



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE

UNIDADE ACADÊMICA DE PSICOLOGIA

LORENA CABRAL DE LIMA SANTOS

**TENTATIVA DE SUICÍDIO EM MULHERES JOVENS: UMA REVISÃO
SITEMÁTICA**

CAMPINA GRANDE

2017

LORENA CABRAL DE LIMA SANTOS

**TENTATIVA DE SUICÍDIO EM MULHERES JOVENS: UMA REVISÃO
SITEMÁTICA**

**Artigo apresentado à disciplina Trabalho de
Conclusão de Curso II como requisito para a
obtenção da nota da disciplina no Curso de
Psicologia pela Universidade Federal de
Campina Grande.**

Professor (a) Orientador (a): Regina Lígia Wanderlei de Azevedo.

CAMPINA GRANDE, 2017

**Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Setorial “Tereza Brasileiro
Silva”, CCBS - UFCG**

S237t

Santos, Lorena Cabral de Lima.

Tentativa de suicídio em mulheres jovens: uma revisão sistemática/ Lorena Cabral de Lima Santos. – Campina Grande, PB: O autor, 2017.

23 f. il.: Color. 21 x 27,9 cm.

Orientador: Regina Lígia Wanderlei de Azevedo, Dra.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Universidade Federal de Campina Grande, 2017.

Inclui bibliografia.

1. Suicídio. 2. Mulheres. 3. Tentativa. 4. Medicamentos. 5. Intoxicação. I. Azevedo, Regina Lígia Wanderlei de (Orientador). II. Título.

BSTBS/CCBS/UFCG

CDU 159:9: 342.2 -055.2 (813.3)



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
CAMPINA GRANDE

CURSO DE PSICOLOGIA
ATA DA DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (2017.1)

As 16 horas do dia 29 de agosto de 2017 reuniu-se no(a) sala do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, da Universidade Federal de Campina Grande, a Comissão Julgadora do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado Suicídio em mulheres jovens: uma revisão sistemática

do(a) aluno(a) Isabella Lathal de Lencastre, composta pelos professores Regina Lúcia W. de Aguiar (Orientador) Adriano de Oliveira Flávio Lúcio Almeida Lima para a sessão de defesa pública

do citado trabalho, requisito para a obtenção do Grau de Graduação do curso de Psicologia. Aberto a sessão o(a) orientador(a), após dar a conhecer aos presentes o teor das Normas Regulamentares do Trabalho de Conclusão de Curso, passou a palavra ao discente para apresentação de seu trabalho. Seguiu-se a arguição pelos membros da Comissão Julgadora e respectiva defesa do graduado. Nesta ocasião foram (foram/não foram) solicitadas correções no texto escrito. Logo após, a Comissão se reuniu, sem a presença do aluno e do público, para julgamento e expedição do resultado final. A(o) aluno(a) foi considerada(o) aprovado, por unanimidade, pelos membros da Comissão Julgadora, tendo sido atribuído a nota 9,5 ao seu TCC. O resultado foi então comunicado publicamente a(o) aluno(a) pela(o) Presidente da Comissão. Nada mais havendo a tratar, a(o) Presidente da Comissão Julgadora deu por encerrado o julgamento que tem por conteúdo o teor desta Ata que, após lida e em conformidade com as exigências da defesa, será assinada por todos os membros da Comissão para fins de produção de seus efeitos legais.

Campina Grande, 29 de agosto de 2017.

Regina Lúcia W. de Aguiar
Orientador(a)

Flávio Lúcio Almeida Lima
Examinador(a)

[Assinatura]
Examinador(a)

Sumário

Resumo	5
Abstract.....	6
Introdução	7
Objetivo.....	12
Método.....	12
Tipo de Estudo.....	12
Bases Consultadas.....	14
Critérios de Inclusão e exclusão.....	14
Discussão.....	17
Considerações Finais.....	22
Referências.....	23

TENTATIVA DE SUICÍDIO EM MULHERES JOVENS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.

Lorena Cabral de Lima Santos – UFCG

Regina Lígia Wanderlei de Azevedo – UFCG (Orientadora)

RESUMO

Introdução: O suicídio é considerado um problema de saúde pública e, portanto, merece atenção por parte dos profissionais e familiares. Por tratar-se de um tema antigo que permanece na atualidade, mostra-se relevante por envolver aspectos subjetivos do sujeito, demandando assistência de profissionais da saúde, em especial, psicólogos. **Objetivo:** Neste enfoque, o presente estudo teve como objetivo realizar uma revisão sistemática da literatura acerca da temática da tentativa de suicídio em mulheres jovens. **Método:** Para tanto, foi utilizada uma investigação minuciosa nas bases de indexação LILLACS, SCIELO-Brasil e PEPSIC, com pesquisas na área da psicologia, onde foram recuperados 4 manuscritos. **Resultados:** Nesses artigos pode-se perceber que as tentativas de suicídio em mulheres são recorrentes, onde os motivos são diversos, esse assunto mostra-se relevante por se tratar de um problema de saúde pública, a qual envolve não somente a mulher que tentou suicídio, mas sim, sua família e toda a gama de profissionais envolvidos. Porém, existe falta de estudos/trabalhos, sobretudo em psicologia, além de um mascaramento sobre o assunto, o que traz desafios para o presente trabalho, tendo em vista que é preciso traçar meios de falar e prevenir o suicídio, trazendo assim, modos dos envolvidos encontrem abertura para o acolhimento e suporte psicológico. **Conclusões:** Percebe-se o quanto a tentativa de suicídio é recorrente, utilizando diferentes métodos para tal finalidade, sendo o uso de medicamentos/intoxicação os mais procurados. Porém existe uma precariedade de estudos sobre, principalmente na área da psicologia; sendo recuperados apenas quatro (4) artigos diretamente da área.

Palavras-chave: Suicídio; Mulheres; Tentativa; Medicamento; Intoxicação.

