

CAPS E SUA ATUAÇÃO EM TENTATIVA DE AUTOEXTERMÍNIO

Érica Apolinária de Souza Fernandes¹
Alcione Januária Teixeira da Silveira²

alcionevertice@gmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

O suicídio é um fenômeno complexo, influenciado por múltiplos fatores psicológicos, sociais, biológicos e culturais. Mais de 700 mil pessoas morrem por suicídio todos os anos, tornando-o uma das principais causas de morte evitáveis em todo o mundo. As tentativas de autoextermínio, além de serem indicativas de um intenso sofrimento psíquico, representam um dos principais preditores de novos episódios suicidas. Este artigo analisa as estratégias de intervenção utilizadas pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) no tratamento de pacientes com histórico de esforço de autoextermínio. Uma pesquisa, de natureza qualitativa, foi fundamentada em uma experiência de estágio em um CAPS localizado na Zona da Mata Mineira, onde foram observadas práticas e rotinas da equipe multiprofissional no atendimento a pessoas em sofrimento psíquico intenso. Os resultados evidenciam a importância do acolhimento humanizado, do acompanhamento multiprofissional e do suporte familiar no tratamento e prevenção de novas tentativas de suicídio. Além disso, apontamos para os desafios enfrentados pelo CAPS, como o aumento na demanda, especialmente entre os homens. Entendemos que o fortalecimento da rede de saúde mental, da família e o investimento em políticas públicas são essenciais para ampliar o alcance e a eficácia do trabalho

PALAVRAS-CHAVE: SUS; CAPS; psicologia; autoextermínio.

1 INTRODUÇÃO

O SUS - Sistema Único de Saúde, foi construído a partir da luta da população pelo direito à saúde, consolidado pela constituição de 1988, que definiu a saúde como direito fundamental do cidadão e dever do Estado. O sistema busca garantir o acesso universal e gratuito aos serviços de saúde assegurando que as pessoas sejam atendidas no tempo adequado e com qualidade. Suas atividades vão desde o atendimento na atenção primária onde são os postos de saúde, até o transplante de órgãos, passando pelas ações de vigilância sanitária, controle de animais, endemias, vacinação, atenção primária, secundária e terciária (ABMMD, 2020).

¹Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário Univértix.

²Psicóloga, Doutoranda em Educação, Mestre em Educação e Professora do Curso de Psicologia no Centro Universitário Univértix.

Como política de atuação do SUS, podemos citar o CAPS - Centro de Atenção Psicossocial, que segundo a Cartilha de Orientação em Saúde Mental de Penedo - Alagoas (2018) é o lugar de referência e tratamento para pessoas que sofrem com transtornos mentais, cuja a severidade ou persistência justifique em sua constância num dispositivo de cuidado especializado e comunitário. O CAPS tem objetivo de oferecer atendimento à população, realizando o acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários. É um serviço de atendimento de saúde mental criado para ser substitutivo às internações em hospitais psiquiátricos (Brasil, 2004).

Os CAPS's são os articuladores estratégicos da rede da política de saúde mental, uma nova clínica, produtora de autonomia, que convida o usuário à responsabilização e ao protagonismo em toda a trajetória do seu tratamento. Prestam atendimento clínico de saúde em regime de atenção diária, evitando assim as internações em hospitais psiquiátricos. Devem ser, portanto, "substitutivos e não complementares ao hospital psiquiátrico" (Brasil, 2022, p. 42).

O trabalho em questão é fundamentado em uma experiência de estágio do curso de Psicologia, na qual foram observados os serviços oferecidos pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) em uma cidade da Zona da Mata Mineira. Durante o estágio, foram acompanhadas as rotinas e práticas da equipe multiprofissional, com foco no atendimento a pessoas em situação de sofrimento psíquico intenso, incluindo aquelas que realizaram tentativas de autoextermínio.

Nossa hipótese para essa questão é que o CAPS, ao promover um acolhimento humanizado e uma abordagem terapêutica integrada, desempenha um papel central na prevenção de novas tentativas de suicídio, embora enfrente desafios significativos relacionados à falta de recursos e à necessidade de fortalecer a rede de apoio externa ao paciente.

O objetivo deste trabalho foi analisar as estratégias de intervenção do CAPS no tratamento de pacientes com histórico de tentativas de autoextermínio.

