

COMPORTAMENTO SUICIDA: O PAPEL DO PSICÓLOGO NA PREVENÇÃO AO SUICÍDIO

Regiane Aparecida Morais Costa; Thayse Lissa Lima Barbosa; Kauliany Almeida Costa Silva.

Graduadas em Psicologia pela Faculdade Maurício de Nassau-Campina Grande, thayselissa@hotmail.com

Resumo: O comportamento suicida pode ser considerado um desejo ou ato que busca causar dano a si, e que pode levar a morte. Ele se manifesta através de ideias e desejos suicidas e envolve fatores ambientais, psicológicos, culturais, biológicos e políticos. Objetivamos através deste estudo, analisar as contribuições da Psicologia a respeito do suicídio. Para isso, realizamos um levantamento de dados na literatura atual, compreendendo assim os fatores de risco e de proteção associados ao comportamento suicida, identificando ações e estratégias de intervenções dos profissionais de Psicologia. Trata-se de uma investigação que utilizou como estratégia metodológica a revisão sistemática da literatura, do qual foi realizado um levantamento bibliográfico na base de dados do Scielo e Google acadêmico. O estudo em questão abrange publicações de 2013 até 2018 em periódicos científicos nacionais. Os resultados indicam uma carência em materiais bibliográficos, principalmente em estudos atuais relacionados ao papel do psicólogo diante deste comportamento.

Palavras-chave: Suicídio, comportamento suicida, psicologia, prevenção.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2014) mais de 800 mil pessoas se suicidam anualmente. Há uma estimativa que em 2020 esse número chegara a 1,6 milhões de mortes levando em consideração os casos que não são denunciados. Conseqüentemente, o suicídio tem maiores números de mortes do que as guerras e assassinatos (JUNIOR, 2015). A OMS calcula que a tentativa de suicídio chega a aproximadamente vinte tentativas e oficialmente quatro não são registradas, e nestes registros ocorrem falhas de identificação e precisão no sentido de que foi realmente uma tentativa de suicídio ou acidente, pois muitas vezes a realidade é negada tanto pelos familiares quanto pelos profissionais de saúde que deixam vago a real causa do ocorrido (BRAGA; AGLIO, 2013).

Atualmente, diante do levantamento de dados da OMS (2017), o Suicídio é a segunda maior causa de morte no mundo, tendo como faixa etária principal os jovens de 15 a 29 anos, e com maior prevalência do sexo masculino.

De acordo com Braga e Aglio (2013), o suicídio está relacionado ao desejo consciente de morrer, sendo dividido em três esferas: ideação suicida é quando o sujeito planeja como irá cometer o ato, tentativa de suicídio é quando parte para a realização do ato não obtendo sucesso e o suicídio consumado que é a concretização do fato (BRAGA; AGLIO, 2013).

A vulnerabilidade social consequentemente representa fatores de risco aos jovens dispondo a falta de recurso financeiro e a instabilidade familiar que aumenta de certa forma a ansiedade, causando assim sofrimento psíquico. Estudos revelam que a violência doméstica além de causar danos físicos, psicológicos e sociais, podem desencadear comportamentos suicidas (BRAGA; AGLIO, 2013).

O suicídio já vem causando grandes impactos, podemos evidenciar isso, como exemplo, a comunidade indígena brasileira chamada “tupi” que possui a maior taxa de mortalidade causada pelo suicídio. Acredita-se que esse fato ocorre devido à falta do sentido na vida e essa falta de desinteresse os levam a morte, para a tupi qualquer acontecimento perturbador pode resultar em suicido generalizado na tribo (NETO, 2015).

Estudos realizados em diversos países apontam motivos mais frequentes que leva adolescentes cometerem suicídio são: conflitos familiares, *bullying*, envolvimento com drogas, exposição a violência e abuso sexual e o mais comum é a ingestão excessiva de medicamentos (BRAGA; AGLIO, 2013)

Isso não ocorre apenas na faixa etária adolescente, porém é sabido que os transtornos mentais, como o de humor, bipolaridade, a dependência química, depressão são fatores de risco e podem desencadear o suicídio visto que uma tentativa pode aumenta pelo menos cem vezes mais em relação ao índice presente na população, estimasse que as tentativas superam os números de suicídios (BOTEGA, 2014).

