

---

## RISCO DE SUICÍDIO EM PACIENTES COM DEPRESSÃO

### SUICIDE RISK IN PATIENTS WITH DEPRESSION

Geisiane Alves Leite<sup>1</sup>, Eliane Alves dos Santos<sup>2,3</sup>, Andrea Pecce Bento<sup>3</sup>,

---

#### RESUMO

**Objetivo:** Explanar sobre as influências da depressão no suicídio, como também descrever sobre a depressão e suas principais características, relatar brevemente sobre o suicídio no decorrer da história e por fim apontar as influências da depressão no suicídio. **Método:** Revisão bibliográfica com a utilização das bases para a coleta e busca de dados foram: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), National Library of Medicine, EUA (PubMed), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). **Resultados:** Foram utilizados 15 artigos para obter os resultados que constatarem a importância, do desenvolvimento de instrumentos de prevenção e qualificação dos profissionais de saúde, juntamente com a família. **Conclusão** Não há como prever quem cometerá suicídio, mas é possível avaliar o risco individual que cada paciente apresenta, tendo em vista a investigação detalhada e empática da entrevista clínica.

**Descritores:** Depressão; Suicídio; Transtorno.

#### ABSTRACT

**Objective:** To explain the influences of depression on suicide, as well as describe depression and its main characteristics, briefly report on suicide in the course of history and finally point out the influences of depression on suicide. **Method:** Bibliographic review using the databases for data collection and search: Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), Nursing Database (BDENF), National Library of Medicine, USA (PubMed), Medical Literature Analysis and Retrieval System online (MEDLINE) and Scientific Electronic Library Online (SciELO). **Results:** 15 articles were used to obtain results that confirmed the importance of developing prevention tools and training health professionals, together with the family. **Conclusion** There is no way to predict who will commit suicide, but it is possible to assess the individual risk that each patient presents, bearing in mind the detailed and empathetic investigation of the clinical interview.

**Descriptors:** Depression; Suicide; Disorder.

---

#### INTRODUÇÃO

A depressão é considerada como a alteração afetiva mais discutida e estudada nos dias atuais. Conceituada como um transtorno de humor, a depressão vem controlar as atitudes dos indivíduos alterando a forma como esses sujeitos percebem a si mesmos, levando-os a

observarem seus problemas como sérias catástrofes<sup>(1)</sup>. O transtorno depressivo é caracterizado por alguns sintomas como irritabilidade, apatia, tristeza, perda de interesse, retardo motor ou agitação, pensamentos agressivos, angústia e diversas queixas somáticas como: fadiga, insônia, anorexia<sup>(2)</sup>.

---

<sup>1</sup>1. Faculdade Falog, Novo Gama, Goiás, Brasil. Link do Orcid id <https://orcid.org/0000-0002-5719-1624>

1. Faculdade Falog, Novo Gama., Goiás, Brasil. Link do Currículo Lattes Link do Orcid id (Senãotiver, cadastre seu linkem <https://orcid.org/signin>

\*Dados do Corresponding Author. Tel. (61)99210-4050 e E-mail address: geisianealv56@gmail.com

---

A depressão e o suicídio são temas de discussões, no entanto, não se têm uma única resposta para os questionamentos que surgem a respeito do suicídio, em especial aqueles que apontam uma relação entre a depressão e o ato suicida<sup>(3)</sup>.

Definição, o suicídio é visto como qualquer ato de morte que é resultado, direta ou indiretamente, de um ato positivo ou negativo praticado pela própria vítima, onde está por muitas vezes tem a consciência do resultado. Por outro lado, a ideação suicida é descrita como o aparecimento de pensamentos em que o próprio indivíduo é a fonte da própria morte<sup>(4)</sup>.

