

Terapia cognitivo comportamental e suicídio: revisão integrativa

Cognitive behavioral therapy and suicide: integrative review

Terapia cognitivo-conductual y suicidio: revisión integradora

Recebido: 24/02/2022 | Revisado: 04/03/2022 | Aceito: 10/03/2022 | Publicado: 18/03/2022

Natália Domingos de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0837-371X>

Faculdade Estácio de Alagoas, Brasil

E-mail: nataliadomingospsi@gmail.com

Ítalo Souza Ferreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3879-2683>

Universidade Federal de Alagoas, Brasil

E-mail: itlsouzapsi@gmail.com

Resumo

O suicídio é um fenômeno complexo, um problema de saúde pública mundial. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), 800 mil pessoas morrem por ano em todo o mundo. Torna-se imprescindível salientar que não somente a ideação suicida e a intenção suicida são unicamente características centrais de uma atual crise suicida como também podem estar relacionadas à uma maior probabilidade de o indivíduo vir à morte por suicídio. A Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) é um modelo de tratamento terapêutico estruturado, de curta duração e parte da perspectiva que o pensamento influencia o sentimento, que por sua vez, influencia o comportamento. Assim ao identificarem crenças relacionadas ao suicídio, maior a probabilidade de uma intervenção clínica eficaz. Trata-se de uma revisão sistemática integrativa da literatura na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, usando os descritores “Cognitive Behavioral Therapy”, “Suicide, Attempted”, “Psychology, Clinical” no período temporal de 2011 a 2021. Foram selecionados 04 artigos científicos que abordaram acerca do suicídio e incluíram a TCC como uma variável em suas pesquisas, sendo composto por três ensaios clínicos randomizados e um estudo de modelo analítico de decisão. Foram encontrados enquanto resultados que a TCC voltada para pacientes com ideação e/ou tentativa de suicídio teve uma média geral de 12 sessões. Compreendendo o papel protetor que pode ser desempenhado pela família/comunidade, verificou-se que é uma abordagem que tem apresentado resultados eficazes em uma curta duração.

Palavras-chave: Terapia cognitivo comportamental; Suicídio; Ideação suicida; Tentativa de suicídio.

Abstract

Suicide is a complex phenomenon, a problem of global public health. According to the World Health Organization (WHO), 800 thousand people die per year world-wide. It is essential to emphasize that not only suicidal ideation and suicidal intention are key characteristics of a actual suicidal crisis, but they may also be related to a higher probability of the individual die by suicide. Cognitive Behavioral Therapy (CBT) is a structured, short-term model of therapeutic treatment based on the perspective that thinking influences feeling, which in turn influences behavior. Thus, when identifying beliefs related to suicide, the greater the probability of a effective clinical intervention. This is a integrative systematic review of the literature in Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) and PubMed, using the descriptors “Cognitive Behavioral Therapy”, “Suicide, Attempted”, “Psychology, Clinical” in the period from 2011 to 2021. Four scientific articles were selected that addressed suicide and included CBT as a variable in their research, consisting of three randomized clinical trials and a study of analytical decision model. As results, it was found that CBT aimed at patients with suicidal ideation and/or attempted suicide had a overall average of 12 sessions. Understanding the protective role that can be played by the family/community, it was found that it is an approach that has shown effective results in a short period.

Keywords: Cognitive behavioral therapy; Suicide; Suicidal ideation; Suicide attempt.

Resumen

El suicidio es un fenómeno complejo, un problema de salud pública mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), 800 mil personas mueren cada año en todo el mundo. Es esencial enfatizar que no solo la ideación suicida y la intención suicida son características centrales únicas de una crisis suicida actual, sino que también pueden estar relacionadas con una mayor probabilidad de que el individuo muera por suicidio. La terapia cognitivo-conductual (TCC) es un modelo estructurado a corto plazo de tratamiento terapéutico basado en la perspectiva de que el pensamiento influye en el sentimiento, que a su vez influye en el comportamiento. Así, al identificar creencias relacionadas con el suicidio, mayor es la probabilidad de una intervención clínica eficaz. Se trata de una revisión

sistemática integradora de la literatura en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y PubMed, utilizando los descriptores "Terapia cognitivo-conductual", "Intento de suicidio", "Psicología, Clínica" en el período de 2011 a 2021. 04 científico se seleccionaron artículos que abordaron el suicidio e incluyeron la TCC como variable en su investigación, que comprende tres ensayos clínicos aleatorizados y un estudio de un modelo analítico de decisión. Como resultado, se encontró que la TCC dirigida a pacientes con ideación suicida y / o intento de suicidio tuvo un promedio general de 12 sesiones. Entendiendo el papel protector que puede desempeñar la familia / comunidad, se encontró que es un enfoque que ha mostrado resultados efectivos en una corta duración.