ABSTRACT

Introduction: Suicide is considered a public health problem and therefore deserves attention from professionals and family members. Because it is an old theme that remains in the present time, it is relevant because it involves subjective aspects of the subject, demanding the assistance of health professionals, especially psychologists. **Objective:** In this approach, the present study aimed to carry out a systematic review of the literature on suicide attempt in young women. **Method:** For this purpose, a thorough investigation was used in the index databases LILLACS, SCIELO-Brasil and PEPSIC, with researches in the area of psychology, where 4 manuscripts were retrieved. **Results:** In these articles it can be seen that the suicide attempts in women are recurrent, where the reasons are diverse, this subject is relevant because it is a public health problem, which involves not only the woman who attempted suicide, but rather, his family and the whole range of professionals involved. However, there is a lack of studies / works, especially in psychology, as well as a masking over the subject, which presents challenges for the present work, considering that it is necessary to devise ways of speaking and preventing suicide, thus bringing involve openness to the host and psychological support. **Conclusions:** It can be seen that the suicide attempt is recurrent, using different methods for this purpose, with the use of medication / intoxication being the most sought after. However there is a precariousness of studies on, mainly in the area of psychology; only four (4) articles were recovered directly from the area.

Keywords: Suicide; Women; Attempt; Medication; Intoxication.

SUICÍDIO EM MULHERES JOVENS: UMA REVISÃO SITEMÁTICA.

INTRODUÇÃO

O ser humano apresenta diversos comportamentos, há então, uns mais íntimos e outros mais superficiais (DURKHEIM, 1986). Por envolver diversos fatores socioculturais, genéticos, psicodinâmicos, filosófico-existenciais e ambientais, além da existência de transtorno mental, o suicídio é um comportamento idiossincrático. Tal conduta é um ato abarrotado de ambivalência, onde o querer viver e o querer morrer são pensados e vividos de maneira diferente. Desta forma, uma tentativa de suicídio deve ser tratada com seriedade (BOTEGA et al, 2009). Benute et al (2011) corrobora com tal ideia, ao afirmar que o suicídio apresenta-se como um fenômeno complexo e universal a qual atinge todas classes sociais, além de possuir etiologia multivariada, envolvendo elementos biológicos, genéticos, sociais, psicológicos, culturais e ambientais, relacionados à vida pessoal e coletiva.

Ato humano, um gesto de autodestruição, realização do desejo de morrer ou de dar fim à própria vida, assim define-se o ato suicida segundo o Centro de Valorização da Vida (2009) e Benute et al (2011), e conforme os últimos autores, ele tem sido alvo de estudo de diferentes disciplinas científicas, que o percebem de modo complementar ou antagônico. Durkheim (1986) chama de suicídio toda morte que tem como resultado, seja ele imediato ou não de um ato positivo ou negativo, efetivado pela própria vítima. Vulgarmente falando, é antes de tudo, o ato de desespero de um ser humano que não faz mais questão de viver.

Existem várias definições aceitas de diversas manifestações da ideação suicida e de atos suicidas. Os especialistas em suicidologia tem demandado por uma nomenclatura padrão para facilitar: avaliações de risco precisas e sistemáticas; comunicações precisas entre terapeutas e entre terapeutas e pacientes e a habilidade de comparar achados de pesquisa entre estudos que estão presumivelmente tentando debruçar-se sobre fenômenos similares (Wenzel, Brown & Beck, 2010).

Pensar em suicídio faz parte da natureza humana, tendo em vista a existência de uma combinação de fatores biológicos, emocionais, socioculturais, filosóficos e/ou religiosos que juntos influenciam a manifestação exacerbada contra si mesmo. De tal

forma, o impulso suicida é uma reação natural, tornando-se mais comum em pessoas emocionalmente exaustas e fragilizadas diante das situações que despertam essa possibilidade de resolução dos problemas pessoais, especialmente no tocante a necessidade de aliviar pressões externas/internas como cobranças sociais, culpa, remorso, depressão, ansiedade, medo, fracasso, humilhação, alcoolismo e consumo de drogas, por exemplo. Por esses motivos, encontra-se a dificuldade em explicar porque algumas pessoas decidem cometer suicídio, enquanto outras, que enfrentam condições/situações, ou até mesmo piores, não o fazem (Canfield, 2015).

As pessoas que pensam sobre suicídio, em geral, referem alguns sinais que podem ser detectados na sua história de vida e relacionamento com outras pessoas. Há três características relacionadas ao estado psíquico da maioria das pessoas sob risco real de suicídio: a Ambivalência, Impulsividade e Rigidez/constricção. A saber: Ambivalência: Quase sempre querem ao mesmo tempo alcançar a morte, mas também viver. Destaca-se que o predomínio do desejo de vida sobre o desejo de morte é o fator que possibilita a prevenção do suicídio; Impulsividade: o suicídio pode ser também um ato impulsivo. Como qualquer outro impulso, pode ser transitório e durar alguns minutos ou horas. Normalmente, é desencadeado por eventos negativos do dia a dia; e Rigidez/constricção: constantemente pensam sobre suicídio como única solução e não são capazes de perceber outras maneiras de sair do problema (Santos & Júnior, 2013).

Acrescenta-se ainda que, no momento em que tem ideias suicidas, o sujeito combina dois ou mais sentimentos ou ideias conflituosas e esses pensamentos são estimulados pela possibilidade de escolha. O Centro de Valorização da Vida (CVV) traz que se trata de um estado interior chamado de ambivalência. Busca-se atenção pelo fato de sentir-se esquecido ou ignorado e tem a sensação de estar sozinho, essa solidão é sentida como um isolamento insuportável. Em quase todos os casos, sentem a necessidade de alcançar paz, descanso ou um final imediato aos tormentos que não cessam. Essa tentativa de suicídio, que nem sempre está relacionada ao querer morrer, pode ser para que os outros sintam pena e culpa; mostrar o quanto estão desesperados; influenciar outra pessoa a mudar de ideia; escapar de um sofrimento psíquico muito grande; buscar ajuda; testar se alguém gosta deles e escapar de uma situação intolerável (Lopes & Gonçalves, 2010).

