

Recebido em: 14/06/2025

Publicado em: 23/09/2025

DOI: <https://doi.org/10.33872/conversaspsico.v6n1.e006>

QUAL O MANEJO DO PSICÓLOGO HOSPITALAR NO ATENDIMENTO DE PACIENTES COM COMPORTAMENTO SUICIDA?

Daniela Aparecida de Paula Menezes¹ - Orcid.0009-0003-5411-8813

Caio Henrique Vianna Baptista² - Orcid.0009-0000-7253-1351

Patricia Bader dos Santos³ - Orcid.0009-0009-7552-3168

RESUMO. O comportamento suicida está relacionado a ideação, tentativa e podendo chegar na realização do ato. Este estudo trata-se de uma revisão crítica da literatura com o objetivo de trazer uma compreensão sobre o manejo do psicólogo hospitalar com pacientes com comportamento suicida, destacando conceitos e estratégias de intervenção. Para a realização deste trabalho foi necessário levantamento de artigos completos, em português, publicados de 2014-2023 nas seguintes bases de dados: BVS, LILACS, SciELO e PePSIC. Ao final do levantamento e, após os critérios de exclusão, foram eleitos 9 trabalhos que constituíram esta pesquisa. Os estudos analisados versaram sobre a importância da intervenção com pacientes e familiares no âmbito hospitalar, a fim de promover o suporte, a prevenção e a posvenção imediata. Também demonstraram que a orientação e trabalho junto à equipe multidisciplinar pode ser potencialmente importante nos cuidados com os paciente, bem como a ligação telefônica para paciente e familiares após a internação por tentativa de suicídio. Esta, por sua vez, teria o intuito de reforçar orientações e encaminhamentos quando necessário. Por fim, o presente trabalho verificou que a atuação do psicólogo hospitalar é de suma importância com pacientes que apresentam o comportamento suicida, com suas família/amigos e equipe multidisciplinar, com o objetivo de prevenir tentativas de suicidio, promover a estabilidade emocional e direcionar para um cuidado contínuo após a alta hospitalar.

1. Psicóloga Aprimorada – Núcleo Pró-Creare – Hospital São Luiz Jabaquara Rede D’Or SP
2. Psicólogo e Coordenador de Ensino – Núcleo Pró-Creare – Hospital São Luiz Jabaquara Rede D’Or SP
3. Coordenadora Geral do Núcleo Pró-Creare e Coordenadora de Psicologia do Hospital São Luiz Jabaquara Rede D’Or SP

Palavras-chave: Suicídio; Psicologia Hospitalar; Manejo;

WHAT IS THE ROLE OF THE HOSPITAL PSYCHOLOGIST IN MANAGING CARE FOR PATIENTS EXHIBITING SUICIDAL BEHAVIOR?

ABSTRACT. Suicidal behavior is associated with ideation, attempts, and potentially the completion of the act. This study is a critical literature review aimed at providing an understanding of the management of hospitalized patients with suicidal behavior by hospital psychologists, emphasizing concepts and intervention strategies. For the development of this work, a comprehensive search was conducted for full-text articles in Portuguese, published between 2014 and 2023, in the following databases: BVS, LILACS, SciELO, and PePSIC. At the end of the selection process, and after applying exclusion criteria, nine studies were chosen to constitute this research. The analyzed studies highlighted the importance of interventions with patients and their families within the hospital setting to promote support, prevention, and immediate postvention. They also demonstrated that guidance and collaboration with the multidisciplinary team could be significantly beneficial in patient care. Additionally, follow-up phone calls to patients and their families after hospitalization for a suicide attempt were noted as crucial for reinforcing guidance and referrals when necessary. Finally, this study confirmed that the role of the hospital psychologist is essential when working with patients exhibiting suicidal behavior, their families or friends, and the multidisciplinary team. The goal is to prevent suicide attempts, promote emotional stability, and ensure continuous care following hospital discharge.

Keywords: Suicide; Hospital Psychology; Management.