Palabras clave: Terapia cognitivo-conductual; Suicidio; Ideación suicida; Intento de suicidio.

1. Introdução

Os termos e definições comumente utilizados para caracterizar indícios de comportamentos pertinentes ao suicídio compreendem: o suicídio, que se caracteriza pelo comportamento autoinfligido que acarrete a morte; tentativa de suicídio, se caracteriza pelo comportamento autoinfligido não fatal, mas que tem por finalidade a morte; ato suicida, ação eminentemente perigosa direcionada a si; e ideação suicida, refere-se as cognições (pensamentos, imagens, vozes e/ou crenças) do indivíduo que estejam relacionadas de forma intencional sobre o fim da própria vida (Wenzel et al., 2010; Rodrigues et al., 2020; Sales et al., 2020).

Torna-se imprescindível salientar que não somente a ideação suicida e a intenção suicida são unicamente características centrais de uma atual crise suicida, como também podem estar relacionadas a uma maior probabilidade de o indivíduo vir à morte por suicídio (Wenzel et al., 2010). Deste modo, percebemos que o suicídio é um ato autoinfligido no qual o sujeito busca sair de uma situação que acarreta intenso sofrimento. Por ser multifacetado, requer vários olhares com suas especificidades, tais como enfermeiros, psicólogos, psiquiatras, entre outros, a fim de que cada olhar possa auxiliar na investigação acerca da temática (Lemos et al., 2021).

O suicídio é um fenômeno complexo, um problema de saúde pública mundial. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), 800 mil pessoas morrem por ano em todo o mundo. Tal percentual tende a aumentar a cada ano e demonstra que pessoas cada vez mais jovens atentam contra a própria vida (Ministério da Saúde, 2018; Sales et al., 2020). Segundo o Boletim Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (2017), no Brasil, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) registrou 48.200 casos de tentativas de suicídio, deles 33.269 casos foram cometidos por mulheres e 14.931 por homens. Outro dado relevante é que alguns transtornos mentais possuem intrínseca relação com o comportamento suicida, em suma, em torno de 90% das pessoas que morreram por suicídio possuíam algum transtorno mental. Os transtornos mais associados ao suicídio são os transtornos depressivos e os transtornos por uso de álcool (Marback & Pelisoli, 2014).

A Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) é um modelo de tratamento terapêutico estruturado e de curta duração criado por Aaron Beck por volta da década de 1960, em que parte da perspectiva que o pensamento influencia o sentimento que, por sua vez, influencia os comportamentos. Desta forma, a transformação destes pensamentos, denominados disfuncionais, pode possibilitar a consequente modificação do comportamento do cliente, utilizando tanto técnicas cognitivas quanto comportamentais (Willson & Branch, 2011; Beck, 2014; Peron & Sartes, 2015).

A TCC baseia-se na aliança terapêutica sólida, na formulação em desenvolvimento constante dos problemas dos pacientes e no avanço individual de cada um deles. Enfatiza ainda, a colaboração e a participação ativa do paciente, bem como a valorização do presente, e objetiva ensiná-lo a ser seu próprio terapeuta (Wright et al., 2008; Beck, 2014).

Acredita-se que tal temática se apresenta de forma atual e relevante para a psicologia, pois quanto antes os terapeutas cognitivos comportamentais identificarem crenças relacionadas ao suicídio maior a probabilidade de uma intervenção clínica eficaz. Deste modo, levantamos a seguinte questão do estudo: Quais as contribuições da TCC para pacientes que tentaram o suicídio? Na tentativa de responder a esse questionamento, o seguinte trabalho tem por objetivo analisar a aplicabilidade da

Terapia Cognitivo Comportamental em pacientes que realizaram a tentativa de suicídio através de um estudo de revisão sistemática integrativa.

2. Metodologia

O presente estudo trata-se de uma revisão sistemática integrativa da literatura, em que permitiu aos pesquisadores construírem uma síntese de trabalhos para a realização de uma ampla abordagem metodológica referente às revisões, partindo tanto da inclusão de estudos experimentais quanto de estudos não experimentais para uma compreensão mais abrangente acerca do fenômeno analisado (Whittemore & Knafl, 2005; Souza et al., 2010).