Normalmente, os meninos se matam mais, embora as meninas tentem mais vezes. Essa tendência acompanha também os adultos, por causas culturais relacionadas a costumes e preconceitos sociais (Centro de Valorização da Vida, 2009). Os coeficientes de mortalidade por suicídio aumentaram no Brasil perceptivelmente entre jovens e adultos jovens do sexo masculino. No tocante às mortes por causas externas, frequentemente o atestado de óbito traz a natureza da lesão que levou à morte, não referindo-se à circunstância que a ocasionou. Há uma estimativa afirmando que as tentativas de suicídio superem o número de suicídios em pelo menos dez vezes (Botega et al, 2009).

Ainda sobre as estatísticas, o Centro de Valorização da Vida (2009) assegura que o suicídio cresce não somente por assuntos demográficos e populacionais, mas também por questões sociais as quais trazem prejuízos ao bem-estar de cada um que impulsionam a autodestruição. A média no Brasil é de 6 a 7 mortes por 100mil habitantes, um número bem abaixo da média mundial. Porém, há uma preocupação: enquanto a média mundial permanece estável, no Brasil esse número se eleva. É importante destacar que a maior porcentagem de suicídios é registrada entre jovens. O suicídio não era visto como um problema de saúde pública no Brasil até pouco tempo atrás. Dentre as causas externas de mortalidade, o suicídio encontrava-se disfarçado nos números elevados de homicídio e de acidentes do trânsito. Entretanto, a precisão em trazer à debate a violência de modo geral, trouxe à tona o problema do suicídio (Botega et al, 2009).

O suicídio é um ato que sempre esteve presente na sociedade, era considerado tabu e atualmente continua sendo. Durkheim (1986) estudou o suicídio e trouxe dados históricos. Certamente, o suicídio se trata de uma manifestação de ruptura de laços sociais e quais seriam esses laços que unem os indivíduos? Para explicar tal indagação é preciso começar com a principal hipótese de tal autor, de que a soma total de suicídios em determinada sociedade explica-se por termos sociológicos e não por motivações pessoais dos atos de autodestruição, então, a unidade a ser analisada, seria a sociedade e não o indivíduo. O autor ainda traz que o bem-estar ou a felicidade do indivíduo só é possível se houver um equilíbrio entre suas expectativas, suas exigências e os meios socialmente acordados. Os fatos sociais, por sua vez, devem ser estudados como coisas, como realidades exteriores ao indivíduo.

As causas de morte segundo Durkheim (1986) estão situadas fora de nós muito mais do que em nós (reunindo os fatores pessoais e coletivos) e só nos atingem se nos aventurarmos em sua esfera de ação. Seja a morte aceita simplesmente como uma condição lamentável, porém inevitável (segundo o objetivo da pessoa), seja ela expressamente desejada e baseada por si mesma. O indivíduo nos dois casos está fazendo uma renúncia a sua existência e as diferentes formas de renunciar a ela só podem ser variações vindas de uma mesma classe.

A tentativa por seu lado, continua Durkheim (1986), é definida como um ato, porém, interrompido antes que dele resulte a morte. A evolução do suicídio compõe-se de ondas de movimento, distintas e sucessivas, que se desenvolvem durante um tempo, depois se detento para posteriormente recomençar. Em cada momento de sua história, cada sociedade tem uma disposição definida para o suicídio. Para medir tal disposição, toma-se a razão entre o número total global de mortes voluntárias e a população de todas as idades e todos os sexos.

Existem dois tipos de causas extrassociais às quais pode-se atribuir *a priori* uma influência sobre a taxa de suicídios, são elas: as disposições orgânico-psíquicas e a natureza do meio físico. Destaca-se que há indícios de que o suicídio sofra influência de alguma paixão anormal, na qual esgota-se sua energia de uma só vez ou só a desenvolva a longa prazo. Durkheim (1986) mostra dois tipos de suicídio, o obsessivo (1) e o impulsivo ou automático (2), a saber: 1- o doente decide renunciar à luta, resolve se matar, a ansiedade cessa e a calma retorna. No entanto, se a tentativa aborta, às vezes ela é suficiente, embora tenha sido fracassada, para aplacar por algum tempo esse desejo doentio. Fala-se que o sujeito superou então sua vontade; e 2- num espaço de tempo, ela surge completamente desenvolvida e suscita o ato ou um início de execução, onde o olhar para um objeto, por exemplo, faz nascer de imediato a ideia do suicídio e o ato se segue com tal rapidez que, na maioria dos casos, os doentes não fazem ideia do acontecido.

Partindo de várias hipóteses após analisar alguns comportamentos, Durkheim (1986) estuda a possibilidade do suicídio ser hereditário, mas conclui que não. O que se transmite é simplesmente um certo temperamento geral, que pode, conforme as circunstâncias, predispor os indivíduos a ele, mas não obrigá-los. Então, seria o suicídio um contágio? Essa contagiosidade se faz sentir em indivíduos onde sua constituição os tornaram mais suscetíveis a todas sugestões em geral, além das ideias de suicídio em

particular; destaca-se que para além de repetir tudo aquilo que lhe chamou atenção, eles tendem a imitar um ato ao qual já têm certa propensão. Assim, a questão da hereditariedade entra nas possibilidades de propensão ao suicídio, onde afirma-se que os indivíduos acreditam que, fazendo como seus pais, estão cedendo à força do exemplo. Mas essas ideias não são sustentadas, e então, seria a idade o fator principal? Na infância, o suicídio é muito raro, na velhice essas ideias atingem seu ápice mas logo regride e nesse intervalo, cresce regularmente de uma idade para outra, sendo a idade adulta o índice de mais atos.

A variação conforme as idades, mostra que de qualquer maneira, um estado orgânico-psíquico não pode ser a causa determinante. Durkheim (1986) conclui que, tendo em vista tudo aquilo que possui ligação ao organismo, estando essa contido ao ritmo da vida, perpassa por fases de crescimento, depois de estabilização e, finalmente, de regressão. Vale salientar ainda, que não existe característica biológica ou psicológica que tenha um progresso interminável, porém, todas após chegarem a um momento de apogeu, entram em declínio. Destaca que o suicídio só chega a seu ponto máximo nos últimos limites da carreira humana.