Os principais sintomas apresentados na depressão são: humor deprimido durante quase todo o dia, diminuição acentuada do interesse ou prazer de realizar a maioria ou todas as atividades, significativo ganho ou perda de peso sem realizar dieta, aumento ou diminuição do apetite, inquietação ou retardo psicomotor, alterações do sono, cansaço ou perda de energia, diminuição da capacidade de pensar e concentrar-se, sentimentos de inutilidade, culpa exacerbada ou inadequada, confusão e pensamentos de morte recorrentes, ideação suicida sem a elaboração de um plano específico, tentativa de suicídio ou elaboração do plano específico para cometê-lo<sup>(5)</sup>.

Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS), o suicídio é um óbito que resulta de uma ação ou omissão iniciada com a intenção de causar a morte e com a expectativa desse desfecho<sup>(4)</sup>.

O primeiro relatório global da OMS sobre a prevenção do suicídio, publicado em setembro de 2014, explica em tradução livre, que, mais de 800.000 pessoas morrem por suicídio todos os anos, ou seja, a cada 40 segundos<sup>(5)</sup>. Enforcamento, arma de fogo e envenenamento estão entre os métodos mais utilizados para se cometer suicídio. Ainda de acordo com a OMS, atualmente, contamos com 28 países que possuem estratégias de prevenção ao suicídio. Em países de baixa renda ocorrem cerca de 74% dos casos<sup>(5,2)</sup>.

Portanto, o objetivo desse estudo é: Identificar e descrever os sinais e sintomas de um indivíduo com depressão; investigar a depressão no ato suicida, verificar estratégias de prevenção do suicídio.

## MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura científica<sup>(9)</sup>, em que se agrupou resultados de pesquisas obtidos em artigos de bases de dados online, desenvolvida a partir de cinco etapas: formulação do problema, levantamento de estudos, avaliação dos dados, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados.

A revisão integrativa permite que sejam analisadas pesquisas que fornecem subsídios para tomadas de decisões e melhoria da prática clínica, e possibilita sintetizar o conhecimento sobre determinado assunto e apontar possíveis preenchimentos de lacunas encontradas na literatura estudada<sup>(10)</sup>.

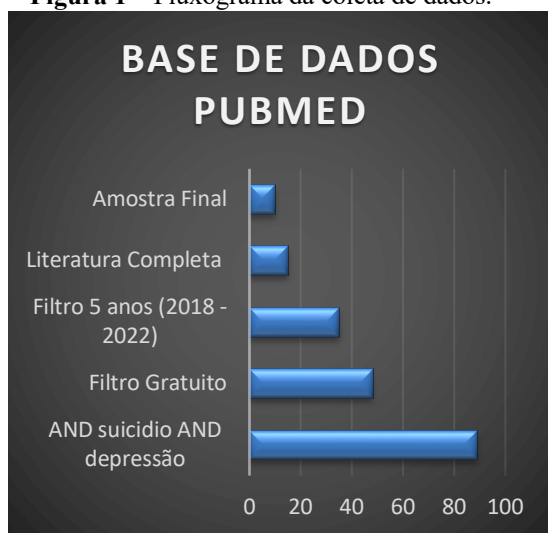
Para a busca dos artigos utilizou-se as bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), National Library of Medicine, EUA (PubMed), Medical Literature Analysis and Retrieval System online (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), plataformas de ampla indexação online de revistas científicas em saúde, tanto nacionais quanto internacionais, representando a maioria daquelas cujos artigos apresentam importante impacto na literatura científica.

Definiram-se diferentes estratégias de buscas em que se utilizaram os descritores MeSH (Medical Subject Head Medical Subject Headings) e DeCS (Descritores de Ciências da Saúde) dos termos “enfermagem”, “suicídio” e “depressão”, no idioma inglês e português com a combinação do booleano “AND”, adaptados a cada uma das bases de dados e em três etapas: inicialmente, realizou-se a busca pelos descritores “enfermagem” AND “suicídio”; seguindo dos descritores “enfermagem” AND

“depressão”; e por fim, “enfermagem” AND “suicídio” AND “depressão”.