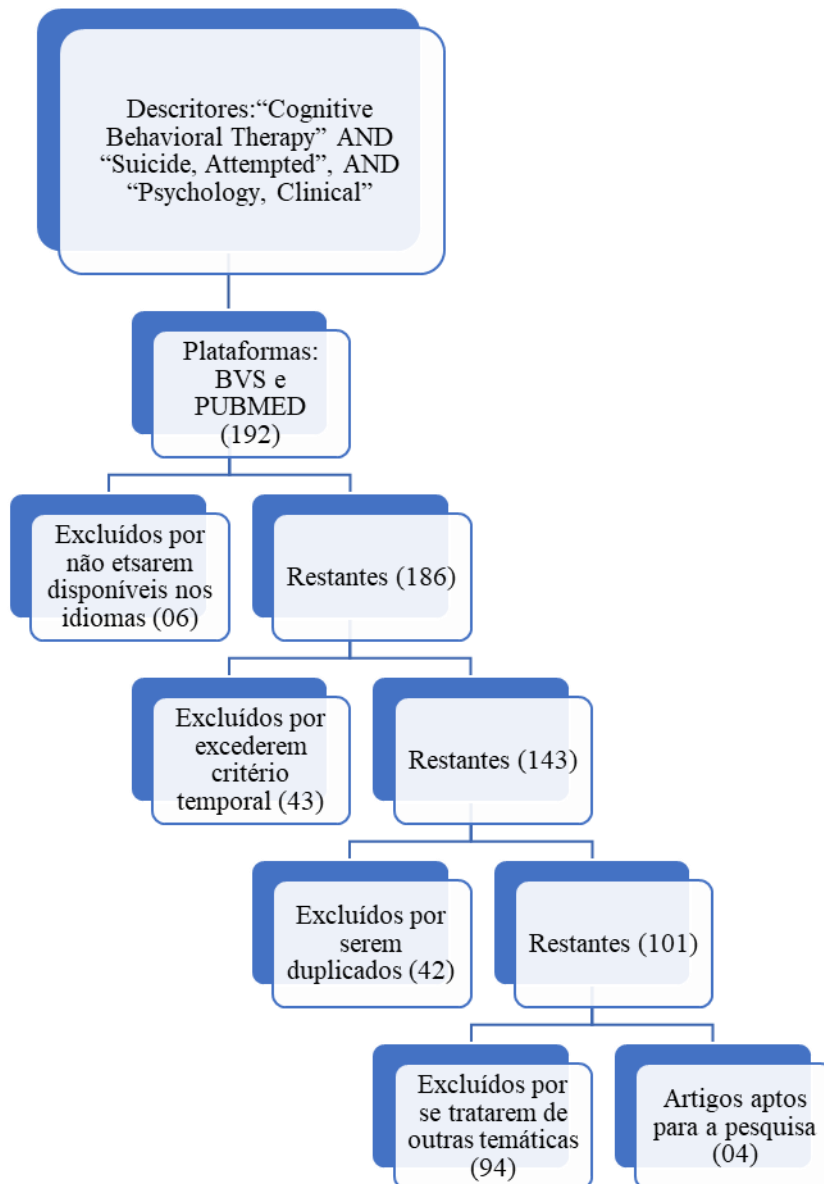
Nesse tipo de estudo, fez-se necessário percorrer seis etapas diferentes para a execução metodológica: 1. Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa; 2. Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; 3. Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; 4. Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5. Interpretação dos resultados; 6. Apresentação da revisão/síntese do conhecimento (Whittemore & Knafl, 2005; Mendes et al., 2008; Souza et al., 2010; Botelho et al., 2011).

Desse modo, a coleta de informações foi realizada através das bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, a partir da realização de cruzamento dos descritores “Cognitive Behavioral Therapy”, “Suicide, Attempted”, “Psychology, Clinical”, de acordo com formulários específicos para pesquisa em cada base, utilizando a combinação com o booleano AND.