Trabalhos como este são importantes para ampliar o conhecimento sobre as práticas de cuidado em saúde mental oferecidas pelo CAPS, destacando a relevância dessas instituições no enfrentamento de comportamentos suicidas e

contribuindo para a elaboração de políticas públicas mais eficientes no tratamento e prevenção do suicídio.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O suicídio é um fenômeno complexo, influenciado por múltiplos fatores psicológicos, sociais, biológicos e culturais. Segundo a Organização Mundial da Saúde, mais de 700 mil pessoas morrem por suicídio todos os anos, tornando-o uma das principais causas de morte evitáveis em todo o mundo (OMS, 2021). As tentativas de autoexterminio, além de serem indicativas de um intenso sofrimento psíquico, representam um dos principais preditores de novos episódios suicidas. Nesse contexto, a atuação do CAPS tem se mostrado fundamental para a prevenção e cuidado de indivíduos em crise (OMS, 2021).

De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (2021), saber quais as principais causas e as formas de ajudar pode ser o primeiro passo para reduzir as taxas de suicídio no Brasil, onde hoje 32 pessoas por dia tiram a própria vida. De acordo com o Tribunal de Justiça da Paraíba (2018), o suicídio pode ser definido como um ato deliberado executado pelo próprio indivíduo, cuja intenção seja a morte, de forma consciente e intencional, mesmo que ambivalente, usando um meio que ele acredita ser letal. Também fazem parte do que habitualmente chamamos de comportamento suicida, os pensamentos, os planos e a tentativa de suicídio.

Silva e Madeira (2015), dizem que as taxas de tentativa de suicídio são mais elevadas do que os suicídios consumados, estima-se que para cada suicídio consumado exista pelo menos dez tentativas anteriores, e que esses fatos se tornam ainda mais preocupante quando se destaca as dificuldades encontradas pelos profissionais de saúde para diagnosticar as tentativas de suicídio, o que pode levar a uma subnotificação do problema.

Borba e Cunha (2016) nos mostram que os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), fazem parte dos serviços secundários do Sistema Único de Saúde, têm a responsabilidade de garantir que as pessoas que passaram por uma tentativa de suicídio sejam atendidas em até 72 horas após o evento. Esse atendimento deve ser feito, preferencialmente, por um médico psiquiatra, e é necessário preencher a ficha de notificação compulsória. Na falta do psiquiatra, cabe ao psicólogo, como profissional capacitado em saúde mental, acolher o paciente e orientar seu plano

terapêutico individual, incluindo atendimentos supervisionados e envolvendo a família do paciente.

3 METODOLOGIA

O presente artigo trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa. Segundo Silva e Menezes (2005), na pesquisa qualitativa o ambiente natural é a fonte direta para coleta de dados e o pesquisador é o instrumento chave, os pesquisadores tendem a analisar seus dados indutivamente, o processo e seu significado são os focos principais de abordagem. A pesquisa foi realizada através do método de observação, que segundo Ludke e André (1986), vemos a medida em que vão acontecendo os fatos, e registrando, não possuindo um roteiro certo, podendo observar com mais totalidade várias questões.

Como instrumento de coleta de dados, além da observação, foi utilizado aplicação de questionário que, de acordo com Gil (2002), consiste basicamente em traduzir os objetivos específicos da pesquisa em itens bem redigidos.

A análise dos dados foi conduzida a partir da triangulação entre os registros obtidos na observação, as respostas aos questionários e o diálogo com a literatura científica que fundamenta a pesquisa. Inicialmente, buscou-se organizar e categorizar as informações coletadas, destacando padrões, recorrências e singularidades. Em seguida, os dados foram interpretados qualitativamente, considerando o contexto em que os participantes estão inseridos, suas condições de trabalho e suas percepções subjetivas. Esse processo visou não apenas descrever os fenômenos observados, mas também relacioná-los a discussões teóricas já consolidadas, possibilitando uma compreensão crítica da realidade estudada.

O presente estudo está vinculado ao estágio supervisionado do curso de Psicologia do Centro Universitário Univértix, realizado no Centro de Atenção Psicossocial. O local observado situa-se em uma cidade da Zona da Mata Mineira e oferece serviços de saúde abertos para a comunidade com o objetivo de ajudar no processo de reabilitação psicossocial e situações difíceis.

