

# **PREVENÇÃO**

## **do suicídio**



**MÓDULO 1**

## **UNIDADE 4**

**A rede e a prevenção do suicídio**



**PARANÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
Secretaria da Saúde



**Escola de Saúde Pública do Paraná**  
Centro Formador de Recursos Humanos



# Apresentação

Olá Aluno!

Seja bem vindo a Unidade 4 do curso de Prevenção do Suicídio. Nesta Unidade, você verá como devem ser realizadas ações e os aspectos da prevenção do suicídio em seis áreas: na Educação, na Assistência Social, na Atenção Primária, na Atenção Secundária, Urgência e Emergência e na população Indígena.

Neste momento, nos aprofundamos nessas áreas específicas buscando melhorar seu desempenho no dia a dia contribuindo para o seu crescimento profissional.

Bons estudos!



# Sumário

<b>AULA 5 Prevenção na Urgência e Emergência.....</b>	4
Comportamento suicida na Urgência e Emergência.....	5
Manejo.....	5
Possibilidades de prevenção.....	7
A prevenção do suicídio feita por policiais e bombeiros.....	7
<b>Bibliografia.....</b>	9

# AULA 5

## *Prevenção na Urgência e Emergência*



## 1 - Comportamento suicida na Urgência e Emergência

Muitas vezes são os profissionais da Urgência e Emergência que têm o primeiro contato com o usuário com comportamento suicida, especialmente no caso da tentativa de suicídio. Por essa razão, é essencial que realizem ações efetivas com a essa população, principalmente nesse momento de crise, que é um dos mais delicados na vida dessas pessoas. A sobrevivência ou não de um indivíduo suicida dependerá do método utilizado na tentativa de suicídio, assim como dos cuidados adequados fornecidos pelo hospital (Hawton, 2000). Deve-se considerar, também, que a intenção suicida pode variar muito em alguns dias. Por essa razão é necessário realizar a avaliação de risco com frequência, com o objetivo de evitar uma possível repetição da tentativa de suicídio.

## 2 - Manejo

Uma abordagem estruturada é desejável, devendo incluir não apenas a consideração de um transtorno mental, como a avaliação do risco de repetição da tentativa, levando ao suicídio. É necessário realizar ao menos uma breve avaliação do usuário levando em consideração possível e deve-se retirar meios de suicídio do local onde ele está. É importante destacar que a letalidade do método utilizado não é uma boa forma de medir a intenção suicida, especialmente se o método utilizado for ingestão de medicamentos. Muitos indivíduos desconhecem os riscos referentes a ingestão de determinadas substâncias (Hawton, 2000), não sendo possível afirmar sem verificar o conhecimento prévio de um indivíduo que ingeriu uma grande quantidade de medicamentos com baixo potencial de letalidade, por exemplo. Com exceção de pessoas que sabidamente apresentam maior conhecimento do grau de letalidade do método utilizado (ex. médicos, enfermeiros, farmacêuticos), podendo sim, neste caso, ser considerado como um indicador da intenção.



Fatores que devem ser contemplados na avaliação de indivíduos que tentaram suicídio (Hawton, 2000): eventos de vida que antecederam a tentativa; motivações do ato, incluindo ideação suicida; histórico prévio de tentativas de suicídio; risco de suicídio; problemas enfrentados; transtornos psiquiátricos; traços de personalidade; abuso de álcool e drogas; história familiar e pessoal; circunstâncias atuais (sociais, ocupacionais) e presença de rede de apoio e suporte social.

Alguns fatores que indicam alto grau de intencionalidade suicida são: ato realizado em local isolado e em período que dificulte a intervenção de outras pessoas; precauções para dificultar a descoberta do planejamento; planejamento e preparações anteriores à morte e para o ato, tais como fazer um testamento, fazer um seguro de vida, comprar uma arma, estocar cartelas de medicamentos; extensiva premeditação; presença de carta de suicídio. Alguns dos motivos que podem levar alguém a se autolesionar ou tentar suicídio são: para morrer; para escapar de angústia ou sofrimento insuportável; para ter alívio; para escapar de uma situação; para mostrar seu desespero para outras pessoas; para mudar o comportamento de outros; para obter ajuda (Hawton, 2000).

No que diz respeito ao aumento do risco da repetição das tentativas de suicídio, existem alguns fatores associados, tais como: tentativas de suicídio anteriores; presença de transtorno mental; abuso de álcool ou drogas; desemprego; baixo nível sócio-econômico; histórico de violência; ser solteiro, divorciado ou separado (Hawton, 2000).