Nessa busca, foram encontrados inicialmente 192 materiais. Desses, foram excluídos 06 por não estarem disponíveis em português, inglês ou espanhol, restando 186 artigos. Foram excluídos 43 artigos por excederem o critério temporal de dez anos de publicação, restando 143 artigos; destes, 42 eram duplicados ou não estavam disponíveis gratuitamente na íntegra, restando 101 artigos para leitura exploratória. Após a leitura exploratória dos títulos e resumos foram excluídos 94 por tratarem de assuntos relevantes a outras temáticas, restando 04 artigos que se enquadraram nos critérios de inclusão da pesquisa.

A análise dos dados se deu por meio da leitura exaustiva dos materiais selecionados para extração de conteúdos que se relacionem com as contribuições da TCC no manejo e gerenciamento de pacientes que tentaram suicídio.

Figura 1: Fluxograma da seleção dos estudos.



Fonte: Autores.

3. Resultados e Discussão

Foram selecionados 04 artigos científicos, nos quais serão descritos no Quadro 1 com informações acerca do periódico, ano de publicação, título, autoria, objetivos e principais resultados destes estudos que abordaram acerca do suicídio e incluíram a TCC como uma variável em suas pesquisas. Sendo composto por três ensaios clínicos randomizados e um estudo de modelo analítico de decisão.

Quadro 1: Título, autores, ano, objetivo, tipo de estudo e síntese dos principais resultados incluídos na amostra.

TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	ANO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO	SÍNTESE DOS PRINCIPAIS RESULTADOS
Economic Evaluation of Brief Cognitive Behavioral Therapy vs Treatment as Usual for Suicidal US Army Soldiers	Bernecker <i>et al.</i>	2020	Avaliar o custo-efetividade da TCC Breve em comparação com o tratamento usual para soldados suicidas no Exército dos EUA.	Modelo analítico de decisão.	Na análise do caso-base, esperava-se que o BCBT evitasse aproximadamente 23 a 25 tentativas de suicídio a mais e 1 a 3 mortes por suicídio a mais por 100 pacientes tratados do que o tratamento usual. As análises de sensibilidade assumindo uma gama de efeitos do tratamento mostraram que o BCBT economiza custos na maioria dos cenários.
Cognitive-Behavioral Family Treatment for Suicide Attempt Prevention: A Randomized Controlled Trial	Asarnow, Hughes, Babeva & Sugar	2017	Avaliar Alternativas Seguras para Adolescentes e Jovens (SAFETY), um tratamento familiar cognitivo-comportamental, dialético e baseado em terapia comportamental, projetado para promover a segurança.	Ensaio randomizado.	Os resultados apoiam a eficácia do SAFETY na prevenção de tentativas de suicídio em adolescentes que apresentam lesões autoprovocadas recentemente.
Brief cognitive-behavioral therapy effects on post-treatment suicide attempts in a military sample: results of a randomized clinical trial with 2-year follow-up.	Rudd <i>et al.</i>	2015	Avaliar a eficácia da terapia cognitivo-comportamental breve (TCC Breve) para a prevenção de tentativas de suicídio em militares.	Ensaio controlado randomizado.	A TCC breve foi eficaz na prevenção de tentativas de suicídio, durante o acompanhamento entre membros do serviço militar da ativa com ideação suicida atual e/ou tentativa de suicídio recente.
The SAFETY Program: a treatment-development trial of a cognitive-behavioral family treatment for adolescent suicide attempters	Asarnow., Berk, Hughes & Anderson	2015	Descrever a viabilidade, a segurança e os resultados de um ensaio de desenvolvimento de tratamento do Protocolo SAFETY, uma intervenção breve projetada para integração com serviços de emergência para jovens que tentam suicídio.	Ensaio clínico randomizado.	Na avaliação de 3 meses pós-tratamento, houve melhorias estatisticamente significativas nas medidas de comportamento suicida, desesperança, depressão dos pais e da juventude e ajuste social dos jovens. Houve uma tentativa de suicídio relatada aos 3 meses e outra aos 6 meses, produzindo taxas cumulativas de tentativas de 3% e 6% aos 3 e 6 meses, respectivamente. A satisfação com o tratamento foi alta.

Fonte: Autores (2022).

A Terapia Cognitivo Comportamental (TCC), conforme Bernecker *et al.* (2020), é atualmente o tratamento em psicologia com a maior taxa de efetividade para reduzir as tentativas de suicídio. Dentro dessa abordagem há a possibilidade de, ao longo de 12 sessões, terapeuta e paciente analisarem os fatores que podem desencadear a crise, e com isso elaborar um plano de tratamento no qual se pode agir em resposta à crise praticando habilidades de regulação emocional e reduzindo as cognições associadas ao comportamento suicida. Rudd *et al.* (2015) demonstram em sua pesquisa a efetividade da TCC breve na prevenção de tentativas de suicídio junto a membros do serviço militar ativos com ideação suicida atual e/ou tentativa de suicídio recente.