As observações acontecerão ao longo de 40 horas, divididas em 10 visitas à instituição, entre os meses de agosto a novembro de 2024.

A análise dos dados foi conduzida a partir da triangulação entre os registros obtidos na observação, os registros em diários de campo e o diálogo com a literatura científica que fundamenta a pesquisa. Inicialmente, buscou-se organizar e categorizar as informações coletadas, destacando padrões, recorrências e singularidades. Em seguida, os dados foram interpretados qualitativamente, considerando o contexto em que os participantes estão inseridos, suas condições de trabalho e suas percepções subjetivas. Esse processo visou não apenas descrever os fenômenos observados, mas também relacioná-los a discussões teóricas já consolidadas, possibilitando uma compreensão crítica da realidade estudada.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O CAPS observado atua com a população de dois municípios, e atende pessoas acima dezoito anos com sofrimentos mentais mais graves. No que se refere à equipe de trabalho, o ambiente conta com psicólogo, psiquiatra, enfermeiros, assistente social, recepcionista, auxiliar de atendimento médico e motorista.

A equipe multiprofissional de saúde reconhece a complexidade da saúde e busca oferecer um atendimento mais completo e personalizado aos pacientes (Mayumi, 2023). Brasil (2021) enfatiza que as equipes de trabalho são responsáveis por ofertarem cuidado individual e grupal, sempre em articulação com outros pontos da rede, em complementaridade com os demais serviços de saúde mental no território (UBS e CAPS), obter maior precisão no diagnóstico e instituir tratamento até a estabilização dos quadros.

O trabalho realizado pela psicóloga no CAPS é crucial para o atendimento e acompanhamento dos usuários, principalmente para pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, pois segundo a psicóloga, ela desempenha diversas funções com muita empatia e carinho, incluindo o atendimento individual, em grupo, acompanhamento terapêutico, intervenção em crise, atendimento às famílias, trabalho com a equipe multiprofissional e atividades comunitárias, esses serviços são voltados à reabilitação psicossocial dos pacientes, promovendo sua autonomia, sentimentos de apoio e acolhida e reinserção na sociedade.

De acordo com as Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) no Centro de Atenção Psicossocial (2022), na prática da atenção psicossocial, os(as)

psicólogos(os) devem centralizar suas ações em estratégias que priorizem intervenções participativas, respeitem a liberdade e as diversidades, e fomentem o trabalho em rede, sempre colocando o sujeito como foco principal.

No que se refere às ações educativas, como em observação no mês de setembro de 2024, acompanhamos a campanha do setembro amarelo na unidade e nas escolas para abordar a valorização da vida. O foco maior das rodas de conversas foi no intuito de criar uma troca de conhecimentos e empatia com o outro.

A cartilha "PROAES na prevenção ao suicídio e pela promoção de saúde mental" nos mostra que a campanha Setembro Amarelo, foi criada em 2014, pela Associação Brasileira de Psiquiatria, é um movimento nacional que tem por objetivo prevenir e reduzir os números de suicídio no país (Universidade Federal Rural da Amazônia, 2023).

A cartilha do Programa de Saúde do Servidor e da Servidora do RS (2020), ressalta que o suicídio é o ato de dar fim a própria vida, pessoas de todas as idades e classes sociais cometem suicídio, a cada 40 segundos uma pessoa se mata no mundo, totalizando quase um milhão de pessoas todos os anos, iniciando geralmente com pensamentos/ideação de morte, após com um plano e finalizando com o ato de morte. Por esse tema ser considerado um tabu, o Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios (2019), destaca que a campanha do setembro amarelo busca, conscientizar sobre a importância de abordar o assunto, pois falar sobre ele é essencial para identificar pessoas em situações que possam levar a ideias suicidas, permitindo que recebam ajuda adequada.

Em espaços de trocas e de diálogos existe grande contribuição para promoção de reflexões e ressignificações, que, por sua vez, ajudam nos processos de autoconhecimento, auto regulação, respeito a si e ao outro. Essas competências favorecem as relações interpessoais, o bem-estar pessoal e social. Além disso, podem contribuir para as pessoas se sintam mais preparadas e fortalecidas para enfrentar e ressignificar as adversidades (dores, sofrimentos, dificuldades e frustrações) inerentes à vida (Secretaria de Educação, 2023).