Introdução

O comportamento suicida é um evento complexo, podendo ocorrer desde

pensamentos autolesivos, tentativas de suicídio e até a realização do ato, com a intenção de eliminar a própria vida, utilizando de meios que para aquele indivíduo será fatal. Para cada indivíduo há um gatilho, que são uma junção de fatores que se entrelaçam, sendo estes: biológicos, psicológicos, ambientais e sociais. Conforme Scheibe e Luna (2023) estes demarcariam os fatores precipitantes como gatilhos para a crise suicida (apud. CHUN, KUCZYNSKI, CHUN e GINNIS, 2015, p. 21-40), visto que o indivíduo que atenta contra a própria vida, estaria atrás de eliminar uma dor, a exasperação perante a vida.

Segundo a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP, 2014) “o comportamento suicida engloba um *continuum* de comportamentos que perpassam desde a ideação suicida (pensamento, ideia e desejo de se matar), podendo (ou não) evoluir para a ameaça, plano e/ou tentativa de suicídio até a morte, sendo que tal comportamento está associado a diferentes graus de intenção letal e de conhecimento do verdadeiro motivo desse ato por parte daquele que o pratica.” (apud KREUZ e ANTONIASSI, 2020).

Portanto o indivíduo está fragilizado, com pensamentos que podem estar ligados a sentimentos de desalento, desproteção e solidão, podendo ser intensificados por algum transtorno mental (depressão, ansiedade, transtornos de bipolaridade e entre outros) e/ ou por abuso de substâncias (álcool e drogas). Dando início com a ideação suicida - que são uma sequência de pensamentos que impulsionam o desejo de morrer ou de se autolesionar - com a intenção de eliminar ou trocar uma dor por outra, podendo evoluir, por vezes, para comportamentos mais graves, seguindo para o planejamento e a tentativa de suicídio.

Conforme Kreuz e Antoniassi (2020), ao fazerem referência aos fatores de risco para o comportamento suicida, alegam que há a necessidade de se observar o estado de humor do paciente, se existem períodos prolongados de isolamento, hostilidade, afastamento ou queda de rendimento em ambientes educacionais (escola, faculdade pós-graduação, etc), comportamentos como abuso de substâncias (álcool e drogas), violência física, comportamento sexual de risco, dentre outros.

O psicólogo que atua no contexto hospitalar possui um papel importante na intervenção de pacientes suicidas, abordando o paciente com empatia, sem julgamentos e informando a necessidade desse encontro, que possui o propósito de escutar e ajudar o paciente que está em sofrimento psíquico. Por ser um processo complexo que necessita

de sensibilidade, habilidades de investigação e capacidade de exercer um bom trabalho em equipe, para que o paciente receba o suporte necessário para superar a crise suicida.

Segundo Gutierrez (2014), se faz necessária a execução do cuidado por meio de técnicas de comunicação e estabelecimento de relação terapêutica onde as dimensões culturais, sociais, existenciais, históricas e situacionais sejam levadas em consideração, além daquelas de caráter físico e emergenciais comumente vistas em ambientes médicos que prestam pronta assistência ao paciente pós tentativa de suicídio.

Ao realizar o atendimento é necessária uma avaliação minuciosa do risco de suicídio, compreender o estado emocional e mental do paciente, presença de transtornos mentais, histórico de traumas ou abusos, sua história pessoal, identificar pensamentos suicidas, a existência de um plano concreto, a letalidade do método planejado e a história prévia de tentativas de suicídio. A avaliação também deve considerar fatores de proteção, como apoio familiar, religiosidade, relações e cenários que para o indivíduo envolve situações positivas, podendo potencializar uma barreira ao ato suicida. Quando esta investigação é realizada é possível garantir a segurança do paciente dentro do ambiente hospitalar com o auxílio da equipe multiprofissional, podendo assim incluir o protocolo da instituição onde o paciente está internado, com supervisão contínua e retirada de objetos que podem vir a trazer um risco para o paciente. Conforme Scheibe e Luna (2023):

“A avaliação do comportamento suicida envolve a realização de entrevista com o paciente e também com outros familiares, e visa identificar os fatores de risco (comportamentos suicidas atuais e passados, a consciência da letalidade do meio utilizado, o grau de intencionalidade e planejamento do ato, eventos precipitantes, entre outros) e os fatores de proteção (suporte familiar e dos pares, apoio social, acesso a tratamento em saúde mental, restrição de acesso aos meios letais e outros).”

