

---

---

**Maceió, 09 de maio de 2025**



Documento assinado digitalmente  
**CRISTINA CAMELO DE AZEVEDO**  
Data: 09/05/2025 18:40:47-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**Assinatura do(a) Orientador(a)**

## DEDICATÓRIA

A Deus. Sou o que sou, sem ti sou fraca, mas sempre tive Você aqui perto de mim.

Aos meus pais, por possibilitarem o conhecimento na minha existência. Quando o mundo me cercou de água, eles me cercaram de livros.

À minha esposa, luz, graça e vida. Acreditou em mim até mesmo quando eu não acreditei.

À minha irmã, amiga e torcida em todos os dias.

Ao meu cachorrinho, Bob Nelson, companheiro de horas de estudos, presença nas madrugadas e olhar doce de afeto e confiança.

A Tasmânia Quintela e Ticiane Moura, por facilitarem meus dias de trabalho, encaixando possibilidades e me trazendo confiança e força.

Aos meus amigos e colegas de curso Rosilda Vasconcelos, Thaís Veras e Clodoaldo Lopes, mãos estendidas, dúvidas partilhadas e soluções encontradas.

A todos que torceram pela realização de mais esta etapa em minha vida.

“O presente é tão grande, não nos afastemos.  
Não nos afastemos muito, vamos de mãos dadas”.  
(Carlos Drummond de Andrade)



## **AGRADECIMENTOS**

Muitas pessoas estiveram comigo nessa trajetória tornando esta realização pessoal e profissional real. Com momentos de alegrias e conquistas, mas também tristezas, dúvidas e preocupações, contar com vocês foi a certeza de um lugar de amparo para finalizar essa etapa. Sem vocês nada disso seria possível.

À Universidade Federal de Alagoas – UFAL/FAMED, ao Mestrado Profissional de Ensino na Saúde (MPES), ao corpo docente que, desde o início me possibilitou conhecimento através dos professores que compartilharam comigo seus saberes.

Às coordenadoras do MPES por permitirem a realização deste estudo.

Aos meus colegas de curso, companheiros de jornada, apoio e trocas de histórias de vida e de aprendizados.

À minha orientadora, professora doutora Cristina Camelo de Azevedo que cruzou meu caminho na metade desse processo e estendeu-me os braços.

Ao meu coorientador, professor doutor Jefferson de Souza Bernardes.

Meu amigo e professor doutor Jorge Artur Peçanha Miranda Coelho que colocou em palavras escritas minhas primeiras ideias de projeto, dando aula, orientando e me dando a força necessária para tentar a seleção.

Meu amigo desde a graduação e agora professor doutor Emanuel Cordeiro que me ajudou com as correções do projeto, mesmo em dias corridos esteve ao meu lado.

À minha analista, Sara Guimarães Passos, que ouviu meu desejo.

*Quem quer passar além do Bojador*

*Tem que passar além da dor.*

**(Fernando Pessoa - Mar Português)**

## RESUMO GERAL

**Introdução:** O suicídio é uma forma de violência praticada contra si mesmo de maneira intencional, com o objetivo de acabar com a própria vida. Trata-se de um problema grave de saúde pública e uma das principais causas de morte no mundo. Apesar da sua gravidade, o tema ainda é pouco debatido na sociedade, especialmente em cursos de graduação relacionados à saúde mental, como Psicologia. Por isso, é fundamental discutir a formação dos futuros profissionais, com o objetivo de melhorar os atendimentos e destacar a importância de uma formação qualificada que possa contribuir na prevenção do suicídio. **Objetivo:** pesquisar se a formação em Psicologia contribui para o atendimento às pessoas que tentam suicídio, seus familiares e rede afetada e criar uma proposta de curso a fim de formar profissionais qualificados para atuar na promoção, prevenção, tratamento e recuperação destas pessoas e da rede, com foco na integralidade do cuidado. **Metodologia:** Para atingir este objetivo, foi realizada uma revisão integrativa de artigos publicados em periódicos nacionais entre 2016 e 2024. Dos 74 artigos identificados, apenas 4 abordaram diretamente a relação entre a formação em Psicologia e o tema do suicídio. Esses estudos discutiram questões relacionadas à formação, à escuta do estudante sobre seus sentimentos em relação ao tema e aos impactos dessa temática em suas vidas. A metodologia que será utilizada no curso consistirá em uma Roda de Conversa, que é um espaço coletivo e acolhedor onde as pessoas podem compartilhar suas opiniões, discutir ideias e refletir sobre o tema específico. **Resultados e discussão:** A análise revelou a necessidade de mais estudos sobre o assunto, bem como a criação de espaços de debate onde os estudantes possam se sentir seguros ao lidar com atendimentos relacionados ao suicídio na prática profissional. Em vista disso criamos uma proposta de curso que foi disponibilizada no repositório do EduCapes, acessível através do link <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/1000993>, e já recebeu 129 acessos, principalmente por meio de divulgações em grupos de WhatsApp com familiares, estudantes e amigos. O conteúdo é elaborado de forma simples e direta, facilitando o entendimento de todos, o que é essencial para ampliar o alcance e o impacto do conhecimento. **Conclusão:** Há uma preocupação com a formação sensível e humanizada, que integre teoria, arte, poesia e literatura, promovendo uma abordagem mais criativa e empática. Um exemplo disso é o desenvolvimento de cursos que utilizam metodologias de aprendizagem tecnológica ativa, como rodas de conversa, que proporcionam espaços acolhedores para troca de experiências, reflexão e discussão aberta. Essas ações visam formar profissionais mais preparados para atuar na promoção, prevenção, tratamento e recuperação de pessoas que tentam suicídio, seus familiares e a rede de apoio, com foco na integralidade do cuidado. Por fim, destaca-se a importância de preparar os estudantes de forma abrangente, para que possam compreender profundamente os aspectos teóricos e aplicá-los na prática em diferentes ambientes de saúde, como hospitais, clínicas e unidades de atenção básica. Assim, eles estarão mais aptos a enfrentar os desafios do dia a dia na área da saúde, atuando com confiança, sensibilidade e eficiência, contribuindo para a redução dos índices de suicídio e para o cuidado mais humano e efetivo às pessoas vulneráveis.

**Palavras-chave:** psicologia; suicídio; formação, aprendizagem; teoria; arte; literatura; poesia.

## GENERAL ABSTRACT

**introduction:** Suicide is a form of self-directed violence committed intentionally with the aim of ending one's own life. It constitutes a significant public health issue and is one of the leading causes of mortality worldwide. Despite its severity, the topic remains under-discussed within society, particularly in undergraduate programs related to mental health, such as Psychology. Therefore, it is essential to examine the training of future professionals, aiming to improve intervention strategies and emphasize the importance of comprehensive, qualified education that can contribute to suicide prevention. **Objective:** To investigate whether training in Psychology contributes to the care provided to individuals who attempt suicide, their families, and the affected network, and to develop a course proposal designed to prepare professionals for the promotion, prevention, treatment, and recovery of these individuals and their support systems, with a focus on holistic care. **Methodology:** To achieve this objective, an integrative review of articles published in national journals between 2016 and 2024 was conducted. Out of 74 identified articles, only 4 directly addressed the relationship between Psychology training and the topic of suicide. These studies discussed issues related to professional education, students' perceptions of their emotional responses to the subject, and the impact of this theme on their personal and academic lives. The course methodology will include a "Circle of Conversation," a collective and welcoming space where participants can share opinions, discuss ideas, and reflect on the specific topic. This format promotes open dialogue, peer exchange, and critical thinking. **Results and Discussion:** The analysis highlighted the need for further research on the subject, as well as the creation of safe spaces where students can feel secure when dealing with suicide-related interventions in their professional practice. Consequently, a course proposal was developed and made available in the EduCapes repository, accessible via <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/1000993>, which has received 129 accesses, mainly through dissemination in WhatsApp groups involving families, students, and colleagues. The content is designed to be straightforward and accessible, facilitating understanding across diverse audiences—an essential factor for expanding knowledge dissemination and impact. **Conclusion:** There is a growing concern for developing sensitive and humanized training programs that integrate theory, arts, poetry, and literature, fostering a more creative and empathetic approach. An example of this is the development of courses utilizing active technological learning methodologies, such as "Circles of Conversation," which provide welcoming environments for experience sharing, reflection, and open discussion. These initiatives aim to prepare professionals more effectively for roles in the promotion, prevention, treatment, and recovery of individuals who attempt suicide, their families, and support networks, emphasizing holistic care. Ultimately, it is crucial to prepare students comprehensively so they can deeply understand theoretical concepts and apply them practically across various healthcare settings, such as hospitals, clinics, and primary care units. This approach will enable them to face daily challenges with confidence, sensitivity, and efficiency, contributing to the reduction of suicide rates and delivering more humane and effective care to vulnerable populations.

**Keywords:** psychology; suicide; training; learning; theory; arts; literature; poetry.

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Detalhamento da Revisão Integrativa da Literatura Científica .....	23
Quadro 2 – Descrição dos artigos selecionados .....	27
Quadro 3 – Cronograma do grupo .....	47

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AVC	Acidente Vascular Cerebral
AVE	Acidente Vascular Encefálico
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
CAIS	Centro de Acolhimento Integrado e Prevenção ao Suicídio e Autolesão
CESMAC	Centro de Estudos Superiores de Maceió
CFP	Conselho Federal de Psicologia
CTQ	Centro de Tratamento de Queimados
FAMED	Faculdade de Medicina
HEA	Hospital de Emergência do Agreste
HGE-AL	Hospital Geral do Estado de Alagoas Professor Osvaldo Brandão Vilela
HUPAA	Hospital Universitário Professor Alberto Antunes
IAM	Infarto Agudo do Miocárdio
IESSC	Integração ensino, serviço de saúde e comunidade
IT	Instrução de Trabalho
MS	Ministério da Saúde
NAC	Núcleo de Atendimento Clínico
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan-americana de Saúde
RI	Revisão Integrativa
SAME	Serviço de Arquivo Médico e Estatística
SESAU	Secretaria de Estado da Saúde
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UDT	Unidade de Dor Torácica
UE	Unidade de Emergência
UERJ	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
UFAL	Universidade Federal de Alagoas
UMJ	Centro Universitário Mario Pontes Jucá
UNIFESP	Universidade Federal de São Paulo
UNIMA	Centro Universitário de Maceió
UTI	Unidade de Tratamento Intensivo
UTIPed	Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrica

## SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO .....	11
2	INTRODUÇÃO.....	17
2.1	Suicídio: perspectiva história e filosófica .....	17
2.2	Século XX: o suicídio como um problema de saúde pública.....	18
2.2.1	Formação Profissional e o Cuidado em Saúde Mental.....	20
3	METODOLOGIA .....	22
4	RESULTADOS .....	26
5	DISCUSSÕES .....	33
5.1	Impacto nos atendimentos .....	35
6	CONCLUSÃO.....	37
7	REFERÊNCIAS .....	39
8	PRODUTO .....	43
8.1	RESUMO .....	43
8.2	ABSTRACT .....	43
8.3	INTRODUÇÃO.....	44
8.4	Objetivo .....	45
8.5	Objetivo específico.....	46
8.6	Público-alvo.....	46
8.7	Percurso Metodológico.....	46
8.8	Resultados .....	48
8.9	Figuras .....	49
8.10	Discussão.....	50
8.11	Referências .....	50
9	CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	50
10	REFERÊNCIAS GERAIS DO TACC .....	52

## 1 APRESENTAÇÃO

Este estudo, realizado no Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Medicina (FAMED), da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), contempla a linha de pesquisa Integração ensino, serviço de saúde e comunidade (IESSC). A proposta deste estudo foi realizar uma revisão integrativa da literatura científica abordando as relações entre a temática do suicídio na formação em psicologia. Objetivou pesquisar se a formação em psicologia contribui para o atendimento às pessoas que tentam suicídio, seus familiares e rede afetada. Como objetivos secundários, tivemos: identificar quais aspectos do suicídio são mais abordados na literatura científica relacionada à formação em Psicologia; verificar se existem lacunas ou desafios na literatura científica sobre o tema na formação em Psicologia; e compreender a relevância da formação específica sobre suicídio no desenvolvimento profissional dos psicólogos.

Os elevados índices de tentativas de suicídio, os riscos de óbitos a elas associados, bem como as afetações causadas nos familiares e pessoas próximas mostraram a necessidade de se investir no estudo dessa temática para melhoria do cuidado das pessoas vulneráveis, bem como para entendimento do fenômeno, visando minimizar o preconceito associado.

A escolha pelo tema surgiu a partir dos meus nove anos de experiência de trabalho no Hospital Geral do Estado de Alagoas Professor Osvaldo Brandão Vilela (HGE - AL), como psicóloga e preceptora de estágios em psicologia.

O HGE, ampliado em 2009, antes Unidade de Emergência Dr. Armando Lages (UE), tem como missão a promoção da atenção integral à saúde da população, oferecendo serviços de qualidade, de média e alta complexidade, através de um atendimento humanizado e multiprofissional integrado ao SUS, além de contribuir para a pesquisa e formação de profissionais na área da saúde.

O hospital é estruturado da seguinte forma: Área vermelha (Vermelha Clínica, Vermelha Trauma e Centro de Tratamento de Queimados - CTQ), dedicada a pacientes graves; Área Amarela, destinada a pacientes semi-intensivos; Área Azul (Salas de Medicamentos e Observações), reservada a pacientes em observação; Área Verde, orientada aos pacientes internados, e que compreende: Unidade de Tratamento Intensivo Geral (UTI 1 e UTI 2); Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrica (UTIPed.); Enfermaria Pediátrica; Unidade de Dor Torácica (UDT) e Observação Cardíaca; Unidade de AVC (UAVC); Enfermaria: Ala A (pacientes cardíacos e cirurgia vascular); Ala B (cirurgia vascular); Alas C e D (pacientes



cirúrgicos, casos clínicos, tratamento conservador, cuidados paliativos, dentre outros); Alas E e F (pacientes neurológicos). O hospital funciona todos os dias da semana – 24 horas por dia.

Desde fevereiro de 2023, o HGE passou a priorizar os casos de urgência e emergência de média e alta complexidade, acolhendo os pacientes encaminhados pela Central de Regulação de Leitos da Secretaria de Estado da Saúde (SESAU), antes o funcionamento se dava por demanda espontânea de porta aberta.

