

PSICOTERAPIAS E SUICÍDIO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Mariana Bastos Deolindo (IC) e Erich Montanar Franco (Orientador)

Apoio: PIBIC Mackpesquisa

RESUMO

O suicídio é um fenômeno complexo e de múltiplas determinações que tem demandado ações mais amplas no campo das políticas públicas. O presente estudo teve como objetivo uma análise da produção científica sobre psicoterapias aplicadas como estratégia de cuidado a sujeitos com ideação suicida. O material investigado foi composto por publicações dos últimos 10 anos (2010 a 2020) acessadas e reunidas por meio de buscas no portal Capes Periódicos. O material foi organizado por meio das seguintes categorias temáticas: Eficácia; Relação Terapeuta/Paciente; Preditores Associados a Comportamentos Suicidas; Tentativas Recorrentes de Suicídio; e Diretrizes de Intervenção. As principais populações estudadas foram militares com estresse pós-traumático; pacientes com depressão; adolescentes ambulatoriais após tentativa de suicídio ou com ideação suicida; indivíduos que provocaram autolesão suicida ou não suicida; e indivíduos com histórico de tentativas de suicídio recorrentes. Como conclusão da pesquisa, é possível apontar que a baixa quantidade de publicação sobre a temática pode representar distanciamento da psicologia e a apropriação da psiquiatria sobre a temática do suicídio. Outro aspecto foi a predominância das técnicas comportamentais nos estudos sobre eficácia e o domínio da psicanálise nos estudos sobre aliança terapêutica. Já a Teoria Humanista, as Técnicas Grupais e a Teoria Interpessoal do Suicídio enfocam melhor a complexidade do fenômeno do suicídio. Invariavelmente, os estudos revelaram a eficácia das psicoterapias na prevenção e no cuidado das pessoas com ideação suicida. Pesquisas futuras são sugeridas no âmbito de psicoterapias focadas em populações socioculturais específicas.

Palavras-chave: Suicídio. Psicoterapia. Produção Científica.

ABSTRACT

Suicide is a complex phenomenon with multiple determinations, interventions in suicidal ideation are essential to avoid the consummation of the suicidal act and other attempts. The present study aimed to analyze the scientific production on psychotherapies applied as a care strategy to subjects who have attempted or may attempt suicide. The investigated material consisted of publications from the last 10 years (2010 to 2020) accessed and gathered through searches on the Capes Periodicals portal. Finally, it was organized through the following thematic categories: Effectiveness; Therapist/Patient Relationship; Predictors Associated with Suicidal Behavior; Recurring Suicide Attempts; and Intervention Guidelines. As a conclusion, it is possible to point out that the low amount of publication on the subject may represent a distancing from psychology and an appropriation of psychiatry on the subject of suicide, based on a medicalization, curative and hospital-centered model. Another aspect was the predominance of behavioral techniques in studies on efficacy and the dominance of psychoanalysis in studies on therapeutic alliance. The Humanist Theory, such as Group Techniques and the Interpersonal Theory of Suicide, better focus on the problem of the phenomenon of suicide. Invariably, studies have revealed the effectiveness of psychotherapies in prevention and in caring for people with suicidal ideation. Future research is suggested within the scope of psychotherapies focused on specific sociocultural aspects.

Keywords: Suicide. Psychotherapy. Scientific Production.

1. INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2019, p. 2) aponta que o suicídio é “um fenômeno complexo, multifacetado e de múltiplas determinações, que pode afetar indivíduos de diferentes origens, classes sociais, idades, orientações sexuais e identidades e gênero”. Em média, morrem 700 mil pessoas vítimas de suicídio todos os anos (OMS, 2019), dessa forma, a Organização Mundial da Saúde - OMS (2021) afirma a importância do cumprimento das metas de redução de um terço nas taxas globais de suicídio até 2030. Segundo a entidade, os esforços devem ser dirigidos para redução do acesso a meios letais como medicamentos, pesticidas e armas de fogo. Além da necessidade de intervir diretamente na prevenção do suicídio por meio da melhoria das condições de vida e da oferta de cuidados à população em risco. A OMS (2019) também orienta a identificação precoce, avaliação, gestão e acompanhamento de qualquer pessoa com ideação suicida, isso inclui pessoas que tentaram o suicídio, pessoas em extremo sofrimento psíquico e familiares e amigos em processo de luto.

Considerando que a temática do suicídio tem estreita relação com a área de saúde mental e da psicologia é pertinente questionar como essa disciplina tem se posicionado cientificamente em relação a esse problema. Dessa forma, o presente artigo teve por objetivo geral uma análise da produção científica, publicada internacionalmente entre 2010 e 2020, sobre psicoterapias aplicadas como estratégia de cuidado a sujeitos que tentaram ou podem tentar o suicídio. E tivemos como objetivo específico analisar quais os possíveis caminhos da atuação psicoterapêutica no enfrentamento da ideação suicida. A pesquisa buscou investigar quais abordagens psicoterápicas destacaram-se quanto à eficácia na redução do comportamento suicida; a relação entre as publicações científicas e as demandas epidemiológicas sobre o suicídio; as prioridades investigativas; e as populações priorizadas ou negligenciadas. Sendo assim, o foco da análise sistemática se deu nos métodos empregados, nos resultados obtidos, nas populações estudadas, nos referenciais teóricos dominantes e, conseqüentemente, as vertentes explicativas desse fenômeno. Buscamos promover uma avaliação crítica da produção científica, traçando um panorama das contribuições oferecidas pelos estudos psicológicos para o entendimento das formas de tratamento psicoterápico para prevenção do suicídio, orientando novas pesquisas e instrumentalizando profissionais dedicados a esse problema.

A seleção do material foi realizada por meio das ferramentas de busca do Portal CAPES Periódicos utilizando as palavras-chave *suicide*, *therapy* e *psychotherapy* contidas nos títulos dos artigos. Foram localizados quarenta e um artigos, posteriormente agrupados nas seguintes categorias temáticas: Eficácia das Técnicas Psicoterápicas (dezesesseis artigos); Relação Terapeuta/Paciente (sete artigos); Preditores Associados a Comportamentos

Suicidas (cinco artigos); Tentativas Recorrentes de Suicídio (quatro artigos); e Diretrizes de Intervenção (nove artigos). Cabe ressaltar, que não é possível afirmar com segurança a representatividade desse total de artigos em relação à totalidade das publicações sobre o tema no mundo. Ainda assim, entendemos que esses dados são uma amostra que dão indícios de como esse tema tem sido pesquisado.