Levando em consideração o papel dos profissionais de saúde em promover um ambiente que seja acolhedor para o paciente com comportamento suicida, é importante que essa equipe vise proporcionar um ambiente acolhedor e não julgar o ato do paciente. De acordo com Silva et.al. (2023), os profissionais que acolhem pacientes nestas condições devem criar um ambiente seguro e acolhedor, promovendo uma cultura de compreensão, empatia e suporte. Tal fato também deve se dar em conjunto com familiares e rede de suporte dos pacientes, com o intuito de promover um cuidado

integral e abrangente.

Nesta intervenção é possível elaborar com o paciente estratégias para identificar sinais de alerta e enfrentar os momentos de desespero, com o auxílio de familiares e amigos que podem oferecer suporte. Reforçar a necessidade de realizar sessões de psicoterapia para reduzir as angústias, estimular os mecanismos de enfrentamento e explorar alternativas para lidar com os problemas que levaram ao comportamento suicida, além de incluir a família no processo terapêutico, oferecendo orientação sobre como lidar com o paciente em casa, reconhecendo os sinais de alerta e criando um ambiente seguro e de apoio, são de extrema importância (GUTIERREZ, 2014).

Considerando o nível de risco, contexto social e familiar e as necessidades individuais do paciente, a prioridade em um atendimento com pacientes com comportamento suicida é estabilizar e garantir a segurança do paciente, utilizando técnicas para reduzir o sofrimento emocional, prevenir o escalonamento dos comportamentos, utilizar escuta ativa e validação dos sentimentos (BOTEGA, 2014)

Conforme Scheibe e Luna (2023), o acolhimento à pessoa que tentou suicídio durante a assistência hospitalar deve ser realizado com segurança, prontidão e qualidade para promover aceitação e adesão do paciente ao tratamento. O manejo do psicólogo hospitalar ao realizar o atendimento de pacientes com comportamento suicida é oferecer um cuidado que trate além dos sintomas imediatos, promovendo reflexões em cima dos porquês do ato de encerrar sua própria vida, trazer à tona a importância do porque aquele paciente precisa permanecer vivo, assegurar que a recuperação seja realizada de forma segura com auxílio da equipe multiprofissional e familiares/ amigos e desenvolver a prevenção do comportamento suicida.

(GUTIERREZ, 2014; SCHEIBE E LUNA,2023).

Portanto, este estudo tem como objetivo compreender como é o manejo do psicólogo hospitalar no atendimento de pacientes com comportamento suicida, por se tratar de casos complexos, que necessitam de uma atuação específica para as demandas apresentadas pela tríade (paciente/familiares/profissionais da saúde).

METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma revisão crítica da literatura. Esta se deu a partir da análise de artigos que possuem evidências existentes sobre o manejo do psicólogo hospitalar no atendimento de pacientes com comportamento suicida. (MANCINI e SAMPAIO, 2006).

No decorrer do levantamento da literatura relacionada ao propósito do estudo, foram selecionadas e analisadas publicações referentes ao tópico citado acima, sendo utilizadas as seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Periódicos Eletrônicos em Psicologia (Pepsic).

O presente trabalho de revisão contou com os artigos que tinham como foco a prática do psicólogo hospitalar frente a pacientes com comportamento suicida, considerando os artigos publicados de 2014 - 2023.