Na etapa da investigação foi realizada a pesquisa nas bases de dados eletrônica PUBMED conforme a Figura 1. Usando o boleano AND e os descritores em português, use AND *suicídio* AND *depressão* obtendo o número de 89 artigos, filtrados primeiramente para textos gratuitos onde encontrou-se 48 artigos para a leitura do resumo, após a leitura do resumo foram excluídas 30 publicações, escolhendo então documentos publicados entre 2018/2022, totalizando 15 artigos para leitura de título e resumo.

**Figura 1** – Fluxograma da coleta de dados.



Fonte: Própria autora, 2022.

A busca da literatura foi realizada nos idiomas português e inglês. Os estudos encontrados foram tratados por meio de fichamento, o que possibilitou uma melhor organização das notas, estabelecendo um instrumento muito útil para consulta posterior. Seguindo, os artigos foram relidos, com a finalidade de realizar uma análise interpretativa com base na questão norteadora e nos objetivos estabelecidos. Para favorecer a análise dos dados, foi utilizado um quadro sinóptico (Quadro 1) contendo variáveis. Os tópicos de interesse foram: título do artigo, ano e país de publicação, delineamento do tipo de estudo, amostra contendo a quantidade dos profissionais de enfermagem pesquisados ou números de artigos, e os desfechos.

## RESULTADOSE DISCUSSÃO

**Tabela 1** – Seleção dos artigos para o estudo

Título do Artigo	Autor	Ano e País	Objetivo
Sintomas de Pressão em Universitários de Medicina	Aquino, D.R.; Cardos, A.; Pinho, L.	2021 Brasil.	Verificar os sintomas depressivos nos universitários de medicina de uma instituição privada localizada no norte de Minas Gerais.
Depressão na Atenção Primária a Saúde.	Arantes, D.V..	2019 Brasil	Discorrer sobre o diagnóstico de tratamento na atenção primária e propor estratégias para implementar uma rede afetiva de atendimento.
Depressão E Suicídio: Uma Perspectiva Analítica. Rev. Esfera Acadêmica Humanas	Coutinho, L.A ..	2019 Brasil	Frases motivacionais, cortina de coração, cartaz informativo e lembrancinhas com mensagens.
Comportamento Suicida: Epidemiologia	Botega, N.J.	2019 Brasil	Transtornos mentais encontram-se presentes na maioria dos casos de suicídio, principalmente depressão, transtorno do humor bipolar e dependência de álcool e de outras drogas psicoativas.
Tristeza, depressão e suicídio melancólico: a relação com o Outro.	Souza, C.; Moreira, V.	2020 Brasil	Discutir as diferenças entre os quadros de tristeza, depressão e melancolia.

A Relação entre Depressão e Ideação Suicida na Juventude.	Alencar A.V.M., Maranhão T.L.G., Fernandes R.M., Rodrigues M.S.	2018 Brasil.	Identificar a relação entre depressão e ideação suicida por meio da literatura existente. Tendo como objetivos específicos.
---	---	-----------------	---

Depressão E Suicídio: Uma Correlação.	Assunção G. L. S, Oliveira L. A, Souza M. F. S	2018 Brasil	Explicar sobre as influências da depressão no suicídio, como também descrever sobre a depressão e suas principais características, relatar brevemente sobre o suicídio.
Deteção do risco de suicídio nos serviços de emergência psiquiátrica.	Bertolot e J. M, Santos C. M, Botega N. J	2019 Brasil	Auxiliar o profissional de saúde na identificação dos fatores de risco e de proteção, e no manejo de pacientes com risco de suicídio, por meio de entrevista clínica, no contexto de emergência médica.
Depressão como fator de risco para suicídio: Uma revisão sistemática.	Furtado I. M, Filho O. B. M.	2021 Brasil	Analisar a relação existente entre a depressão como fator de risco para o suicídio.
Fatores De Risco Associados Ao Suicídio: A Tendência Suicida Pode Agravar-Se Em Sujeitos Com Transtornos Depressivos	Silva J. O. G, Santos C. C.	2019 Brasil	Discorrer sobre os fatores de risco que podem causar depressão e culminar no suicídio entre adolescentes e jovens, e as manifestações associadas a esses eventos.
O Psicólogo e o atendimento a pacientes com ideação ou tentativa de suicídio	Zana A R. O, Kovács M. J.	2020	Compreender como Psicólogos lidam com esses pacientes na prática clínica, bem como investigar as questões éticas envolvidas