Tendo em vista que muitos dos usuários com comportamento suicida apresentam algum transtorno psiquiátrico é necessário garantir o encaminhamento adequado para avaliação psiquiátrica caso seja necessário (Hawton, 2000).



### 3 - Possibilidades de prevenção

Desenvolver estratégias de tratamento para quando o usuário sair do hospital ou do pronto atendimento são essenciais para prevenir novos comportamentos suicidas (Hawton, 2000), considerando que muitas pessoas se suicidam dias após receberem alta (WHO, 2009). É importante realizar um plano de cuidados individualizado para os usuários, que deve ser realizado em conjunto com outros equipamentos da rede intra e intersetorial. Assim, para garantir que o cuidado se efetive é importante contatar a rede de atenção que dará continuidade ao atendimento deste indivíduo.

### 4 - A prevenção do suicídio feita por policiais e bombeiros

Muitos policiais e bombeiros são os primeiros a responder numa situação de tentativa de suicídio ou suicídio. Muitas vezes são eles que realizam o primeiro atendimento para pessoas em sofrimento e/ou com transtornos mentais e que estão suicidas. Podem atuar na garantia de que pessoas com transtornos mentais serão encaminhadas para o encaminhamento adequado, na restrição ao acesso dos meios de suicídio e no reconhecimento de situações potenciais de suicídio em situações de violência doméstica ou outras intercorrências, por exemplo. Sendo assim, eles desempenham um importante papel na prevenção do suicídio e estão em uma posição privilegiada para determinar o curso de uma crise suicida (WHO, 2009).



#### Quadro 1

*Veja no quadro 1 no Ambiente Virtual de Aprendizagem algumas possibilidade de prevenção.*

Para policiais e bombeiros algumas atitudes são importantes: aborde



todos os casos de tentativa de suicídio como uma emergência e aja de acordo; limpe a cena e garanta que você e outras pessoas presentes se mantenham seguros; dê espaço físico, não se aproxime da pessoa muito rapidamente, pois movimentos bruscos e tentativa de pegar na pessoa pode ser mal interpretada por ela; expresse aceitação e preocupação, evitando dar sermões, conselhos ou dizer para “esquecer isso”; encoraje a pessoa a falar, a maioria dos suicidas têm ideias ambivalentes sobre morrer, incentivar para falar sobre a ideação suicida pode fornecer alívio e ser um ponto de partida; remova os meios de autolesão e suicídio; garanta o acesso a serviços de saúde mental; não deixe um indivíduo com comportamento suicida sozinho com a promessa de que ele buscará auxílio profissional, garanta que familiares ou pessoas próximas irão permanecer com a pessoa e acompanha-las aos serviços necessários (WHO, 2009).



## Fluxograma

No fluxograma disponível no Ambiente Virtual de Aprendizagem você encontra todos os estágios do manejo e o que cada um comprehende.



## Texto de apoio

Clique aqui para ler o texto "Detecção do risco de suicídio nos serviços de emergência psiquiátrica", do autor Neury José Botega.

Quando uma tentativa de suicídio ocorre, esses profissionais são requisitados para manejá-la, crise, dar a ajuda inicial, realizar os encaminhamentos necessários e ainda lidar com os familiares. Para que o trabalho seja eficiente deve passar por alguns estágios (WHO, 2009).



# Bibliografia

Afifi, T.O., Taililieu, T., Zamorski, M.A., Turner, S., Cheung, K., Sareen, J. (2016). Association of child abuse exposure with suicidal ideation, suicide plans, and suicide attempts in military personnel and general population in Canada. *JAMA Psychiatry*, 72.

Ajdacic-Gross, V., Weiss, M.G., Ring, M., Hepp, U., Bopp, M., Gutzwiller, F., Rössler, W. (2008). Methods of suicide: international suicide patterns derived from the WHO mortality database. *Bulletin of the World Health Organization*, 86(9).

Almeida, C.F.A.; Scavacini, K.; & Silva, D.R. (2016). I Encontro Nacional de Sobreviventes do Suicídio no I Congresso Brasileiro de Prevenção do Suicídio: Prevenção do Suicídio: uma tarefa para muitas mãos. Associação Brasileira de Estudos e Prevenção do Suicídio – ABEPS (org). Belo Horizonte, BH.