No decorrer desta busca foram encontrados 364 artigos nacionais e internacionais relacionados ao tema comportamento suicida e psicologia hospitalar, sendo considerados somente 299 publicados em português no período de 2014 a 2023, foram excluídos 205 artigos que abordaram o comportamento suicida em contextos fora do ambiente hospitalar e a exclusão de 94 artigos após a leitura de títulos e resumos, sendo utilizados apenas 09 artigos que se restringiram totalmente ao tema escolhido, conforme a tabela que segue:

Autores	Ano	Título	Periódico
RIBEIRO, C.N; GUERRA, AMC.	2020	Adolescência, atos e risco de suicídio.	Psicologia USP , v. 31, pág. e190108, 2020.
GUTIERREZ, BAO	2014	Assistência hospitalar na tentativa de suicídio.	Psicologia USP , v. 25, n. 3, pág. 262–269, conjunto. 2014.
BOTEGA, NJ.	2014	Comportamento suicida: epidemiologia.	Psicologia USP , v. 25, n. 3, pág. 231–

Autores	Ano	Título	Periódico
			236, conjunto. 2014.
LINHARES, L.M.S; KAWAKAME, P. M. G; TSUHA, D. H; SOUZA, A. S. S; BARBIERI, A. R.	2019	Construção e validação de instrumento para avaliação da assistência ao comportamento suicida.	Revista de Saúde Pública, pág. 53-48, 2019
SCHEIBE, S.; LUNA, I. J	2023	Elaboração de diretrizes para atendimento hospitalar de tentativas de suicídio na adolescência.	Ciência & Saúde Coletiva, v. 28, n. 3, p. 863-874, mar. 2023.
SILVA, D. A.; MARCOLAN, J. F.	2023	Eventos de risco associados ao comportamento suicida.	Revista USP - Medicina(Ribeirão Preto, Online); v. 56, 2023(1): e-198213
KREUZ, G.; ANTONIASSI, R.P.N	2020	Grupo de apoio para sobreviventes do suicídio.	Psicologia em Estudo, v.25, p. 02 e 03, 2020.
SANTOS, T.L.; LIMA, S. M. M.; CHAVES C. M.; MESQUITA, M. H.; RODRIGUES V. A.; SILVA, S. M.; SANTOS T. T.; BEZERRA S. R.	2023	Manejo de pacientes com ideação suicida em atendimento de urgência e emergência.	Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218, [S. l.], v. 4, n. 8, p. 6, 2023.
RUCKERT, M. L. T; FRIZZO, R. P.; RIGOLI, M. M.	2019	Suicídio: a importância de novos estudos de posvenção no Brasil.	Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, v. 15, n. 2, 2019.

Fonte: Tabela feita pelos autores.

Discussão e Resultados

O atendimento do psicólogo hospitalar é essencial para o paciente, seus familiares e a equipe multiprofissional, onde é oferecido um suporte emocional, intervenções terapêuticas e avaliações psicológicas para os pacientes e familiares que estão inseridos neste contexto. Com pacientes que apresentam um comportamento suicida, o manejo situacional e reacional se faz fundamental, pois estes têm o intuito de identificar os fatores de riscos, oferecer uma intervenção imediata a fim de contribuir para a prevenção do suicídio.

Scheibe & Luna (2023), após exaustiva pesquisa na área trazem a definição do suicídio como um ato consciente e autoinduzido de aniquilação de si como um possível solução para os problemas vigentes e dores derivadas destes. Sendo assim, é importante que o psicólogo hospitalar compreenda que o paciente que apresenta um comportamento suicida tem em si que a única saída para eliminar seu sofrimento é a morte.

Também vale pensar no que Ribeiro e Guerra (2020) ressaltam quando trazem à cena o paciente que se deixa agir pelo que pensa e sente naquele momento do ato, necessitando de uma intervenção que traga um sentido e uma reflexão. As autoras trazem o paciente que teria realizado o ato suicida de forma precipitada e recordam que a passagem ao ato pode ter relação com algo do impulsivo, que este seria um corte radical vivido pelo sujeito onde este rompe com o seu universo simbólico, demonstrando uma tentativa de estabilização, de saída para a angústia que o toma.

