

 <p>ESCOLA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E DA VIDA</p>	<p>PSICO</p> <p>Psico, Porto Alegre, v. 55, n. 1, p. 1-13, jan.-dez. 2024 e-ISSN: 1980-8623 ISSN-L: 0103-5371</p>
<p>http://dx.doi.org/10.15448/1980-8623.2024.1.40881</p>	

SEÇÃO: ARTIGO

Produção e avaliação de um manual sobre intervenção em ideação e tentativa de suicídio

Production and evaluation of a manual about intervention in suicide ideation and suicide attempts

Elaboración y evaluación de un manual sobre intervención en ideación suicida e intento de suicidio

Isadora Silveira Ligório¹
orcid.org/0000-0002-5503-238X
isa.ligorio@gmail.com

Aline Ruoso Godoi¹
orcid.org/0000-0003-1177-8777
ruoso.aline@gmail.com

Gabriela Fernandes Soares¹
orcid.org/0000-0002-1055-474X
gabifsoares@outlook.com

Luísa Fernanda Habigzang¹
orcid.org/0000-0002-0262-0356
luisa.habigzang@pucrs.br

Recebido em: 3 maio. 2021.

Aprovado em: 27 nov. 2021.

Publicado em: 11 out. 2024.

Resumo: Os profissionais de saúde são essenciais para o enfrentamento do suicídio e, portanto, precisam estar devidamente instrumentalizados. Este estudo teve como objetivo descrever o processo de elaboração de um manual técnico-científico para profissionais de saúde sobre intervenção em ideação e tentativa de suicídio. Trata-se de um estudo metodológico de duas etapas. Primeiramente, realizou-se uma revisão de literatura sobre a temática para desenvolver o manual. Em seguida, o material foi avaliado por um questionário *online*, que teve como foco a clareza e a pertinência do conteúdo. Quatro juízes *experts* participaram da primeira fase de avaliação e indicaram alterações para qualificar o conteúdo e adequar a linguagem. Na segunda fase, participaram 14 profissionais de saúde. O manual teve avaliações positivas e boa adesão. O desenvolvimento de manuais técnicos-científicos é uma forma de capacitar profissionais e incentivar boas práticas. A avaliação auxilia na qualificação do material e na sua adequação à realidade dos serviços de saúde.

Palavras-chave: suicídio, tentativa de suicídio, ideação suicida, materiais instrucionais, formação dos profissionais de saúde

Abstract: Health professionals are essential to suicide prevention, therefore they need to be instrumentalized. This study aimed to describe the process of developing a technical-scientific manual for health professionals on intervention in suicide ideation and attempted suicide. This is a two-stage methodological study. First, a literature review about the subject was conducted to develop the manual. Then, the material was evaluated through an online questionnaire, focusing on the clarity and relevance of the content. Four expert judges participated in the initial evaluation phase, suggesting modifications to enhance content quality and language adaptation. In the second phase, 14 health professionals participated. The manual had positive evaluations and good adherence. The development of technical-scientific manuals is a way to train professionals and encourage good practices. Evaluation helps in refining the material and ensuring its alignment with the reality of health services.

Keywords: suicide, attempted suicide, suicidal ideation, instructional materials, health professionals education

Resumen: Los profesionales de la salud son fundamentales para la prevención del suicidio, por eso, necesitan instrumentalizarse. Este estudio tuvo como objetivo describir el proceso de elaboración de un manual técnico-científico para profesionales de la salud sobre intervención en ideación e intento de suicidio. Este es un estudio metodológico de dos etapas. Primero, se realizó una revisión de la literatura sobre el tema para desarrollar el manual. Luego, el material fue evaluado mediante un cuestionario *online*, que se centró en la claridad y relevancia del contenido. Cuatro jueces expertos participaron en esta fase e indicaron cambios para calificar el contenido y adaptar el lenguaje. En la segunda fase participaron 14 profesionales de la salud. El manual tuvo valoraciones positivas y buena adhe-



Artigo está licenciado sob forma de uma licença
[Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

¹ Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Porto Alegre, RS, Brasil.

rencia. Desarrollar manuales técnico-científicos es una forma de formar profesionales y fomentar las buenas prácticas. Evaluar ayuda la calificación del material y a acercarlo a la realidad de los servicios.

Palabras clave: suicidio, intento de suicidio, ideación suicida, materiales instruccionales, formación de los profesionales de la salud, personal de salud

O suicídio é descrito como uma violência autoinfligida intencional que resulta em óbito, em que a intenção de provocar a própria morte e o conhecimento sobre as consequências do comportamento estão presentes (World Health Organization [WHO], 2002, 2014). Este fenômeno é considerado um problema de saúde pública mundial e, ao redor do mundo, mais da metade dos suicídios aconteceram antes dos 45 anos (WHO, 2019). Além disso, na faixa etária dos 15 aos 29 anos, é a segunda principal causa de morte, atrás apenas dos acidentes de trânsito (WHO, 2019).

No Brasil, em 2019, a taxa geral de suicídio foi de 6,6 óbitos/100.000 habitantes. Dados referentes aos anos de 2010 e 2019 mostram que houve um aumento de suicídios de 26% para os homens e 29% para as mulheres. Além disso, em 2019, foram notificados 124.709 casos de lesão autoprovocada (autolesão e tentativa de suicídio) no Brasil, o que aponta para um aumento de 39,8% em relação à 2018 (Ministério da Saúde, 2021). Apesar dos números expressivos, é estimado que, a cada três tentativas de suicídio, somente uma chegue aos serviços de saúde (Botega et al., 2009). Por isso, a magnitude do fenômeno pode ser ainda maior do que se tem conhecimento.