Anderson, P.L., Tiro, J.A., Price, A.W., Bender, M.A., Kaslow, N.J. (2002). Additive impact of childhood emotional, physical, and sexual abuse on suicide attempts among low-income African American women. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 32(2).

Andriessen, K. (2009). Can Postvention Be Prevention?. *Crisis - The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*; Vol. 30(1):43–47.

Andriessen, K.; Krysinska, K.; & Grad, O.T (2017). Current Understandings of Suicide Bereavement In: Andriessen, K.; Krysinska, K.; & Grad, O.T. (orgs.). *Postvention in action - The International handbook of Suicide Bereavement Support*. Toronto, Canada: Hogrefe Publishing. pp.3-16.

Associação Brasileira de Psiquiatria. (2014). *Suicídio: Informando para prevenir*.

Bakken, N.W., Gunter, W.D. (2012). Self-cutting and suicide ideation among adolescents: gender differences in the causes and correlates of self-injury. *Deviant Behavior*, 33, 339-356.

Barbosa, A. (2010). Processo de luto. In A. Barbosa, & I. Galriça Neto (Eds.), *Manual de cuidados paliativos* (pp. 487-532). Lisboa: Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa.

Barraclough, B., Bunch, J., Nelson, B., Sainsbury, P. (1974). One hundred cases of suicide: Clinical aspects. *Br J Psychiatry*, 125, 355-373.

Barrera, S.A.P. (1999). El suicidio, comportamiento y prevención. *Rev Cubana Med Gen Integr*, 15(2), 196-217.

Beautrais, A.L. (2000). Risk factors for suicide and attempted suicide among young people. *Aust N Z J Psychiatry*, 34.

Bebbington, P.E., Cooper, C., Minot, S., Brugha, T.S., Jenkins, R., Meltzer, H., Dennis, M. (2009). Suicide attempts, gender, and sexual abuse: Data from the 2000 British Psychiatric Morbidity Survey. *Am J Psychiatry*, 166, 1135-1142.

Beck, A.T., Steer, R.A., Kovacs, M., Garrison, B. (1985). Hopelessness and eventual suicide: A 10-year prospective study of patients hospitalized with suicidal ideation. *Am J Psychiatry*, 142, 559-563.

Bertolote, J.M. (2004). Suicide prevention: At what level does it work? *World Psychiatry*, 3(3), 147-151.

Bertolote, J.M. (2012). *O suicídio e sua prevenção*. São Paulo: Editora Unesp.

Bertolote, J.M., Fleischmann, AL. (2002) Suicide and psychiatric diagnosis: A worldwide perspective. *World Psychiatry*, 1(3), 181-185.

Bertolote, J.M., Fleischmann, A., De Leo, D., Wasserman, D. (2003). Suicide and mental disorders: Do we know enough? *Br J Psychiatry*, 183, 382-383.

Biglan, A. (2015). *The Nurture Effect: How the science of human behavior can improve our lives and oue world*. New



## Escola de Saúde Pública do Paraná

Centro Formador de Recursos Humanos

Harbinger Publications: Oakland.

Blakely, T.A., Collings, S.C.D., Atkinson, J. (2003). Unemployment and suicide. Evidence for a causal association? *J Epidemiol Community Health*, 57.

Botega, N.J. (2016). Mitos e verdades sobre o suicídio. Blog. Disponível em: <http://vitaalere.com.br/nery-jose-botega-mitos-e-verdades-sobre-o-suicidio/>

Botega, N.J., Werlang, B.S.G., Cais, C.F.S., Macedo, M.M.K. (2006). Prevenção do comportamento suicida. *Psico*, 37(3), 213-220.

Bowlby, J. (1997). Formação e rompimento dos laços afetivos. São Paulo: Martins Fontes.

Brasil. (2005). Política Nacional de Assistência Social – PNAS. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

Brasil (2006). Prevenção do Suicídio: Manual dirigido a profissionais das equipes de Saúde Mental. Ministério da Saúde.

Brasil. (2008). Clínica Ampliada, Equipe de Referência e Projeto Terapêutico Singular. Ministério da Saúde.

Brasil. (2012). Os indígenas no censo demográfico 2010: Primeiras considerações com base no quesito raça-cor. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Rio de Janeiro-RJ

Brasil. (2017a). Boletim Epidemiológico. Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde, 48(30).

Brasil. (2017b). Material Orientador para Prevenção do Suicídio em Povos Indígenas.