Adolescência, Escolha Profissional e Identificação: Uma Revisão Sistemática	Andrade, M. M.; et al	2021 Brasil.	Objetivos investigar quais fatores exercem influência na escolha profissional do adolescente.
Juventude e adolescência: considerações preliminares	Moreira, J. O; Rosário, A. B. do.; Santos, A	2018 Brasil	Este artigo busca trabalhar o conceito de juventude no campo da psicologia. A partir do conceito de adolescência, são realizados aproximações e distanciamentos acerca do tema
Depressão e o suicídio	Barbosa, F. O., Macedo, P. C. M	2018 Brasil	O objetivo geral deste trabalho é revisar as contribuições recentes acerca das características clínicas da depressão que se encontram vinculadas ao desfecho suicídio
Adolescência: as contradições da idade	Valle, L. E. L. R. do, & Mattos, M. J. V. M.	2021 Brasil	Problema em relação aos "jovens", tratado quase sempre como um problema social e econômico, acrescenta-se de uma dimensão existencial

## DEPRESSÃO

A depressão é caracterizada por desânimo e perda de interesse. Este transtorno de origem multifatorial impossibilita o sujeito de desempenhar as atividades habituais com impacto direto nas relações intersubjetivas<sup>(6)</sup>.

As causas possíveis incluem uma combinação de origens biológicas, psicológicas e sociais de angústia. Cada vez mais, as pesquisas sugerem que esses fatores podem causar mudanças na função cerebral, incluindo alteração na atividade de determinados circuitos neuronais no cérebro<sup>(7)</sup>. Segundo o autor Alencar *et al.* (2018)<sup>6</sup>, a sensação persistente de tristeza ou perda de interesse que caracteriza a depressão pode levar a uma variedade de sintomas físicos e comportamentais.

De acordo com Assunção *et al.* (2018)<sup>7</sup>, quando o assunto suicídio é discutido, busca-se, em geral, encontrar motivos, causas ou situações específicas que justifiquem ou expliquem o porquê de alguém decidir findar a própria vida.

## SINAIS E SINTOMAS

A partir das pesquisas realizadas sobre os fatores de risco que podem levar à ideação suicida ou ao suicídio consumado, pode-se concluir que, um fator importante a ser observado são os sintomas apresentados previamente pelos indivíduos em situação de sofrimento, especialmente a depressão<sup>(8)</sup>.

Humor depressivo, sensação de tristeza, autodesvalorização e sentimento de culpa, redução da capacidade de experimentar prazer na maior parte das atividades, antes consideradas como agradáveis, fadiga ou sensação de perda de energia<sup>(8)</sup>.

Para Bertolote *et al.* (2019)<sup>8</sup>, a pessoa pode relatar fadiga persistente, mesmo sem esforço físico, e as tarefas mais leves parecem exigir esforço substancial. O tempo para a execução das tarefas torna-se mais lento, diminuição da capacidade de pensar, de se concentrar ou de tomar decisões, as quais, antes eram quase automáticas.

São fatores sintomáticos comportamentos auto destrutivos, idéias suicidas que englobam desejos, atitudes e planos para retirar a vida, os quais decorrem, muitas vezes, da inconformidade e insatisfação do indivíduo com seu modo de vida, que ao não identificar alternativas factíveis para a solução<sup>(9)</sup>.