Durante a observação e dialogando com a psicóloga, ela chegou a relatar preocupação às pessoas que chegam ao CAPS com tentativa de autoextermínio.

Diante disso, perguntamos como ela descreveria o papel do CAPS no acolhimento de pacientes que apresentam esses comportamentos, na qual ela disse:

O paciente é recebido pela instituição, é feito um acolhimento, que a partir dele, é visto qual a real necessidade desse paciente. Ele é direcionado para o atendimento psiquiátrico, para avaliação e conduta do mesmo. Logo após, se necessário, o psiquiatra da instituição encaminha para o acompanhamento psicológico, com a psicóloga da instituição, ou para as psicólogas da saúde na policlínica (Psicóloga, 2024).

O que vai de encontro com o que diz na cartilha do HumanizaSUS Equipe de Referência e Apoio Matricial de que cada equipe de referência assume a responsabilidade pelo cuidado integral do paciente, atendendo a todas as dimensões de sua saúde, desenvolvendo planos terapêuticos e recorrendo a outros recursos terapêuticos sempre que necessário (Brasil, 2004).

Questionamos também, quais são os principais desafios enfrentados no tratamento de pacientes com histórico de tentativa de autoextermínio no CAPS e ela relatou sobre saber acolher, ouvir de forma diferenciada o paciente. Enfatizou que procura ouvir sem julgamentos, que procura entender o histórico de vida, a relação familiar, se algo o deixou ansioso ou frustrado, para então, entender esse paciente, e saber o que o levou a cometer esse ato em sua vida. No entanto, relatou não esquecer que o resultado de um ato suicida depende de uma variedade de fatores e nem sempre envolve um planejamento (Psicóloga, 2024).

A cartilha do setembro amarelo da Universidade Federal de Juiz de Fora (2023), pontua que a escuta ativa é fundamental no atendimento entre paciente e psicólogo, significando ouvir atentamente e compreender verdadeiramente o que outra pessoa está dizendo, em vez de apenas aguardar uma oportunidade para responder, contudo, isso não implica deixar a pessoa falando sem interação. Contribuições relevantes podem incluir fazer perguntas abertas, resumir brevemente o que foi dito aqui para demonstrar que você está prestando atenção, atrás dos pontos que ficaram pouco claros e se esforçaram para ouvir.

Outro questionamento realizado, foi entender quais estratégias de intervenção são mais utilizadas para prevenir novas tentativas de suicídio e como acontece o acompanhamento a longo prazo desses pacientes do CAPS?

As estratégias utilizadas por nós do CAPS 1, é escutar e ter um acolhimento desse paciente e encaminhá-lo ao psiquiatra para avaliação e conduta. E logo após uma consulta médica, procuramos acompanhar a família através de visitas domiciliares, orientações com a medicação se necessário. O

paciente que não tem ajuda de algum familiar com a medicação, os mesmos são separados aqui no CAPS 1, e os pacientes vão a unidade para pegá-los, para um maior controle do mesmo. Considerando que quando o risco de tentativa de autoextermínio é alto, ou seja, o paciente apresenta desespero, tormento psíquico intolerável, nível de saída da situação que se encontra, tentativa de suicídio prévio, abuso/dependência de substância, tem um plano definido para se matar e meios para fazer isso e já tomar providências para o ato de escrever despedidas e escrever cartas, é preciso agir de forma imediata para manter uma pessoa segura, muitas vezes sendo necessária a internação e a quebra do sigilo profissional, contando para os familiares e amigos, sendo nesses casos necessária e está prevista no Código de Ética Profissional do Psicólogo (Psicólogo, 2024).

O Ministério dos Direitos Humanos reforça que o envolvimento familiar pode ser decisivo na prevenção, sendo necessário um diálogo livre de pressões e julgamentos, para que a confiança seja estabelecida, onde o acolhimento familiar e a empatia são atitudes determinantes nessas circunstâncias (Brasil, 2022).

A psicóloga relatou ainda, que nos últimos meses houve aumento em relação a demanda de autoextermínio com pessoas do sexo masculino.

Dados do Boletim Epidemiológico 33 de 2021, apresentou que homens apresentaram um risco 3,8 vezes maior de morte por suicídio que mulheres, e que entre homens, a taxa de mortalidade por suicídio em 2019 foi de 10,7 por 100 mil, enquanto entre mulheres esse valor foi de 2,9 (Brasil, 2021).