A TCC leva em consideração a relação entre eventos desencadeantes, que podem ser cognitivos, emocionais e ambientais que, por sua vez, podem propiciar as tentativas de suicídio. O protocolo SAFETY utiliza-se da TCC projetada para aumentar a segurança e reduzir o risco de tentativa de suicídio, este é um tratamento em 12 semanas integrado a serviços de emergência, tendo como suporte principal a família e/ou comunidade como um fator de proteção, tendo por objetivo intervir de forma familiar (Asarnow et al., 2015).

Asarnow et al. (2017) destacam que as técnicas voltadas à terapia cognitivo comportamental demonstram uma consistência maior e um melhor funcionamento social, apresentando reduções em tentativas e ideações suicidas, além de apresentar melhora em sintomas depressivos nos jovens e nos pais. Tendo em vista essa melhora nos sintomas dos pais, é importante ressaltar o quão necessário é o aumento desta rede protetora, não só a família, como também os pares e a comunidade.

Nesse modelo de tratamento tanto o paciente quanto a família estarão em atendimento psicológico buscando identificar caminhos para prevenir uma nova incidência de tentativa de suicídio (Asarnow et al. 2015). Deste modo, parte do papel preventivo das sessões se dá através de entender a dinâmica familiar a fim de fortalecê-la (de forma individual com o paciente e de forma conjunta com a família). Com isso, família e paciente sentem-se parte do processo terapêutico por estarem envolvidos de forma colaborativa.

Asarnow et al. (2015) defendem que a família cumpre um papel protetivo dentro do protocolo SAFETY, desta forma faz parte das sessões que a família seja psicoeducada dentro do funcionamento de uma pessoa com ideação suicida (ou com tentativa de suicídio), com isso tanto paciente como a família são capazes de identificar aquilo que pode ser perigoso, como aquilo que pode trazer segurança durante o curso de seu tratamento, sendo um aprendizado a ser incorporado após o fim do protocolo.

Incluir a família junto ao tratamento permite uma melhor conceituação do funcionamento que vai se refinando ao longo do mesmo. Destacam-se ainda os recursos teóricos-práticos usados para o desenvolvimento do protocolo. Além da psicoeducação, foi utilizado também: termômetro emocional; monitoramento de humor; tarefa de casa; ativação comportamental; resolução de problemas; regulação emocional; plano de prevenção de recaídas e processamento de emoções/reações ao tratamento e término (Asarnow et al. 2015). Além das técnicas mencionadas Rudd *et al.* (2015), relatam a importância de se elaborar uma conceituação cognitiva colaborativamente ao paciente, e o uso de técnicas de relaxamento e mindfulness.

Conforme Asarnow et al. (2015) é imprescindível o acompanhamento do humor entre as sessões, dos pensamentos disfuncionais relacionados ao suicídio/autolesão a fim de verificar quão seguro está o paciente. Juntamente a isso, é estimulado a gratidão através do vínculo familiar, com o propósito de deixar claro ao paciente que existem pessoas com quem ele pode contar. Esse exercício de gratidão passa a ser incorporado à dinâmica familiar.

Na avaliação de 03 meses pós-tratamento em Terapia Cognitivo Comportamental, foram observadas e encontradas melhorias estatisticamente significativas nas medidas do comportamento suicida, desesperança, depressão, além de ajuste social dos jovens, buscando atender às necessidades individuais dos pais e incluir componentes de sessão familiar para praticar "enfrentamento/apoio seguro", sendo possível interpretar como um fator que pode ter contribuído para a validação dos pais e as habilidades de gerenciamento do estresse em si mesmos e em seus filhos (Asarnow et al., 2015).

Identificar a demanda social por atendimento preventivo voltado ao suicídio é de fundamental importância, todavia, existem poucas intervenções eficazes a fim de trabalhar essa prevenção. Deste modo, torna-se imprescindível lançar um olhar para essa demanda de forma crítica e eficaz, com o intuito de trazer melhoria para todo sistema de atendimentos voltados à saúde mental (Asarnow et al., 2017). Contudo, apesar de identificada a importância dessa demanda, existe a dificuldade em desenvolver tratamentos eficazes e pesquisas voltadas à temática com respaldo empírico para reduzir o risco de tentativas de suicídio (Asarnow et al., 2015).