Seus problemas vê a morte como uma resposta de fuga a situação estressante. Assim, atenta-se que a tristeza, solidão, desânimo, sentimento de culpa, enfim, diversas questões emocionais aliadas, muitas vezes, a falta de apoio e desarranjos familiares, irrompem fortes ligações ao comportamento suicida e podem levar ao suicídio, especialmente nesta fase da vida de sentimentos intensos de baixa-autoestima<sup>(9)</sup>.

Segundo o autor Furtado *et al.* (2021)<sup>9</sup>, as sintomatologias da depressão e do suicídio estão fundadas a diversos conceitos, os quais estão associados a aspectos psicológicos, psicossociais, afetivos, comportamentais e físico-orgânicos.

## SUICÍDIO

O suicídio pode ser definido como o “ato de matar-se deliberadamente”. Quando se fala em suicídio, existem dois principais fatores de risco: a tentativa prévia de suicídio e o histórico de transtorno mental. Quanto aos métodos utilizados, “a ingestão de pesticidas, enforcamento e armas de fogo estão entre os métodos mais comuns de suicídio globalmente, mas muitos outros métodos são usados,

variando frequentemente de acordo com o grupo populacional”<sup>(10)</sup>.

Aproximadamente metade de todas as mortes violentas acontecem em decorrência do suicídio, o que representa quase 1 milhão de vítimas por ano, e taxas que vão de 10 a 20 milhões de pessoas que tentam suicídio anualmente. Estima-se que em 2020, esse número de vítimas poderá chegar a 1,53 milhões, e de 10 a 20 vezes mais indivíduos realizarão tentativa de suicídio<sup>(10)</sup>.

É considerado suicídio todo caso de morte resultante direta ou indiretamente de um ato, negativo ou positivo, executado pela própria vítima, a qual já previa o resultado<sup>(11)</sup>. Nesse sentido, é importante ressaltar que o suicídio se manifesta como consequência final de um conjunto maior de condições que colocam a vida em risco, considerando-as como atitudes suicidas<sup>(6)</sup>.

De acordo com o Silva *et al.* (2019)<sup>10</sup>, o suicídio apresenta-se como um sério problema de saúde pública, e está entre as dez principais causas de óbito na população mundial de todas as idades. Segundo Zana *et al.* (2020)<sup>11</sup>, além disso, o suicídio ocupa o terceiro lugar na população com idade entre 15 e 34 anos e o segundo lugar em indivíduos com mais de 65 anos, com taxas que variam de acordo com o contexto social, gênero, idade e meios utilizados.

## A DEPRESSÃO NO ATO SUICIDA

A depressão e o suicídio e um conjunto de fenômenos complexos que interagem com fatores biológicos, genéticos, psicológicos, sociológicos, culturais e ambientais. Essas interações propiciam uma melhor compreensão das influências que a depressão pode causar no ato suicida<sup>(12)</sup>.

Para o autor Andrade (2021)<sup>12</sup>, tanto a depressão quanto o suicídio são fenômenos complexos e multidimensionais, com a presença de variáveis biopsicossociais. Apesar, do presente estudo, não propor uma resposta reduzida ao problema norteador, é evidente que a depressão influencia no comportamento suicida, principalmente por motivos de pensamentos negativos recorrentes de morte, ideação suicida, ou ainda planos e tentativas de suicídio.

O conjunto de sintomas manifestados em quadros clínicos de depressão, acabam por se constituírem como risco de suicídio, em especial, pela autoestima, desesperança, pensamentos de morte, e as tentativas de efetivação desse ato. Portanto, a presença do apoio familiar, diante a essa situação de desespero, contribui nas perspectivas de

segurança, importância, além de melhoria dos sintomas e futuras tentativas de suicídio<sup>(13)</sup>. Segundo Moreira *et al.* (2018)<sup>13</sup>, dessa forma, é importante no âmbito da saúde, desenvolver instrumentos de prevenção e formar profissionais para, juntamente com família, trabalhar em prol da pessoa que está deprimida e com risco eminente de realizar o ato suicida. Estratégias de como lidar com o indivíduo em crise, podem e devem ser divulgadas, com o objetivo de se quebrar o tabu sobre o tema, para que todos saibam como lidar com potenciais casos de suicídio que eventualmente possam surgir<sup>(14, 15)</sup>.