De acordo com o Conselho Regional de Psicologia de (Bahia, 2016), o psicólogo deve conduzir de forma acolhedora o sujeito a falar sobre seu sofrimento, através de uma escuta atenciosa, interessada e livre de julgamentos ou preconceitos, deve sempre levar a sério e não desafiar o paciente. A importância de falarmos sobre o suicídio de forma responsável é uma das principais maneiras de lidar com o problema (Piauí, 2017).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou o papel crucial desempenhado pelo CAPS no acolhimento e atendimento de pessoas em situação de sofrimento psíquico intenso, em especial aquelas com histórico de tentativa de autoextermínio. A partir da experiência de estágio realizada no CAPS, foi possível observar a importância da atuação de uma equipe multiprofissional comprometida com o cuidado humanizado e contínuo, que envolve tanto o suporte clínico quanto familiar.

O CAPS não oferece apenas um espaço de escuta e acolhimento, mas também implementa estratégias de intervenção específicas, como o acompanhamento psiquiátrico, o atendimento e o suporte psicológico à família. Esses elementos são essenciais para prevenir novas tentativas de suicídio e ajudar na reabilitação psicossocial dos usuários.

REFERÊNCIAS

ABMMD – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MÉDICOS E MÉDICAS PELA DEMOCRACIA. **De quem é o SUS?** Belo Horizonte, mar. 2020. Disponível em: <https://www.medicina.ufmg.br/wp-content/uploads/sites/7/2020/05/Cartilha-SUS-final.pdf>. Acesso em: 13 set. 2024.

BORBA, Sandra; CUNHA, Vânia. Atuação da psicologia contra o suicídio nos Centros de Atenção Psicossocial: I Simpósio Científico de Práticas em Psicologia. **Psicologia e Saúde em Debate**, v. 2, supl. 1, p. 35-38, 2016. DOI: 10.22289/2446-922X.V2S1A12. Disponível em: <http://www.psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/64>. Acesso em: 13 nov. 2024.

BRASIL. Conselho Federal de Psicologia. **Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)**. Edição revisada. Brasília, DF: CFP, 2022. Disponível em: <https://crepop.cfp.org.br/wp-content/uploads/sites/34/2022/10/031-Crepop-Referencias-Tecnicas-para-Atuacao-de-Psicologas-os-no-Centro-de-Atencao-Psicossocial-CAPS.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico: mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil**. v. 52, n. 33, set. 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_33_final.pdf. Acesso em: 3 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Centros de Atenção Psicossocial**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/desmad/raps/caps>. Acesso em: 1 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Equipes multiprofissionais de atenção especializada em saúde mental**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/caps/raps/atencao-psicossocial-estrategica/equipes-multiprofissionais-de-atencao-especializada-em-saude-mental>. Acesso em: 9 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em:

http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf. Acesso em: 10 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: equipe de referência e apoio matricial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/equipe_referencia.pdf. Acesso em: 2 nov. 2024.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos. Ministério dos Direitos Humanos reforça o papel da família na prevenção ao suicídio. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2022/eleicoes-2022-periodo-eleitoral/ministerio-dos-direitos-humanos-reforca-o-papel-da-familia-na-prevencao-ao-suicidio>. Acesso em: 10 nov. 2024.

BRASÍLIA. Secretaria de Educação. **Guia de valorização da vida: orientações e prevenção ao bullying, automutilação e suicídio na escola**. Brasília, DF, 2023. Disponível em: <https://www.educacao.df.gov.br/wp-content/uploads/2021/07/guia-de-valorizacao-da-vida-26dez23.pdf>. Acesso em: 4 nov. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referências técnicas para atuação de psicólogos(os) no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)**. Brasília, 2022. Disponível em: <https://crepop.cfp.org.br/wp-content/uploads/sites/34/2022/10/031-Crepop-Referencias-Tecnicas-para-Atuacao-de-Psicologasos-no-Centro-de-Atencao-Psicossocial-CAPS.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA. **Falar abertamente pode salvar vidas**. Bahia, 2016. Disponível em: <https://crp03.org.br/psicologa-fala-da-importancia-da-escuta-na-prevencao-de-suicidio/>. Acesso em: 11 nov. 2024.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Falando abertamente sobre suicídio**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2018. Disponível em: <https://www.far.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/09/Falando-abertamente-sobre-suicidio.pdf>. Acesso em: 17 set. 2024.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/150/o/Anexo_C1_como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf. Acesso em: 29 set. 2024.