Braz, M.S. & Franco, M.H.P. (2017). Profissionais Paliativistas e suas Contribuições na Prevenção de Luto Complicado. *Psicologia: Ciência e Profissão* Jan/Mar. 2017 v. 37 nº1, 90-105. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703001702016>. Acesso em: 09/08/2017.

Brown, G.K., Henriques, G.R., Sosdjan, D., Beck, A. (2004). Suicide intent and accurate expectations of lethality: Predictors of medical lethality of suicide attempts. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(6), 1170-1174.

Bteshe, M. (2013). Experiência, Narrativa e Práticas Info-comunicacionais: sobre o cuidado no comportamento suicida. Tese de doutorado, Fio Cruz, RJ.

Calear, A.L., Christensen, H., Freeman, A., Fenton, K., Grant, J.B., Spijker, B., Donker, T. (2016). A systematic review of psychosocial suicide prevention interventions for youth. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 25, 467-482.

Cantor, P. (1976). Frequency of suicidal thought and self-destructive behavior among females. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 6(2), 92-100.

Cantor, C.H., Baume, P.J.M. (1998). Access to methods of suicide: What impact? *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 32(1), 8-14.

Cassel, J. (1976). The contribution of the social environment to host resistance. *American Journal of Epidemiology*, 104(2).

Cavanagh, J.T.O., Carson, A.J., Sharpe, M., Lawrie, S.M. (2003). Psychological autopsy studies of suicide: a systematic review. *Psychological Medicine*, 33, 395-405.

Ceppi, B., Benvenuti, M. (2011). Análise funcional do comportamento autolesivo. *Rev Psiq Clín*, 38(6), 247-253.

Cerel, J., McIntosh, J. L., Neimeyer, R.A., Maple, M., Marshall, D. (2014). The continuum of survivorship: Definitional issues in the aftermath of suicide. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 44, 591-600.

Cha, C.B., Nowak, M.K. (2009). Emotional intelligence is a protective factor for suicidal behavior. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 48, 422-430.



## Escola de Saúde Pública do Paraná

Centro Formador de Recursos Humanos

Cheng, A.T.A. (1995). Mental illness and suicide: A case-control study in East Taiwan. *Archives of General Psychiatry*, 52, 594-603.

Coloma, C. (2001). O processo de alcoolização no contexto das nações indígenas. IN: Anais do Seminário sobre Alcoolismo e Vulnerabilidade às DST/AIDS entre os povos indígenas da macrorregião Sul, Sudeste e Mato Grosso do Sul. Ministério da Saúde, n. 4.

Cook, F.; Jordan, J.R. & Moyer, K. (2015). Responding to Grief, Trauma, and Distress After a Suicide: Survivors of Suicide Loss Task Force. U.S. National Guidelines.

Davel, A.P.C.; Silva, D.R. (2014). O Processo de Luto no Contexto do API-ES: Aproximando as Narrativas. *Pensando Famílias*, 18(1), jun. 2014, (107-123)

De Leo, D. (2004). Suicide prevention is far more than a psychiatric business. *World Psychiatry*.

Dyregrov, K. (2002). Assistance from local authorities versus survivors' needs for support after suicide. *Death Studies*, 26, 647-668.

Erthal, R.M.C. (2001). O suicídio Tikuna no Alto Solimões: Uma expressão de conflitos. *Cad. Saúde Pública*, 17(2), 299-311.

Ferro, A. (2013). Ligações que continuam em Klass. In: Barbosa, A. (org.). *Olhares sobre o luto* (pp.273-284). Lisboa: Núcleo acadêmico de estudos e intervenção sobre o luto, Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa.

Ferro, A. (2014). Luto e suicídio. In: Barbosa, A. (org.). *Contextos do luto* (pp.245-260). Lisboa: Núcleo acadêmico de estudos e intervenção sobre o luto, Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa.

Figel, F.C., Menegatti, C.L., Pinheiro, E.P.N. (2013). Suicide attempts: A contingency analysis. *Estudos de Psicologia*, 30(2).

Franco, M. H. P. (2002). Estudos avançados sobre o luto. Campinas, SP: Livro Pleno.

Franco, M. H. P. (2010). Por que estudar o luto na atualidade? In M. H. P. Franco (Org.), *Formação e rompimento de vínculos* (pp. 17-42). São Paulo, SP: Summus.