Segundo o Portal do Estado de Alagoas (Alagoas, 2021a) o HGE passa a receber casos que impliquem em risco iminente de morte, acidentes de trânsito, agressões físicas, acidentes de trânsito, choques elétricos ou sangramentos fortes, bem como dor forte no peito, intoxicação, bem como dificuldade para respirar, intoxicação, sangue no vômito, na urina ou nas fezes, grave reação alérgica, febre alta permanente e convulsões, bem como, aqueles com suspeita de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), Acidente Vascular Encefálico (AVE). O HGE conta com 357 leitos habilitados pelo Ministério da Saúde. A Central de Regulação de Leitos da SESAU funciona 24 horas por dia, de domingo a domingo.

O HGE é um hospital de formação e ensino no serviço de saúde e oferece estágio para diversos cursos na área técnica, graduação, pós-graduação e cenário de pesquisa em todos os níveis de ensino. Segundo o Relatório de Gestão (Alagoas, 2021b) destacam-se: estágios e atividades acadêmicas, grupo de estudos de Psicologia e programas de residência médica.

A estrutura e a dinâmica de uma unidade hospitalar, em particular de um serviço de urgência e emergência, são singulares e requerem dos profissionais constante atualização em seu processo formativo. Tanto para o melhor atendimento à população, quanto para receberem estudantes, pois, por ser um hospital-escola, os profissionais são, também, preceptores/as. Através da parceria entre o Instituto de Psicologia da UFAL, do Centro de Estudos Superiores de Maceió (CESMAC), Centro Universitário de Maceió (UNIMA) e Centro Universitário Mário Pontes Jucá (UMJ), se constitui o cenário de prática para a supervisão de campo de estudantes nos últimos períodos da graduação, em que é trabalhada a formação do/a graduando, tendo como suporte a preceptoria de campo (profissional vinculado ao HGE) e a supervisão da universidade em que o/a estudante pertence.

O HGE – muitas vezes – é destino final em dias que até então estavam marcados pelo sol das praias e piscinas, belezas do nosso estado, dias comuns e voltas do trabalho e que se convertem em sangue, dores, fraturas, clínicas diversas e afogamentos.

Ao chegar à porta do HGE, a pessoa se depara com as duas fachadas marcantes: uma de azul e uma outra de vermelho. Do lado azul casos clínicos menos complexos e do outro lado um vermelho indicando gravidade para traumas e casos clínicos severos. Em frente às duas

cores, protegidas por seguranças sérios, que não deixam as pessoas entrarem de forma alguma sem autorização, reúnem-se ambulâncias com aqueles que chegam, para aqueles que serão transferidos ou para aqueles que terão alta para suas casas na capital ou em diversos municípios.

Os corredores silenciosos são marcados sempre pela presença de um/uma assistente social, que busca sempre deixar todos identificado e com os telefones ativos para possíveis notícias fora do horário de visita, que busca acolher as diversas demandas e que sinalizam a necessidade de um psicólogo, de uma visita extra ou de algo singular daquele sujeito que ali se encontra ou seu familiar. E por esses corredores também transitam todos nós, profissionais, estudantes, famílias, pessoas que lutam pela vida, aqueles também que pensam em desistir dela, aqueles para quem a vida mal começou e aos 11 anos que já quer dela renunciar.

Após a triagem as pessoas se organizam em alas nomeadas pelo alfabeto de A a G, em UTIs, semi-intensivas e em observações. Uns com seus acompanhantes permeados de angústias, outros sozinhos – por demanda do setor ou porque não tem quem possa acompanhá-los.

Atentos a todos e a tudo que acontece é possível ver o HGE como uma grande escola. Esbarra-se em encontros e aprendizados com os diferentes tipos de pessoas, classes sociais, culturas e perfis. Um encontro de diversidade e que não faz distinções de onde você vem e sim que você será acolhido.

Em setembro de 2014 me formei em Psicologia; e em junho de 2015 comecei a atuar como psicóloga contratada (onde atuo até o presente momento) no HGE. Meu único contato com hospital se deu durante meu período de estágio obrigatório no Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA - UFAL). Experiência riquíssima de um ano, que fundamentou o desejo de ouvir e onde tive um encontro com o livro da Professora Doutora Maria Livia Tourinho Moretto “*O que pode um analista no hospital?*” (2019). Através dessa leitura pude lidar e intervir nas limitações existentes no hospital e entender que o alcance e uma eficácia muito maiores do que comumente pode-se imaginar.

Pude ter contato também com preceptores e professores supervisores que fundamentam até hoje a minha relação com o corpo discente que chegam para nós, onde aprendo e ensino numa balança equilibrada.

Hoje, atuo na Área Verde do hospital que compreende as Alas B, E e F, onde recebo estudantes do último ano do curso de Psicologia das instituições já citadas anteriormente. A princípio comecei na Unidade de Acidentes Vasculares Cerebrais (AVC), onde trabalhei durante 4 anos. Em alguns momentos pude acompanhar outros colegas na Emergência (Vermelha e Azul) e quase todos os dias eu atendia situações de tentativas de suicídio. A partir desse

momento, passei a ter interesse em estudar a temática. Após esse tempo passei a atuar na emergência definitivamente e, no último ano, optei por atuar novamente na Verde.

Segundo o governo do Estado, nos primeiros oito meses de 2024, a maior unidade de Urgência e Emergência de Alagoas, o HGE, registrou 78 casos de tentativa de suicídio, de acordo com o Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME). Em 2023, foram contabilizados 108 casos, enquanto em 2022, o número chegou a 121 (Alagoas, 2024).

Tais experiências serviram de base para que surgissem inquietações na minha atuação quanto à relação desta formação dos estudantes e como a formação tem impactado no atendimento com pessoas que tentam suicídio, e me proporcionaram reflexões para pensar as dificuldades desta formação. Atuo na formação de estudantes de Psicologia, realizando a mediação entre a teoria e a prática, contribuindo para que o estudante aprenda enquanto realiza a profissão.

O desejo de desenvolver este estudo se deu por ser o suicídio um problema de saúde pública e que continua sendo uma das principais causas de morte no mundo. Minha formação em Psicologia e atuação na área de ensino possibilitou vivenciar e observar as diferentes percepções e processos envolvendo a temática, exigindo pensar na formação profissional.

Quando uma pessoa chega no HGE com tentativa de suicídio, é realizada a Classificação de Risco pela Enfermagem. Para aquelas pessoas que não chegam em estado grave, após o exame médico, ela é encaminhada para medicação, caso seja necessário, sendo atendida pela equipe de Enfermagem. Após os primeiros atendimentos emergenciais a pessoa é encaminhada para a equipe de Psicologia para prestar o suporte emocional, fazer avaliação e encaminhamentos necessários.

As pessoas que chegam em estado grave são triadas pela Classificação de Risco, e em casos de envenenamento ou uso de medicações são encaminhadas à Área Vermelha Clínica e, em casos de tentativas de homicídios por arma branca, arma de fogo, queimaduras, enforcamento e queda, são encaminhados para Área Vermelha Trauma, podendo ser transferida, a depender da necessidade e da avaliação, para a UTI Geral I ou II. As pessoas vítimas de queimadura em estado leve são encaminhadas ao CTQ, e em casos graves às UTIs já citadas.

Segundo a Secretaria de Saúde do Governo de Alagoas (Torres, 2023), no HGE, 31 profissionais de Psicologia atuam no hospital. Destes, 29 trabalham com o objetivo de acolher e reconhecer necessidades que auxiliarão na assistência, e dois atuam na coordenação da Psicologia. Mensalmente, aproximadamente, 3,5 mil atendimentos são realizados pela equipe da Psicologia.

O profissional de psicologia entra em contato com o caso de duas formas: encaminhamento da equipe ou busca ativa (que consiste na observação aos pacientes internados pelos distintos setores do hospital). O/A psicólogo/a entra em contato com o caso, acolhe a pessoa e estabelece uma aliança terapêutica positiva. Realizamos o que chamamos de entrevista preliminar com o/a paciente e/ou seus familiares. Nessa entrevista, avaliamos aspectos cognitivos, emocionais e inter-relacionais, observamos a atitude diante do/a entrevistador/a, o estado de consciência, o pensamento, a linguagem, a memória, a motivação para ser atendido/a e sua afetividade. Então, informamos sobre a atribuição do/a psicólogo/a hospitalar e são realizadas as devidas orientações.

Uma das prioridades no desenvolvimento do trabalho do/a psicólogo/a no contexto hospitalar está na possibilidade de uma prática integradora que “são assim denominadas porque mobilizam a integração entre sujeitos, saberes e instituições” (Henrique; Nascimento, 2015), podendo ocorrer em diversos níveis e abrangendo vários elementos, voltada para a interdisciplinaridade, tendo como foco a melhora na qualidade da hospitalização e a promoção, prevenção e recuperação do bem-estar emocional do/a paciente, da família e dos profissionais da saúde. O/A psicólogo/a atua no controle situacional, gerenciamento de mudanças, análise institucional, mediação de conflitos, psicologia de ligação que consiste num grupo de psicólogos e psiquiatras especializados em tratar problemas psiquiátricos em pessoas com patologia médica, entre outros pontos.

No que tange ao atendimento e assistência aos casos de tentativa de suicídio, segundo as instruções de trabalho do hospital (ITs), deve se considerar tomar a ameaça de morte como um fator real e potencialmente fatal, acolher o sentimento esboçado/a pelo/a paciente, garantindo-lhe uma escuta sem críticas ou julgamentos, levar à reflexão sobre o ato praticado, estimulando a expressão dos fatos e sentimentos, oferecer suporte psicológico ao/à paciente no sentido de proporcionar-lhe alívio emocional e reorganização da situação vivenciada, buscando formas mais adaptativas para resolução de conflitos.

O psicólogo também acompanha a família, e trabalha o impacto que esse ato causa a esta, usando como recurso terapêutico a intervenção breve de apoio, orientar familiares e acompanhantes, no sentido de se observar os comportamentos de risco do paciente, adotando postura de proteção e cuidados, esclarecendo o papel da equipe de Psicologia aos familiares, buscando a prevenção do suicídio e orientando quanto à necessidade de tratamento psicológico e psiquiátrico indicado.

Ainda segundos as ITs o/a psicólogo/a deve fazer a evolução no prontuário do/a paciente registrando os atendimentos e os encaminhamentos dados ao caso, de acordo com o fluxo à

rede de atendimento definido pela Secretaria Municipal de Saúde de Maceió (SMS) - e preencher a Ficha de Notificação / Investigação de Violência (esta não sendo exclusiva do profissional de Psicologia, se estendo a todos os funcionários do hospital que tenham atendido o/a paciente).

No que se refere especificamente à questão do suicídio, hoje contamos com o Centro de Acolhimento Integrado e Prevenção ao Suicídio e Autolesão (CAIS), prevenção de suicídios e autolesões. Ele oferece um atendimento especializado e humanizado, focado tanto na prevenção quanto no suporte pós-crise, para pessoas que estão em situações de risco (Pereira, 2024).

Esse centro é um equipamento público essencial para o cuidado psicossocial, proporcionando acolhimento e acompanhamento contínuo, atuando como um ponto de apoio para indivíduos em momentos de vulnerabilidade. O trabalho realizado pelo CAIS é um reflexo da importância da saúde mental e da necessidade de intervenções eficazes e empáticas em situações críticas.

Inaugurado em 26 de agosto de 2024, o CAIS rapidamente se estabeleceu como um ponto de referência no acolhimento de casos de suicídio e autolesão no estado de Alagoas. O centro foi criado para atender à crescente demanda de cuidados especializados, oferecendo suporte a pessoas em situações de crises. Os pacientes que chegam ao CAIS são inicialmente encaminhados pelo HGE, onde recebem o primeiro atendimento médico e são avaliados por uma equipe especializada. A partir daí, eles são direcionados ao CAIS para um acompanhamento mais detalhado.

No CAIS, os pacientes recebem suporte de uma equipe multidisciplinar, composta por duas psicólogas e duas assistentes sociais, que se dividem em 2 equipes. Uma equipe pela manhã (uma psicóloga e uma assistente social) das 07:00 horas às 13:00 horas e outra equipe pela tarde das 13:00 horas às 19:00 horas. As profissionais são treinadas para: identificar fatores de risco relacionados à saúde mental, como transtornos psicológicos e comportamentais; proporcionar um acolhimento humanizado, garantindo que o atendimento seja feito com empatia e compreensão; e fazer encaminhamentos necessários para o Sistema Único de Saúde (SUS), com foco em tratamentos continuados e acompanhamento pós-crise.

Desde a inauguração até o dia 09/10/2024, 23 pacientes já passaram pelo centro, e o CAIS continua a expandir seu atendimento à medida que mais pessoas buscam apoio para lidar com crises emocionais graves, tendo como o principal objetivo oferecer um atendimento especializado e integrado, focando tanto na prevenção quanto no cuidado a longo prazo, para reduzir os índices de suicídio e autolesão no estado.

## 2 INTRODUÇÃO

### 2.1 Suicídio: perspectiva história e filosófica

O escritor e filósofo, Albert Camus (2019), nos diz que “só existe um problema filosófico realmente sério: é o suicídio. Julgar se a vida vale ou não vale a pena ser vivida é responder à questão fundamental da filosofia” (p. 116). Desde o senso comum à ciência, tenta-se responder tal questão e é possível que estejamos muito longe de encontrar respostas para esse fenômeno complexo, estudado por várias disciplinas científicas, pois tirar a vida incorre em questões individuais e coletivas que podem nunca ser elucidadas.

O suicídio é, frequentemente, considerado uma das formas mais dolorosas de autodestruição, pois desperta questionamentos profundos que, muitas vezes, permanecem sem respostas claras no campo científico, acadêmico ou mesmo nas explicações religiosas. Entender por que “*ela se jogou da janela do quinto andar*” como na música do Renato Russo ou o motivo de “*Clarice está trancada no banheiro fazendo marcas com o seu pequeno canivete*” sem ser atravessado pela tristeza ou nos versos ou por julgamentos morais é algo que ainda traz uma carga de descrédito, tido muitas vezes como “tentativas de chamar atenção”, não respeitado ou ter seu sofrimento não levado em consideração.