2. UMA AMOSTRA DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE O SUICÍDIO

Um primeiro aspecto a ser debatido diz respeito da baixa quantidade de publicações investigando a psicoterapia e suicídio, isso parece ocorrer devido a um domínio do saber psiquiátrico sobre a temática. Buscamos combinar os termos “suicide” e “psychiatry” e, embora não tenhamos excluído possíveis repetições, o número de artigos resultantes foi expressivamente maior, foram localizados 3.682 artigos. Como reflexo, as práticas predominantes acabam sendo a medicalização e o atendimento de urgência (SILVA e CANAVÊZ, 2017). Sendo assim, cabe refletir sobre o distanciamento da psicologia em relação a essa temática, sendo possível analisar se o atendimento psicoterápico e a própria saúde mental estão sendo incluídos nos esforços contidos nas políticas públicas e na atenção da comunidade científica a fim de combater esse grave problema de saúde. Ao colocarmos essas questões à margem das prioridades sociais, permitimos que o suicídio permaneça sendo uma epidemia mundial.

A fim de compreender melhor as contribuições das práticas psicoterápicas, a distribuição geográfica indica que os países que se destacaram foram: Reino Unido (dezesesseis artigos - 39%); Estados Unidos (quinze artigos - 36,5%) e, atrás deles estão Irã e França, ambos com dois artigos (4,8%); e com apenas um artigo publicado estão: Holanda, Lituânia, Suíça e Egito e Brasil (2,4%). Desse modo, ao compararmos os dados epidemiológicos fornecidos pelo *Global Health Observatory* da OMS (2019) com nossos resultados, notamos que a escassez de pesquisas não corresponde às demandas de saúde mental nesse tema. A única exceção notada foi o caso do Reino Unido, que possui elevadas taxas de suicídio e, comparativamente, uma quantidade maior em publicações, considerando o sólido sistema de saúde pública britânico, julgamos que esse interesse pela temática resulte de maiores investimentos nesse campo.

Nos que diz respeito aos grupos populacionais investigados, apesar de 52% dos artigos (22) investigarem indivíduos maiores de 18 anos com ideação suicida, os estudos privilegiaram outros grupos que apresentam grande incidência de suicídio: militares (4 artigos, 9,5%) e adolescentes entre 15 e 25 anos (5 artigos, 12%). Dessa forma, é sabido que os militares enfrentam diversos fatores estressores no exercício da atividade militar, como o medo constante da morte, situações precárias de alimentação e moradia, vigília constante,

exposição a situações de pânico e isolamento social (ROZEK; BRYAN, 2020). Estes fatores também impactam a vida após a atividade militar, 43% dos militares desenvolvem transtorno depressivo e 21% Transtorno de Estresse Pós-traumático (TEPT).

Os estudos voltados para os adolescentes focaram as políticas públicas, isso ocorreu devido às altas taxas de autolesão não suicida (ALNS), de tentativas de suicídio e de suicídio consumado. Ao analisar as altas taxas de suicídio em adolescentes, a OMS (2014) estima que esse fenômeno seja, globalmente, a segunda causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos. Cordoba (2016) aponta que os fatores que determinam o suicídio nessa população variam entre a depressão, situações contínuas de agressividade e solidão entre os membros da família disfuncional, abuso sexual, transtornos por abuso de substâncias. Cicogna (2019) complementa Cordoba (2016) ao apontar outros fatores de risco como: ser lésbicas, gay, bissexual, transsexual ou transgênero (LGBT+) ou o questionamento da orientação sexual; possuir histórico de adoção; uso patológico da internet; transtornos psiquiátricos ou estresse pós-traumático. O bullying também é um fenômeno de enfoque nos últimos anos quando se trata do suicídio entre adolescentes, esse fenômeno é responsável por causar uma pressão psicológica muito forte nos adolescentes que passam por ele, e as vezes estes podem não serem capazes de suportar, tendo o suicídio como única solução para livrar-se desse sofrimento (CORDOBA, 2016).

Indivíduos com depressão também foram objeto de grande interesse das pesquisas analisadas (6 artigos; 14,5%). Nesse aspecto, devido à alta prevalência, a depressão destaca-se entre os transtornos mentais que está mais associado ao suicídio, essa condição de sofrimento psíquico está presente em 43,2% dos casos de suicídio consumado ou tentativas de suicídio (ABP, 2009). Segundo o DSM V (2014), o transtorno depressivo maior (TDM) é caracterizado como humor deprimido persistente, pela diminuição acentuada de interesse ou prazer, insônia, fadiga, sentimento de inutilidade ou culpa excessiva, dificuldade de concentração ou de tomada de decisão, esses sintomas tendem a ocorrer durante a maior parte do dia.

Também foi notória a preocupação dos pesquisadores com indivíduos com histórico de tentativas de suicídio recorrentes (5 artigos, 12%). A tentativa de suicídio ocorre “quando o indivíduo se autoagride com a intenção de tirar a própria vida, utilizando um meio que acredite ser letal, sem resultar em óbito” (BRASIL, 2019, p.6). Sendo assim, a preocupação com essa população emerge em consequência do alto risco de suicídio consumado, dados da OMS (2014), apontam que a tentativa de suicídio pode ser até dez vezes maior que as taxas de suicídio consumado, ademais, de 15% a 25% destas pessoas, tentarão suicídio novamente (BARBOSA; MACEDO; SILVEIRA, 2011).

Ao nos debruçarmos sobre os grupos populacionais estudados, nos deparamos com grande preocupação em relação aos transtornos mentais, contudo as populações vulneráveis não foram objeto de estudo na produção analisada, isto é, as condições sociais não foram um elemento presente na análise das prioridades investigativas. Os dados do Ministério da Saúde (BRASIL, 2019) destacam a influência das variáveis sociais na ideação suicida. Segundo esse órgão, o risco de suicídio é maior entre grupos que sofrem algum tipo discriminação, como LGBTQI+s, negros e pessoas em situação de rua ou em estado de privação de liberdade. Nesse contexto, o ato suicida vai além do desinteresse pela vida, mas envolve questões sociais que permeiam a ontologia dessas populações. A marginalidade e o preconceito que sofrem são elementos fundamentais para compreender o suicídio nessa população (AGUIAR, 2012). Vale ressaltar que a cada dez suicídios entre adolescentes, aproximadamente seis ocorreram entre negros (BRASIL, 2018). As raízes do suicídio nessa população estão fixadas na história colonial brasileira e no racismo resultante da escravidão. Essa realidade racista se mantém de forma estrutural até hoje, manifestando-se, de modo disfarçado ou explícito, por meio de atitudes e brincadeiras que depreciam ou exaltam de modo estereotipada o corpo negro (AGUIAR, 2012).