Franco, M.H.P.; TINOCO, V.U.; MAZORRA, L. Reflexões sobre os cuidados éticos na pesquisa com enlutados. *REVISTA M.* v. 2, n. 3, p. 138-151, jan./jun. 2017. Disponível em: [http://www.revistam-unirio.com.br/arquivos/2017/10/v02\\_n03\\_a07-1.pdf](http://www.revistam-unirio.com.br/arquivos/2017/10/v02_n03_a07-1.pdf)

Franklin, J.C., Nock, M.K. (2017) Nonsuicidal self-injury and its relation to suicidal behavior. IN: Kleespies, P.M. *The Oxford Handbook of Behavioral Emergencies and Crises*. New York: Oxford University Press.

Fukumitsu, K.O., Abilio, C., Lima, S., Pellegrino, J.P., Cássia, C., Felipe, C., Gennari, D.M., Pereira, T.L. (2015). Posvenção: uma nova perspectiva para o suicídio. *Revista Brasileira de Psicologia*, 02(02), Salvador, Bahia.

Fukumitsu, K.O.; Kovács, M.J.. (2015). O luto por suicídios: uma tarefa da posvenção. *Revista Brasileira de Psicologia*, 02(02), Salvador, Bahia.

Gama, C.A.P., Campos, R.T.O., Ferrer, A.L. (2014). Saúde Mental e Vulnerabilidade Social: A direção do tratamento. *Rev Latinoam Psicopat Fund*, 17(1), 69-84.

Gleich, P. (2017). Suicídio é sempre um abalo narcísico para os que ficam (tema de capa). *REVISTA IHU ON-LINE - Instituto Humanitas Unisinos*, Porto Alegre, n. 515, Ano XVII | 13/11/2017. pp. 28-31.

Goldney, R.D. (1998). Suicide prevention is possible: A review of recent studies. *Archives of Suicide Research*, 4(4), 329-339.

Gunnell, D., Bennewith, O., Hawton, K., Simkin, S., Kapur, N. (2005). The epidemiology and prevention of suicide by hanging: A systematic review. *International Journal of Epidemiology*, 34.

Hawton, K. (2000). General Hospital Management of Suicide Attempters. IN: Hawton, K., Van Heeringen, K. *The International*



## Escola de Saúde Pública do Paraná

Centro Formador de Recursos Humanos

Handbook of Suicide and Attempted Suicide. John Wiley & Sons: Chichester.

Herpertz, S.(1995). Self-injurious behaviour. Psychopathological and nosological characteristics in subtypes of self-injurers. *Acta Psychiatr Scand*, 91, 57-68.

Ho, R.C.M., Ho, E.C.L., Tai, B.C., Ng, W.Y., Chia, B.H. (2014). Elderly suicide with and without a history of suicidal behavior: Implications for suicide prevention and management. *Archives of Suicide Research*, 18, 363-375.

Hunter, E., Harvey, D. (2002). Indigenous suicide in Australia, New Zealand, Canada and the United States. *Emergency Medicine Australasia*, 14(1), 14-23.

Israel, B.A. (1985). Social networks and social support: Implications for natural helper and community level interventions. *Health Education Quarterly*, 12(1), 65-80.

Jarvi, S., Jackson, B., Swenson, L., Crawford, H. (2013). The impact of social contagion on non-suicidal self-injury: A review of the literature. *Archives of Suicide Research*, 17(1), 1-19.

Jenkins, R., Singh, B. (2000). General population strategies of suicide prevention. IN: Hawton, K., Van Heeringen, K. *The International Handbook of Suicide and Attempted Suicide*. John Wiley & Sons: Chichester.

Joiner Jr, T.E., Sachs-Ericsson, N.J., Wingate, L.R., Brown, J.S., Anestis, M.D., Selby, E.A. (2007). Childhood physical and sexual abuse and lifetime number of suicide attempts: A persistent and theoretically important relationship. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 539-547.

Jordan & McIntosh (2011). Grief after suicide: understanding the consequences and caring for the survivors (pp.249-282). New York: Routledge Taylor & Francis Group.

Joshi, S.V., Hartley, S.N., Kessler, M., Barstead, M. (2015). School-based suicide prevention: Content, process, and the role of trusted adults and peers. *Child Adolesc Psychiatric Clin N Am*, 24, 353-370.

Kerkhof, J.F.M. (2000). Attempted Suicide: Patterns and Trends. IN: Hawton, K., Van Heeringen, K. *The International Handbook of Suicide and Attempted Suicide*. John Wiley & Sons: Chichester.