A cada 45 segundo ocorre um suicídio no mundo que desrespeito a 1.920 pessoas que colocam fim à vida diariamente, o coeficiente mais alto encontra-se em países da Europa Oriental, já a Austrália, Japão, Estados Unidos entre outros encontram - se numa faixa etária intermediaria. O método mais frequente utilizado para o suicídio varia de acordo com a cultura e o acesso que se tem a eles, pois o gênero e a faixa etária também sofrem influência entre outros fatores. Na Inglaterra e Austrália predominam o enforcamento e a intoxicação por gases, nos Estados Unidos a arma de fogo, e na China o envenenamento (BOTEGA, 2014).

Diante disso, este estudo busca compreender a complexidade que é o suicídio, pois há um desejo de morte, porém esse desejo não é explícito, e muitos indivíduos acabam perdendo o sentido da vida não apresentando resiliência para o enfrentamento da dificuldade que certamente os cercam, O comportamento suicida pode ser prevenido, e para isso, criações de estratégias e programas de prevenção que envolva

diversos profissionais são necessários, embora, se coloque como um grande desafio não só para a psicologia mais sim para a sociedade. Diante disso, como os profissionais da saúde estão agindo perante este fenômeno?

É de grande relevância o conhecimento diante do tema suicídio. Através desta pesquisa buscamos aprofundar os estudos no que diz respeito a essa temática, e os danos causados através das tentativas, pois esses indivíduos carregam consigo muito sofrimento e que muitas vezes só encontram a solução através da morte, pois é de suma importância ressaltar também o olhar reflexivo e o acompanhamento psicológico, o que nos propõe analisar as contribuições da psicologia acerca da temática.

Objetivamos através deste estudo, analisar as contribuições da Psicologia a respeito do suicídio, para isso, realizamos um levantamento de dados, compreendendo assim os fatores de risco e de proteção associados ao comportamento suicida, identificando ações e estratégias de intervenções dos profissionais de Psicologia. Ao longo desta pesquisa, iremos abordar o conceito do suicídio, as causas e as consequências provocada pelo ato e a partir disso, trazer a importância do Psicólogo diante da prevenção ao comportamento suicida.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma investigação que utilizou como estratégia metodológica a revisão sistemática da literatura, foi realizado um levantamento bibliográfico na base de dados do Scielo e Google acadêmico, 30 artigos foram selecionados a partir da questão que permeou o estudo, qual seja, conhecer a contribuições científicas da psicologia nos periódicos nacionais. O estudo abrangeu publicações a partir de 2013 até 2018 sobre suicídio. Os descritores utilizados na busca da revisão foram: "suicídio", "psicologia", "ideação suicida", "comportamento suicida", "prevenção".

Estabeleceu-se que, para serem selecionados, os artigos deveriam preencher os seguintes critérios: 1) Periódicos nacionais dentro do período já citado; 2) Estudos de psicologia voltados para a temática do suicídio; 3) Identificar os fatores de risco e de proteção diante do comportamento suicida; 2) Identificar ações e estratégias de intervenção em situação de risco na prática do profissional de psicologia. Foram excluídas da pesquisa o que não atendia a esses critérios. Posteriormente, optou-se pela realização da leitura dos resumos dos artigos, objetivando assim a seleção apenas das publicações que atendessem às propostas deste estudo.

A partir dos critérios, foram analisados 16 periódicos, e os dados foram sistematizados em três categorias para análise: 1) O suicídio: Aspectos conceituais; 2) Fatores de risco e Proteção 3) Atuação do Psicólogo.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 O SUICÍDIO: ASPECTOS CONCEITUAIS

A ideação suicida e o suicídio na fase jovem adulta, infelizmente, são mais comuns do que se imagina, de acordo com a Organização Mundial da Saúde, cerca de um milhão de pessoas cometem suicídio anualmente. Segundo Vasconcelos-Raposo et al. (2016), é estimada cerca de 20 tentativas para cada concretização do suicídio.

Ferreira e Garraba (2014) afirmam que o suicídio é considerado um problema de saúde pública situando-se entre as três maiores causas de morte entre indivíduos de 15 a 35 anos. No entanto, percebe-se a importância e necessidade de estudos aprofundados a cerca do tema, para implementações de intervenções e prevenções, com intuito de evitar o aumento de mortes por suicídio.