Pacientes com quadro depressivo enquadram-se numa escala de baixo a alto risco de suicídio e devem passar pela seguinte avaliação, conforme a Tabela 1:

**Tabela1**-Estratégias de Prevenção do Suicídio.

RISCO	SINAIS	AÇÕES
Baixo	A pessoa teve alguns pensamentos suicidas, como “Eu não consigo continuar” ou “Eu gostaria de estar morto”, porém não fez nenhum plano.	1-Oferecer apoio emocional; 2-Trabalhar sentimentos suicidas;
Médio	A pessoa tem pensamentos e planos, mas não para suicídio imediato.	1-Focalizar na força positiva do indivíduo; 2- Encaminhar pessoa para um profissional de saúde mental;
Alto	A pessoa tem um plano definido, tem meios para fazê-lo e planeja fazê-lo imediatamente.	1-Além dos citados estar junto da pessoa e nunca a deixar sozinha; 2-Gentilmente falar com a pessoa e remover do seu acesso todas as potenciais armas.

**Fonte:** própria autora2022

Conforme apontado na Tabela 1, os pacientes diagnosticados com quadros

depressivos devem ser avaliados dentro de uma escala de risco, a saber: baixo, médio e alto.

De acordo com Barbosa *et al.* (2018)<sup>14</sup>,

dentro desse contexto, é válido salientar que em todos os níveis da escala, de leves – quando o paciente tem o desejo de suicidar, ocorrem pensamentos suicidas que variam, porém não fez, porém não fez planos – até os considerados de risco alto, ou seja, quando o paciente tem planos definidos, meios para fazê-lo e, não obstante, planeja fazê-lo de imediato. Segundo Valle *et al.* (2021)<sup>15</sup>, em todos os casos, recomenda-se apoio emocional, a fim de que o indivíduo possa ter seus sentimentos suicidas trabalhados adequadamente.

#### CONCLUSÃO

Conclui-se ser de grande relevância haver estudos que busquem o maior entendimento sobre a o conjunto de sintomas manifestados em quadros clínicos de depressão, acabam por se constituírem como risco de suicídio, em especial, pela autoestima, desesperança, pensamentos de morte, e as tentativas de efetivação desse atos afecções mentais que levam uma pessoa a cometer o suicídio, e como sugestão de um tipo de estudo, seria algo relacionado as taxas específicas de cada um que promovem as atividades suicidárias, estratificando minuciosamente cada tipo de enfermidade psicológica em porcentagens, que permitiria haver uma intervenção mais efetiva de acordo com cada tipo de distúrbio

A presença do apoio familiar, diante a essa situação de desespero, contribui nas perspectivas de segurança, importância, além de melhoria dos sintomas e futuras tentativas de suicídio.

Dessa forma, é importante no âmbito da saúde, desenvolver instrumentos de prevenção e formar profissionais para, juntamente com a família, trabalhar em prol da pessoa que está deprimida e com risco eminente de realizar o ato suicida. Nem todos os casos de suicídio poderão ser prevenidos, entretanto, a habilidade em lidar com suicídio faz a diferença, pois milhares de vidas poderão ser salvas todos os anos se todas as

pessoas que tentaram o suicídio forem adequadamente abordadas e tratadas. Esta perspectiva é de particular importância para a suicidologia, uma vez que a diminuição de morbidade (ideação suicida e tentativa de suicídio) deve certamente levar à diminuição da mortalidade<sup>(10)</sup>.

#### AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus a nossa família. Agradecemos a instituição, ao corpo docente da Faculdade Falog. Agradecemos a nossa orientadora Andréa.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AQUINO, D.R.; CARDOSO, R.A.; PINHO, L. **Sintomas de Pressão em Universitários de Medicina**. Boletim Academia Paulista de Psicologia, São Paulo, Brasil - V. 39, nº96, p.81 – 95, 2021.
2. ARANTES, D.V. **Depressão na Atenção Primária a Saúde**. Ver Bras Med Fam e Com Rio de Janeiro, v2, n8, jan /mar 2019.
3. COUTINHO, L.A. **DEPRESSÃO E SUICÍDIO: UMA PERSPECTIVA ANALÍTICA**. Rev. ESFERA ACADÊMICA HUMANAS (ISSN 2526-1339), v. 4, n. 1, 2019.
4. BOTEGA, N. J. **Comportamento Suicida: Epidemiologia**. Psicologia USP <http://dx.doi.org/10.1590/0103-6564D20140004> 2019 I volume 25 I número 3 I 231-236
5. SOUZA, C; MOREIRA, V. **Tristeza, depressão e suicídio melancólico: a relação com o outro**. Arquivos Brasileiros de Psicologia: Rio de Janeiro, 70 (2): 173-185, 2020.
6. ALENCAR, A.V.M; MARANHÃO, T L.G; FERNANDES, R.M.M; RODRIGUES, M.S.A. **Relação entre Depressão e Ideação Suicida na Juventude**. Id onLine Rev. Mult. Psic. V.12, N. 39. 2018 - ISSN 1981-1179 Edição eletrônica em <http://idonline.emnuvens.com.br/id>.
7. ASSUNÇÃO, G.L.S; OLIVEIRA, L. A; SOUZA, M.F.S. **DEPRESSÃO E SUICÍDIO: UMA CORRELAÇÃO**. Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas v. 3, n. 5, jan. /jun. 2018 – ISSN 2448-0738.
8. BERTOLOTE, J.M; SANTOS, C.M; BOTEGA, N.J. **Detecção do risco de suicídio nos serviços de emergência psiquiátrica**. Revista Brasileira Psiquiatria. Vol 32, supl 3, out 2019 – 588
9. FURTADO, I.M; FILHO, O.B.M. **Depressão como fator de risco para suicídio: Uma revisão sistemática**. Research, Society and Development, v. 10, n. 6, e46410616046, 2021 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i6.16046>.
10. SILVA, J.O.G; SANTOS, C.C. **FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AO SUICÍDIO: A TENDÊNCIA SUICÍDA PODE AGRAVAR-SE EM SUJEITOS COM TRANSTORNOS DEPRESSIVOS**. Psicologia.pt ISSN 1646-6977 Documento publicado em 20.08.2019.
11. ZANA, A. R. O.; KOVÁCS, M. J. **O Psicólogo e o atendimento a pacientes com ideação ou tentativa de suicídio**. Estudos e Pesquisas em Psicologia. v. 13, n. 3, p. 897-921. 2020.
12. ANDRADE, M. M.; et al. **Adolescência, Escolha Profissional e Identificação: Uma Revisão Sistemática**. Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia. v. 10, n. 30, p. 178- 204. 2021.
13. MOREIRA, J. O; ROSÁRIO, A. B.; SANTOS, A. P. do. **Juventude e adolescência: considerações preliminares**. PSICO. v. 42, n. 4, p. 457-464. 2018.
14. BARBOSA, F. O; MACEDO, P. C. M. **Depressão e o suicídio**. Revista da SBPH, 14(1), 233-243 (2018).
15. VALLE, L. E. L. R.; MATTOS, M. J. V. M. **Adolescência: as contradições da idade**. Revista Psicopedagogia, 28(87), 321-323 (2021).



(61) 37133706 e (61) 998387266  
contato@falog.edu.br  
Av. Perimetral, s/n – Centro, Novo Gama/Go

---

---