É primordial que o psicólogo hospitalar utilize em seu manejo no atendimento de pacientes com comportamento suicida uma avaliação minuciosa, visando um atendimento integral, observando o paciente como um todo. Identificar os fatores de risco, como: histórico de tentativas anteriores, depressão, transtornos mentais, uso de substâncias e escassez de apoio social se faz de extrema importância. Conforme Gutierrez (2014), para que um atendimento se faça de maneira efetiva, é de suma importância o resgate da humanidade do profissional de saúde que se propõe a atuar com pacientes em condições delicadas; parte de um atendimento integral, leva em consideração a necessidade de se deixar de lado a mecanização do trabalho para que a empatia e humanidade sobressaiam.

Linhares et al. (2019) destacam que o cuidado ao paciente suicida deve levar em consideração manejos em outras esferas como a organização de redes de atenção em

âmbito familiar e comunitário, valorização de métodos de coleta e análise de dados que possibilitem o compartilhamento de informações úteis para a comunidade e a devida articulação entre profissionais de saúde, campanhas e esferas governamentais de cuidados.

Já no que diz respeito à atuação, Santos et. al (2023) referem que as intervenções junto aos pacientes com comportamento suicida, deve-se priorizar uma postura mais proativa com foco em ajudar o paciente a se concentrar em suas habilidades de enfrentamento e recursos disponíveis, reforçando a autoeficácia e desenvolvendo estratégias para lidar com as crises, identificando, também, o suporte de sua rede de apoio. Os autores destacam, também que a identificação de população de risco pode ser importante, como, por exemplo, a população idosa e de adolescentes e que ações devem ser tomadas nos âmbitos assistenciais visando essas populações de risco.

Ao realizar o atendimento no ambiente do hospital, o psicólogo necessita discutir com a equipe multiprofissional estratégias que podem auxiliar no cuidado do paciente, como um plano de segurança para monitoramento intensivo no local onde o paciente está internado ou um encaminhamento para uma internação psiquiátrica, com o foco em estabilizar o estado emocional do paciente e prevenir novas tentativas de suicídio, além de promover uma cultura de acolhimento e segurança para o paciente em conjunto com a equipe de saúde. (SANTOS et. al., 2023).

Botega (2014), salienta a importância da avaliação/ contato após a alta do paciente, a fim de verificar como o mesmo vem lidando com sua vida após a alta hospitalar, se seguiu com o acompanhamento psicológico e psiquiátrico, se possui alguma ideia suicida presente e auxiliar na condução de novos cuidados se necessário. O autor ressalta que os contatos telefônicos, além propiciar a manutenção da adesão a um tratamento, teria o intuito de promover uma integração e ressignificar dessa vivência.

Vale destacar aquilo que Kreuz & Antoniassi (2019) revelam quando referem que o suporte aos familiares e amigos do paciente, com intuito de auxiliar na compreensão do comportamento suicida tem impactos na rede de apoio, ressaltam, ainda que a posvenção com os familiares também se faz importante, principalmente quando o paciente conseguiu concretizar o ato; auxiliando no luto e evitando e diluindo possíveis ideias suicidas dos sobreviventes de um suicídio.

Também se faz importante trazer à tona o que Ruckert, Frizzo e Rigoli(2019) destacam quando tratam da questão da saúde emocional do profissional que lida com o paciente suicida. Este pode ser um trabalho intenso que traz uma carga emocional importante para a equipe e para o próprio psicólogo. É possível que profissionais tenham de lidar com pacientes que cometem novas e sucessivas tentativas, com àqueles que não aderem aos tratamentos propostos ou, até mesmo àqueles que exibem o preconceito com a saúde mental. O cuidado emocional da equipe de saúde também é primordial e impacta na excelência do cuidado prestado ao paciente com comportamento suicida e com sua rede de apoio.

Por fim, é importante destacar que a intervenção não se baseia somente no manejo imediato da crise, mas também na manutenção e promoção do cuidado após a alta, ultrapassando desafios importantes, como as limitações do paciente em realizar o tratamento e a carga emocional, onde necessitam de soluções contínuas e um grande suporte multiprofissional.