Souza (2014) nos mostra que o tema veio recebendo mais atenção nas últimas três décadas na área de História. Para o autor, estudos recentes que abordam o fenômeno a partir de diversas fontes, incluindo tratados científicos de várias disciplinas, a imprensa, anuários demográficos e estatísticos, inquéritos policiais e relatórios oficiais – que revelam a percepção do Estado sobre o problema –, além das cartas deixadas pelos próprios suicidas, que funcionam como relatos autobiográficos.

Mesmo com o crescente aumento dos estudos, o tema ainda está marcado por tabus e preconceitos, questões pessoais, emocionais e que se relacionam também diretamente com as doenças mentais e faz com que as pessoas não procurem ajuda porque “(...) parece que o soar de cada uma das letras, está impregnado de uma conotação negativa e de medo. Se falar é difícil, tentar compreender o fenômeno, é desafiador” (Santos, 2019, p. 20). Muitas vezes por falta de orientação sobre o tema, estigmas relacionados e até mesmo os códigos de ética e manuais pouco se discute sobre o assunto.

Feijoo (2019) faz um apanhado histórico sobre como o tema que virou um grande tabu, tendo início entre 350 e 430 com Santo Agostinho, a ideia de pecado. Logo depois em 374 uma lei do Império Romano proibiu o ato de terminar com a própria vida, “[a] pressão da situação

econômica-social e política impõe-se a própria moral para fazer do suicídio um crime contra Deus, contra a natureza, contra a sociedade” (Minois, 1995, p. 42). Em 967 a Inglaterra considerou o suicídio um crime e a partir de 1827 com Esquirol, precursor da Psiquiatria, coloca um o suicídio sob domínio da Psiquiatria e que se estende para uma ordem biológica em 1976. Já na modernidade nos deparamos com a ideia de que a vida vale a pena a qualquer custo:

A coragem é interpretada a partir do projeto moderno de manutenção da vida, independente das condições em que se vive. Sobressai, assim, a ideia tecnocrata de que a vida merece ser vivida e que todos devem agir de modo a prolongá-la. Logo, aquele que quer dar fim a um valor tão supremo tem coragem (Feijoo, 2019).

Podemos ver desta forma que, na Idade Média, quando o suicídio foi tratado como pecado e logo após, na Era Moderna, visto como doença, sofrimento ou desequilíbrio psíquico, mas sempre relacionado com o poder econômico da época. Nem sempre foi assim. Antes destes atos proibitivos, a morte voluntária “conduzia o homem ao reino dos céus induzia os camponeses que levavam uma vida de trabalho árduo a dar fim à vida para alcançar, assim, um mundo melhor” (Feijoo, 2019). Esta forma de pensar e agir tem reflexos imediatos na economia da época diminuindo, significativamente, a força de trabalho.

## **2.2 Século XX: o suicídio como um problema de saúde pública**

Diante das dificuldades em tratar desta temática, faz-se necessário um maior número de trabalhos dedicados ao conteúdo, visando impulsionar a criação de políticas públicas voltadas para a prevenção. “A morte voluntária é um fenômeno que sempre esteve presente na existência humana e que envolve as determinações de uma época bem como a decisão daquele que pretende pôr fim à própria vida” (Feijoo, 2019).

De acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2024) o suicídio é definido como um ato propositadamente executado pelo próprio indivíduo, cuja intenção seja a morte, de forma consciente e intencional, mesmo que hesitante, usando um meio que ele acredita ser fatal. Segundo a Organização Pan-americana de Saúde (OPAS, 2023), estima-se cerca de quase 100 mil mortos nas Américas por ano. Trata-se de um problema grave de saúde para a região e para o mundo, já que dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), apontam que “todos os anos, mais pessoas morrem como resultado de suicídio do que HIV, malária ou câncer de mama - ou guerras e homicídios” (OPAS, 2021a).

No Brasil, de acordo com o Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios (Distrito Federal, 2020), os estudos de prevalência de comportamento suicida na população

brasileira “ao longo da vida mostram que 17% das pessoas no Brasil pensaram, em algum momento, em tirar a própria vida”. Visto que uma tentativa de suicídio é o principal fator de risco para outra tentativa e para o próprio suicídio, é de fundamental importância abordar esse indivíduo de forma acertada quando estes buscam ajuda em hospitais, clínicas e consultórios, a fim de tentar garantir que vidas sejam salvas no futuro. É essencial incentivar a pessoa a procurar ajuda de profissionais de serviços de saúde, de saúde mental, de emergência ou apoio em algum serviço público.

Para que esses atendimentos aconteçam de forma assertiva é necessário investir na formação destes profissionais que atendem esse público, pois esse atendimento é o diferencial para continuidade do tratamento e encaminhamentos em geral. “A OMS destaca, dentre suas publicações sobre o tema, o protagonismo dos profissionais de saúde na identificação, avaliação e abordagem das pessoas com risco iminente e significativo de suicídio de modo efetivo” (Pypcak *et al.*, 2022, p. 2). Por este motivo a OMS vem incentivando o desenvolvimento de políticas públicas de prevenção ao suicídio em seus países integrantes.

Segundo dados do Ministério da Saúde (Brasil, 2024) a incidência de suicídios em hospitais é alta (26%), sendo o segundo local com maior ocorrência de suicídio. Na faixa etária entre 15 e 29 o fenômeno alcança um percentual de 17,6% dos casos, sendo superado apenas pelos suicídios no domicílio (57,3%) (Pypcak *et al.*, 2022, p. 2)

Segundo a OPAS (2021a), em 2019, 97.339 pessoas morreram por suicídio na Região das Américas e estima-se que as tentativas de suicídio foram 20 vezes maiores, morrendo, dessa forma, mais de 800 mil pessoas no mundo todos os anos. O suicídio é, então, um problema de saúde pública, pois continua sendo uma das principais causas de morte no mundo, sendo responsável por uma em cada 100 mortes. Também é a quarta causa de morte no mundo entre jovens de 15 a 29 anos, depois de acidentes de trânsito, tuberculose e violência interpessoal (OPAS, 2021b).

O suicídio teve seus fatores de risco incrementados com a pandemia da COVID-19, devido a perda de emprego ou problemas econômico, trauma ou abuso, transtornos mentais e barreiras ao acesso à saúde (OPAS, 2021c). Uma pesquisa da Fiocruz revelou dados alarmantes sobre o impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental no Brasil, com aumento de 28% de suicídios, além do esperado em mulheres de mais de 60 anos no Sudeste e 61% na região Nordeste. Além disso, houve crescimento de 32% na região Norte e 16% entre homens no Nordeste, especialmente entre populações vulneráveis. O aumento significativo nos casos de suicídio entre mulheres idosas e homens em diferentes regiões aponta para desafios específicos em termos de saúde pública (Agência Brasil, 2023).



### 2.2.1 Formação Profissional e o Cuidado em Saúde Mental

Durkheim (2019) buscou compreender o fenômeno por uma ótica social, como dificuldade de interação social, que ele caracterizou como um aspecto patológico, disfunção ou doença, característicos da sociedade moderna. O suicídio, que era abordado no campo moral, passa a ser documentado de forma científica na sua relação com o laço social e o sujeito. “É a partir deste trabalho que as ciências do psiquismo aprofundam seu estudo sobre o suicídio” (Coutinho, 2010, p. 2).

Sigmund Freud (1856 - 1939), na construção da teoria psicanalítica, não tomou “o suicídio como seu objeto de estudo assim como fez Émile Durkheim. Porém os conteúdos de suas publicações são de grande importância para uma possível compreensão sobre os aspectos psíquicos do suicídio” (Stellet; Campista, 2020, p. 8). Isso é possível ser visto em “Luto e Melancolia” de Freud, publicado em 1917, que diz:

(...) o suicídio seria uma autoagressão dirigida a um objeto libidinal introjectado, ou seja, um desejo de morte dirigido a outra pessoa que se volta contra o próprio sujeito na forma de autopunição. Em torno deste conceito essencial, a literatura psicanalítica vem, desde então, aprofundando o estudo deste tema. Uma nova contribuição de valor capital no entendimento do suicídio foi feita novamente por Freud em “Além do princípio de prazer” (FREUD, 1920), com o conceito de pulsão de morte e sua íntima relação com a compulsão à repetição em suas diversas expressões clínicas, entre elas o próprio suicídio (Coutinho, 2010, p. 6-7).

Os atos suicidas, bem como as tentativas, são entendidos como descargas diante da própria angústia. A vida passa a não ser suportável e a morte entra, então, como uma solução: “(...) há dentro de cada um de nós uma força que nos impulsiona para a vida e ao mesmo tempo existe uma força que leva à destruição. Neste contexto, fica claro que o suicídio está atrelado a esta pulsão de morte, já que o indivíduo busca o seu próprio fim” (Stellet; Campista, 2020, p. 9).

Na melancolia o ego consente com essa alternativa, pois, além de se considerar sem valor, voltou contra si uma agressividade exacerbada. Essa pessoa que não se reconhece mais como sujeito, que perdeu sua autoestima reduzindo-se ao nada sai de cena através da passagem ao ato, numa atitude drástica de acabar com a própria vida (Stellet; Campista, 2020, p. 13).

Lacan (1901 - 1981) introduz o conceito de passagem ao ato, no seu Seminário X (1964) “(...) em relação ao conceito freudiano de *acting out*. Retirando-o da referência exclusiva à psicose, considera a passagem ao ato como uma resposta do sujeito à angústia” (Lins; Rudge, 2012, p. 6). A passagem ao ato se caracteriza por uma atitude imediata, em vez de uma

elaboração da angústia, o sujeito passa ao ato por uma atitude agressiva, sem possibilidade de diálogo, interpretação ou entendimento. É uma passagem de pura destruição.

Diante essa emoção é através da passagem ao ato que o suicídio acontece. Em meio ao sofrimento, a solidão e a escuridão, a pessoa não vê outras formas de superá-los e resolve sair da cena em que se encontra como um sujeito presente numa sociedade, abrindo mão de seu status de pertencimento (Stellet; Campista, 2020, p. 4).

É possível, dessa forma, compreender como uma pessoa pode ferir a si mesma, o sujeito melancólico, quando tomado por uma angústia extrema, encontra na passagem ao ato uma forma para livrar-se do seu sofrimento. O suicídio é amplamente reconhecido como um grave problema de saúde pública (OPAS, 2018), como já dito anteriormente, mas ainda é pouco debatido na sociedade, especialmente em cursos de graduação que têm relação direta com a saúde mental, como no curso de Psicologia. É de fundamental importância discutir a formação desses profissionais, com o intuito de contribuir com a melhoria dos atendimentos, trazendo à luz a necessidade de uma formação edificada que possa contribuir na prevenção do suicídio.

É valioso que estudantes entrem em contato com essa temática durante a graduação e obtenham embasamento teórico para saber qual conduta tomar quando se depararem com alguém que tentou suicídio ou mesmo com um familiar de alguém que executou o ato. “Os dados estatísticos divulgados pela Organização Mundial da Saúde (2017) informam que, para cada tentativa de suicídio cinco a dez pessoas são afetadas tanto no que diz respeito ao social, ao emocional quanto ao econômico” (Feijoo, 2021, p. 2), pois a morte por suicídio é frequentemente abrupta e traumática. Além da dor emocional, parentes e amigos podem ter de enfrentar investigações policiais e a cobertura da imprensa até que se esclareça o ocorrido, o que intensifica ainda mais o sofrimento dessas pessoas.

Desse modo, lidar, acolher, trabalhar com o luto da família é importante para a prevenção do suicídio. Além disso, penso que ao falar do que acontece com a família, a gente pode, por analogia, pensar nesses elementos e entender o que acontece, de maneira geral, com todo enlutado pelo suicídio (CFP, 2013, p. 60).

Quando alguém parte como na canção Travessia de Milton Nascimento (1967): *“Quando você foi embora. Fez-se noite em meu viver. Forte eu sou, mas não tem jeito. Hoje eu tenho que chorar”*, é necessário possibilitar espaço de escuta pois muitas vezes as pessoas se sentem sozinhas e desamparadas e necessitam deste lugar de amparo e voz: *“Minha casa não é minha. E nem é meu este lugar. Estou só e não resisto. Muito tenho pra falar”*.

Para o Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2013, p. 59), discutir o tema do suicídio é importante para psicólogas e psicólogos, enquanto profissionais das Ciências Humanas e das Ciências da Saúde e formadores de profissionais. Neste contexto, faz-se necessário verificar se

a formação do psicólogo contribui para o atendimento às pessoas que tentam suicídio, seus familiares e rede e, para o enfrentamento dos problemas graves que abalam a nossa sociedade, como é o caso do suicídio.

### 3 METODOLOGIA

A revisão integrativa (RI) da literatura científica, constitui uma etapa fundamental na construção do conhecimento científico. Ela permite a aquisição de novas teorias, a identificação de lacunas no conhecimento e o desenvolvimento de ferramentas inovadoras para pesquisadores na área da saúde em relação a um tema específico (Souza *et al.*, 2024, p. 1).

Ainda para Souza *et al.* (2024, p. 2), o método de RI possibilita a organização de estudos da literatura, permitindo uma revisão sistemática dos objetivos, teorias, materiais, métodos e estudos empíricos relacionados a um tema específico. A extração de dados em bases está diretamente vinculada ao desenvolvimento de uma estratégia de busca eficiente, fundamentada em palavras-chave e descritores. Além disso, a seleção dos estudos é estruturada com base em critérios previamente definidos, que incluem parâmetros de inclusão e exclusão, visando garantir resultados mais precisos e relevantes.

A Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), e a biblioteca virtual SciELO foram utilizadas para fornecer os dados para a pesquisa por conterem indicadores capazes de avaliar a produção nacional de conhecimento (Meneghini, 2003).

Foram dois os temas centrais deste trabalho: o suicídio e a formação em Psicologia. Com o propósito de demarcar o objeto de estudo e o campo de investigação para a realidade que se pretende apreender, decidiu-se por escolher apenas produções na forma de artigos publicados em periódicos nacionais, entre os anos de 2016 ao ano de 2024.