Kessler, R.C., Borges, G., Walters, E.E. (1999). Prevalence of and risk factors for lifetime suicide attempts in the national comorbidity survey. *Arch Gen Psychiatry*, 56, 617-626.

Kidger, J., Heron, J., Lewis, G., Evans, J., Gunnell, D. (2012). Adolescent self-harm and suicidal thoughts in the ALSPAC cohort: A self-report survey in England. *BMC Psychiatry*, 12(69).

Kposowa, A.J. (2000). Marital status and suicide in the National Longitudinal Mortality Study. *J Epidemiol Community Health*, 54, 254-261.

Kreuz, G.; Antoniassi, R.P.N. (2018). Posvenção - Grupo de Apoio para Sobreviventes do Suicídio. Aguardando publicação.

Kumar, D.N.S., Anish, P.K., George, B. (2015). Risk factors for suicide in elderly in comparison to younger age groups. *Indian J Psychiatry*, 57(3), 249-254.

Leenaars, A.A., Brown, C., Taparti, L., Anowak, J., Hill-Keddie, T. (1999). Genocide and suicide among indigenous people: The north meets the south. *The Canadian Journal of Native Studies*, XIX(2), 337-363.

Lehti, V., Niemelä, S., Hoven, C., Mandell, D., Sourander, A. (2009). Mental health, substance use and suicidal behaviour among young indigenous people in the Arctic: A systematic review. *Social Science & Medicine*, 69(8), 1194-1203.

Lovisi, G.M., Santos, S.A., Legay, L., Abelha, L., Valencia, E. (2009). Análise epidemiológica do suicídio no Brasil entre 1980 e 2006. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 31(II), S86-93.

Luoma, J.B., Pearson, J. (2002). Contact with mental health and primary care providers before suicide: A review of the evidence.



## Escola de Saúde Pública do Paraná

Centro Formador de Recursos Humanos

Am J Psychiatry, 159(6).

Mann, J.J. (2002). A current perspective of suicide and attempted suicide. Ann Intern Med, 136, 302-311.

Mann, J.J., Apter, A., Bertolote, J.M., Beautrais, A., Currier, D., Haas, A., Hegerl, U., Lonnquist, J., Malone, K., Marusic, A., Mehlum, L., Patton, G., Phillips, M., Rutz, W., Rihmer, Z., Schmidtke, A., Shaffer, D., Silverman, M., Takahashi, Y., Varnik, A., Wasserman, D., Yip, P., Hendin, H. (2005). Suicide prevention strategies: A systematic review. JAMA, 294(16).

Michel, K. (2000). Suicide prevention and primary care. IN: Hawton, K., Van Heeringen, K. The International Handbook of Suicide and Attempted Suicide. John Wiley & Sons: Chichester.

Milner, A., Page, A., LaMontagne, A.D. (2013). Long-term unemployment and suicide: A systematic review and meta-analysis, Plos One, 8(1).

Minayo, M.C.S., Cavalcante, F.G. (2015). Tentativas de suicídio entre pessoas idosas: Revisão de literatura (2002/2013). Ciênc Saúde Coletiva, 20(6).

Morgado, A.F. (1991). Epidemia de Suicídio entre os Guarani-Kaiwá: Indagando suas causas e avançando a hipótese do recuo impossível. Cadernos de Saúde Pública, 7(4), 585-598.

Muehlenkamp, J.J. (2005). Self-injurious behavior as a separate clinical syndrome. American Journal of Orthopsychiatry, 75(2), 324-333.

National Action Alliance for Suicide Prevention. (2015). Responding to grief, trauma, and distress after a suicide: U.S. National Guidelines: Survivors of suicide loss task force.

NEPS – Ciave (2017). Suicídio: enigma e estigma social. Cartilha elaborada por profissionais do Núcleo de Estudo de Prevenção do Suicídio (NEPS) do Centro Antiveneno da Bahia (Ciave).

Neuringer, C. (1961). Dichotomous evaluations in suicidal individuals. Journal of Consulting Psychology, 25(5), 445-449.

Noffsinger, S.G., Resnick, P.J. (1999). Violence and Mental Illness. Current Opinion in Psychiatry, 12(6), 683-687.

O'Carroll, P.W., Berman, A.L., Maris, R.W., Moscicki, E.K., Tanney, B.L., Silverman, M.M. (1996). Beyond the tower of Babel: A nomenclature for suicidology. Suicide and Life-Threatening Behavior, 26(3).