Sendo assim, é fundamental uma atenção prioritária a grupos populacionais vulneráveis, como é o caso, também, da população indígena que possui taxas alarmantes de suicídio. Em 2018, 44,8% dos suicídios entre indígenas brasileiros ocorreram na faixa etária de 10 a 19 anos. Essa população apresenta um índice de 15,2 suicídios a cada cem mil habitantes, três vezes maior do que a média nacional de 5,7. (BRASIL, 2018). Estamos diante de um fenômeno complexo, por isso não se pode generalizar seus determinantes para a população indígena, assim, os fatores envolvidos em cada situação variam de modo singular, dependendo da etnia e do contexto social circundante. Sem dúvida, precisamos considerar as consequências históricas de um processo de degradação dos modos de vida tradicionais que são resultantes de nosso modelo de desenvolvimento econômico (SESAI, 2018).

A fim de facilitar a compreensão das publicações encontradas nesta pesquisa, estas foram organizadas em categorias que serão apresentadas na sequência. Vale ressaltar que os principais métodos empregados nas seguintes pesquisas foram: ensaios clínicos experimentais randomizados com grupo controle (40%); ensaios clínicos não controlados (25%); revisões sistemáticas da literatura (25%); e análise clínica individual e descrição do caso (10%) das publicações.

Eficácia das Técnicas Psicoterápicas

A eficácia das técnicas de abordagens teóricas no comportamento suicida foi o tema mais frequente das pesquisas, tendo como produto dezesseis artigos que correspondem a

39% das publicações gerais. O debate sobre eficácia dedicou-se a verificar a segurança e eficiência dos resultados das técnicas psicoterápicas na redução e/ou eliminação das ideias suicidas. As principais abordagens teóricas resultantes nas publicações foram: (1) Terapia Cognitivo Comportamental, dez artigos (63%); (2) Teoria Interpessoal do Suicídio, dois artigos (12%); (3) Psicoterapia de Grupos, três artigos (19%); e (4) Psicanálise/Psicodinâmica, um artigo (6%).

Sendo assim, com 62% das publicações desta categoria, Terapia Cognitivo Comportamental (TCC), aparenta ser a abordagem mais preocupada em comprovar sua eficácia e trazer contribuições ao tema. Brown (2019) e Rozek e Bryan (2020) dissertaram sobre a TCC no tratamento de militares, ao passo que Brown (2019) diferencia-se ao utilizar especificamente a técnica de exposição prolongada, que consiste na exposição gradual dos estímulos estressores até que estes deixem de ser fatores causadores de pânico. Rozek e Bryan (2020) utilizam-se da TCC, fundamentada em dois componentes essenciais: a psicoeducação sobre o trauma, TEPT e os seus sintomas associados e o planejamento de resposta à crise. Ambas as pesquisas concluíram que a TCC é eficaz na redução de sintomas de transtorno de estresse pós-traumático e da ideação suicida.

Já as pesquisas randomizadas com adolescentes ambulatoriais após episódios de autolesão com ou sem intenção suicida foram realizadas por Santamarina-Perez *et al* (2020), Sinyor *et al.* (2020) e Mehlum (2019), os métodos utilizados por estes foram divergentes. Enquanto Santamarina-Perez *et al.* (2020) e Mehlum (2019) utilizaram-se da Terapia Comportamental Dialética para investigar a eficácia a longo prazo, de um a três anos, na redução do comportamento suicida, Sinyor *et al.* (2020) analisaram a Terapia Cognitivo-Comportamental Breve em dez sessões ao longo de quinze semanas.

Nos três estudos, os resultados indicam que a Terapia Cognitivo-Comportamental obteve bons resultados, ou seja, foi uma intervenção útil para a redução de autolesão não suicida, a qual é considerada um dos principais preditores de suicídio no futuro (SINYOR *et al.*, 2020). Contudo, tanto Sinyor *et al.* (2020) quanto Mehlum (2019) não tiveram resultados evidentes na redução direta da ideação suicida em relação ao tratamento usual, mas ao analisar a estreita relação entre a autolesão e o suicídio consumado, conclui-se que estes achados apoiam a eficácia da TCC para adolescentes em alto risco de suicídio. Diferente dos outros autores, Mehdizadeh (2014) revisa a literatura e conclui que, apesar da combinação de técnicas terapêuticas distintas aumentar a efetividade de prevenção ao suicídio, a TCC, especificamente a técnica do MACT (TCC Assistida Manualmente) consiste no método com melhor custo-efetividade na prevenção de lesões autoprovocadas.

Ao analisar populações étnicas específicas e suas necessidades psicoterápicas, Kohrt *et al.* (2012) utilizou-se da Terapia Cognitivo-Comportamental e da Etnopsicologia focada em refugiados de etnia nepalesa butanesa que, devido a conflitos político-sociais, foram reassentados em campos de refugiados nos Estados Unidos. Para a utilização desta abordagem, o autor enfatiza que é fundamental considerar as diferenças culturais, linguagens e modelos de autocompreensão na relação terapeuta/paciente. Por isso, Kohrt *et al.* (2012) criou modelos etnopsicológicos de psicoterapia com fundamentos na neuroantropologia. Só após essa extensa pesquisa, foi possível aplicar a TCC, pois todos os componentes podiam ser manejados e compreendidos diretamente pela cultura nepalesa butanesa. Como produto, ele elencou os componentes fundamentais para psicoterapia, sendo eles: instaurar a expectativa de mudança, considerar e compreender os fatores extra terapêuticos, promover a aliança terapêutica e utilizar-se de técnica psicoterapêuticas específicas para a população.

Partindo de outra abordagem, Pompili *et al.* (2013) promoveu um estudo observacional sobre eficácia da psicoterapia psicodinâmica de curto prazo, ao realizar um ensaio clínico com 35 pessoas com depressão e ideação suicida os principais sintomas latentes nos indivíduos foram: baixa tolerância ao estresse, comportamento de atuação, controle de impulso reduzido, abuso de substâncias e histórico familiar de depressão, alcoolismo e ideação suicida. Por fim, o autor conclui que essa terapia foi eficaz na redução dos sintomas depressivos, contudo a ideação suicida ainda permaneceu nos pacientes, sugerindo que a psicoterapia fosse estendida.

Outra perspectiva teórica presente nos estudos foi a Teoria Interpessoal do Suicídio (IPT), caracterizada por postular que os dois constructos interpessoais de: pertencimento frustrado (*thwarted belongingness*) e a sensação de ser um fardo (*perceived burdensomeness*), somado à capacidade adquirida para que o sujeito tente suicídio, acarretaria em uma maior possibilidade de suicídio consumado. Sendo assim, dois artigos debateram a psicoterapia fundamentada nesta teoria, Van Orden, Talbot e King (2012) e Davidson (2013) investigam as influências interpessoais sobre a psicoterapia em adultos. Davidson (2013) utiliza-se do Questionário de Necessidades Interpessoais e do Inventário Interpessoal, responsável por fornecer informações a respeito do risco de suicídio para avaliar a lacuna entre otimismo e esperança com o risco de suicídio em adultos que procuraram serviços ambulatoriais, e assim determinar se estes dois fatores também eram importantes para a avaliação do risco de suicídio.