O suicídio pode ser definido como “dar fim a sua própria vida voluntariamente”, e é considerado um fenômeno multicausal, que envolve fatores ambientais, psicológicos, culturais, biológicos e políticos, o comportamento suicida da qual se refere neste artigo, é o desejo ou o ato que busca causar dano a si, para isto, ele se manifesta através de ideias e desejos suicidas, mas conhecido como ideações suicidas e comportamentos suicidas, sem resultado de morte consumado (SCHLÖSSER; ROSA; MORE, 2014). Fukumitsu (2014) acrescenta:

O suicídio é um ato de desespero, um erro, um espetáculo para quem o assiste, um alívio para quem o realizou ou um pedido de ajuda e de aprovação? Indagações talvez sem respostas, no entanto, deseja-se enfatizar a importância da preocupação constante com a tolerância do psicoterapeuta ao deparar com outro ser humano que vive sem sentido e “sem sabor”, pois o compromisso do profissional com a vida pode ofuscar ou acentuar uma miopia da confusão, do vazio e da solidão do outro. (p.273).

Ramos (2017) nos traz o suicídio como um ato voluntário cometido por alguém que atenta de forma intencional contra a própria vida, caracterizando-se de forma complexa, que parte do princípio de ideia de retirar a própria vida até o ato propriamente dito. Esse fenômeno meche com as estruturas do indivíduo, como nos

apresenta Ramos, é um fenômeno que implica aprender a lidar com a dialética da morte, com o desespero humano, influenciado pelas imprevisibilidades da vida.

Porém não seria interessante ligar diretamente o suicídio a um acontecimento específico, é necessário buscar compreender os possíveis motivos e a maneira que contribuiu para tal ideação ou tentativa, já que cada sujeito passa por experiências e atribui sentido aos fatos de forma particular (ZANA; KOVÁCS, 2013). Entendendo assim, que existe uma complexidade de fatores, e que se faz importante enxergar, entender e levar em consideração a subjetividade de cada indivíduo com ideação e tentativa suicida.

3.2 FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO

Quais seriam essas causas que levam o indivíduo a tirar a própria vida? Na literatura se encontra causas diversificadas como insatisfação com emprego, com a escola/faculdade, conflitos com a família, doenças físicas, doenças mentais, fatores culturais, suporte social, prática religiosa, entre outros (VASCONCELOS-RAPOSO et al., 2016).

No entanto, como citado a cima, seria algo mais complexo, nada em específico no geral, mas especificamente de cada indivíduo, levando em consideração a vivência e interpretação dos fatos únicos de cada um. Como nos diz Leme (2017) “Pensar em suicídio é uma busca incansável dos por quês. É refletir sobre quais sentimentos, faltas, lacunas ou mistérios rondavam aquela existência (p.20)”.

Existem fatores potencialmente de risco associados ao suicídio em todas as fases vital do indivíduo, como na adolescência, fase adulta e idosa, Schlösser, Rosa e More (2014) citam as tentativas prévias de suicídio, a não satisfação das necessidades básicas, uso de substâncias psicoativas, histórico familiar de suicídio, acesso a armas de fogo, ser vítima de algum tipo de violência, transtornos psiquiátricos, questões socioeconômicas, problemas de interação social, abuso físico e/ou sexual, eventos estressantes, conflitos intrafamiliares, transtornos alimentares, e as alterações neuropsicológicas, transtornos mentais severos, enfermidades, perdas de um ente querido, entre outros.

Em relação às variáveis emocionais associadas aos fatores de risco no suicídio, esta a repressão emocional, tristeza, necessidade de afeto, busca por valorização, baixa autoestima, sentimentos de culpa, inferioridade, timidez, violência e restrição social (SCHLÖSSER; ROSA; MORE, 2014).

Schlösser, Rosa e More (2014) acrescentam como fatores importantes de proteção no que se refere ao risco do comportamento suicida, sendo eles, os sentimentos de bem estar, autoestima elevada, capacidade para buscar ajuda, novas experiências, flexibilidade, e confiança em si.

Entre o pensamento e ato suicida, é a prevenção que vai se tornar importante. Tomando como base o conhecimento prévio dos fatores de risco, há possibilidades de levantar e conhecer os fatores de proteção, pois a prevenção ocorre para que as mortes sejam minimizadas (FUKUMITSU, 2014). A ideação suicida pode ser considerada como um estado que pode desencadear outros comportamentos suicidas mais severos, pois é meditado um indicador fundamental para o risco do suicídio (AZEVEDO; MATOS, 2014).