A seleção foi composta em concordância com os limites dos assuntos e dos objetivos deste trabalho, desconsiderados aqueles que, apesar de aparecerem no resultado da busca, não abordavam o assunto sob o ponto de vista da relação entre a formação em Psicologia e suicídio, desconsiderando aqueles que se voltavam apenas para profissionais já em atividade.

O quadro 1 a seguir apresenta o detalhamento dos tópicos do mapeamento sistemático da revisão integrativa da literatura científica adotado nesta pesquisa.

### **Detalhamento das etapas da Revisão Integrativa da Literatura Científica:**

1. Questão de pesquisa: começamos por perguntar se a formação em psicologia aborda a temática do suicídio.
2. Determina palavras-chaves ou descritores: suicídio; formação em psicologia; revisão integrativa.
3. Determinar os objetivos: analisar como o suicídio é abordado na graduação em Psicologia por meio de uma revisão integrativa da literatura.
4. Determinar critérios de inclusão e exclusão:
  - Critérios de inclusão: busca ativa na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO. Produções entre os anos de 2016 ao ano de 2024. Textos em português.
  - Critérios de exclusão: textos em outras línguas. Textos fora do recorte do ano escolhido.
5. Escolher base de dados a serem pesquisas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO.
6. Mineração de dados: Cruzamento de descritores por meio do operador booleano AND; Uso de aspas nos politermos (descriptor com mais de um termo) para que a varredura de artigos científicos contemplasse o termo exato; Uso de descritores estruturados (codificação) no DECS ou MESH; Uso de metadados (filtros) nas bibliotecas virtuais; Uso de descritores em inglês para ampliar o número de artigos. Português – suicídio AND formação AND Psicologia;
7. Pós selecionar os artigos: resumos dos artigos selecionados. Leitura dos resumos dos artigos selecionados que contemplavam 2,3 ou mais palavras-chave, seguida pela leitura dos textos na íntegra. A partir das bases de dados e da leitura criteriosa dos títulos, resumos e palavras-chave de todas as publicações completas, foi realizada a avaliação da conformidade dos estudos com os critérios de inclusão e exclusão, bem como com os objetivos estabelecidos previamente.
8. Coleta de informações dos artigos: listada em um quadro as informações principais sobre cada estudo selecionado.
9. Montagem do artigo.

Quadro 1 - Detalhamento da Revisão Integrativa da Literatura Científica

<b>TÓPICOS DO MAPEAMENTO SISTEMÁTICO</b>	<b>DETALHAMENTO DE CADA TÓPICO</b>
Tema	Reflexões acerca do estudo do suicídio na formação em Psicologia.
Pergunta norteadora	A formação em psicologia contribui para o atendimento as pessoas que tentam suicídio, seus familiares e rede afetada?

Objetivo Geral	Caracterizar as evidências científicas o estudo do suicídio e a formação em Psicologia mediante as tecnologias digitais, por meio de um mapeamento sistemático.	
Estratégias de busca	Cruzamento de descritores por meio do operador booleano AND; Uso de aspas nos politermos (descriptor com mais de um termo) para que a varredura de artigos científicos contemplasse o termo exato; Uso de descritores estruturados (codificação) no DECS ou MESH; Uso de metadados (filtros) nas bibliotecas virtuais; Uso de descritores em inglês para ampliar o número de artigos. Português – Psicologia AND suicídio AND formação.	
Bancos de terminologias	Banco	Link
	DeCS	<a href="http://decs.bvs.br/">http://decs.bvs.br/</a>
	MeSH	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh</a>
String de busca	1. Português: Psicologia AND Suicídio AND Formação. Psicologia AND suicídio AND formação.	
Ferramenta de varredura		
Bibliotecas Virtuais	Biblioteca	Link
	BVS	<a href="http://brasil.bvs.br/">http://brasil.bvs.br/</a>
	Scielo	<a href="https://www.scielo.br/">https://www.scielo.br/</a>
Período de coleta dos dados	Maio de 2024 a setembro de 2024.	
Critérios de inclusão	Texto completo do tipo: artigo científico. Publicação (2024 - 2016).	
Critérios de exclusão	1. Artigos repetidos; 2. Artigos que não contemplam a relação entre o suicídio e a formação em psicologia. 3. Artigos que não estejam em português.	
Número de trabalhos selecionados para mapeamento sistemático a partir da leitura dos agentes indexadores das publicações (resumo, palavras-chave e título) e resultados, os quais devem conter os descritores utilizados neste estudo	74	
Análise, interpretação e discussão dos resultados	Ver em “Resultados e Discussão”	

Tecnologias digitais utilizadas	Tecnologia ( <i>software</i> ou <i>website</i> )	Link	Utilidade
Apresentação da revisão em formato de artigo, o qual contemple propostas para estudos futuros	Este TACC - Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso		

Fonte: elaborada pela autora, 2025.

#### **4 RESULTADOS**

Ao pesquisar na BVS e no SciELO, foi encontrado um total de 74 artigos que incluíam as palavras-chave: psicologia, suicídio, formação. Referente ao ano de publicação, 35 artigos estão publicados entre os anos de 1996 ao ano de 2015, sendo excluídos, dessa forma, do nosso recorte temporal. Dos 35 artigos, 32 estão publicados em inglês e apenas três em português.

Dos 74 artigos encontrados 10 tinham relação com a nossa pesquisa. Três foram excluídos inicialmente por critérios de tempo de publicação. Foram encontrados apenas dois artigos no SciELO e não tinha relação com a temática.

**Quadro 2 – Descrição dos artigos selecionados**

<b>Título do artigo</b>	<b>Ano</b>	<b>Autores</b>	<b>Base de dados</b>	<b>Revista</b>	<b>Intervenção estudada</b>	<b>Considerações</b>	<b>Conclusões</b>	<b>Palavras-chave</b>
<b>Atitudes relacionadas ao comportamento suicida e risco de suicídio entre graduandos da área da saúde.</b>	2021	Maria Betânia Tinti de Andrade	BVS	Catálogo USP	O estudo teve como objetivo analisar as atitudes relacionadas ao comportamento suicida e ao risco de suicídio entre graduandos de cursos da área de saúde. Estudo correlacional, transversal e de abordagem quantitativa, desenvolvido com 747 estudantes universitários que estavam matriculados a partir do 5º período nos cursos de graduação em Biomedicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Nutrição e Odontologia de uma instituição de ensino superior localizada no Sul de Minas Gerais.	Foram preditores de competência profissional autopercebida: ter transtorno mental, ter mais esperança, presença risco de suicídio, não ter religião ou espiritualidade, menos sentimentos negativos e atitudes moralistas. Os preditores de maior compreensão do direito ao suicídio foram não participar de atividades religiosas, ter diagnóstico de transtorno mental, ler material específico sobre suicídio, ter menos sentimentos negativos, menos esperança e menos percepção da própria capacidade profissional. Os preditores de risco de suicídio foram ter sintomas depressivos, baixa autoestima, diagnóstico de transtorno mental, uso de psicofármacos, insatisfação com o apoio social e ler materiais sobre suicídio.	O estudo pode subsidiar as políticas públicas para o apoio aos estudantes universitários e a importância de esta temática ser inserida nos componentes curriculares para promover uma melhor assistência a esses indivíduos com comportamento suicida.	Atitude; enfermagem; estudantes de ciências da saúde; suicídio; tentativa de suicídio.



<b>Situações de suicídio: atuação do psicólogo junto a pais enlutados.</b>	2021	Ana Maria Lopez Calvo de Feijoo	BVS	Biblioteca digital USP	<p>Analisar as atitudes relacionadas ao comportamento suicida e ao risco de suicídio entre graduandos de cursos da área de saúde.</p>	<p>Os preditores de sentimentos negativos relacionados ao comportamento suicida foram: sexo feminino, não participar de atividades religiosas, menor competência profissional autopercebida e atitudes moralistas. Foram preditores de competência profissional autopercebida: ter transtorno mental, ter mais esperança, presença risco de suicídio, não ter religião ou espiritualidade, menos sentimentos negativos e atitudes moralistas. Os preditores de maior compreensão do direito ao suicídio foram não participar de atividades religiosas, ter diagnóstico de transtorno mental, ler material específico sobre suicídio, ter menos sentimentos negativos, menos esperança e menos percepção da própria capacidade profissional. Os preditores de risco de suicídio foram ter sintomas depressivos, baixa autoestima, diagnóstico de transtorno mental, uso de psicofármacos, insatisfação com o apoio</p>	<p>O estudo pode subsidiar as políticas públicas para o apoio aos estudantes universitários e a importância de esta temática ser inserida nos componentes curriculares para promover uma melhor assistência a esses indivíduos com comportamento suicida.</p>	<p>Luto; suicídio; psicologia clínica.</p>
--	------	---------------------------------	-----	------------------------	---	---	---	--

						social e ler materiais sobre suicídio.		
<b>A experiência da tentativa de suicídio e o significado da vida.</b>	2020	Andréa Cristina Alves Santos.	BVS	LILACS, BDENF.	Compreender o significado da vida e a experiência de uma tentativa de suicídio na perspectiva de adultos que tentaram suicídio.	Três temas representaram a experiência da tentativa de suicídio “Ambiente intrapsíquico representação e comunicação com o self” que revelou a generalização de fracassos e expectativas negativas na construção de significados atribuídos ao self, à vida e às relações; “Relações interpessoais” que expressou a necessidade de vínculo, pertença, reconhecimento, acolhimento e sentirem necessários para outras pessoas; e “Representações da tentativa de suicídio a fuga e o encontro com a dor” a tentativa de suicídio era motivada pelo desejo de aliviar a dor, mas resultava no encontro com a dor, o que instigava a busca por novos métodos, a evitação do suicídio por medo ou a reconstrução de significados. O significado da vida foi representado pelos temas "Buscas no campo afetivo, relacional e espiritual" (manifestações de afeto, zelo, compreensão e	O estudo fornece importantes insights a serem abordados na prática clínica, no delineamento de protocolos, políticas institucionais, bem como na formação de profissionais.	Suicídio; tentativa de suicídio; adulto; saúde mental; Vida.

						acolhimento e pareciam aumentar o elo e o comprometimento com a vida, bem como a abertura para ressignificá-la); “A vida e a constância da impermanência” (vida como alternância entre fraqueza e força, crise e bem-estar, problemas e superações); e “Descobertas e relação com o próprio self” (um self anteriormente autodestrutivo poderia ser ressignificado como capaz de superar, resistir e desenvolver resiliência).		
<b>Suicídio: uma compreensão sob a ótica da psicologia existencial.</b>	2019	Ana Maria Lopez Calvo de Feijoo	BVS	Arquivos Brasileiros de Psicologia	Neste estudo discutimos as diferentes interpretações acerca do fenômeno suicídio no que diz respeito à ênfase na culpabilização da sociedade, do indivíduo, ou ainda, na ausência de culpado, em que o suicídio é tomado como possibilidade existencial.	A posição que sustentamos tem como base a fenomenologia e a hermenêutica em que o fenômeno de pôr fim à vida é tomado em seu caráter mais originário. Para tanto, esclarecemos como passamos da ideia de pôr fim à vida ao suicídio e como esse ato ganha o estatuto de coragem ou covardia em uma perspectiva da biopolítica. Apresentamos as diferentes lidas do profissional de psicologia com aqueles que decidem pôr fim à vida. E passamos a discutir o ato de dar fim à vida em seu caráter de	Após tais discussões, apresentamos os argumentos controversos sobre a necessidade de formação de redes de ajuda.	Suicídio; fenomenologia-hermenêutica; desespero; desmedida; patologia.

						desespero, desmedida e patologia para, então, podermos argumentar a favor de uma interpretação existencial.		
<b>Formação interprofissional em saúde e o acolhimento a situações limites: compreensão do fenômeno do suicídio.</b>	2017	Renata Alves da Costa e Maria Inês Badaró Moreira.	BVS	Mental.	Trata-se de uma pesquisa sobre o processo de formação do psicólogo e suas implicações na compreensão do fenômeno do suicídio. Pretende-se revelar a importância da formação interprofissional para o manejo de situações limites, destacando o comportamento suicida.	A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas com os estudantes do último ano do curso de Psicologia e foi feita a análise de conteúdo do material.	Os dados indicam que, apesar da inovadora proposta de formação interprofissional da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) propiciar subsídios para que seus estudantes enfrentem diversos desafios em seu campo de trabalho, ainda há necessidade de maior aproximação e suporte diante de sofrimentos psíquicos graves e situações limítrofes de alta complexidade como o suicídio.	Formação em Psicologia; cuidado em saúde; ensino; suicídio; saúde mental.
<b>Depressão, motivos para viver e o significado do suicídio em graduandos do curso de psicologia.</b>	2017	Gabriela da Silva Cremasco e Makilim Nunes Baptista.	BVS	Estudos Interdisciplinares em Psicologia.	O objetivo foi investigar índices de depressão e motivos para viver em graduandos de Psicologia.	Participaram 77 alunos (M=22,83; DP=6,8; 72,7% mulheres). Foram aplicadas a Escala Baptista de Depressão (Versão-Adulto) (EBADEP-A), Escala de Motivos para Viver (EMVIVER) e uma pergunta aberta sobre o que os estudantes pensavam do suicídio. Encontrou-se correlações negativas entre a EBADEP-A e EMVIVER, demonstrando que à medida que aumenta a	Verifica-se a necessidade de novas investigações para um maior conhecimento a respeito da compreensão do suicídio, de modo a possibilitar formas de prevenção.	Depressão; motivos para viver; suicídio; estudantes.

						sintomatologia depressiva, os motivos para viver diminuem ou vice-versa. A análise qualitativa demonstrou que a maior parte dos participantes veem o suicídio como uma maneira de acabar com a dor/sofrimento, incapacidade de lidar com problemas, fuga, dentre outros.		
<b>Do acolhimento ao encaminhamento: O atendimento às tentativas de suicídio nos contextos hospitalares.</b>	2017	Ana Paula Araújo de Freitas. e Lucienne Martins Borges.	BVS	Estudos de Psicologia	De caráter qualitativo, foram entrevistados 16 profissionais de saúde de nível superior, de diferentes categorias profissionais.	Os resultados mostraram o predomínio do atendimento ao sexo feminino, as intoxicações como método mais frequente e o uso da tentativa de suicídio como forma de chamar a atenção. Ainda, evidenciou-se a existência de protocolos mínimos de atendimento, que, contudo, apresentam dificuldades nos encaminhamentos pós-alta para a rede de saúde.	Ressalta-se, assim, a necessidade de capacitação dos profissionais para lidar com esta demanda bem como de melhor articulação do Sistema de Saúde e outras políticas para acolher os usuários após sua alta.	Tentativa de suicídio e contexto hospitalar; saúde pública; dor psíquica.