O uso da TCC Breve se mostrou mais efetiva em comparação com o tratamento usual para soldados suicidas no Exército dos EUA, o qual ao longo de 12 sessões, o terapeuta e o paciente buscaram analisar os fatores precipitantes da crise, que são eles os pensamentos suicidas e tentativas anteriores. Todavia, o marcador mais expressivo ao tratamento é a redução na incidência de tentativas após o início do acompanhamento terapêutico, vale salientar a importância de criar e praticar um plano

de resposta à crise, além de praticar habilidades de regulação emocional e reduzir as cognições associadas aos comportamentos suicidas (Bernecker *et al.* 2020; Rudd *et al.*, 2015).

Rudd *et al.* (2015), encontraram resultados significativos no que se refere ao uso da TCC breve em que os participantes eram significativamente menos propensos a realizarem uma tentativa de suicídio durante o acompanhamento do que os participantes que apenas receberam o tratamento habitual. Outro dado importante é que os resultados revelaram que os efeitos do tratamento permaneceram, mesmo quando controlados para os efeitos de outros fatores de risco no início do estudo.

A TCC breve foi eficaz na prevenção de tentativas de suicídio entre soldados na ativa, diminuindo em aproximadamente 60% a propensão dos soldados a realizarem uma tentativa de suicídio durante o período de acompanhamento de 2 anos em comparação aos soldados do grupo que receberam o tratamento habitual (Rudd *et al.*, 2015).

A análise dos dados permitiu enfatizar a importância de atendimentos ambulatoriais de qualidade que prestem serviços à população na prevenção ao suicídio, pois, tal entendimento, gera uma busca mais rápida por sistemas de atendimento em saúde mental, gerando uma adesão maior ao tratamento subsequente. Afinal, é primordial diminuir as barreiras nas relações familiares e aumentar a motivação de todos os envolvidos (Asarnow *et al.*, 2015).

4. Considerações Finais

Com base nos dados expostos ao longo da construção do presente estudo, pode-se observar questões importantes de serem discutidas e pesquisadas. O suicídio como um problema de saúde pública precisa ser encarado como tal, e necessita de intervenções apropriadas e que demonstrem evidências científicas para a prática clínica e assistencial à população-alvo.

Outro ponto observado e que merece destaque diz respeito à predominância similar em relação ao tempo das intervenções em Terapia Cognitiva Comportamental voltada para pacientes com ideação e/ou tentativa de suicídio, ao qual a média se deu em de 12 sessões. Com isto, verifica-se que a TCC é uma abordagem que promove resultados eficazes em uma curta duração se comparada a outras intervenções.

Como reforçado ao longo da apresentação dos resultados e discussão deste estudo, é importante frisar novamente, que a família/comunidade são alguns dos fatores que podem se tornar protetores auxiliando nos cuidados e tratamento da população com ideação e/ou tentativa de suicídio. É necessário que mais estudos demonstrem a eficácia de colocarem esses componentes como aliados no tratamento e que o mesmo seja o quanto antes implementado e/ou aprimorado nos tratamentos padrões para esses tipos de demandas.

Deste modo, torna-se imprescindível ressaltar a importância de compreender os dados expostos na presente pesquisa como indicadores, tendo em vista que não foram incluídos estudos nacionais que retratassem o contexto brasileiro e as particularidades desse público, assim como o cenário em que as pesquisas se aplicam, a adesão ao tratamento e à estruturação das sessões. Por conseguinte, esperamos que os resultados encontrados nesta pesquisa sirvam de apoio aos profissionais que lidam diretamente com a demanda estudada, assim como provoquem os pesquisadores a fomentar uma maior discussão e publicação da temática de cunho crítico.

Uma das limitações encontradas foi a dificuldade com os descritores que trouxessem artigos científicos relevantes para resposta da pergunta de pesquisa - Quais as contribuições da TCC para pacientes que tentaram o suicídio? -, restando a quantidade de quatro materiais satisfatórios. No contexto brasileiro, frisamos a importância de políticas públicas voltadas aos profissionais que trabalham nos atendimentos aos pacientes que tentaram o suicídio, ao mesmo tempo que consigam aproximar a família e/ou rede de apoio ao atendimento e tratamento conseguinte, a fim de ampliar as possibilidades de adesão ao tratamento.