Considerações Finais

A atuação do psicólogo hospitalar com pacientes com comportamento suicida possui uma complexidade muito grande, mas é uma prática essencial no ambiente de saúde e requer uma abordagem interdisciplinar, empática e com técnicas devidamente fundamentadas. No decorrer deste trabalho, foi possível observar que o psicólogo desempenha um papel essencial na avaliação e intervenção em situações de risco suicida e após a tentativa do suicídio, no entanto, se faz importante destacar a necessidade de mais estudos na área que compoem a atuação do psicólogo no ambiente do hospital.

As estratégias psicológicas direcionadas a intervenção se mostram essenciais no manejo das crises e também na prevenção do comportamento suicida, promovendo a estabilização emocional e facilitando o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento mais saudáveis para o paciente. Para mais, é de grande valia que o psicólogo hospitalar esteja em constante formação, capacitação e realize acompanhamento psicológico/ análise pessoal para lidar com as demandas de pacientes que convivem com a temática do suicídio.

Para concluir, vale destacar que a atuação do psicólogo hospitalar no manejo de pacientes com comportamento suicida agrega na redução do risco imediato, auxilia na recuperação do sentido da existência e pode colaborar para o fortalecimento da rede de apoio do paciente. Claramente, tais elementos só podem se concretizar se o profissional pensar no seu manejo devidamente articulado com a equipe multidisciplinar.

Referências Bibliográficas

BOTEGA, Neury José. **Comportamento suicida: epidemiologia.** *Psicologia USP*, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 231–236, 2014. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/psusp/a/HBQQM7PGMRLfr76XRGVYnFp/?format=pdf&lang=pt>

GUTIERREZ, Beatriz Aparecida Ozello. **Assistência hospitalar na tentativa de suicídio.** *Psicologia USP*, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 262–269, 2014. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/psusp/a/x384KbRdwpzd4hLHTq4kw9d>

KREUZ, Giovana; ANTONIASSI, Raquel Pinheiro Niehues. **Grupo de apoio para sobreviventes do suicídio.** *Psicologia em Estudo*, São Paulo, v. 25, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/NxmPb6PdVV8svwSFNP8ryqB/>

LINHARES, Laura Maria Souza et al. **Construção e validação de instrumento para avaliação da assistência ao comportamento suicida.** *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 53, p. 1–8, 2019. Disponível em: <https://rsp.fsp.usp.br/artigo/construcao-e-validacao-de-instrumento-para-avaliacao-da-assistencia-ao-comportamento-suicida/>

MANCINI, Marisa Cotta; SAMPAIO, Rosana Ferreira. **Quando o objeto de estudo é a literatura: estudos de revisão.** *Brazilian Journal of Physical Therapy*, São Carlos, v. 10, n. 4, 2016. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbfis/a/4SXvxPYFB3GWs4V4s3vz7kN/>

RIBEIRO, Carolina Nassau; GUERRA, Andréa Maris Campos. **Adolescência, atos e risco de suicídio.** *Psicologia USP*, São Paulo, v. 31, e190108, 2020. Disponível em:

<https://www.revistas.usp.br/psicousp/article/view/202466/186530>

RUCKERT, Monique Lauermann Tassinari; FRIZZO, Rafaela Petrolli; RIGOLI, Marcelo Montagner. **Suicídio: a importância de novos estudos de posvenção no Brasil.** *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, São Paulo, v. 15, n. 2, 2019. Disponível em:

SANTOS, Thiago Leonarod et al. **Manejo de pacientes com ideação suicida em atendimento de urgência e emergência.** *RECIMA21 – Revista Científica*



Multidisciplinar, [S. l.], v. 4, n. 8, p. 6, 2023. DOI: 10.47820/recima21.v4i8.370.
Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/3709>

SCHEIBE, Simone; LUNA, Ivânia Jann. **Elaboração de diretrizes para atendimento hospitalar de tentativas de suicídio na adolescência.** *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 3, p. 863–874, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/K9spvp9Yc6P99c8ZLgwrYVc/>

SILVA, Daniel Augusto; MARCOLAN, João Fernando. **Eventos de risco associados ao comportamento suicida.** *Revista USP – Medicina* (Ribeirão Preto, Online), Ribeirão Preto, v. 56, 2023. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/198213/192738>