É compreensível que o indivíduo que tenta suicídio pode não ter o desejo da morte, mas o desejo de viver de outra maneira, ou o desejo de sancionar a angústia por ele passada naquele momento. Porém, acredita-se que não há método para lidar com pacientes com ideação suicida, pois cada encontro é único (ZANA; KOVÁCS, 2013).

3.3 ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO

Entre o pensamento e ato suicida, é a prevenção que vai se tornar importante. Tomando como base o conhecimento prévio dos fatores de risco, há possibilidades de levantar e conhecer os fatores de proteção, pois a prevenção ocorre para que as mortes sejam minimizadas (FUKUMITSU, 2014).

De acordo com o Conselho Federal de Psicologia (2013), cerca de 90% dos casos e 40% das tentativas de suicídio estão associados aos transtornos mentais, diante disto, o Conselho Federal de Psicologia promoveu uma série de debates sobre o suicídio, com o intuito de chamar atenção para uma situação que retira a vida de milhões de pessoas em todo mundo e que pode ser evitada, especialmente por meio do apoio psicológico. O fato é que, o Psicólogo tem um papel muito importante, principalmente no que se refere à prevenção.

O acompanhamento psicológico é fundamental quando se trata do suicídio, Fukumitsu (2014) aponta que a prevenção do suicídio não é possível ser realizada de maneira solitária, no entanto tal prevenção deve ser realizada em conjunto com a família e outros profissionais, como psiquiatras, enfermeiros etc; onde cada profissional ajudará nos cuidados daquele que não encontra mais sentido para viver.

De acordo com Toro et al. (2013), “Diante das evidências da literatura e das vivências, torna-se imprescindível ressaltar que ao psicólogo cabe um importante trabalho a ser realizado em atendimentos de tentativas de suicídio, envolvendo intervenção não só ao paciente como também à equipe multidisciplinar e aos familiares.” (p. 419).

Fukumitsu (2014) apresenta estratégias para lidar com o suicídio, abordando o processo terapêutico, onde se reforça o sigilo, porém ressalta “desde que não haja risco de vida”, e então pede ao cliente que escolha duas pessoas para deixar o número de telefone para contato, e os escolhidos pelo cliente servirão de rede de apoio no trabalho psicoterapêutico, em caso de crise.

É compreensível que o indivíduo que tenta suicídio pode não ter o desejo da morte, mas o desejo de viver de outra maneira, ou o desejo de sancionar a angústia por ele passada naquele momento. Porém, acredita-se que não há método para lidar com pacientes com ideação suicida, pois cada encontro é único (ZANA; KOVÁCS, 2013).

Em 2005 o Ministério da Saúde criou o Grupo de Trabalho (TG), que organiza diretrizes para trabalhar o comportamento suicida. A prevenção ao comportamento suicida deve-se começar na família, e seguido da família o trabalho nas escolas é de extrema importância, trabalhando questões de valorização de vida, através de programas psicoeducativos (CFP, 2013).

Também é importante reforçar o treinamento que deve ser dado a equipes de saúde. A qualificação suficiente é um critério de primordial importância, para atuar de forma mais adequada. O Psicólogo na Clínica terá de enfrentar os obstáculos da dor psíquica extrema. É uma clínica da urgência, e mesmo em casos onde o transtorno mental não está presente como causa, o sofrimento está sempre presente, Para isso ele deve acolher essa dor, ser ativo, está atento, oferecer uma escuta qualificada, sem julgamentos e principalmente que tenha interesse neste sujeito que sofre (CFP, 2013).

Fukumitsu (2014) acrescenta-se a nossa compreensão, diante do trabalho do Psicólogo Clínico, e nos traz sua experiência diante de sua prática no processo psicoterapêutico com seus pacientes com pensamentos suicidas, onde ela busca momentos nos quais o sujeito sinta que está fazendo sentido ou a busca singular do que provoca no paciente a sensação de estar vivo e o sentido de viver, ou seja, que viver ainda faz sentido.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos estudos realizados percebe-se que o suicídio é algo minucioso e complexo. Não existe motivo específico, como já mencionado, existe uma rede de subjetividade do indivíduo, ou seja, fatores culturais, sociais, familiares, religiosos e etc (VASCONCELOS - RAPOSO et al., 2016), que se faz indispensável a ajuda de um psicólogo, onde ele vai acolher e entender o sujeito. É imprescindível o empenho da família para compreensão da tentativa suicida e como consequência ajudar na situação, além da necessidade de acompanhamento médico e psiquiátrico também.