Já Van Orden, Talbot e King (2012) dirigiram sua pesquisa para adultos acima de 60 anos, pois notaram déficit em técnicas psicoterápicas específicas para essa população. Estes autores utilizaram-se da Psicoterapia Interpessoal, que norteia terapeutas a procurarem um dos quatro estressores interpessoais: luto, transição de papéis, disputas e déficits

interpessoais. Esses estressores podem se manifestar por meio de constructos interpessoais de não pertencimento, como por exemplo, o luto, caso a crise surja de uma situação de luto conjugal, ou da sensação de tornar-se um fardo, a qual pode emergir da transição de papéis, quando alguns idosos transitam do papel de cuidador para receptor dos cuidados. Com isso, a psicoterapia deve partir da compreensão, do acolhimento, e da intervenção nesses fatores interpessoais, como ações focadas no apoio social. Além disso, é essencial a elaboração, junto com o paciente, de ações para gerenciar o nível de risco e um planejamento de segurança (VAN ORDEN, TALBOT E KING, 2012).

Ambos os autores concluíram a importância que a Teoria Interpessoal tem principalmente no processo de avaliação do risco de suicídio. Para Van Orden, Talbot e King (2012) ela é eficaz para informar em quais âmbitos deve-se focar a psicoterapia e com isso permitir a atuação direta no fator e conseqüentemente na redução dos níveis de pertencimento frustrado e sobrecarga despercebida. Davidson (2013) também notou redução destes níveis ao associar as psicoterapias com o otimismo e a esperança.

Outra técnica explorada, foi a arteterapia. Dois artigos debateram psicoterapias em grupos utilizando-se de técnicas artísticas-terapêuticas. Enquanto Silverman *et al.* (2013) apresentaram os resultados de sua pesquisa sobre a arte em um grupo multicultural com pessoa em ideação suicida destacando dois pontos importantes: a arte como um auxiliador de expressão não verbal do sofrimento psíquico e o suicídio como tabu, sendo este, um dos temas transculturais. Strouse *et al.* (2021) apresenta esta prática aplicada em pessoas que estão em luto por perdas de familiares ou amigos militares por suicídio. É fundamental ter um olhar atento a esta questão pois, o próprio luto também, pode ser um dos fatores de risco ao suicídio. Ambos os estudos obtiveram como resultado a baixa em escores de invalidação social. Silverman *et al.* (2013) apontam as questões culturais como o principal impasse na dificuldade de falar e tratar sobre suicídio na sociedade. Strouse *et al.*, (2021) complementam ao expor relatos sobre as vantagens em compartilhar sobre essa perda com outras pessoas. Desse modo, o suicídio permanece sendo tabu tanto para aqueles que estão em sofrimento psíquico quanto para os familiares em luto e o desmonte desse tabu nos grupos terapêuticos foram essenciais para que se pudesse abordar o tema mais a fundo, permitindo um caminho, não verbal de alívio da dor psíquica, podendo reduzir comportamentos suicidas.

De modo semelhante, Battuelle e Milelli (2015) analisaram os efeitos da psicoterapia de grupo em familiares e conhecidos que perderam alguém por suicídio, contudo os autores se diferem na técnica aplicada, Battuelle e Milelli (2015) partem de práticas que buscavam “entender e resolver a dinâmica disfuncional que cada um tinha com o suicídio e/ou com as pessoas ao seu redor (família, pais, amigos e assim por diante) antes e depois de sua morte”

(BATTUELLE E MILELLI, 2015, p.1), essa identificação auxiliou os indivíduos a gerir melhor a dor, a angústia e o luto.

Por fim, Briggs *et al.* (2019) trouxeram a revisão sistemática sobre a psicodinâmica/psicanálise ao campo do suicídio e concluiu que esta abordagem reduz lesões autoprovocadas e conseqüentemente a redução do comportamento suicida. Ademais, devido à escassez de estudos clínicos, Briggs *et al.* (2019) ressaltaram que são necessários mais estudos para confirmar e identificar quais componentes mais especificamente são eficazes.

Relação Terapeuta/Paciente

Sete publicações discutiram a Relação Terapêutica como fator essencial na clínica com pacientes suicidas, dentre elas 40% investigaram e esclareceram os aspectos fundamentais de uma aliança terapêutica eficiente na redução da ideação suicida e outros 60% debateram como o medo da hospitalização/internação interferem na relação terapêutica e conseqüentemente na ideação suicida. O referencial teórico dominante nessa categoria foi a Psicanálise, presente em quatro artigos (57%), dois artigos (28,5%) não citaram nenhuma abordagem clínica específica e um artigo (14,5%) dos trabalhos voltados para essa temática se apoiaram na Psicologia Humanista.

Aherne *et al.* (2018), Gysin-Maillart *et al.* (2017) e Schechter *et al.* (2013) investigaram o papel da aliança terapêutica na ideação suicida, compreendendo os principais pontos dessa relação e sua importância para a redução da ideação suicida. Enquanto Gysin-Maillart *et al.* (2017) acompanharam diretamente sessenta indivíduos que receberam Terapia Breve para Pacientes que Tentaram Suicídio (ASSIP). Aherne *et al.* (2018) analisou entrevistas com psicoterapeutas de um Serviço de Intervenção ao Suicídio a fim desenvolver um referencial teórico desta aliança. Apesar dos métodos empregados serem distintos, os resultados finais foram complementares. Ambos os estudos concluíram que a aliança terapêutica pode ser um fator moderador para redução da ideação suicida, tendo em vista que para Gysin-Maillart *et al.* (2017) medidas de aliança mais altas foram correlacionadas com menor ideação suicida em doze meses de acompanhamento.

No mesmo caminho explicativo de Aherne *et al.* (2018) e Gysin-Maillart *et al.* (2017) sobre a importância da aliança terapêutica na redução de comportamentos suicidas, Schechter *et al.* (2013), ao comparar suas observações da clínica psicanalítica com a literatura, aponta a necessidade do terapeuta variar entre a escuta empática e uma avaliação constante do risco de suicídio, isso é fundamental devido a variação muito rápida de humor em pacientes com ideação suicida. Ademais, a escuta empática e uma aliança terapêutica bem estabelecida permitem que o paciente experiencie uma nova relação de confiança. Com conclusões semelhantes, Schechter *et al.* (2013) e Aherne *et al.* (2018) apontam que

indivíduos com ideação suicidas podem ter interiorizado a ideia de que precisam lidar com estas emoções difíceis sozinhas, gerando um ciclo negativo de distanciamento das relações sociais acreditando estar sobrecarregando os outros, com isso a conexão terapêutica emerge como uma alternativa de segurança e confiança nas relações, experienciando um ambiente acolhedor.