Fonte: elaborada pela autora.

## 5 DISCUSSÕES

Feijoo (2021) aborda a atuação do psicólogo no suporte a pais que perderam um filho por suicídio e como a atuação do psicólogo pode ajudar esses pais a lidarem com o luto de maneira saudável, promovendo o processo de compreensão e aceitação da perda. A autora defende que a formação em psicologia proporciona conhecimentos e experiências que se diferenciam de outras áreas do saber e apresenta o projeto de criação de Núcleo de Atendimento Clínico (NAC) destinado àqueles que pensam em suicídio (Feijoo, 2021).

Nesse projeto, profissionais e alunos de psicologia foram preparados para realizar atendimentos clínicos com as bases teóricas e metodológicas da psicologia. Com o objetivo de promover estudos sobre a possibilidade de uma clínica psicológica voltada para os sobreviventes, mais especificamente para os pais é que desenvolvemos este trabalho. Buscamos as bases de uma prática pautada em estudos e pesquisas qualitativas de modo a podermos sustentar uma ação clínica com profissionais de psicologia devidamente preparados para o atendimento psicológico aos pais. Interessa-nos não apenas dizer o que se faz e para que se faz, mas como se faz, esclarecendo detalhadamente de que modo se atua nessa prática com bases fenomenológico-existenciais, sempre ressaltando o caráter rigoroso dos resultados obtidos (Feijoo, 2018).

Espaço de fundamental importância, o NAC, é essencial para que estudantes possam se preparar para atender a temática, enfatizando a importância do acolhimento sem julgamentos e da construção de um espaço seguro para que os pais possam processar suas emoções e encontrar formas de reconstruir sua vida após a perda. A atuação do psicólogo é essencial para ajudar no fortalecimento emocional e na ressignificação da dor, promovendo o enfrentamento da dor de forma mais adaptativa.

Esse local vai para além dos manuais teóricos e introduz o estudante na “possibilidade de uma prática psicológica para além dos manuais, os quais prescrevem ao profissional os comportamentos a serem expressos nas situações referidas” (Feijoo, 2021, p. 1). O trabalho de Feijoo numa perspectiva de cuidado com a formação e de preparação para atuação destes estudantes, já que se trata de uma temática tão delicada e que a ausência de contato com esse tipo de atendimento pode impactar negativamente os atendimentos futuros, como acolhimento, orientações, acompanhamento e mesmo encaminhamentos como nos casos de hospitais de urgência e emergência.

Feijoo (2021) finaliza com uma perspectiva existencial, na qual estudantes e profissionais de psicologia possam se apropriar da temática de uma postura fenomenológica, e, portanto, não moralizante nem indiferente, sobre a decisão de pôr fim à vida.

Cremasco e Baptista (2017) analisam como estudantes de psicologia lidam com a depressão e o suicídio, bem como os fatores que os motivam a continuar vivendo. O estudo

investiga o impacto emocional e psicológico desses graduandos, focando nas suas percepções sobre o suicídio e suas próprias experiências com a saúde mental.

A pesquisa mostrou que os estudantes de psicologia enfrentam níveis significativos de sofrimento emocional, com sintomas de depressão, relacionados ao estresse acadêmico, à carga emocional do curso e a dificuldades pessoais.

Os autores também apresentaram os motivos que levam estes estudantes a continuarem a viver: como apoio social, estratégias de enfrentamento, crenças religiosas ou espirituais e, em alguns casos, o compromisso com a profissão e com o cuidado ao outro.

Estes estudantes compreendem o suicídio pela sua formação acadêmica, pelos conhecimentos adquiridos sobre a saúde mental e pela experiência de empatia com o sofrimento dos outros.

Esse dado mostra que a maior parte dos estudantes do presente trabalho apresentaram mais respostas científicas do que não científicas, o que é um resultado positivo, evidenciando que os mesmos demonstraram conhecimento diferenciado a respeito da temática (Cremasco; Baptista, 2017, p. 13).

Considerar o bem-estar psicológico dos estudantes de psicologia é importante, pois, além de causar impacto direto em sua saúde mental, pode afetar no futuro a forma como estes conduzirão seus atendimentos, além de que um acolhimento com estes futuros profissionais pode reduzir a vulnerabilidade, o sofrimento e o suicídio entre esses graduandos(as).

O estudo destaca a importância de cuidar da saúde mental de futuros profissionais da psicologia, enfatizando a necessidade de apoio emocional e a promoção de práticas de autocuidado. Ele também sugere que, ao lidarem com questões tão profundas, os estudantes de psicologia podem ser mais sensíveis às questões de saúde mental, mas também enfrentam desafios significativos que demandam atenção.

No que se refere à “formação interprofissional em saúde e o acolhimento a situações limites: compreensão do fenômeno do suicídio”, as autoras Renata Alves da Costa e Maria Inês Badaró Moreira (2017) realizaram pesquisa sobre o processo de formação do psicólogo e suas implicações na compreensão do fenômeno do suicídio. As autoras abordaram o processo de formação do psicólogo e suas implicações na compreensão do fenômeno do suicídio e evidenciaram a importância da formação interprofissional no manejo de situações de risco, com ênfase no comportamento suicida.

Por meio de entrevistas semiestruturadas com os estudantes do último ano do curso de Psicologia, foi realizada uma coleta de dados e a análise de conteúdo do material.

Tendo em vista o desafio de formação de novos profissionais para a área de saúde, cabe-nos investigar como se deu esse processo de formação, focando-nos na delicada

temática do suicídio, um tema que comumente desperta certo receio e mitificação entre os estudantes (Costa; Moreira, 2017, p. 4).

Teve-se como uma sugestão a partir dos resultados obtido uma proposta de formação de psicólogos em equipe interprofissional para a saúde, inserida em plano pedagógico comum junto aos demais núcleos de conhecimento do campo da saúde da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP).

## 5.1 Impacto nos atendimentos

A conduta que os profissionais de Psicologia, tomam em relação aos pacientes que tentam suicídio pode ser determinante em relação aos casos, como acolhimento, encaminhamentos e respeito pela dor do momento vivido por aquele sujeito, que depende de fatores multidisciplinares e assistência psicossocial humanizada.

Boa parte dessas pessoas chega aos hospitais de urgência e emergência e esses atendimentos configuram-se como o primeiro contato, podendo se tornar um encontro para que sejam realizadas intervenções e encaminhamentos necessários, a fim de avaliar o potencial do usuário para cometer novas tentativas ou efetivar o ato. “O atendimento assertivo aos sujeitos que são admitidos nos serviços de urgência e emergência configura-se como determinante no processo de aceitação, adesão e continuidade do acompanhamento” (Oliveira; Moraes; Santos, 2020).

Em um estudo realizado por Gonçalves, Silva e Ferreira (2015), foi observado que existem falhas no entendimento dos profissionais sobre o comportamento suicida. Também foi constatado que as práticas de cuidado realizadas pelos profissionais estão relacionadas a essas lacunas de compreensão dos diversos fatores que podem estar presentes no comportamento suicida.

Oliveira, Moraes e Santos (2020), em uma pesquisa recente realizada no hospital público de urgência e emergência de Goiânia (GO), identificaram que um atendimento assertivo aos pacientes admitidos nesses serviços é essencial para a aceitação, adesão e continuidade do cuidado, contribuindo para a prevenção de novas tentativas de suicídio. Tais conclusões foram corroboradas por Daudt *et al.* (2014), Storino *et al.* (2018) e Oliveira *et al.* (2021).

No atendimento as esses/as usuários, muitas vezes o/a profissional de saúde se depara com questões que afrontam suas próprias vidas e acabam por fazer acolhimento de forma inadequada, muitas vezes por desconhecimento da medicina/psicologia/suicidologia ou por falta de treinamento ou insegurança, ambiguidade em relação ao tema e acabam por usar a internação psiquiátrica como forma de encaminhamento (Gonçalves; Silva; Ferreira, 2015).



Dessa forma, a urgência e emergência constitui-se um espaço privilegiado, pois é um recinto onde, por vezes, ocorre a primeira tentativa de suicídio, podendo haver acolhimento e encaminhamento adequado para uma rede de apoio. Esse é um espaço em que podemos questionar o atendimento aos usuários do SUS em sua integralidade, se contempla o indivíduo em todos os níveis da atenção e considera o seu contexto familiar, social e cultural.

O trabalho em um hospital de urgência e emergência pode mexer com várias esferas da vida de um sujeito, seja como ele lida com a vida, seja como perdeu alguém, ou como aquele alguém pode lembrar um ente querido, ou pelas horas exaustivas de plantões, muitas vezes em alternâncias com outros vínculos de trabalho.

Em uma análise feita pela Agência Tatu, no período de janeiro de 2019 a agosto de 2021 (Dantas, 2021), o HGE e o Hospital de Emergência do Agreste (HEA), este último localizado em Arapiraca, registraram 2.592 atendimentos a pacientes que tentaram tirar suas próprias vidas. Desses, 805 foram registrados no HGE e 1.787 no HEA.

Avaliar um/a paciente pode despertar nos estudantes e profissionais da saúde fortes sentimentos como identificação, envolver questões não resolvidas na vida daquela pessoa, além de outros sentimentos como: hostilidade, crueldade, rejeição e até mesmo sentimento de indignação, levando os profissionais a questionarem ou indagarem: *“como pode esse sujeito desistir da vida quando aqui todos querem viver?”*, *“Vale a pena investir tempo e recursos com aqueles, que por questões diversas, escolheram desistir da vida?”*.

O suicídio ainda é um tema cercado de tabus, “tanto no ponto de vista religioso, quanto cultural e social, tendo em vista que, tal atitude não se encaixa em regras e morais sociais, haja vista que a sociedade, em sua maioria, baseia-se em costumes religiosos” (Peres *et al.*, 2016), a morte representa um dos temas de maior dificuldade emocional para profissionais de saúde, muitas vezes cercados de preconceitos e crenças pessoais.

Nos casos em que o/a profissional de saúde percebe pequena intenção suicida no paciente, as reações são geralmente negativas, diferente dos pacientes que se encontram em situação grave na UTI, onde há maior receptividade ao paciente. Algumas tentativas de suicídio são vistas como manifestações histéricas e essa percepção desencadeia atitudes hostis e desumanizadas por parte da equipe de saúde, particularmente quando o risco de vida é mínimo ou nulo (Vidal; Gontijo, 2013).

Tais questionamentos também podem passar por profissionais de Psicologia, pois podem se deparar com seus próprios sentimentos e vivências enquanto sujeitos no mundo.

## 6 CONCLUSÃO

A dificuldade em responder se a formação em psicologia contribui para o atendimento as pessoas que tentam suicídio, seus familiares e a rede afetada fundamenta-se na escassez da literatura científica encontrada através dessa revisão integrativa.

Embora a literatura sobre o tema seja escassa, destacamos o trabalho da professora Doutora Ana Maria Lopez Calvo de Feijoo e a criação de Núcleo de Atendimento Clínico a Pessoas que Pensam em Suicídio (NAC), da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), criado no ano de 2016, destinado àqueles que pensam em suicídio. Lugar de possibilidades para alunos de psicologia serem preparados para realizar atendimentos clínicos com as bases teóricas e metodológicas da Psicologia.

O trabalho realizado na UNIFESP, de Costa e Moreira, implementado em 2006, também é de grande relevância porque reflete uma abordagem inovadora e alinhada às tendências contemporâneas da formação em saúde. Ao enfatizar a Educação interdisciplinar, Costa e Moreira, destacam a importância de uma educação interdisciplinar na saúde, que promove a integração de diferentes áreas do conhecimento e incentiva o trabalho em equipe. Isso é fundamental para oferecer cuidados completos, considerando aspectos físicos, emocionais, sociais e culturais do paciente. Além disso, valoriza a formação de especialistas capazes de aprofundar conhecimentos específicos em psicologia e saúde.

Essa abordagem tem como objetivo preparar profissionais para enfrentar os desafios reais do sistema de saúde, promovendo não apenas o atendimento individualizado, mas também contribuindo para a transformação dos contextos em que atuam.

A necessidade de contar com profissionais qualificados para o atendimento de pessoas em risco de suicídio é imprescindível. É fundamental que haja investimento na prevenção do suicídio, promovendo ações locais voltadas à conscientização, ao acolhimento e à redução dos fatores de risco. Além disso, é essencial que o Ministério da Saúde desenvolva e incentive a implementação de projetos específicos, com o objetivo de oferecer suporte adequado às pessoas que enfrentam pensamentos suicidas, promovendo uma rede de cuidado integrada e eficaz.

Faz-se necessária a construção de uma nova sociedade com uma política de valorização da qualidade de vida e faz-se necessária a criação de núcleos de assistência ao indivíduo que se encontra na decisão de pôr fim à vida. Por esse motivo, dedicar-se à preparação de estudantes de psicologia para a prática clínica, tanto no atendimento psicológico propriamente dito, quanto

na compreensão dos significados expressos por aqueles que consideram a possibilidade de finalizar a própria vida, deve ser uma preocupação das instituições.

## 7 REFERÊNCIAS

AGÊNCIA BRASIL. Fiocruz: pandemia provocou crescimento do número de suicídios no país. **Agência Brasil**, 19 de setembro de 2023. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/radioagencia-nacional/saude/audio/2023-09/fiocruz-pandemia-provocou-crescimento-do-numero-de-suicidios-no-pais>. Acesso em: 19 nov. 2024.

ALAGOAS. Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas. É fato: HGE passou atender apenas casos de emergência; em casos de urgência as UPAs devem ser procuradas. **Portal Oficial do Governo do Estado de Alagoas**, 14 de dezembro de 2021a. Disponível em: <https://alagoas.al.gov.br/noticia/e-fato-hge-passou-atender-apenas-casos-de-emergencia-em-casos-de-urgencia-as-upas-devem-ser-procuradas>. Acesso em: 6 dez. 2024

ALAGOAS. Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas. Hospital Geral do Estado. **Relatório de Gestão – 2021**. Maceió: SESA, 2021b.