Organização Mundial de Saúde. (2000a). Prevenção do suicídio: Manual para professores e educadores. Genebra.

Organização Mundial de Saúde. (2000b). Prevenção do suicídio: Um Manual para médicos clínicos gerais. Genebra.

Organização Mundial de Saúde. (2000c). Prevenção do suicídio: Manual para professores e educadores. Genebra.

Organização Mundial de Saúde. (2000c). Prevenção do suicídio: Manual para profissionais da atenção primária. Genebra.

Organização Mundial de Saúde. (2012). Saúde Pública Ação para a Prevenção do Suicídio: uma estrutura.

Organización Panamericana de la Salud (2017). Experiencias de las comunidades indígenas sobre el bienestar y la prevención del suicidio. Informe de Reunión.

Parkes, C. M.(1998). Luto: Estudos sobre perda na vida adulta. São Paulo: Summus.

Pattison, E.M., Kahan, J. (1983). The deliberate self-harm syndrome. Am J Psychiatry, 140(7), 867-872.

Pfeffer, C.R. (2000). Suicidal Behavior in Children: An Emphasis on Developmental Influences. IN: Hawton, K., Van Heeringen, K. The International Handbook of Suicide and Attempted Suicide. John Wiley & Sons: Chichester.

Pires, R.M. (2014). Luto por morte violenta. In: Barbosa, A. (org.). Contextos do luto (pp.231-243). Lisboa: Núcleo acadêmico de estudos e intervenção sobre o luto, Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa.



## Escola de Saúde Pública do Paraná

Centro Formador de Recursos Humanos

- Pirkis, J., Robinson, J. (2014). Improving our understanding of youth suicide clusters. *The Lancet*, 1.
- Pitman (2016). Estudos da London Global University. Lisboa: Diário de Portugal.
- Polusny, M.A., Follette, V.M. (1995). Long-term correlation of child abuse: Theory and review of the empirical literature. *Applied & Preventive Psychology*, 4, 143-166.
- Robins, E., Murphy, G.E., Wilkinson, B.H.J., Gassner, S., Kayes, J. (1959). Some clinical considerations in the prevention of suicide based on a study of 134 successful suicides. *Am J Public Health*, 49, 888-899.
- Roy, Françoise. (2013). L'importance de bien identifier les types de réactions à la suite d'un suicide. 1 Webinaire du CRISE. 3 avril 2013. Acesso em 03/02/2018: [https://pt.slideshare.net/CRISE\\_UQAM/crise-webinaire-2013-fr?next\\_slideshow=1](https://pt.slideshare.net/CRISE_UQAM/crise-webinaire-2013-fr?next_slideshow=1)
- Runeson, B., Asberg, M. (2003). Family history of suicide among suicide victims. *Am J Psychiatry*, 160, 1525-1526.
- Rutz, W. (2001). Preventing suicide and premature death by education and treatment. *Journal of Affective Disorders*, 62, 123-129.
- Sakinofsky, I. (2000). Repetition of Suicide Behaviour. IN: Hawton, K., Van Heeringen, K. *The International Handbook of Suicide and Attempted Suicide*. John Wiley & Sons: Chichester.
- Saraiva, C.B. (2010). Suicídio: de Durkheim a Shneidman, do determinismo social à dor psicológica individual. *Psiquiatria Clínica*, 31, (3), pp.185-205.
- Scavacini, K.(2011) Suicide survivors support services and postvention activities: the availability of services and na intervention plan in Brazil. Karolinska Institutet: Master Program in Public Health.
- Scavacini, K. (2017). Construção de um Modelo de Trabalho de Prevenção Posvenção aos Sobreviventes do Suicídio no Brasil (mesa redonda). II Simpósio Paranaense de Prevenção e Posvenção do Suicídio. Maringá, PR.
- Scavacini, K. (2017). Na sociedade em que a morte é tabu, suicídio é o maior. REVISTA IHU ON-LINE - Instituto Humanitas Unisinos, Porto Alegre, n. 515, Ano XVII | 13/11/2017. pp. 49-51.
- Shenassa, E.D., Rogers, M.L., Spalding, K.L., Roberts, M.B. (2004). Safer storage of firearms at home and risk of suicide: A study of protective factors in a nationally representative sample. *J Epidemiol Community Health*, 58, 841-848.
- Shneidman, E. (1973). Deaths of Man. New York: Quadrangle.
- Shneidman, E.S. (1996). The Suicidal Mind. Oxford University Press: Oxford
- Silva, V.F., Oliveira, H.B., Botega, N.J., Marín-León, L., Barros, M.B.A., Dalgalarrondo, P. (2006). Fatores associados à ideação suicida na comunidade: Um estudo de caso-controle. *Cad. Saúde Pública*, 22(9), 1835-1843.
- Souza, M.L.P., Ferreira, L.O. (2014). Jurupari se suicidou?: notas para investigação do suicídio no contexto indígena. *Saúde Soc*, 23(3), 1064-1076.
- Stanley, B., Gamerooff, M.J., Michalsen, V., Mann, J.J. (2001). Are suicide attempters who self-mutilate a unique population? *Am J Psychiatry*, 158, 427-432.
- Stenager, E.N., Stenager, E. (2000). Physical Illness and Suicidal Behavior. IN: *The International Handbook of Suicide and Attempted Suicide*. John Wiley & Sons: Chichester.
- Suominen, K., Isometsä, E., Suokas, J., Haukka, J., Achte, K., Lönnqvist, J. (2004). Completed suicide after a suicide attempt: A 37 year follow-up study. *American Journal of Psychiatry*, 161(3). 563-564.
- Tong, Y., Phillips, M.R., Duberstein, P., Zhan, W. (2015). Suicidal behavior in relatives or associates moderates the strength of common risk factors for suicide. *Suicide Life Threat Behav*. 45(4): 505-517. doi:10.1111/sltb.12144.
- Vijayakumar, L., & Rajkumar, S. (1999). Are risk factors for suicide universal? A case-control study in India. *Acta Psychiatrica*