Outro aspecto pesquisado por Plakun (2019), Gontier e Prigent (2011), Blanchard e Faber (2020) e Winter *et al* (2014) é de que pacientes ocultam ideação suicida no processo terapêutico por temerem serem hospitalizados involuntariamente e conseqüentemente, a relação terapêutica e a ideação suicida são fragilizadas nessa ocultação. Inicialmente, Winter *et al* (2014) aponta que características como o medo da quebra de sigilo foram barreiras identificadas para que os indivíduos não relatassem a ideação suicida ao psicoterapeuta. Desse modo, tanto para Plakun (2019), que utiliza-se da ABIS (Intervenção Baseada em Aliança para o Suicídio), técnica essa de bases psicanalíticas para reduzir a dor psíquica, quanto Blanchard e Faber (2020) que entrevistou pacientes em psicoterapia de abordagem distintas concluíram que estabelecer uma relação de confiança, promovendo um ambiente aberto e sem restrições a sua liberdade, é um ponto fundamental a ser esclarecido inicialmente na negociação em uma condição de admissão terapêutica.

Por fim, Gontier e Prigent (2011) refletem sobre a ética do cuidado ao paciente com ideação suicida sob uma visão psicanalítica, debatendo o paradoxo profissional entre a liberdade individual e a proteção da pessoa, ou seja, até que ponto o sigilo profissional deve ser mantido ou compartilhado em situações de risco.

Preditores Associados a Comportamentos Suicidas

Dentre os artigos analisados, cinco artigos (12%) descreveram os fatores de risco e ampliaram a discussão acerca das psicoterapias ao apontar a importância do olhar atento do terapeuta a estes aspectos. Tanto Pérez *et al.* (2017) quanto Pease *et al.* (2017) apontaram que os principais preditores do comportamento suicida em adultos são: desesperança, autolesão não suicida e existência de um plano ou comportamento preparatório (PÉREZ *et al.*, 2017; PEASE *et al.*, 2017). Segundo Pérez *et al.* (2017) é fundamental que as intervenções psicoterapêuticas foquem o manejo clínico da autolesão, por meio da compreensão da motivação do indivíduo de se auto lesionar, podendo ser a sensação de vazio, em sentimentos de autodesprezo e na perda de controle sobre suas emoções. Para Pease *et al.* (2017) é primordial analisar se o paciente possui ou não potencial de criar e cumprir com um plano de segurança bem-sucedido e, por fim, elaborar um manejo clínico com enfoque neste potencial.

Hayes *et al.* (2020) e Kernier (2013) exploram, de maneiras distintas, o risco de suicídio entre adolescentes. Hayes *et al.* (2020) identificou preditores semelhantes àqueles descritos

acima em estudantes, sendo eles: depressão, autolesão não suicida ou comportamento suicida anterior. Kernier (2013) aproximou-se de Briggs *et al.* (2012) ao trazer bases psicanalíticas e debater o efeito do trauma na ideação suicida. Ela investigou a eficácia preditiva de técnicas projetivas aplicadas em adolescentes hospitalizados após tentativa de suicídio e concluiu que estas técnicas permitem localizar representações preditivas de comportamentos suicidas, podendo ser traumas latentes.

Para Briggs *et al.* (2012), o trauma na infância pode tanto implicar em resiliência, quanto no aumento da vulnerabilidade ao comportamento suicida no futuro. Segundo essa perspectiva, em nosso sistema psíquico, emergem estratégias de enfrentamento inconscientes que possibilitam que os indivíduos se tornem resilientes, todavia quando estas defesas narcísicas fracassam, pode ocorrer um colapso psíquico o qual resultaria em ideações suicidas. Desse modo, é papel do terapeuta orientado pela teoria psicanalítica buscar reverter efetivamente, esse colapso psíquico, por meio do restabelecimento de suportes narcísicos por meio do envolvimento empático.

Tentativas Recorrentes de Suicídio

Cinco artigos (12%) reportaram o resultado de investigações acerca da psicoterapia em indivíduos que passaram por tentativas recorrentes de suicídio. Tanto Bergmans *et al.* (2017), quanto Gordon *et al.* (2018), elaboraram suas pesquisas baseadas no grupo psicoterápico de modelo PISA (Intervenção Psicossocial para Pessoas que Fazem Tentativas Recorrentes de Suicídio). Ambos compreenderam que este espaço, sem julgamentos, permite que os participantes se amparem com emoções semelhantes, contribuindo para a diminuição da solidão e o reconhecimento do fluxo emocional de incertezas.

Desse modo, Bergmans *et al.* (2017) preocupou-se com a ascensão de um tema comum nos grupos pesquisados: “sobreviver momento a momento”. Em outros termos, indivíduos que realizaram tentativas recorrentes de suicídio (TRS) têm dificuldades de se comprometer com a vida e/ou com a morte, isso ocorre devido a extrema ambiguidade e fragilidade emocional que as ideações suicidas podem causar. Para a autora, é essencial o reconhecimento da coragem do paciente na luta contra a ideação suicida, a promoção de psicoeducação, o amparo a e expansão das compreensões sobre as emoções, além da elaboração de um plano de segurança que caracterize habilidades para administrar estes momentos de crise ambígua.

Tendo como referenciais as psicoterapias comportamentais, Blasco-Fontecilla *et al.* (2015), Gysin-Maillart *et al.* (2020) e Koulemarz *et al.* (2019) aprofundam-se na aplicação e compreensão de técnicas em populações que realizaram tentativas recorrentes de suicídio (TRS). Blasco-Fontecilla *et al.* (2015) analisou reforçadores para essas situações e identificou

que essa população possui a sensação de vazio como reforçadora positiva dos comportamentos suicidas cinco vezes mais do que aqueles que haviam tentado pela primeira vez ou realizado uma ou duas repetições. Essa pesquisa enfatiza a importância da psicoterapia para o manejo da sensação de vazio. De forma complementar, Gysin-Maillart *et al.* (2020) identificou que, além do manejo do vazio, é fundamental estratégias de redução de coping disfuncionais, ou seja, a redução da auto culpa frente as tentativas de suicídio. Por fim, Koulemarz *et al.* (2019) orienta a integração da Terapia Dialética Comportamental, que possui, bem sucintamente, como principais características o treinamento de habilidades, a terapia individual e a orientação/ grupo de familiares; e da Terapia Cognitiva Baseada na Mente Compassiva que sugere um olhar mais compassivo consigo mesmo, para a redução do comportamento suicida, principalmente em indivíduos com tentativas recorrentes de suicídio.