LÜDKE, Menga; ANDRÉ, Marli E. D. A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: EPU, 1986. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4091392/mod_resource/content/1/Lud_And_cap3.pdf. Acesso em: 21 ago. 2024.

MAYUMI, Yasmim. Por que montar uma equipe multiprofissional de saúde na sua clínica. **iClinic Blog**, 26 fev. 2023. Disponível em: <https://blog.iclinic.com.br/equipe-multiprofissional-de-saude/>. Acesso em: 9 nov. 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Uma em cada 100 mortes ocorre por suicídio, revelam estatísticas da OMS. 17 jun. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2021-uma-em-cada-100-mortes-ocorre-por-suicidio-revelam-estatisticas-da-oms>. Acesso em: 18 set. 2024.

PENEDO (Município). Secretaria Municipal de Saúde. **Cartilha de orientação em saúde mental: em direção ao território**. Penedo: Centro de Atenção Psicossocial Dr. Oceano Carlea, 2018. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/431312/3/cartilha%20SM%20CAPS%20Penedo%202018%20%20%281%29.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2024.

PIAUI. Secretaria de Estado da Saúde. **Cartilha de prevenção ao suicídio: conhecer para cuidar**. Teresina: SESAPI, 2020. Disponível em: https://saude.pi.gov.br/uploads/warning_document/file/978/cartilha-suicidio.pdf. Acesso em: 10 nov. 2024.

RIO GRANDE DO SUL. Departamento de Perícia Médica e Saúde do Trabalhador. **Setembro Amarelo: cartilha de conscientização sobre o suicídio**. Porto Alegre: PROSER/DMEST/SPGG, 2020. Disponível em: <https://planejamento.rs.gov.br/upload/arquivos/202009/10142634-cartilha-setembro-amarelo-dmest.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2024.

SILVA, Edna Lúcia da; MENEZES, Estera Muszkat. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. 4. ed. rev. e atual. Florianópolis: UFSC, 2005. Disponível em: <https://cursos.unipampa.edu.br/cursos/ppgcb/files/2011/03/Metodologia-da-Pesquisa-3a-edicao.pdf>. Acesso em: 21 ago. 2024.

SILVA, L. de L. T.; MADEIRA, A. M. F. Tentativa de autoextermínio entre adolescentes e jovens: uma análise compreensiva. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, 2015. DOI: 10.19175/recom.v0i0.760. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/760>. Acesso em: 18 set. 2024.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA. **Setembro Amarelo 2018: prevenção ao suicídio**. Paraíba: TJPB, 2018. Disponível em: https://www.tjpb.jus.br/sites/default/files/anexos/2018/10/setembro_amarelo_2018_-_prevencao_ao_suicidio.pdf. Acesso em: 14 set. 2024.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL E DOS TERRITÓRIOS. **Setembro Amarelo – mês da prevenção ao suicídio**. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/informacoes/programas-projetos-e-acoas/pro-vida/dicas-de-saude/pilulas-de-saude/setembro-amarelo-mes-da-prevencao-do-suicidio>. Acesso em: 11 nov. 2024.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. **Saiba como você pode ajudar! Agir salva vidas**. Juiz de Fora: UFJF, 2023. Disponível em: <https://www2.ufjf.br/siassgv/wp-content/uploads/sites/107/2023/09/Cartilha-Setembro-Amarelo.pdf>. Acesso em: 4 nov. 2024.

UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DA AMAZÔNIA. **Cartilha Setembro Amarelo: conscientização e prevenção ao suicídio**. Belém: UFRA, 2023. Disponível em: https://novo.ufra.edu.br/images/Cartilha_proaes_setembro_amarelo.pdf. Acesso em: 10 nov. 2024.

VASCONCELLOS, Vinicius Carvalho de. Trabalho em equipe na saúde mental: o desafio interdisciplinar em um CAPS. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (SMAD)**, v. 6, n. 1, p. 1-22, 2010. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/38712>. Acesso em: 12 set. 2024.