ALAGOAS. HGE desponta como referência no acolhimento aos casos de urgência e emergência em suicídio e autolesão. **Portal Oficial do Governo do Estado de Alagoas**, 06 de setembro de 2024. Disponível em: <https://alagoas.al.gov.br/noticia/hge-desponta-como-referencia-no-acolhimento-aos-casos-de-urgencia-e-emergencia-em-suicidio-e-autolesao>. Acesso em: 6 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Dia Mundial de Prevenção do Suicídio. **BVS**, 2024. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/10-9-dia-mundial-de-prevencao-do-suicidio/>. Acesso em: 5 nov. 2024.

CAMUS, Albert. **O mito de Sísifo**. 1. ed. Rio de Janeiro: Record, 2019.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **O Suicídio e os Desafios para a Psicologia**. Brasília: CFP, 2013.

COSTA, Renata Alves da; MOREIRA, Maria Inês Badaró. Formação interprofissional em saúde e o acolhimento a situações limites: compreensão do fenômeno do suicídio. **Mental**, Barbacena, v. 11, n. 21, jul./dez. 2017.

COUTINHO, A. H. S. A. Suicídio e laço social. **Reverso**, Belo Horizonte, v. 32, n. 59, p. 61-70, jun. 2010.

CREMASCO, Gabriela da Silva; BAPTISTA, Makilim Nunes. Depressão, motivos para viver e o significado do suicídio em graduandos do curso de Psicologia. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, Londrina, v. 8, n. 1, p. 22-37, jun. 2017.

DANTAS, M. L. Setembro Amarelo: hospitais de AL atenderam 2.592 tentativas de suicídio desde janeiro de 2019. **Agência Tatu**, 2021. Disponível em: <https://www.agenciaturatu.com.br/noticia/setembro-amarelo-hospitais-de-al-atenderam-2-592-tentativas-de-suicidio-desde-janeiro-de-2019/>. Acesso em: 06 dez. 2024.

DAUDT, Arthur Dondonis; KIRST, Fernanda de Oliveira; JARDIM, Gabriel Behr Gomes; SPANEMBERG, Lucas. Manejo em emergência do paciente suicida. **Acta Médica**, Porto Alegre, v. 35, 2014.

DISTRITO FEDERAL. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios. 10 de setembro – Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio. **TJDFT**, 08 de setembro de 2020. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/informacoes/programas-projetos-e-acoas/pro-vida/dicas-de-saude/pilulas-de-saude/10-de-setembro-dia-mundial-de-prevencao-ao-suicidio>. Acesso em: 13 jan. 2024.

DURKHEIM, Émile. **O suicídio**: estudo de sociologia. 3. ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2019.

FEIJOO, Ana Maria Lopez Calvo de. Por um núcleo de atendimento clínico a pessoas em risco de suicídio. **Rev. Abordagem Gestalt.**, Goiânia, v. 24, n. 2, 2018.

FEIJOO, Ana Maria Lopez Calvo de. Suicídio: uma compreensão sob a ótica da psicologia existencial. **Arq. Bras. Psicol.**, v. 71, n. 1, p. 158-173, 2019.

FEIJOO, Ana Maria Lopez Calvo de. Situações de suicídio: atuação do psicólogo junto a pais enlutados. **Psicol. Estud.**, v. 26, 2021.

GONÇALVES, Patrícia Ivanca de Espíndola; SILVA, Roseane Amorim da; FERREIRA, Lindair Araújo. Comportamento suicida: percepções e práticas de cuidado. **Psicol. Hosp.**, São Paulo, v. 13, n. 2, ago. 2015.

HENRIQUE, A. L. S.; NASCIMENTO, J. M. Sobre práticas integradoras: um estudo de ações pedagógicas na educação básica. **Holos**, v. 4, p. 63-76, 2015.

LINS, Tatiana; RUDGE, Ana Maria. Ingresso do conceito de passagem ao ato na teoria psicanalítica. **Trivium**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, jul./dez. 2012.

MENEGHINI, Rogerio. O projeto Scielo (Scientific Electronic Library on Line) e a visibilidade da literatura científica “Periférica”. **Química Nova**, v. 26, n. 2, 2003. NASCIMENTO, Milton. **Travessia**. Disponível em: <https://www.letras.mus.br/milton-nascimento/47456/>. Acesso em: 19 nov. 2024.

MINOIS, Georges. **História do Suicídio**. São Paulo: Editora Unesp, 1995.

MORETTO, Maria Livia Tourinho. **O que Pode um Analista no Hospital?** Novo Hamburgo: Editora Artesã, 2019.

OLIVEIRA, C. W. L.; MAGALHÃES, A. P. N.; ARAÚJO, R. J. da S.; SILVA, S. M. da; ALVES, V. de M. Análise temporal das tentativas de suicídio atendidas em um hospital de emergência do agreste alagoano, Brasil. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, e58110716815, 2021.

OLIVEIRA, R. A.; MORAIS, M. R.; SANTOS, R. C. O comportamento suicida no pronto-socorro de um hospital de urgências: percepção do profissional de Enfermagem. **Rev. SBPH**, São Paulo, v. 23, n. 2, jul./dez. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Suicídio é grave problema de saúde pública e sua prevenção deve ser prioridade. **OPAS**, 15 de maio de 2018. Disponível

em: <https://www.paho.org/pt/noticias/15-5-2018-suicidio-e-grave-problema-saude-publica-e-sua-prevencao-deve-ser-prioridade>. Acesso em: 20 nov. 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Dia mundial de prevenção ao suicídio 2021. **OPAS**, 2021a. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/campanhas/dia-mundial-prevencao-ao-suicidio-2021>. Acesso em: 06 dez. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Suicídio. **OPAS**, 2021b. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/suicidio>. Acesso em: 08 dez. 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Após 18 meses de pandemia de COVID-19, pede prioridade para prevenção ao suicídio. **OPAS**, 2021c. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/9-9-2021-apos-18-meses-pandemia-covid-19-opas-pede-prioridade-para-prevencao-ao-suicidio>. Acesso em: 09 dez. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). A prevenção ao suicídio deve ser uma prioridade: diretor da OPAS. **OPAS**, 8 de setembro de 2023. Disponível em <https://www.paho.org/pt/noticias/8-9-2023-prevencao-ao-suicidio-deve-ser-uma-prioridade-diretor-da-opas>. Acesso em: 13 jan. 2024.

PEREIRA, M. Entenda como funciona o Centro de Acolhimento Integrado e Prevenção ao Suicídio e Autolesão. **EU FEMEA**, 2024. Disponível em: <https://www.eufemea.com/2024/10/entenda-como-funciona-o-centro-de-acolhimento-integrado-e-prevencao-ao-suicidio-e-autolesao/>. Acesso em: 16 out. 2024.

PERES, Andréa Lopes; NICOLI, Breno Scherrer; CRESPO, Bruno Ribeiro da Cunha; RODRIGUES, Carlos Alberto Santos; RODRIGUES, Eliane Silva Santos; ZOPPÉ, Gleiciane Silva Soares; CABRAL, Hyloran G. Morte silenciada: o suicídio e a representação social. **Rev. Ambiente Acadêmico**, v. 2, n. 1, p. 109-124, 2016.

PYPCAK, E. M.; SCHULTZ, J. V.; PAES, M. R.; MILDEMBERG, R.; MACHADO, E. M.; NIMTZ, M. A. Comportamento suicida em hospital geral acerca do conhecimento dos profissionais de enfermagem: estudo transversal. **Cogitare Enferm.**, v. 27, 2022.

SANTOS, Mauren de S. X. **Por Quê?:** uma análise dos discursos sobre suicídio no jornalismo diário. Dissertação (Mestrado em Comunicação Social). Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Escola de Comunicação, Artes e Design, Porto Alegre, 2019. Disponível em: [https://tede2.pucrs.br/tede2/bitstream/tede/8666/2/MAUREN\\_DE\\_SOUZA\\_XAVIER\\_DOS\\_SANTOS\\_DIS.pdf](https://tede2.pucrs.br/tede2/bitstream/tede/8666/2/MAUREN_DE_SOUZA_XAVIER_DOS_SANTOS_DIS.pdf). Acesso em: 10 abr. 2025.

SOUZA, Douglas Henrique de. História do suicídio: um balanço historiográfico. **Revista Brasileira de História das Religiões**, Maringá, v. 7, n. 20, p. 191-210, set. 2014.

SOUZA, Heide Mendonça Moreira de; KUBO, Hatsuo; ATZEI, Bruna Neves da Silva; ORTOLANI, Cristina Lúcia Feijó; DELGADO, Ingrid Franco; LEAL, Taís Pereira; TAKEI, Vera Lúcia Fukuda. **Revisão integrativa: conceito e métodos para desenvolvimento**. 2024. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Odontologia) – Universidade Brasil, 2024.

STELLET, Rebeca Cavalaro; CAMPISTA, Valesca do Rosário. O fenômeno do suicídio à luz da psicanálise. **Revista Conhecendo Online: Ciências da Saúde**, v. 6, n. 1, p. 125, abr. 2020.

STORINO, B. D.; CAMPOS, C. F.; CHICATA, L. C. de O.; CAMPOS, M. de A.; MATOS, M. S. da C.; NUNES, R. M. C. M.; VIDAL, C. E. L. Atitudes de profissionais da saúde em relação ao comportamento suicida. **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 369-377, out./dez. 2018.

TORRES, Josenildo. HGE oferece acompanhamento psicológico e ajuda na recuperação dos pacientes. **Portal da Secretaria de Estado da Saúde**, 25 de agosto de 2023. Disponível em: <https://www.saude.al.gov.br/hge-oferece-acompanhamento-psicologico-e-ajuda-na-recuperacao-dos-pacientes-internados/>. Acesso em: 24 jan. 2025.

VIDAL, C. E. L.; GONTIJO, E. D. Tentativas de suicídio e o acolhimento nos serviços de urgência: a percepção de quem tenta. **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 108-14, jun. 2013.

## 8 PRODUTO

### SUICÍDIO: TEORIA, ARTE, LITERATURA E POESIA

### SUICIDE: THEORY, ART, LITERATURE AND POETRY

#### 8.1 RESUMO

**Introdução:** este capítulo aborda de maneira detalhada o processo de desenvolvimento, a fase de implementação e a avaliação de um curso especialmente elaborado sobre a temática do suicídio. O foco principal está na interface que integra teoria, arte, poesia e literatura, buscando proporcionar uma abordagem mais sensível, criativa e humanizada para o tema. Além disso, o capítulo destaca a importância de incentivar o uso de metodologias de aprendizagem tecnológica ativa no ensino em saúde, promovendo uma experiência mais participativa, envolvente e eficaz para os estudantes. Essa abordagem visa não apenas transmitir conhecimentos, mas também estimular reflexões profundas, sensibilizar os participantes e promover uma compreensão mais empática e integrada sobre o assunto, contribuindo para a formação de profissionais mais preparados e conscientes na área da saúde. **Objetivo:** formar profissionais qualificados para atuar na promoção, prevenção, tratamento e recuperação de pessoas que tentam suicídio, seus familiares e a rede afetada, com foco na integralidade do cuidado. **Metodologia:** A metodologia que será utilizada consistirá em uma Roda de Conversa, que é um espaço coletivo e acolhedor onde as pessoas podem compartilhar suas opiniões, discutir ideias e refletir sobre um tema específico. Esse formato promove a troca de experiências e conhecimentos entre os participantes, criando um ambiente de diálogo aberto e respeitoso. Além de estimular o pensamento crítico, essa dinâmica pode gerar insights importantes e, muitas vezes, levar a ações concretas e mudanças positivas na prática ou na comunidade. É uma excelente maneira de envolver todos de forma participativa e colaborativa, fortalecendo o entendimento e o compromisso com o tema abordado. **Resultados:** O produto foi disponibilizado no repositório do EduCapes, que você pode acessar através deste link: <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/1000993>. Até agora, ele recebeu 129 acessos na plataforma EduCapes, principalmente por causa das divulgações feitas em grupos de WhatsApp com familiares, estudantes e amigos. Esse material é bastante útil para profissionais e estudantes, pois utiliza uma linguagem simples e direta, facilitando o entendimento de todos. **Discussão:** Isso envolve preparar os alunos de maneira abrangente para que eles possam compreender profundamente os conhecimentos teóricos e também aplicá-los de forma prática em diferentes ambientes de saúde. Dessa forma, eles estarão mais bem preparados para enfrentar os desafios do dia a dia na área da saúde, adquirindo habilidades essenciais para atuar com confiança e eficiência em diversas situações, seja em hospitais, clínicas, unidades de atenção básica ou outros espaços relacionados ao cuidado com a saúde.

**Palavras-chave:** suicídio; aprendizagem; teoria; arte; literatura; poesia.

#### 8.2 ABSTRACT

**Introduction:** This chapter provides a detailed overview of the development process, implementation phase, and evaluation of a specially designed course on the topic of suicide. The primary focus is on the interface that integrates theory, art, poetry, and literature, aiming to offer a more sensitive, creative, and humanized approach to the subject. Additionally, the



chapter emphasizes the importance of promoting the use of active technological learning methodologies in health education, fostering a more participatory, engaging, and effective learning experience for students. This approach seeks not only to transmit knowledge but also to stimulate deep reflection, raise awareness among participants, and promote a more empathetic and integrated understanding of the topic, thereby contributing to the training of more prepared and conscious health professionals. **Objective:** To train qualified professionals capable of acting in the promotion, prevention, treatment, and recovery of individuals who attempt suicide, their families, and the affected network, with a focus on comprehensive care.

**Methodology:** The methodology employed consists of a "Circle of Conversation," which is a collective and welcoming space where participants can share opinions, discuss ideas, and reflect on a specific theme. This format encourages the exchange of experiences and knowledge among participants, creating an environment of open and respectful dialogue. Besides stimulating critical thinking, this dynamic can generate valuable insights and often lead to concrete actions and positive changes in practice or community. It is an excellent way to involve everyone in a participatory and collaborative manner, strengthening understanding and commitment to the subject. **Results:** The product has been made available in the EduCapes repository, accessible via this link: <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/1000993>. To date, it has received 129 accesses on the EduCapes platform, mainly through dissemination in WhatsApp groups with family members, students, and friends. This material is highly useful for professionals and students, as it employs simple and direct language, facilitating understanding for all.