A ideação suicida é algo que se deve mais atenção. Os números de tentativa e da concretização suicida são surpreendentes, e tendem a crescer. É necessária a exposição destes números para que sirva de alerta, e que chegue a ser discutida em cada ambiente, escola, faculdade, casa, hospital etc.

Observou-se a carência em materiais bibliográficos, principalmente materiais atuais (a partir do ano 2013), relacionados ao papel do psicólogo diante o suicídio, o que se torna preocupante, pois os números de mortes por suicídio não param.

Com este estudo foi possível analisar as contribuições da psicologia a respeito do suicídio. Com pretensão de contribuir para a prevenção e o entendimento sobre o suicídio, fornecendo informações para interessados nesta área. Procura-se aderir à forma como os Psicólogos explicam o suicídio, as tentativas e a prevenção. Torna-se imprescindível ressaltar que ao psicólogo cabe um importante trabalho a ser realizado em atendimentos de tentativas de suicídio, envolvendo intervenção não só ao paciente como também à equipe multidisciplinar e aos familiares.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, A.; MATOS, A.P. Ideação suicida e sintomatologia depressiva em adolescentes. **Psicologia, Saúde e Doenças**, v.15, n.1, pp.180-191, 2014. Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde: Lisboa, Portugal.

BOTEGA, Neury José. Comportamento suicida: epidemiologia. **Psicologia USP**, v.25, n.3, pp.231-236, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pusp/v25n3/0103-6564-pusp-25-03-0231.pdf>>. Acesso em 13 fev. 2018.

BRAGA, Luiza de Lima; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. **Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero**. v. 6, n. 1. Porto Alegre: Contextos Clínicos, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Suicídio e os desafios para a Psicologia. Brasília, 2013.

FERREIRA, Camila Louise Baena; GABARRA, Leticia Macedo. **Pacientes em risco de suicídio: avaliação da ideação suicida e o atendimento psicológico**. v. 16, n. 2. Santa Catarina: Journal of Health Sciences, 2015.

FUKUMITSU, Karina Okajima. **O psicoterapeuta diante do comportamento suicida**. v. 25, n. 3. São Paulo: Instituto de Psicologia, 2014.

JUNIOR, Avimar Ferreira. **O comportamento suicida no Brasil e no mundo**. v. 2, n. 1. Salvador: Revista Brasileira de Psicologia, 2015.

LEMES, Andrieli. **O suicídio na contemporaneidade: entre questões psíquicas e socioculturais**. Ijuí: 2017.

NETO, Carlos Henrique de Aragão. O sentido na vida como fator de proteção ao suicídio. **Revista Brasileira de Psicologia**, v.2, n.2, pp.17-27, 2015. Disponível em: <<http://revpsi.org/wp-content/uploads/2015/12/Arag%C3%A3o-Neto-2015-O-sentido-na-vida-como-fator-de-prote%C3%A7%C3%A3o-ao-suic%C3%ADdio.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Suicídio. Saber, agir e prevenir. **Boletim Epidemiológico**, v.48, n.30, 2017. Secretaria de Vigilância em Saúde: Brasil.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Preventin suicide: A global imperative**, 2014. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/131056/9789241564779_eng.pdf?sequence=1>. Acesso em: 10 jan 2018.

RAMOS, Vera Alexandra Barbosa. Como prevenir o suicídio. **Psicologia**. pt, 2017. Disponível em: <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1068.pdf>> . Acesso em: 10 jan 2018.

SCHLÖSSER, A; ROSA, F.C.; MORE, L. O. O. Comportamento Suicida ao Longo do Ciclo Vital. **Temas em Psicologia**, v. 22, n. 1, pp. 133-145, abril, 2014.

Sociedade Brasileira de Psicologia: Ribeirão Preto. Disponível em:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=513751527011>

TORO, Giovana Vidotto Roman et al. **O desejo de partir:** um estudo a respeito da tentativa de Suicídio. Belo Horizonte: Psicologia em Revista, 2013

VASCONCELOS-RAPOSO, José et al. **Níveis de ideação suicida em jovens adultos.** . v. 33, n. 2. Campinas: Estudos psicologia, 2016.

ZANA, Augusta Rodrigues de Oliveira; KOVÁCS, Maria Julia. **O Psicólogo e o atendimento a pacientes com ideação ou tentativa de suicídio.** v. 13, n. 3. Rio de Janeiro: Estudos e Pesquisas em Psicologia, 2013.