Para o profissional da psicologia, investigar o comportamento suicida é uma questão delicada e muito intrigante. Por se tratar de um problema da saúde pública, atingindo não somente ao sujeito, mas também à comunidade por meio das marcas deixadas nos sobreviventes, quando há tentativa inclui-se o próprio sujeito. Com isso, pensar estratégias de enfrentamento é preciso (Ferreira, 2013). Na adolescência (faixa etária que mais ocorre tentativas de suicídio e suicídios), as ideias de morte podem traduzir uma tentativa desses jovens de encontrar um sentido para a vida e para a morte e não, necessariamente, um sinônimo de possível desfecho letal fatal (Borges, Werlang & Copatti, 2008).

É sabido que quando a ideia de morte já está estabelecida e ela vem acompanhada de uma tentativa de suicídio ou a qualquer outro tipo de comportamento de risco, é de fundamental importância a intervenção terapêutica de profissionais da área da saúde mental (psicólogos, psiquiatras e terapeuta de família), pois eles terão como objetivo, minimizar novas tentativas e o desenvolvimento da ideia suicida. O trabalho da prevenção envolve uma complexidade de variáveis e estratégias que precisam ser observadas, e como o assunto é suicídio, assunto tabu que desperta medo nas pessoas,

torna-se cada vez mais delicado. Mesmo sendo delicado e um tabu, é importante que haja pesquisas e participações das ações governamentais para que então aconteça contribuições para a recuperação ou estabelecimento da saúde dos indivíduos (Borges et al., 2008).

Destarte, pode-se fazer uma intervenção em dois momentos, sempre de maneira firme, sem agressividade e sem um sentimento de punição, onde dever-se-á: reconhecer as dificuldades pelas quais a pessoa está passando, enaltecendo os aspectos positivos que ela possui e não incitar reações de raiva e estabelecer limites objetivos de forma calma e firme. No caso de haver ameaças de agressão a si ou a terceiros, é preciso assegurar que todas as medidas serão tomadas para protegê-la. Destaca-se que o contato inicial é muito importante. Frequentemente, ele ocorre numa clínica, casa ou espaço público, onde pode ser difícil ter uma conversa particular. É de extrema importância ouvi-las efetivamente. Conseguir esse contato e ouvir é, por si só, o maior passo para reduzir o nível de desespero suicida. Objetiva-se com esse contato preencher uma lacuna criada pela desconfiança, desespero e por perda de esperança e dar à pessoa a possibilidade de que as coisas podem mudar para melhor (Santos & Júnior, 2013).

Desta forma, a assistência prestada a pessoas que tentaram suicídio é uma estratégia de fundamental importância na prevenção ao suicídio, pois essas formam um grupo de maior risco para o ato em si. O risco de suicídio em pacientes que já tentaram pôr fim a sua vida é, pelo menos, uma centena de vezes maior que o risco presente na população geral. Conclui-se que se deve esclarecer as consequências do ato em si, bem como na forma de danos físicos ou mentais permanentes (tentativa não consumada), seja no impacto causado na família e amigos (Botega et al., 2009).

OBJETIVO

O presente estudo teve como objetivo explorar a produção científica, utilizando o método de revisão sistemática da literatura acerca da temática do suicídio em mulheres jovens.

MÉTODO

Tipo de Estudo

Dentre os tipos de estudos utilizados atualmente para a produção de trabalhos científicos, tem-se a revisão sistemática, a qual tem como principal objetivo realizar um levantamento de estudos relevantes acerca de um tema, tornando-se necessário e primordial desenvolver estratégias de busca, seleção e análise dos estudos encontrados (Correia & Mesquita, 2014).

Desta forma, o presente estudo se refere a uma revisão sistemática da literatura científica acerca do suicídio em jovens mulheres (adultos abarcam dos 19 até 44 anos de idade, segundo Araújo, Rial, Quevedo e Keller, 2015), produzidas nos últimos 11 (doze) anos, no intervalo de 2005 a 2016, indexadas em bases de dados específicas. Esta metodologia de pesquisa está baseada na busca de evidências atuais acerca de uma temática específica, haja vista a sintetização de pesquisas baseadas em critério de inclusão e exclusão, táticas de investigação, considerando a finalidade bem como a necessidade delimitada pelo pesquisador (Correia & Mesquita, 2014; Dresch et al., 2015; Ulbricht et al., 2013).

Para tanto, a presente pesquisa teve como base metodológica as ideias de Gough, Oliver e Thomas (2012), conforme demonstra a Figura 1:



Fonte: Figura desenhada pela pesquisadora

Bases Consultadas

Foram consultadas as bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), o *Scientific Eletronic Library OnLine* – Brasil (SciELO-Brasil) e Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC), a partir dos descritores Suicídio, Tentativa, Mulheres, Medicamento e Intoxicação. Importante enfatizar que foi utilizado ainda como estratégia o cruzamento destes descritores, como “Suicídio e Tentativa e mulheres”, “Medicamento, intoxicação e mulheres”. A escola dos descritores se deu através das pesquisas iniciais, começando por “suicídio”, “tentativa” e “mulheres” por tratar-se do tema aqui pretendido a ser estudado. Após leituras iniciais, percebeu-se os meios recorrido por elas, que são medicamentos/intoxicação exógena. Por tal razão, utilizou-se os descritores “medicamento” e “intoxicação”.

A primeira realização de busca se deu em 25 de julho de 2017, organizada a partir dos descritores ditos acima, o que resultou em uma lista combinada de 71 artigos, sendo 68 artigos no LILACS, 2 no PePSIC e 1 no SciELO-Brasil, sistematizados na tabela (1):

Tabela 1:

Bases Consultadas	Trabalhos Encontrados	Trabalhos Excluídos	Artigos Selecionados	Artigos recuperados
LILACS	68	24	5	3
PePSIC	2	0	2	1
SciELO	1	1	0	0
TOTAL	71	25	7	4

Critérios de inclusão e exclusão

As pesquisas incluídas devem ser brasileiras (com o intuito de apresentar um panorama nacional acerca da temática), de 2009 a 2015 (referente aos artigos recuperados) por relacionarem-se ao tema pretendido, com idioma escrito em português do Brasil, sendo estas, exclusivamente de psicologia, pesquisas de campo e baseadas em formato *full text*, bem como o substrato suicídio como principal ferramenta utilizada para nortear a pesquisa. Excluíram-se artigos de áreas que não fossem de psicologia, publicados anteriores a 2005 ou publicados em idiomas diferentes do português do Brasil,

que não disponibilizassem texto completo, artigos repetidos, bem como livros, capítulos de livros, resenhas, relatos de experiência, notícias, monografias, dissertações e teses, além de pesquisas de revisão.