Diretrizes de Intervenção

Nessa categoria temática agrupamos os estudos que buscaram traçar diretrizes para intervenções nove publicações (21,5%) elencaram práticas e instrumentos a serem utilizados na clínica em situações em que há ideação suicida. Antes de pensar nas técnicas propriamente ditas, é fundamental a avaliação do paciente em estado de ideação suicida. Petrakis e Joubert (2013), Mitchell *et al* (2017) e Levi-Belz e Gamliel (2016) debatem essa avaliação. Enquanto Petrakis e Joubert (2013) apontam que o risco de suicídio deva ser constantemente avaliado e caso a ideação suicida seja identificada é essencial manter um acompanhamento assertivo do quadro.

Mitchell *et al* (2017) e Levi-Belz e Gamliel (2016) se utilizaram de referenciais teóricos da Teoria Psicológica Interpessoal do Suicídio (TPIS) e concluíram que Questionário de Necessidades Interpessoais (QNI) é indicado para o uso da avaliação de risco de suicídio, tendo em vista que ele avalia as principais necessidades interpessoais (sentimentos de não pertencimento e a sensação de ser um fardo) que contribuem para a ideação suicida. Levi-Belz e Gamliel (2016) reforçam que estes constructos interpessoais têm efeitos diretos em técnicas diversas de avaliação de risco de suicídio e que o QNI poderia ser utilizado com estratégia de prevenção em diversas clínicas, mesmo nos casos em que outras abordagens sejam adotadas como referência. Em suas descobertas, Siegmann *et al* (2018) também sugere a importância de incorporar a capacidade de resiliência, apoio social e satisfação com a vida na avaliação do risco de suicídio.

Após a avaliação, caso haja risco de suicídio, Fukumitsu (2014) e Sudak e Rajalakshmi (2018) apontam que, inicialmente, a crise deve ser apresentada como uma situação transitória e com variação de intensidade, para posteriormente questionar o paciente sobre como ele age frente a crise suicida, podendo fornecer orientações, como atividades de distração e

práticas de redução das emoções aflitivas. Ademais, também é necessária a redução dos meios letais, ou seja, o terapeuta deve compreender os métodos que o paciente planeja, apresentar a importância do afastamento desses meios e por fim, em conjunto ao paciente, elaborarem um planejamento de segurança responsável por servir de auxílio para o momento em que as ideias suicidas emergirem.

Já a longo prazo, é fundamental uma escuta empática, compreendendo, acolhendo e confirmando cuidadosamente as queixas e dores apresentadas pelo paciente, nesse aspecto é necessário explorar os sentimentos e pensamentos do indivíduo, buscando entender o próprio significado do ato suicida e o que essa ação resolveria, abrindo assim a possibilidade de debater outros métodos de resolução do problema e apresentar alternativas (FUKUMITSU, 2014; SUDAK; RAJALAKSHMI, 2018). Schechter *et al* (2019) complementa ao apontar a importância de analisar as experiências afetivas internas do paciente, dando atenção a suas crenças e fantasias. É fundamental que o terapeuta compartilhe com o paciente a preocupação sobre o medo de que ele cometa suicídio, solicitando que o paciente entre em contato quando estiver cogitando cometer o suicídio, para que assim seja possível orientar e direcionar o próprio paciente, a família e outros profissionais no processo, evitando uma tentativa de suicídio ou de fato o suicídio consumado.

O'toole *et al* (2019) e Ward-Ciesielski *et al* (2018) oferecem contribuições da psicoterapia com auxílio da telemedicina para acompanhamento de indivíduos com ideiação suicida. Sendo este fator fundamental ao momento presente de distanciamento social, tendo em vista que os recursos psicoterapêuticos se tornam mais limitados nessas situações. O'toole *et al* (2019) ao analisar um tratamento usual com uso de aplicativos auxiliares a psicoterapia notou uma redução no risco de suicídio auto relatado, contudo não ocorreu diferença em relação aos sintomas de depressão, a qual é preditora fundamental no risco de suicídio consumado. Ademais, O'toole *et al* (2019) também pontua que a quantidade de tempo que o indivíduo se utiliza do aplicativo, a dosagem e o conteúdo são essenciais.

Complementando esses resultados, Ward-Ciesielski *et al* (2018) avalia os benefícios de tratamento via telemedicina no risco de suicídio, e oferece resultados semelhantes aos de O'toole *et al* (2019): pacientes com baixo risco de suicídio citaram que a aplicativos de saúde mental com profissionais especializados permitem o maior acesso e reduzem barreiras, como a locomoção até o local; já em pacientes de alto risco foi notificado que esses aplicativos permitem o maior contato com o psicoterapeuta. Portanto, a telemedicina pode ser utilizada como um instrumento de intervenção imediata para situações de crises a fim de aumentar o contato com o indivíduo.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos resultados obtidos na presente pesquisa, é possível concluir que são poucos os estudos em psicologia se comparados à psiquiatria, isso indica um distanciamento da psicologia em relação ao fenômeno do suicídio. Concomitantemente, apesar de toda complexidade da temática do suicídio, o grande volume de estudos em psiquiatria pode demonstrar uma medicalização da temática. Sendo essa uma tendência da sociedade moderna, resultado de modelo biomédico, que possui como principais características a compreensão da relação saúde e doença de maneira fragmentada, hospitalocentrista, curativista e da negação da saúde pública e da saúde mental.

Outro aspecto notório foi uma quantidade reduzida de estudos sobre essa temática em países com grande incidência de suicídio, isso mostra o negligenciamento do tema, do ponto de vista da atenção à saúde mental. Vale ressaltar que no Brasil há também uma limitação na oferta de psicoterapias para a população em geral. Portanto, não se trata apenas de ampliar os estudos, mas para atuar de modo eficaz a identificar e eliminar os fatores que prejudicam a saúde mental da população, é fundamental investir em políticas de abrangência nacional, na atenção à saúde mental por meio do fortalecimento da rede de atenção psicossocial, na melhoria das condições de vida e na integração entre as práticas de assistência e pesquisa científica.

Por fim, notamos a predominância das técnicas comportamentais nos estudos sobre eficácia e domínio da psicanálise nos estudos sobre relação terapeuta/paciente. Já a Teoria Humanista, as Técnicas Grupais e a Teoria Interpessoal do Suicídio enfocam melhor a complexidade do fenômeno do suicídio. Invariavelmente, os estudos revelaram a eficácia das psicoterapias na prevenção e no cuidado das pessoas com ideação suicida.