Referências

- Asarnow, J. R., Berk, M., Hughes, J. L., & Anderson, N. L. (2015). The SAFETY Program: a treatment-development trial of a cognitive-behavioral family treatment for adolescent suicide attempters. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 44(1), 194-203.
- Asarnow, J. R., Hughes, J. L., Babeva, K. N., & Sugar, C. A. (2017). Cognitive-behavioral family treatment for suicide attempt prevention: a randomized controlled trial. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 56(6), 506-514.
- Beck, J. S. (2014). Introdução à Terapia Cognitivo-Comportamental. Em Beck, J. S. *Terapia Cognitivo-Comportamental*. Artmed Editora.
- Beck, J. S. (2014). *Conceituação Cognitiva*. Em Beck, J. S. *Terapia Cognitivo-Comportamental*. Artmed Editora.
- Bernecker, S. L., Zuromski, K. L., Curry, J. C., Kim, J. J., Gutierrez, P. M., Joiner, T. E., & Bryan, C. J. (2020). Economic evaluation of brief cognitive behavioral therapy vs treatment as usual for suicidal US army soldiers. *JAMA psychiatry*, 77(3), 256-264.
- Botelho, L. L. R., de Almeida Cunha, C. C., & Macedo, M. (2011). O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e sociedade*, 5(11), 121-136
- Lemos, A. M., Jorge, M. S. B., & Linard, C. F. B. M. (2021). Perfil do suicídio em um estado do nordeste brasileiro. *Research, Society and Development*, 10(2), e45410212598-e45410212598.
- Marback, R. F., & Pelisoli, C. (2014). Terapia cognitivo-comportamental no manejo da desesperança e pensamentos suicidas. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 10(2), 122-129.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. D. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto enfermagem*, 17(4), 758-764.
- Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. (2017). Boletim Epidemiológico, volume 48, nº30-2017. Em Suicídio. Saber, agir e prevenir.
- Peron, N. B., & Sartes, L. M. A. (2015). Terapia cognitivo-comportamental no hospital geral: revisão da literatura brasileira. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 11(1), 42-49.
- Rodrigues, H. de F., Morais, L. de S., & Veloso, L. C. (2020). Análise epidemiológica do suicídio na Região Nordeste do Brasil no período de 2014 a 2018. *Research, Society and Development*, 9(7), e659974725. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4725>.
- Rudd, M. D., Bryan, C. J., Wertenberger, E. G., Peterson, A. L., Young-McCaughan, S., Mintz, J., & Bruce, T. O. (2015). Brief cognitive-behavioral therapy effects on post-treatment suicide attempts in a military sample: results of a randomized clinical trial with 2-year follow-up. *American journal of psychiatry*, 172(5), 441-449.
- Sales, T. M. dos S., Maia, J. B. D., Figueirêdo, L. S., Oliveira, M. M. L. de D., Aragão, J. A., & Holanda, J. dos S. (2020). Perfil comportamental dos casos suicida. *Research, Society and Development*, 9(6), e66963447. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i6.3447>.
- Souza, M. T. D., Silva, M. D. D., & Carvalho, R. D. (2010). Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein*, 8(1), 102-106.
- Wenzel, A., Brown, G. K., & Beck, A. T. (2010). *Terapia cognitivo-comportamental para pacientes suicidas*. Porto Alegre: Artmed, 191.
- Willson, R. & Branch, R. (2011). *Terapia Cognitivo-Comportamental Para Leigos*. Alta Books.
- Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: updated methodology. *Journal of advanced nursing*, 52(5), 546-553
- Wright, J. H.; Basco, M. R., & Thase, M. E. (2008). Princípios básicos da terapia cognitivo-comportamental. Em Wright, J. H., Basco, M. R., Thase, M. E. *Aprendendo a Terapia Cognitivo-Comportamental [recurso eletrônico]: Um guia ilustrado*. Tradução de Mônica Giglio Armando. Dados eletrônicos. Artmed
- Wright, J. H.; Basco, M. R., & Thase, M. E. (2008). Avaliação e Formulação. Em Wright, J. H., Basco, M. R., Thase, M. E. *Aprendendo a Terapia Cognitivo-Comportamental: Um guia ilustrado*. Tradução de Mônica Giglio Armando. Dados eletrônicos. Artmed.