Acatando os critérios de inclusão/exclusão, dentre o total de artigos, foram recuperados quatro (4), aos quais cumpriam com os critérios desejados, ou seja, que enfocavam diretamente a pesquisas de campo, por profissionais ou estudantes de psicologia acerca da tentativa de suicídio em mulheres. Nesse sentido, os trabalhos recuperados foram fichados, com o propósito de obter-se uma melhor organização e compreensão dos achados. Para a base de dados LILACS, constaram os artigos de Botega, Marín-León, Oliveira, Barros, Silva et al (2009); Meneghel, Moura, Hesler e Gutierrez (2015) e Benute, Nomura, Jorge, Nonnenmacher, Junior et al (2011). Para a base de dados do PePSIC, incluiu-se o artigo de Maciel, Castro e Lawrenz (2014). No SciELO-Brasil, não houve artigos recuperados. O número impactante na redução de artigos recuperados em relação ao número de publicações se deu em decorrência dos critérios de inclusão/exclusão, salientando que o processo e revisão sistemática teve por objetivo apenas incluir aquelas pesquisas exclusivamente da área de psicologia, brasileiras, pesquisas de campo, que utilizassem como substrato norteador da pesquisa o suicídio e que estivessem disponíveis em formato *full text*.

Em última instância, tais artigos tratavam de questões referentes ao comportamento suicida, os métodos e o público; sendo mulheres de diferentes faixas etária entrevistadas em diferentes contextos. O quadro a seguir (Quadro 1), traz de maneira organizada os objetivos de cada pesquisa e também, os aspectos metodológicos.

Quadro 1:

Artigo	Objetivos Principais	Procedimento de Coleta	Procedimento de Registro	Tratamento e Análise dos dados
Maciel, Castro, & Lawrenz (2014)	Compreender os significados da escolha do fogo como dispositivo para a tentativa de suicídio em mulheres.	Entrevista Semi-estruturada e questionário sócio demográfico e clínicos	Gravação de áudio e transcrição na íntegra	Análise de conteúdo
Botega, Marín-León, Oliveira, Barros, Silva et al (2009)	Estimar as prevalências ao longo da vida de ideação, planos e tentativas de suicídio na população.	Entrevista	Não especificada	Análise de regressão logística univariada
Meneghel, Moura, Hesler & Gutierrez (2015)	Analisar a presença de desigualdades e violências de gênero na vida de mulheres idosas que tentaram suicídio.	Entrevista Semi-estruturada	Compilação e organização dos dados em corpus para pré-análise	Lifespan – Compreende o desenvolvimento humano
Benute, Nomura, Jorge, Nonnenmacher, Júnior et al (2011)	Identificar o risco para comportamento suicida em gestantes de alto risco.	Entrevista Semi-estruturada	Não especificada	SPPS Avaliação de depressão maior

No tocante aos autores das pesquisas recuperadas, todas são da área da saúde, constando a área de medicina, enfermagem e saúde coletiva com a colaboração de psicólogos (Meneghel, Moura, Hesler e Gutierrez (2015); Benute, Nomura, Jorge, Nonnenmacher, Júnior et al (2011) e Botega, Marín-León, Oliveira, Barros, Silva et al (2009)) e apenas um artigo fora realizado exclusivamente por profissionais da psicologia. Em relação às revistas a qual foram publicadas, uma é de temáticas em psicologia (Psicologia: Temas em Psicologia), outra em saúde pública (Cadernos de Saúde Pública), a terceira em medicina (Revista Associação de Medicina Brasileira) e a última em Saúde Coletiva (Ciência e Saúde Coletiva).

Quanto aos aspectos metodológicos de pesquisa, todos os trabalhos foram baseados em pesquisas qualitativas, sendo as entrevistas individuais (semiestruturadas) utilizada como procedimentos de coleta de dados, a gravação de áudio foi o procedimento de registro utilizado em uma entrevista, um usou a compilação e organização dos dados em corpus para pré-análise e os outros dois não especificaram o procedimento. Para o tratamento e a análise dos dados, um dos estudos utilizou-se da análise de conteúdo temática (ACT), o segundo, a análise de regressão logística univariada, o terceiro,

Lifespan (compreende o desenvolvimento humano e o último, o SPSS. No tocante aos principais resultados encontrados, eles contemplados no quadro 2.

Quadro 2:

Artigo	Descrição e interpretação dos resultados principais
Maciel, Castro & Lawrenz (2014)	Os casos por vezes, não são premeditados, a escolha do fogo se dá apenas por ser mais acessível. O ato de atear fogo em seus corpos, foi uma possibilidade de saída de seus conflitos. Em todos os casos havia a intenção de envolver o outro na cena; na maioria dos casos, o intuito não era pôr fim em sua vida, não tinham conhecimento sobre a gravidade do trauma. É preciso assim, mais estudos na área, para que haja investigação dos sentimentos e experiências vividas.
Botega, Marín-León, Oliveira, Barros, Silva et al (2009)	O suicídio é considerado um dos fatores que mais causa mortes; o comportamento suicida foi mais frequente em mulheres e em adultos jovens; a cada três tentativas, apenas uma chegou a ser atendida em serviço médico, demonstrando a importância de coletar na comunidade informações sobre o comportamento suicida e sua abrangência.
Meneghel, Moura, Hesler & Gutierrez (2015)	As experiências de vida das mulheres mostram ser de grande relevância para a decisão tomada, somadas às desigualdades e violências de gênero. A sociedade patriarcal nega às mulheres a posição de sujeito de desejos. Esse tema necessita de arcabouço teórico e a realização de estudos e pesquisas.
Benute, Nomura, Jorge, Nonnenmacher, Júnior et al (2011)	Ocorre um percentual de 5% de risco de suicídio em mulheres, e os fatores para tal ato são diversos, dentre eles estão o estado civil e depressão maior. A religião serve de apoio e percebe a precisão da prevenção e diagnóstico precoce para o suicídio. Alerta-se para o fato de tal ato ser uma busca de solucionar o que parece ser impossível.