Pesquisas futuras são sugeridas principalmente no diz a respeito à psicoterapias focadas em populações socioculturais específicas, como: indígenas e outras populações em situação de vulnerabilidade social. Estas populações possuem altas taxas de suicídio e, em termos de publicação, não acompanham a demanda epidemiológica. Ademais, compreendendo a necessidade da telemedicina no contexto de pandemia, sugere-se pesquisas nesta área para fornecer mais insumos sobre as implicações de psicoterapia em conjecturas remotas. Diante do estudo exposto, fica perceptível que as pesquisas sobre a relação entre Psicoterapias e Suicídio ainda são escassas; portanto, este artigo propõe que mais artigos, de abordagens distintas, sejam escritos, apresentando maiores contribuições

para a utilização de técnicas distintas e, também, revelando a aplicabilidade delas na redução da ideação suicida.

4. REFERÊNCIAS

AGUIAR, Gilberto Orácio. O Suicídio Entre Jovens Negros na Perspectiva Durkheimiana. Grupo Identidade da Faculdades EST/IELCB. 2012. São Leopoldo, v.17, n. 1.

ANGELETTI, G.; POMPILI, M.; INNAMORATI, M.; SANTUCCI, C. et all. Short-term psychodynamic psychotherapy in patients with "male depression" syndrome, hopelessness, and suicide risk: a pilot study. *Depress Res Treat*. 2013.

AHERNE C.; COUGHLAN B.; SURGENOR P. Therapists' Perspectives on Suicide: A Conceptual Model of Connectedness. *Psychother Res*. 2018.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5, p. 199. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. Conselho Federal de Medicina. Suicídio: Informando para Prevenir. Brasília: [s. n.], 2014.

BARBOSA, Fabiana de Oliveira; MACEDO, Paula Costa Mosca; SILVEIRA, Rosa Maria Carvalho da. Depressão e o suicídio. *Rev. SBPH*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 233-243, jun. 2011.

BATTUELLO M.; MILELLI M.A. Group Psychotherapy for Survivors of Suicide to Go Beyond Support. *European Psychiatry*, 2015.

BERGMANS Y.; GORDON E.; EYNAN R.. Surviving moment to moment: The experience of living in a state of ambivalence for those with recurrent suicide attempts. *Psychol Psychother*. 2017.

BLANCHARD, Matt; FABER, Barry. It is never okay to talk about suicide”: Patients’ reasons for concealing suicidal ideation in psychotherapy. *Psychotherapy Research*. 2018. 30. 1-13,

BLASCO-FONTECILLA, H.; BACA-GARCÍA, E.; COURTET, P.; et all. Horror Vacui: Emptiness Might Distinguish between Major Suicide Repeaters and Nonmajor Suicide Repeaters: A Pilot Study. *Psychother Psychosom.* 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. Suicídio. Saber agir e prevenir. Brasil. 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena/SENAIS. Agenda Estratégica de Ações de Prevenção do Suicídio em Populações Indígenas. Brasília. 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. Universidade de Brasília. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. Óbitos por suicídio entre adolescentes e jovens negros 2012 a 2016. 2016. Brasília, 2018. 42, Sept.

BRIGGS, S.; NETUVELI, G.; GOULD, N.; GKARAVELLA, A.; et all. The effectiveness of psychoanalytic/psychodynamic psychotherapy for reducing suicide attempts and self-harm: systematic review and meta-analysis. *Br J Psychiatry.* 2019 Jun;214(6):320-328.

BRIGGS, Stephen; GOLDBLATT, Mark; LINDNER, Reinhard; MALTSBERGER, John; FIEDLER, Georg. Suicide and trauma: A case discussion. *Psychoanalytic Psychotherapy.* 2018. 26. 13-33,

BROWN, L.; et all. Does prolonged exposure increase suicide risk? Results from an active duty military sample. *Behav Res Ther.* 2019 Jul;118:87-93.

CICOGNA, Júlia Isabel Richter; HILLESHEIM, Danúbia; HALLAL, Ana Luiza de Lima Curi. Mortalidade por suicídio de adolescentes no Brasil: increasing time trend between 2000 and 2015. Florianópolis, SC, 2019.

CORDOBA, Rodrigo Nel. Suicidio en niños y adolescentes. *Biomédica.* 2016. Bogotá , v. 36, n. 3, p. 341-3.

DAVIDSON, Collin; WINGATEM, LaRicka. The glass half-full or a hopeful outlook: Which explains more variance in interpersonal suicide risk in a psychotherapy clinic sample?, *The Journal of Positive Psychology.* 2013. 8:3, 263-272,

FUKUMITSU, Karina Okajima. O psicoterapeuta diante do comportamento suicida. *Psicologia USP* [online]. 2014, v. 25, n. 3, pp. 270-275.

GONTIER, Elisabeth; PRIGENT, Y.. Alliance thérapeutique et engagement : une réflexion sur l'éthique de la prise en charge des patients suicidants en psychothérapie psychanalytique. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*. 2011. 169. 319-322.

GORDON, Evelyn; KENNY, Maeve; O'REILLY, Aileen; MOORE, Gerard Patrick. Being transformed: Delivering a psychotherapeutic group intervention targeting repeat suicide attempts, *European Journal of Psychotherapy & Counselling*. 2018. 20:3, 257-277.

GYSIN-MAILLART, A.; SORAVIA, L.; GEMPERLI, A; MICHEL, K. Suicide Ideation Is Related to Therapeutic Alliance in a Brief Therapy for Attempted Suicide. *Arch Suicide Res*. 2017 Jan 2;21(1):113-126.

GYSIN-MAILLART, Anja; SORAVIA, Leila; MICHEL, Konrad; SCHWAB, Simon. Brief Therapy ASSIP Influences Coping Among Patients with a History of Attempted Suicide. *Cengage Learning*. 2017.

HAYES, J.; PETROVICH J.; JANIS R.; YANG Y.; CASTONGUAY L.; LOCKE B.. Suicide among college students in psychotherapy: Individual predictors and latent classes. *J Couns Psychol*. 2020 Jan;67(1):104-114.

KERNIER, Nathalie. Killing the dead: evolution of melancholic identifications underlying suicide attempts in adolescence, *Journal of Child Psychotherapy*. 2013. 39:2, 206-227.

KOULEMARZ M.; KARAMI, J.; MOMENI, K.; ELAHI, A. The Effectiveness of Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP) and Integration of Dialectical Behavior Therapy and Cognitive Therapy Based on Compassionate-mind on Reduction Mental Pain and Difficulty Emotion Regulation People attempted suicide. *Clinical Psychology Studies*, 2019. 9(34), 35-63.