**Discussion:** This involves preparing students comprehensively so they can deeply understand theoretical knowledge and also apply it practically in various health environments. In this way, they will be better equipped to face daily challenges in the health field, acquiring essential skills to act confidently and efficiently in diverse situations, whether in hospitals, clinics, primary care units, or other health-related settings.

**Keywords:** suicide; learning; theory; art; literature; poetry.

### 8.3 INTRODUÇÃO

Este produto consite na proposta de criação de um curso sobre a temática do suicídio nas dependências do Hospital Geral do Estado, realizado pelos pesquisadores, para dialogar com profissionais e estudantes de Psicologia e demais interessados que atuam neste hospital. Serão realizadas Rodas de Conversas em cada encontro. A Roda de Conversa consiste em um espaço coletivo para discussão e reflexão de um tema, que pode - inclusive - resultar em ações (Pinheiro, 2020).

A escolha deste dispositivo se deu, pois, a Roda de Conversa possibilita uma abordagem colaborativa e participativa, promovendo a cogestão, ou seja, o compartilhamento de responsabilidades entre todos os envolvidos. Além disso, ela incentiva a corresponsabilização, fazendo com que cada participante se sinta parte ativa do processo de aprendizagem. Essa metodologia também é fundamental para o desenvolvimento da autonomia do sujeito, pois estimula a reflexão, o pensamento crítico e a expressão de ideias durante todas as etapas do

processo de construção do conhecimento — desde o planejamento, passando pela execução, até a análise dos fenômenos estudados. Dessa forma, a Roda de Conversa se apresenta como uma ferramenta poderosa para criar um ambiente de aprendizagem mais democrático, envolvente e enriquecedor para todos.

Gonçalves e Pereira (2020) destacam que as rodas de conversa são uma prática muito eficaz para promover o bem-estar emocional. Elas oferecem um espaço onde as pessoas podem expressar seus sentimentos, compartilhar experiências e se apoiar mutuamente. Isso ajuda a fortalecer a saúde emocional e os vínculos sociais. A pesquisa mostra que essas rodas de conversa são especialmente importantes em ambientes educativos e comunitários, pois ajudam no cuidado emocional e no desenvolvimento de habilidades socioemocionais.

Santos e Oliveira (2019) exploram a "Roda de Conversa" como uma estratégia de intervenção em saúde mental. O estudo destaca que essa abordagem promove espaços de diálogo e troca de experiências, facilitando o fortalecimento do suporte social e a redução do estigma associado aos transtornos mentais. Os autores descrevem a implementação da roda de conversa, seus benefícios na promoção do bem-estar emocional e na sensibilização da comunidade, além de discutir desafios e recomendações para sua aplicação efetiva em contextos diversos. A pesquisa evidencia que essa estratégia é uma ferramenta acessível e eficaz para promover a saúde mental coletiva.

Nosso objetivo é formar profissionais altamente capacitados e sensíveis para atuar de maneira eficaz na promoção da saúde mental, na prevenção de situações de risco, no tratamento adequado e na recuperação de pessoas que enfrentam pensamentos ou tentativas de suicídio. Além disso, buscamos preparar esses profissionais para oferecer suporte também aos familiares e à rede de apoio, reconhecendo a importância do trabalho em equipe e do cuidado integral. Dessa forma, eles estarão preparados para criar um ambiente acolhedor, seguro e de confiança, promovendo a esperança e o bem-estar de cada indivíduo, sempre com foco na atenção integral ao cuidado, respeitando as particularidades de cada pessoa e promovendo uma abordagem humanizada e compassiva.

#### **8.4 Objetivo**

Formar profissionais qualificados para atuar na promoção, prevenção, tratamento e recuperação de pessoas que tentam suicídio, seus familiares e a rede afetada, com foco na integralidade do cuidado.

## 8.5 Objetivo específico

- Identificar as competências essenciais para profissionais atuarem na promoção, prevenção, tratamento e recuperação de pessoas que tentam suicídio.
- Investigar as estratégias e práticas que garantam um cuidado integral às pessoas em risco de suicídio, seus familiares e a rede de apoio.
- Avaliar a formação e qualificação dos profissionais envolvidos nesse campo, buscando melhorias e atualizações necessárias.
- Analisar os desafios enfrentados na atuação multidisciplinar e na integração dos serviços de saúde mental.
- Desenvolver recomendações para aprimorar a formação e a atuação dos profissionais, promovendo uma abordagem mais humanizada e efetiva.

## 8.6 Público-alvo

Profissionais e estudantes de psicologia e demais interessados da instituição.

## 8.7 Percurso Metodológico

Convidados 8 psicólogos da equipe de Psicologia do HGE, correspondendo a um terço da equipe, 2 psicólogas do CAIS, as duas coordenadoras da equipe de psicologia do HGE e 3 estudantes, sendo um da UFAL, outro da UNIMA e um terceiro do CESMAC. A equipe se dividiu em psicólogos que faziam a escala de plantão com turno de 12 horas e os que faziam a escala de diaristas com turno de 6 horas. Foram convidados 4 plantonistas e 4 diaristas, a fim de mesclar as diferentes experiências de trabalho e rotinas.

Os participantes do curso serão convidados a conversar livremente sobre seus sentimentos ao atender pessoas que tentam suicídio no HGE. As rodas de conversas serão disparadoras para isso, assim como assistir filmes vinculados à temática e podermos dialogar sobre eles. O curso ocorrerá nos períodos da manhã (conforme quadro acima), momento que normalmente, a rotina de visitas técnicas e administração de medicamentos e outras atividades pertinentes à dinâmica do hospital é mais intensa, dessa forma os psicólogos ficam com a rotina mais livre. Já no período da tarde, os psicólogos e acadêmicos acompanham, também, a visita com os familiares e o boletim médico.

Estarão inclusos no curso psicólogos contratados e efetivos, as coordenadoras da Psicologia, psicólogas do CAIS e os (as) alunos(as) estagiários de Psicologia, inseridos no cenário de Prática no Hospital Geral do Estado Professor Osvaldo Brandão Vilela (HGE).

Neste curso teremos 10 encontros, que acontecerão uma vez por mês com os temas listados na tabela acima, tendo com essa metodologia o objetivo de potencializar um momento democrático, participativo, procurando promover transformações na vida das pessoas envolvidas e, respectivamente, em seus trabalhos, baseando-se na liberdade de diálogo entre os participantes.

Quadro 3 – Cronograma do grupo

<b>HORÁRIO</b>	<b>TEMA</b>	<b>CARGA HORÁRIA</b>	<b>PÚBLICO-ALVO</b>	<b>LOCAL</b>
Das 9 às 10 horas	Suicídio: o que precisamos saber.	1 hora	Psicólogos e estudantes de Psicologia.	Auditório do HGE.
Das 9 às 10 horas	Suicídio na infância e adolescência: atendimento na Pediatria, UTI Pediátrica e enfermarias infantojuvenil.	1 hora	Psicólogos e estudantes de Psicologia.	Auditório do HGE.
Das 8 às 11 horas	Suicídio e cinema. Apresentação dos filmes: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Geração Prozac (1999)</li> <li>• Controle – A história de Ian Curtis (2007)</li> <li>• “Mar Adentro” (2004)</li> <li>• Veronika decide morrer (2009)</li> <li>• Elena (2012)</li> </ul>	3 horas	Psicólogos e estudantes de Psicologia.	Auditório do HGE.
Das 8 às 11 horas	Suicídio e literatura. <ul style="list-style-type: none"> <li>• O Sofrimento do Jovem Werther (Goethe)</li> <li>• O Sonho de um Homem Ridículo (Dostoiévski)</li> </ul>	3 horas	Psicólogos e estudantes de Psicologia.	Auditório do HGE.
Das 9 às 10 horas	Transtornos mentais, comportamento suicida e psiquiatria.	1 hora	Psicólogos e estudantes de Psicologia.	Auditório do HGE.

Das 9 às 10 horas	Riscos de suicídio em indivíduos depressivos no âmbito da saúde pública.	1 hora	Psicólogos e estudantes de Psicologia.	Auditório do HGE.
Das 9 às 10 horas	Suicídio e drogas.	1 hora	Psicólogos e estudantes de Psicologia.	Auditório do HGE.
Das 9 às 10 horas	Equipe multiprofissional no atendimento de urgência ao paciente suicida.	1 hora	Psicólogos e estudantes de Psicologia.	Auditório do HGE.
Das 9 às 10 horas	Instruções de Trabalho da Psicologia do HGE.	1 hora	Psicólogos e estudantes de Psicologia.	Auditório do HGE.
8 às 10 horas	Suicídio e poesia <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fernando Pessoa</li> <li>• Mario de Sá-Carneiro</li> <li>• Torquato Neto</li> <li>• Florbela Espanca</li> </ul>	1 hora	Psicólogos e estudantes de Psicologia.	Auditório do HGE.

Fonte: Elaboração própria.

Os encontros terão duração variada a depender da temática do dia. Sempre visando não atrapalhar a rotina dos profissionais e visando a maior adesão do grupo, o encontro será realizado durante o horário de plantão.

O grupo será facilitado pela pesquisadora.

## 8.8 Resultados

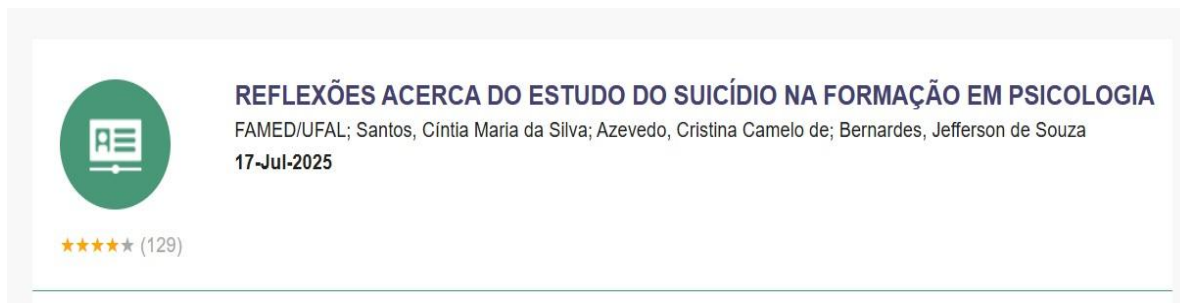
O produto foi publicado no repositório do EduCapes <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/1000993>. Esse produto recebeu 129 acessos na plataforma EduCapes, principalmente graças às divulgações feitas em grupos de WhatsApp com familiares, estudantes e amigos.

Esse material é uma ferramenta muito útil para profissionais e estudantes, pois usa uma linguagem simples e direta.

Esperam-se benefícios como atualização de conhecimentos, aprimoramento de habilidades, desenvolvimento de novas competências e melhoria do desempenho profissional, contribuindo para a qualidade do atendimento aos pacientes.

## 8.9 Figuras

Figura 1 - Estatísticas de avaliação. Visitantes do site dos últimos 30 dias.



Fonte: Autores.

Figura 2 -Página de publicação no Portal EduCapes.

**REFLEXÕES ACERCA DO ESTUDO DO SUICÍDIO NA FORMAÇÃO EM PSICOLOGIA**

Use este link compartilhar ou citar este material: <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/1000993>

**Arquivos associados:**  
[Produtoeducaps Cíntia.pdf](#) 382.54 kB Adobe PDF [Download](#)

<b>Título:</b>	REFLEXÕES ACERCA DO ESTUDO DO SUICÍDIO NA FORMAÇÃO EM PSICOLOGIA
<b>Autor(es) e Colaborador(es):</b>	FAMED/UFAL Santos, Cíntia Maria da Silva Azevedo, Cristina Camelo de Bernardes, Jefferson de Souza
<b>Data:</b>	17-Jul-2025
<b>Tipo:</b>	aula digital
<b>Palavras-chave:</b>	Psicologia Suicídio Formação
<b>Aparece nas coleções:</b>	Aula Digital

Fonte: Autores.

## 8.10 Discussão

Optar por este curso oferece uma variedade de possibilidades de atuação, abrindo portas para diferentes áreas e segmentos onde os conhecimentos adquiridos podem ser aplicados de forma significativa. Além disso, proporciona oportunidades de crescimento tanto profissional quanto pessoal, permitindo que os participantes desenvolvam habilidades, ampliem sua visão de mundo e fortaleçam sua capacidade de lidar com desafios complexos. Mais do que isso, ao investir nesse curso, há a chance de fazer uma verdadeira diferença na vida das pessoas, contribuindo para a promoção da saúde mental, o bem-estar e a prevenção de situações delicadas, como o suicídio. Essa escolha pode ser um passo importante na construção de uma carreira mais gratificante e na realização de um impacto positivo na sociedade.

## 8.11 Referências

- GONÇALVES, M. A., & PEREIRA, L. M. "Práticas de rodas de conversa na promoção do bem-estar emocional." *Revista de Educação e Saúde*, 8(1), 78-85, 2020.
- SANTOS, R. M., & OLIVEIRA, P. R. "Roda de conversa: uma estratégia de intervenção em saúde mental." *Revista de Psicologia e Saúde*, 11(3), 45-59. (2019).
- PINHEIRO, Leandro Rogério. Rodas de conversa e pesquisa: reflexões de uma abordagem etnográfica. *Pro-Posições*, v. 31, 2020.

## 9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso (TACC) teve como objetivo investigar se a formação em Psicologia contribui para o atendimento às pessoas que tentam suicídio, bem como para o suporte a seus familiares e rede afetada. Os achados indicam que a temática do suicídio ainda é pouco abordada na formação dos discentes, o que pode comprometer a qualidade da assistência prestada a essa população.

Diante da complexidade e sensibilidade do tema, torna-se essencial que os cursos de graduação em Psicologia promovam espaços de discussão sobre a morte e o suicídio, possibilitando que os estudantes desenvolvam uma compreensão aprofundada e isenta de julgamentos. A formação qualificada desses profissionais é fundamental, especialmente porque muitos atuarão em hospitais, clínicas e outros serviços especializados no atendimento a esse público.