Tendo em vista que os textos recuperados foram analisados sob uma ótica interpretativa, optou-se por este tipo de apresentação, a qual respeitou-se a natureza qualitativa da totalidade dos textos.

DISCUSSÃO

Com base nos resultados, verificou-se que os artigos em questão complementam-se, trazendo ideias semelhantes, onde as ideações e tentativas suicidas ocorrem em número expressivo nas mulheres da população brasileira, porém, não é um tema debatido e estudado. Tais estudos são mais raros e mais difíceis de serem realizados. Há uma estimativa de que um grande número destes episódios permaneça desconhecidos dos serviços de saúde, que não sejam diagnosticados corretamente ou são subnotificados

(Meneghel, Moura, Hesler e Gutierrez, 2015). Botega et al (2009) corrobora com essa perspectiva ao trazer em sua pesquisa que a prevalência de ideação suicida ao longo da vida foi mais frequente entre as mulheres, Bernardes et al (2010) relatam que dos 206 pacientes entrevistados em sua pesquisa, 79,1% eram do sexo feminino, e 20,9%, do sexo masculino, em adultos de 30 a 44 anos e naqueles que vivem sozinhos - solteiros, viúvos, desquitados e separados -, no tocante à religião, encontram-se os espíritas; e os de maior renda.

Nas pesquisas recuperadas, ficou claro que a ocorrência de tal ato se dá no Brasil às situações interligadas à perdas, frustrações e sofrimento emocional. A busca por medicamentos é alta, a ingestão e altas doses foi o método escolhido pela maioria das mulheres, sendo 12 de 16 entrevistadas nos resultados trazidos por Botega et al (2009). Werneck et al (2006) conclui em sua pesquisa que dos meios mais utilizados para tentar suicídio é o “chumbinho”, sendo, o responsável por cerca de um terço das ocorrências, demonstrando o quão preocupante é esta situação. Os estudos dos artigos analisados mostram que a ingestão de pesticidas, enforcamento e precipitação de altura, foram as escolhas menos recorridas. Os registros apontam que, a tentativa foi realmente uma decisão séria de se matar para uma grande parte, um grito de socorro em segundo lugar e para uma minoria, mas não menos importante, se deu por não ter conhecimento se o método escolhido para morrer era seguro, não havendo conhecimento se conseguiriam alcançar sua intenção.

Desta forma, o suicídio é visto como saída para um problema, uma alternativa para evitar a dor ao qual se encontra o sujeito são comportamentos auto agressivos alimentados por sofrimento emocional como perdas, doenças graves ou incapacitantes, reveses econômicos, tornando esse sofrimento cada vez mais intenso ao ponto de tornar-se insuportável e a morte ser a única solução (Meneghel, Moura, Hesler e Gutierrez, 2015). Benute et al (2011) corroboram com essa perspectiva ao acrescentar que o ato de encerrar a própria vida, pôr um fim a si mesmo, chegar ao término ou à fronteira daquilo que se é, seriam uma busca de encontrar o que ainda não somos. Assim, o suicídio significaria uma busca de tentar alterar de um extremo a outro à força, sendo impossível encontrar soluções. Botega et al (2009) reforçam ao concluir que as ideações suicidas são o resultado de um ato impulsivo e sem planejamento.

Os motivos podem ser os mais diversos e na pesquisa realizada por Benute (2011) concluiu-se que este ato pode acometer até um quarto da população de gestantes, fenômeno que acompanha o diagnóstico de depressão, ao qual abarca 22% das mulheres

na fase reprodutiva. Vale destacar que o aumento desse índice é constatado como uma tendência nos países em desenvolvimento. E mesmo que essas mulheres tenham histórias de vida diferentes, alguns elementos parecem se inter cruzarem no que diz respeito ao tema aqui debatido. As falas das participantes na pesquisa de Maciel et al (2014) apresentaram relações no tocante ao histórico de violência, seja ele vivenciado na infância e/ou na idade adulta, apresentando conteúdos de agressões sofridas por elas próprias ou de situações ao qual presenciaram. Este agressor geralmente era um familiar, pai ou marido e, em alguns relatos, as participantes afirmaram viver tal experiência com ambos. A violência sofrida por elas era física e verbal, além do histórico de abuso sexual.

Os artigos são pontuais em falar dos contratempos que as levaram a tentativa, e mesmo apresentando modos e idades diferenciadas, chegam a mesma percepção. E, nos estudos de Castro, Maciel e Lawrenz (2014), sobre o uso do fogo na tentativa de encerrar a vida, observam que havia nestas mulheres dificuldade de falarem e expressarem suas emoções, que pode relacionar-se diretamente ao atear-se fogo, que pode ser compreendido como um meio de comunicar-se. Assim, acabavam se calando e guardando para si o que pensavam sobre determinadas situações. Essa dificuldade em expressar sentimentos como agressão e raiva acabavam por prejudicá-las nos períodos em que poderiam tentar resolver seus problemas. Conclui-se que o suicídio ganhou espaço em suas vidas como um modo de dar lugar a um excesso de angústia que não foi elaborado psiquicamente.

Nos artigos analisados, a tentativa de suicídio se deu como de chamar a atenção do outro. Maciel et al (2014) trouxeram algumas falas de pacientes, onde o intuito era acabar com o problema de maneira rápida e envolver o outro. Quando essa tentativa de suicídio não está relacionada ao querer morrer, pode ser para que os outros sintam pena e culpa; mostrar o quanto estão desesperados; influenciar outra pessoa a mudar de ideia; escapar de um sofrimento psíquico muito grande; buscar ajuda; testar se alguém gosta deles; ou de escapar de uma situação intolerável. (Lopes e Gonçalves, 2010).