KOVRT, B.A.; MAHARJAN, S.M.; TIMSINA, D.; GRIFFITH, J.L.. Applying nepali ethnopsychology to psychotherapy for the treatment of mental illness and prevention of suicide among bhutanese refugees. *Annals of Anthropological Practice*. 2012 36: 88-112.

LEVI-BELZ Y.; GAMLIEL E.. The effect of perceived burdensomeness and thwarted belongingness on therapists' assessment of patients' suicide risk. *Psychother Res.* 2016 Jul;26(4):436-45

MARBACK, Roberta Ferrari; PELISOLI, Cátula. Terapia cognitivo-comportamental no manejo da desesperança e pensamentos suicidas. *Rev. bras.ter. cogn.*, Rio de Janeiro , v. 10, n. 2, p. 122-129, dez. 2014.

MACEDO, Mônica Medeiros Kother; WERLANG, Blanca Susana Guevara. Trauma, dor e ato: o olhar da psicanálise sobre uma tentativa de suicídio. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica [online]*. 2007, v. 10, n. 1 pp. 86-106.

MEHDIZADEH, P.; MOBINIZADEH, M.; DOPEYKAR, N.; AMINI, H.; FARZANEH, A.; MASHALCHI, M.; KIANI, A. Health Technology Assessment of the Psychotherapy Effect on Prevention of Suicide and Self-Harm: A Rapid Review of Secondary Studies. *International Journal of Travel Medicine and Global Health*, 2(1), 39-43. 2014.

MEHLUM, L.; RAMLETH, RK.; TORMOEN, AJ.; HAGA, E. et all. Long term effectiveness of dialectical behavior therapy versus enhanced usual care for adolescents with self-harming and suicidal behavior. *J Child Psychol Psychiatry.* 2019 Oct;60(10):1112-1122.

MITCHELL, SM. et al. The clinical application of suicide risk assessment: A theory-driven approach. *Clin Psychol Psychother.* 2017 Nov;24(6):1406-1420.

O'TOOLE, MS.; ARENDT, MB.; PEDERSEN, CM. Testing an App-Assisted Treatment for Suicide Prevention in a Randomized Controlled Trial: Effects on Suicide Risk and Depression. *Behav Ther.* 2019 Mar;50(2):421-429.

PEASE, JL.; FORSTER JE.; DAVIDSON, CL.; HOLLIMAN, BD. et all. How Veterans Health Administration Suicide Prevention Coordinators Assess Suicide Risk. *Clin Psychol Psychother.* 2017 Mar;24(2):401-410.

PÉREZ, S.; MARCO, J.H.; GARCÍA-ALANDETE, J.. Psychopathological Differences Between Suicide Ideators and Suicide Attempters in Patients with Mental Disorders. *Clin. Psychol. Psychother.* 2017. 24: 1002– 1013

PETRAKIS, Melissa; JOUBERT, Lynette. A Social Work Contribution to Suicide Prevention Through Assertive Brief Psychotherapy and Community Linkage: Use of the Manchester Short Assessment of Quality of Life (MANSA). *Social work in health care*. 2013. 52. 239-57.

PEREIRA, Dayse de Cássia; DE ROSAL, Anna Silvia. Ideação Suicida: Manejo na Clínica Psicanalítica. *Revista Leitura Flutuante: Revista do Centro de Estudos em Semiótica e Psicanálise.*, São Paulo, 15 jan. 2020.

PIAKUN, EM.. Psychotherapy With Suicidal Patients Part 2: An Alliance Based Intervention for Suicide. *J Psychiatr Pract*. 2019 Jan;25(1):41-45.

ROSEK; BRYAN. Integrando o planejamento de resposta a crises para prevenção de suicídio em tratamentos focados em traumas: um exemplo de caso militar, *Journal of Clinical Psychology*, Vol.76(5), pp.852-864, Mai. 2020.

SANTAMARINA-PEREZ, P.; MENDEZ, I.; SINGH, MK.; BERK, M. et all. Adapted Dialectical Behavior Therapy for Adolescents with a High Risk of Suicide in a Community Clinic: A Pragmatic Randomized Controlled Trial. *Suicide Life Threat Behav*. 2020 Jun;50(3):652-667

SIEGMANN, P.; TEISMANN, T.; FRITSCH, N.; FORKMANN T. et all. Resilience to suicide ideation: A cross-cultural test of the buffering hypothesis. *Clin Psychol Psychother*. 2018 Jan;25(1):e1-e9.

SILVERMAN, Y.; SMITH, F.; BURNS, M.. Coming together in pain and joy: A multicultural and arts-based suicide awareness project. *The Arts in Psychotherapy*. 2013. 40(2), 216–223.

SILVA, Livia Machado; CANAVEZ, Fernanda. Medicalização da vida e suas implicações para a clínica psicológica contemporânea. *Rev. Subj.*, Fortaleza , v. 17, n. 3, p. 117-129, dez. 2017.

SUDAK, Donna M.; RAJALAKSHMI, Aarya Krishnan. Reducing Suicide Risk: The Role of Psychotherapy. *Psychiatric Times*, [s. l.], v. 35, ed. 12, 26 dez. 2018.

SCHECHTER, M.; RONNINGSTAM, E.; HERBSTMAN, B.; GOLDBLATT, MJ.. Psychotherapy with Suicidal Patients: The Integrative Psychodynamic Approach of the Boston Suicide Study Group. *Medicina (Kaunas)*. 2019 Jun 24;55(6):303.

STROUSE, Sharon; HASS-COHEN, Noah; BOKOCH, Rebecca. Benefits of an open art studio to military suicide survivors. *The Arts in Psychotherapy*. 2020.

VAN ORDEN, KA.; TALBOT, N.; KING D.. Using the Interpersonal Theory of Suicide to Inform Interpersonal Psychotherapy with a Suicidal Older Adult. *Clin Case Stud*. 2012 Oct;

WARD-CIESIEISKI, EF.; PEROS, O.; CONIGLIARO, A.; GILMORE, AK.. Perceived benefits of psychotherapy via telemedicine based on suicide risk severity. *Gen Hosp Psychiatry*. 2018 Nov-Dec;

WINTER, David; BRADSHAW, Siobhan; BUNN, Frances; WELLSTED, David. A systematic review of the literature on counselling and psychotherapy for the prevention of suicide: 1. Quantitative outcome and process studies. *Counselling and Psychotherapy Research*. 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Preventing suicide: A global imperative. World Health Organization, Geneva. 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Mental Health and Substance Use: Suicide Data. [S. l.]. Disponível em: <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/suicide-data>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (org.). Suicide Worldwide in 2019: Global Health Estimates. [S. l.]: World Health Organization, 2019. 35

Contatos: mardeolindo@gmail.com e erich.franco@mackenzie.br