Scandinavica, 99, 407-411.

Walsh, F. & McGoldrick, M. (1998). Morte na família: sobrevivendo às perdas. Porto Alegre: Artmed.

Weissman, M.M., Bland, R.C., Canino, G.J., Greenwald, S., Hwu, H.G., Joyce, P.R., Karam, E.G., Lee, C.K., Lellouch, J., Lepine, J.P., Newman, S.C., Rubio-Stipe, M., Wells, J.E., Wickramaratne, P.J., Wittchen, H.V., Yeh, E.K. (1999). Prevalence of suicide ideation and suicide attempts in nine countries. *Psychological Medicine*, 29, 9-17.

Wester, K.L., Morris, C.W., Williams, B. (2018). Nonsuicidal self-injury in the schools: A tiered prevention approach for reducing social contagion. *Professional School Counseling*.

Wexler, L., Gone, J.P. (2012). Culturally responsive suicide prevention in indigenous communities: Unexamined assumptions and new possibilities. *American Journal of Public Health*, 102(5).

WHO (2000). Preventing suicide - how to start a survivors' group (as part of SUPRE). *Mental and Behavioural Disorders. Department of Mental Health*. Geneva: World Health Organization.

WHO. (2009). Preventing suicide: A resource for police, firefighters and other firstline responders.

WHO. (2010a) Toward evidence-based suicide prevention programmes.

WHO. (2010b). MhGAP Intervention Guide: for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings.

World Health Organization. (2012). Public health action for the prevention of suicide: A framework

WHO. (2014). Preventing suicide: A global Perspective.

WHO. (2017). *World Health Statistics 2017: Monitoring health for the SDGs*. Disponível em: [http://www.who.int/mental\\_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/](http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/)

Williams, J.M.G., Pollock, L.R. (2000). *The Psychology of Suicidal Behaviour*.

Woodward, M. (2014). *Epidemiology – Study design and data analysis*. Boca Raton: Taylor & Francis Group.

Ximenes, V.M., de Paula, L.R.C., Barros, J.P.P. (2009). *Psicologia Comunitária e Política de Assistência Social: Diálogos sobre atuações em comunidades*. Psicologia Ciência e Profissão, 29(4), 686-699.

Yip, P.S.F., Caine, E., Yousuf, S., Chang, S., Wu, K.C., Chen, Y. (2012). Means restriction for suicide. *Lancet*, 379, 2393, 2399.

Zhang, P., Roberts, R.E., Liu, Z., Meng, X., Tang, J., Sun, L., Yu, Y. (2012). Hostility, physical aggression and trait anger as predictors for suicidal behavior in Chinese adolescents: a school-based study. *Plos One*, 7(2).