Como dito acima, a realidade dessas mulheres apresentadas são diferentes, mas assemelham-se em alguns pontos, acrescentando a essa ideia, o artigo de Botega et al (2009) que enfocou a prevalência do comportamento suicida numa área urbana. Os dados apontam que quase um quinto da população habitante em um centro urbano apresenta ideia suicida ao longo da vida, o que respalda a adoção de táticas preventivas universais, atingindo toda a comunidade. Benute et al (2011) em seus estudos acerca do

risco de suicídio em mulheres no período gestacional (em gravidez de alto risco) conclui que é de extrema importância o diagnóstico precoce nesse período, tendo em vista que as gestantes estão mais vulneráveis à depressão e outros sentimentos.

A CVV (2009) garante que não é somente por questões demográficas e populacionais que cresce o suicídio. Ele está relacionado também a questões sociais aos quais podem trazer algum prejuízo ao bem-estar de cada um que sentiu impulso a autodestruição. Relacionando a esse ponto, destaca-se que são poucas as mulheres que procuram por ajuda médica. Tal procura em serviços hospitalares após a tentativa de suicídio depende de vários fatores, a saber: grau de gravidade ou o potencial de risco de morte da autoagressão; acesso e a confiança no sistema de saúde. Essa busca pode ser diminuída ou não acontece devido ao estigma presente na população quanto ao comportamento suicida e o medo da criminalização do ato. (Botega et al, 2009).

É sabido que quando a ideia de morte já está estabelecida e ela vem acompanhada de uma tentativa de suicídio ou qualquer outro tipo de comportamento de risco, é de fundamental importância a intervenção terapêutica de profissionais da área da saúde mental (psicólogos, psiquiatras e terapeuta de família), pois o trabalho terá como objetivo, minimizar novas tentativas e o desenvolvimento da ideação suicida. O trabalho da prevenção envolve uma complexidade de variáveis e estratégias que precisam ser observadas, e como o assunto é suicídio, assunto tabu que desperta medo nas pessoas, torna-se cada vez mais delicado (Borges, Werlang e Copatti, 2008).

E por tratar-se de uma situação delicada, é preciso uma série de cuidados. Os profissionais de saúde (incluindo aqueles da atenção básica), mas principalmente os atuantes da área da emergência, com frequência atendem indivíduos que encontram-se em situação de crise e que tentaram suicídio. É importante lembrar que os profissionais da atenção básica estão mais próximos do paciente, familiares e comunidade, estando numa posição adequada para averiguá-los e ter uma base sobre o risco de suicídio (Vidal e Gontijo, 2013).

Os pacientes após tentarem suicídio, geralmente encontram-se muito fragilizados, alguns demonstram sentimento de incompetência por não terem alcançado o ato desejado. Seus familiares encontram-se assustados com o fato, além de preocupados com o estado de saúde do paciente, permanecendo em estado de alerta para o que possa ocorrer. Destaca-se o quão importante é a presença com carinho, delicadeza e dedicação durante o convívio com esses pacientes e seus familiares (Gutierrez, 2014). Devido às altas

chances para novas tentativas, um meio a ser utilizado pelos serviços de saúde pode ser a busca de informações sobre história anterior de tentativas de suicídio, como um artifício para detecção de grupos com maior propensão para esses agravos (Werneck et al, 2006).

Os serviços de urgência e emergência se constituem como ambientes de muita tensão e estresse. Há uma alta demanda de atendimento, pacientes em estados críticos, uma baixa capacitação das equipes de atendimento, além das deficiências estruturais do serviço e do sistema de saúde como um todo. Esses fatos acabam por induzir os profissionais a se posicionarem de maneira impessoal e com dificuldade de atuação de forma humanizada. Tais agentes de saúde não estão preparados para atender pacientes suicidas. As dificuldades que eles possuem em lidar com os diferentes aspectos relacionados à morte, e em especial ao suicídio, podem desencadear conflitos emocionais naqueles que lidam com esses pacientes. Tais conflitos acabam por dificultar a abordagem do tema dentro da equipe de saúde e no relacionamento com o próprio paciente ou com seus familiares. Tendo em vista essa falta de informação frente ao paciente suicida, o ato de avaliá-lo desperta fortes sentimentos no médico examinador, dentre eles, a ansiedade por um erro de conduta ou temor das consequências (VIDAL e GONTIJO, 2013).

Os autores dos 4 (quatro) artigos concluem que estudar as tentativas de suicídio é um desafio. Autores como Werneck et al (2006) e Bernardes, Turini e Matsuo (2010) afirmam esse posicionamento ao trazerem em seus trabalhos que estudar ou prevenir o suicídio (atos e ideias) é realmente desafiador, tendo em vista que envolve recursos consideráveis (incluindo o financeiro), instrumentos válidos, e muita sensibilidade, porém, o custo social associado à decisão de não examinar o problema pode ser irreparável.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, percebeu-se que o suicídio é um tema delicado, visto que trata-se de um tabu em nossa sociedade visto que ao iniciar as pesquisas percebe-se a dificuldade em encontrar artigos com o descritor “suicídio”, sendo encontrado com outros descritores, sendo portanto, mascarado, além de ser um ato recorrente dentre as pessoas que o pensam como um modo para resolução de um problema.

Os artigos analisados estão em sintonia ao mostrarem resultados semelhantes/iguais. Desse modo, os autores da pesquisa em questão, reconhecem a necessidade de novas pesquisas que possam contemplar um número maior de achados e estudos acerca do tema.

Verifica-se que a psicologia necessita explorar, atuar nessa área, pois, nos achados do presente trabalho ficou claro a não publicação de psicólogos. Sendo apenas 4 artigos que contavam com a participação desses profissionais e desse número, apenas 1 era exclusivo de psicólogos e pesquisa de campo. Quanto a artigos buscaram realizar levantamentos epidemiológicos, deixando a desejar um aprofundamento nos aspectos subjetivos, psicológicos. Dentre os manuscritos, apenas um buscou compreender os significados subjacentes ao comportamento suicida (Maciel, Castro e Lawrenz, 2014), essa característica seria um ponto importante a ser explorado em trabalhos futuros. É preciso que haja reflexões acerca da qualidade dessa atenção que passa despercebida aos pacientes (passado, presente e futuro, os porquês), melhorando então, a formação dos profissionais da saúde e os envolvidos na tentativa desse ato (sujeito e familiar).