A pesquisa destacou a necessidade de inserir a temática do suicídio na formação acadêmica desde a graduação, para garantir que os futuros profissionais adquiram uma postura ética, técnica e humanizada ao se depararem com atendimentos relacionados a tentativas de

suicídio e ao suporte aos familiares. Além disso, evidenciou-se a importância da criação de Núcleos de Atendimento Clínico (NAC) em universidades, hospitais e demais redes de saúde, permitindo que os discentes tenham acesso a uma formação ampliada e a experiências supervisionadas na prática profissional.

Para responder ao objetivo deste estudo, a revisão integrativa de literatura mostrou-se o método mais adequado, pois possibilita não apenas revisar a produção acadêmica existente, mas também sintetizar o conhecimento e organizar as publicações sobre o tema no contexto científico. Dessa forma, garante-se um rigor metodológico e uma análise crítica dos textos, o que reforça a relevância da discussão acadêmica sobre o suicídio e sua interface com a formação em Psicologia.

Espera-se que os resultados desta pesquisa e o produto sugerido contribuam significativamente para a melhoria do ensino-aprendizagem sobre o suicídio, auxiliando na desconstrução de preconceitos e julgamentos e favorecendo a adoção de práticas assistenciais mais eficazes e humanizadas. Assim, pretende-se minimizar o sofrimento dos pacientes, de seus familiares e dos profissionais envolvidos no cuidado.

Por fim, este estudo limitou-se à análise dos conhecimentos dos discentes de Psicologia no contexto de práticas voltadas ao atendimento de usuários de hospitais gerais. Recomenda-se a ampliação da pesquisa para estudantes de outras áreas da saúde que também lidam com a temática do suicídio, bem como para hospitais que servem como campo de prática para faculdades privadas. Essa ampliação permitiria um aprofundamento na discussão e uma melhor preparação dos profissionais para lidar com a complexidade desse fenômeno no contexto hospitalar e comunitário.

Esta pesquisa gerou uma proposta de curso que teve objetivo de formar profissionais qualificados para atuar na promoção, prevenção, tratamento e recuperação de pessoas que tentaram suicídio, bem como de seus familiares e da rede de apoio, objetivo que foi alcançado ao gerar possibilidades de capacitar esses profissionais com conhecimentos e habilidades específicas. Dessa forma, eles estarão aptos a oferecer um cuidado integral, ou seja, que considera todas as dimensões do indivíduo e seu contexto social, promovendo ações que visam reduzir o risco de novos episódios suicidas, apoiar emocionalmente os afetados e fortalecer a rede de suporte.

Essa formação contribui para uma abordagem mais abrangente e humanizada no enfrentamento do suicídio, aumentando a efetividade das intervenções e o impacto positivo na saúde mental da comunidade.



## 10 REFERÊNCIAS GERAIS DO TACC

AGÊNCIA BRASIL. Fiocruz: pandemia provocou crescimento do número de suicídios no país. **Agência Brasil**, 19 de setembro de 2023. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/radioagencia-nacional/saude/audio/2023-09/fiocruz-pandemia-provocou-crescimento-do-numero-de-suicidios-no-pais>. Acesso em: 19 nov. 2024.

ALAGOAS. Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas. É fato: HGE passou atender apenas casos de emergência; em casos de urgência as UPAs devem ser procuradas. **Portal Oficial do Governo do Estado de Alagoas**, 14 de dezembro de 2021a. Disponível em: <https://alagoas.al.gov.br/noticia/e-fato-hge-passou-atender-apenas-casos-de-emergencia-em-casos-de-urgencia-as-upas-devem-ser-procuradas>. Acesso em: 6 dez. 2024

ALAGOAS. Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas. Hospital Geral do Estado. **Relatório de Gestão – 2021**. Maceió: SESA, 2021b.

ALAGOAS. HGE desponta como referência no acolhimento aos casos de urgência e emergência em suicídio e autolesão. **Portal Oficial do Governo do Estado de Alagoas**, 06 de setembro de 2024. Disponível em: <https://alagoas.al.gov.br/noticia/hge-desponta-como-referencia-no-acolhimento-aos-casos-de-urgencia-e-emergencia-em-suicidio-e-autolesao>. Acesso em: 6 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Dia Mundial de Prevenção do Suicídio. **BVS**, 2024. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/10-9-dia-mundial-de-prevencao-do-suicidio/>. Acesso em: 5 nov. 2024.

CAMUS, Albert. **O mito de Sísifo**. 1. ed. Rio de Janeiro: Record, 2019.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **O Suicídio e os Desafios para a Psicologia**. Brasília: CFP, 2013.

COSTA, Renata Alves da; MOREIRA, Maria Inês Badaró. Formação interprofissional em saúde e o acolhimento a situações limites: compreensão do fenômeno do suicídio. **Mental**, Barbacena, v. 11, n. 21, jul./dez. 2017.

COUTINHO, A. H. S. A. Suicídio e laço social. **Reverso**, Belo Horizonte, v. 32, n. 59, p. 61-70, jun. 2010.

CREMASCO, Gabriela da Silva; BAPTISTA, Makilim Nunes. Depressão, motivos para viver e o significado do suicídio em graduandos do curso de Psicologia. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, Londrina, v. 8, n. 1, p. 22-37, jun. 2017.

DANTAS, M. L. Setembro Amarelo: hospitais de AL atenderam 2.592 tentativas de suicídio desde janeiro de 2019. **Agência Tatu**, 2021. Disponível em: <https://www.agenciaturatu.com.br/noticia/setembro-amarelo-hospitais-de-al-atenderam-2-592-tentativas-de-suicidio-desde-janeiro-de-2019/>. Acesso em: 06 dez. 2024.

DAUDT, Arthur Dondonis; KIRST, Fernanda de Oliveira; JARDIM, Gabriel Behr Gomes; SPANEMBERG, Lucas. Manejo em emergência do paciente suicida. **Acta Médica**, Porto Alegre, v. 35, 2014.

DISTRITO FEDERAL. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios. 10 de setembro – Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio. **TJDFT**, 08 de setembro de 2020. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/informacoes/programas-projetos-e-acoas/pro-vida/dicas-de-saude/pilulas-de-saude/10-de-setembro-dia-mundial-de-prevencao-ao-suicidio>. Acesso em: 13 jan. 2024.

DURKHEIM, Émile. **O suicídio**: estudo de sociologia. 3. ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2019.

FEIJOO, Ana Maria Lopez Calvo de. Por um núcleo de atendimento clínico a pessoas em risco de suicídio. **Rev. Abordagem Gestalt.**, Goiânia, v. 24, n. 2, 2018.

FEIJOO, Ana Maria Lopez Calvo de. Suicídio: uma compreensão sob a ótica da psicologia existencial. **Arq. Bras. Psicol.**, v. 71, n. 1, p. 158-173, 2019.

FEIJOO, Ana Maria Lopez Calvo de. Situações de suicídio: atuação do psicólogo junto a pais enlutados. **Psicol. Estud.**, v. 26, 2021.

GONÇALVES, Patrícia Ivanca de Espíndola; SILVA, Roseane Amorim da; FERREIRA, Lindair Araújo. Comportamento suicida: percepções e práticas de cuidado. **Psicol. Hosp.**, São Paulo, v. 13, n. 2, ago. 2015.

GONÇALVES, M. A., & PEREIRA, L. M. "Práticas de rodas de conversa na promoção do bem-estar emocional." **Revista de Educação e Saúde**, 8(1), 78-85, 2020.

HENRIQUE, A. L. S.; NASCIMENTO, J. M. Sobre práticas integradoras: um estudo de ações pedagógicas na educação básica. **Holos**, v. 4, p. 63-76, 2015.

LINS, Tatiana; RUDGE, Ana Maria. Ingresso do conceito de passagem ao ato na teoria psicanalítica. **Trivium**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, jul./dez. 2012.

MENEZHINI, Rogerio. O projeto Scielo (Scientific Electronic Library on Line) e a visibilidade da literatura científica "Periférica". **Química Nova**, v. 26, n. 2, 2003.  
NASCIMENTO, Milton. **Travessia**. Disponível em: <https://www.letras.mus.br/milton-nascimento/47456/>. Acesso em: 19 nov. 2024.

MINOIS, Georges. **História do Suicídio**. São Paulo: Editora Unesp, 1995.

MORETTO, Maria Livia Tourinho. **O que Pode um Analista no Hospital?** Novo Hamburgo: Editora Artesã, 2019.

OLIVEIRA, C. W. L.; MAGALHÃES, A. P. N.; ARAÚJO, R. J. da S.; SILVA, S. M. da; ALVES, V. de M. Análise temporal das tentativas de suicídio atendidas em um hospital de emergência do agreste alagoano, Brasil. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, e58110716815, 2021.

OLIVEIRA, R. A.; MORAIS, M. R.; SANTOS, R. C. O comportamento suicida no pronto-socorro de um hospital de urgências: percepção do profissional de Enfermagem. **Rev. SBPH**, São Paulo, v. 23, n. 2, jul./dez. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Suicídio é grave problema de saúde pública e sua prevenção deve ser prioridade. **OPAS**, 15 de maio de 2018. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/15-5-2018-suicidio-e-grave-problema-saude-publica-e-sua-prevencao-deve-ser-prioridade>. Acesso em: 20 nov. 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Dia mundial de prevenção ao suicídio 2021. **OPAS**, 2021a. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/campanhas/dia-mundial-prevencao-ao-suicidio-2021>. Acesso em: 06 dez. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Suicídio. **OPAS**, 2021b. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/suicidio>. Acesso em: 08 dez. 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Após 18 meses de pandemia de COVID-19, pede prioridade para prevenção ao suicídio. **OPAS**, 2021c. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/9-9-2021-apos-18-meses-pandemia-covid-19-opas-pede-prioridade-para-prevencao-ao-suicidio>. Acesso em: 09 dez. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). A prevenção ao suicídio deve ser uma prioridade: diretor da OPAS. **OPAS**, 8 de setembro de 2023. Disponível em <https://www.paho.org/pt/noticias/8-9-2023-prevencao-ao-suicidio-deve-ser-uma-prioridade-diretor-da-opas>. Acesso em: 13 jan. 2024.

PEREIRA, M. Entenda como funciona o Centro de Acolhimento Integrado e Prevenção ao Suicídio e Autolesão. **EU FEMEA**, 2024. Disponível em: <https://www.eufemea.com/2024/10/entenda-como-funciona-o-centro-de-acolhimento-integrado-e-prevencao-ao-suicidio-e-autolesao/>. Acesso em: 16 out. 2024.

PERES, Andréa Lopes; NICOLI, Breno Scherrer; CRESPO, Bruno Ribeiro da Cunha; RODRIGUES, Carlos Alberto Santos; RODRIGUES, Eliane Silva Santos; ZOPPÉ, Gleiciane Silva Soares; CABRAL, Hyloran G. Morte silenciada: o suicídio e a representação social. **Rev. Ambiente Acadêmico**, v. 2, n. 1, p. 109-124, 2016.

PINHEIRO, Leandro Rogério. Rodas de conversa e pesquisa: reflexões de uma abordagem etnográfica. **Pro-Posições**, v. 31, 2020.

PYPCAK, E. M.; SCHULTZ, J. V.; PAES, M. R.; MILDEMBERG, R.; MACHADO, E. M.; NIMTZ, M. A. Comportamento suicida em hospital geral acerca do conhecimento dos profissionais de enfermagem: estudo transversal. **Cogitare Enferm.**, v. 27, 2022.

SANTOS, R. M., & OLIVEIRA, P. R. "Roda de conversa: uma estratégia de intervenção em saúde mental." **Revista de Psicologia e Saúde**, 11(3), 45-59. (2019).

SANTOS, Mauren de S. X. **Por Quê?:** uma análise dos discursos sobre suicídio no jornalismo diário. Dissertação (Mestrado em Comunicação Social). Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Escola de Comunicação, Artes e Design, Porto Alegre, 2019. Disponível em: [https://tede2.pucrs.br/tede2/bitstream/tede/8666/2/MAUREN\\_DE\\_SOUZA\\_XAVIER\\_DOS\\_SANTOS\\_DIS.pdf](https://tede2.pucrs.br/tede2/bitstream/tede/8666/2/MAUREN_DE_SOUZA_XAVIER_DOS_SANTOS_DIS.pdf). Acesso em: 10 abr. 2025.

SOUZA, Douglas Henrique de. História do suicídio: um balanço historiográfico. **Revista Brasileira de História das Religiões**, Maringá, v. 7, n. 20, p. 191-210, set. 2014.

SOUZA, Heide Mendonça Moreira de; KUBO, Hatsuo; ATZEI, Bruna Neves da Silva; ORTOLANI, Cristina Lúcia Feijó; DELGADO, Ingrid Franco; LEAL, Taís Pereira; TAKEI, Vera Lúcia Fukuda. **Revisão integrativa: conceito e métodos para desenvolvimento**. 2024. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Odontologia) – Universidade Brasil, 2024.

STELLET, Rebeca Cavalaro; CAMPISTA, Valesca do Rosário. O fenômeno do suicídio à luz da psicanálise. **Revista Conhecendo Online: Ciências da Saúde**, v. 6, n. 1, p. 125, abr. 2020.

STORINO, B. D.; CAMPOS, C. F.; CHICATA, L. C. de O.; CAMPOS, M. de A.; MATOS, M. S. da C.; NUNES, R. M. C. M.; VIDAL, C. E. L. Atitudes de profissionais da saúde em relação ao comportamento suicida. **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 369-377, out./dez. 2018.

TORRES, Josenildo. HGE oferece acompanhamento psicológico e ajuda na recuperação dos pacientes. **Portal da Secretaria de Estado da Saúde**, 25 de agosto de 2023. Disponível em: <https://www.saude.al.gov.br/hge-oferece-acompanhamento-psicologico-e-ajuda-na-recuperacao-dos-pacientes-internados/>. Acesso em: 24 jan. 2025.

VIDAL, C. E. L.; GONTIJO, E. D. Tentativas de suicídio e o acolhimento nos serviços de urgência: a percepção de quem tenta. **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 108-14, jun. 2013.