REFERÊNCIAS

- Araújo, D. C., Rial, C. L.S., Quevedo, D.M. & Keller, D. G. (2015). Percepções e representações de mulheres “maduras”: uma autoimagem. *Encontro de pesquisa em comunicação*. Ufrp. Disponível em 04/08/17 em [file:///C:/Users/lorena/Downloads/113-139-1-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/lorena/Downloads/113-139-1-PB%20(2).pdf).
- Benute, G. R. G., Nomura, R. M. Y., Jorge, V. M. F., Nonnenmacher, D., Junior, R. F., Lucia, M. C. S., & Zugaib, M. (2011). Risco de suicídio em gestantes de alto risco: um estudo exploratório. *Rev. Assoc. Med. Bras.* 57(5). Disponível em 14/02/2017 em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010442302011000500019&lng=pt&nrm=iso.
- Bernardes, S. S., Turini, C. A. & Matsuo, T. (2010). Perfil das tentativas de suicídio por sobredose intencional de medicamentos atendidas por um Centro de Controle de Intoxicações do Paraná. *Brasil Cad. Saúde Pública.* 26(7), Rio de Janeiro. Disponível em 26/06/2017 em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2010000700015.
- Borges, V. R., Werlang, B. S. G. & Copatti, M. (2008). Ideação suicida em adolescentes de 13 a 17 anos. 28. Barbarói, Santa Cruz do Sul. Disponível em 02/08/2017 em <https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/viewFile/192/581>.
- Botega, N. J. (2014). Comportamento suicida: epidemiologia. *Psicol. USP*, 25(3) São Paulo, SP. Disponível em 24/04/2017 em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010365642014000300231&lng=en&nrm=iso#B29.
- Botega, N. J., Marín-León, L., Oliveira, H. B., Barros, M. B. A., Silva, V. F. & Dalgalarrodo, P. (2009). Prevalências de ideação, plano e tentativa de suicídio: um inquérito de base populacional em Campinas, São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, 25(12):2632-2638. Rio de Janeiro, RJ. Disponível em 29/07/2017 em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009001200010.
- Canfield, J. (2015). A terapia cognitivo-comportamental e o suicídio. Quais as possibilidades de tratamento?. Monografia de Especialização, *Centro de Estudos em Terapia Cognitivo-Comportamental*, São Paulo, SP. Disponível em 17/03/2017 em <http://www.orgone.com.br/imagens/suicidio.pdf>.
- Centro de Valorização da Vida. (2009). Comportamento suicida: conhecer para prevenir. EBP editora. Disponível em 14/03/2017 em http://www.cvv.org.br/downloads/falando_abertamente_sobre_suicidio.pdf.
- Correia, A. M., & Mesquita, A. (2014). Mestrados e doutoramentos. Estratégias para a elaboração de trabalhos científicos: o desafio da excelência. Porto: Vida Económica.
- Durkheim, E. (1986). *O suicídio*. Paris: PUF.

Dresch, A., Lacerda, D. P., & Júnior, J. A. (2015). Design Science Research: método de pesquisa para avanço da ciência e tecnologia. Porto Alegre: Artmed.

Fukumitsu, K. O. (2014) O psicoterapeuta diante do comportamento suicida. *Psicol. USP*, 25(3), São Paulo. Disponível em 15/04/2017 em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010365642014000300270&lng=en&nrm=iso.

Gough, D., Oliver, O., & Thomas, J. (2012). An introduction to systematic reviews. Canadá: SAGE PUBLICATIONS.

Goulart, M. S. (2007). As Raízes Italianas do Modelo Antimanicomial. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Gutierrez, B. A. O. (2014). Assistência hospitalar na tentativa de suicídio. *Psicol. USP*, 25 (3). São Paulo, SP. Disponível em 15/04/2017 em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010365642014000300262&lng=en&nrm=iso.

Kuczynski, E. (2014). Suicídio na infância e adolescência. *Psicol. USP*, 25(3), São Paulo. Disponível em 15/04/2017 em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010365642014000300246&lng=en&nrm=iso.

Lopes, F. C. & Gonçalves, M. (2010). Roteiro de abordagem de quadros psiquiátricos nos serviços de urgência médica II; tentativa de suicídio. *Psychiatry on line Brasil*. 15(9). Disponível em 15/04/2017 em <http://www.polbr.med.br/ano10/prat0910.php>.

Maciel, K. V., Castro, E. K. & Lawrenz, P. (2014). Os Motivos da Escolha do Fogo nas Tentativas de Suicídio Realizadas por Mulheres. *Trends in Psychology / Temas em Psicologia*, 22(1), 195-206. Disponível em 01/08/2017 em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1413389X2014000100015&script=sci_abstract.

Meneghel, S. N., Rosylaine Moura, R., Lilian Zielke Hesler, L. Z. & Gutierrez, D. M. D. (2015). Tentativa de suicídio em mulheres idosas – uma perspectiva de gênero. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(6):1721-1730. Disponível em 29/07/2017 em <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n6/1413-8123-csc-20-06-1721.pdf>.

Ulbricht, V. R., Vanzin, T., Silva, A. R., & Batista, C. R. (2013). Contribuições da criatividade em diferentes áreas do conhecimento. São Paulo: Pimenta Cultural.

Vidal, C. E. L. & Gontijo, E. D. (2013). Tentativas de suicídio e o acolhimento nos serviços de urgência: a percepção de quem tenta. *Caderno de Saúde Coletiva*, 21 (2): 108-14. Rio de Janeiro, RJ.

Wenzel, A., Brown, G. K., & Beck, A. T. (2010). Terapia cognitivo-comportamental para pacientes suicidas. Porto Alegre: Artmed.