No comportamento suicida, uma característica importante é a ideação suicida, isto é, pensamentos sobre tirar a própria vida (WHO, 2002). Entende-se que ela é o elemento principal para indicar risco e severidade do caso, que depende do grau de intensidade, frequência, elaboração e dificuldade de desprender-se desses pensamentos (Miranda et al., 2014; WHO, 2002). Porém, ressalta-se que nem toda pessoa que pensa em tirar a própria vida apresenta risco ou age de acordo com seus pensamentos (Klonsky et al., 2017).

Devido aos impactos biopsicossociais e econômicos relacionados ao suicídio, reduzir a sua

taxa de mortalidade é uma prioridade dentro dos planos de ações globais de saúde mental (WHO, 2014, 2019). No Brasil, foi sancionada a Lei Federal n.º 13.819/2019, que instituiu a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio como uma estratégia permanente do poder público a ser implementada na União, nos Estados e nos Municípios, com participação da sociedade civil e de instituições privadas. Em um dos seus objetivos, está a promoção de educação permanente de gestores e profissionais de saúde em todos os níveis de atenção sobre sofrimento psíquico e lesões autoprovocadas (Lei Federal n.º 13.819/2019).

A educação permanente faz parte da educação continuada (Miccas & Batista, 2014), que diz respeito ao conjunto de práticas educativas designadas para desenvolver potencialidades, mudanças e transformações na prática profissional (Paschoal et al., 2007). Em relação ao suicídio, o estudo e a capacitação contínua sobre o fenômeno é uma forma de instrumentalizar os profissionais de saúde para um atendimento mais eficaz, garantindo a qualificação da compreensão e identificação de risco e uma linha de cuidado humanizada (Reisdorfer et al., 2015). No entanto, muitas vezes, as equipes de saúde podem apresentar dificuldades em identificar e atender pacientes com essa demanda, especialmente pela falta de conhecimento e experiência em saúde mental, bem como pela estigmatização relacionada ao assunto (Carmona-Navarro & Pichardo-Martinez, 2012; Storino et al., 2018).

Em estudo realizado sob a perspectiva de pessoas com histórico de tentativa de suicídio, foi reportada uma postura desfavorável de alguns profissionais de saúde, como condutas estigmatizantes e minimização da importância de cuidados em saúde após uma tentativa de suicídio (Vidal & Gontijo, 2013). Tais abordagens dificultam o acolhimento, o vínculo e o processo terapêutico do paciente (Vidal & Gontijo, 2013), bem como influenciam negativamente na adesão ao cuidado oferecido (Storino et al., 2018). Sabe-se que a ausência de formação na temática interfere negativamente na conduta dos profissionais e

reflete no desconforto emocional vivenciado por eles ao atender essa demanda (Oliveira et al., 2016). Sendo assim, destaca-se a importância da educação continuada como uma forma de alcançar atitudes mais adequadas frente a indivíduos que apresentam comportamento suicida (Carmona-Navarro & Pichardo-Martínez, 2012).

Os manuais técnicos-científicos são uma forma de tornar práticas e acessíveis o acesso a informações específicas para os profissionais de saúde. Entende-se por manual qualquer conjunto de normas, procedimentos, funções, atividades, instruções e orientações que possibilite definir e orientar atividades, além de difundir o conhecimento e a experiência na área em questão (Júnior Pacheco & Mendes, 2015). Ressalta-se a importância de construir e transmitir conhecimento a partir de informações confiáveis como uma forma de garantir a sua veracidade e incentivar boas práticas profissionais. Sendo assim, a elaboração de materiais com rigor científico é importante para que a função da produção seja cumprida de forma a prezar pela eficácia e segurança da informação (Schneider et al., 2018). Esses materiais também servem para direcionar a prática profissional em determinados contextos (Zombini, & Pelicioni, 2011). Dentro dessa perspectiva, a ciência deve embasar, respaldar e auxiliar na tomada de decisão dos profissionais (Sampaio & Sabadini, 2014), bem como na estruturação de uma educação continuada séria e efetiva.

Após a elaboração desses materiais, a validação por profissionais especialistas na temática, bem como pelas pessoas que utilizarão o material, é importante para que a qualidade técnica seja checada e aprimorada (Zombini & Pelicioni, 2011). Assim, é possível analisar relevância, adequação e clareza na exposição do seu conteúdo, além de garantir que o material atinja os objetivos a que se propõe (Zombini & Pelicioni, 2011). Outros estudos também apontam para a necessidade desse tipo de validação tanto por especialistas (Santos, 2019; Zombini & Pelicioni, 2011; Fonseca et al., 2004), quanto pelo público-alvo (Zombini & Pelicioni, 2011; Fonseca et al., 2004).

Tendo em vista que o suicídio é um problema de saúde pública mundial e apresenta tendência

de crescimento, ações de enfrentamento ao suicídio, como a qualificação de profissionais de saúde para atender pessoas em risco, se faz necessária. A educação continuada é uma das formas de atender essa demanda e pode ser feita a partir de materiais escritos com embasamento científico, a fim de facilitar o acesso à informação técnica específica e nortear as práticas dos profissionais. Sendo assim, o presente artigo tem como objetivo descrever o processo de produção e avaliação de um manual técnico-científico para profissionais de saúde sobre intervenção em casos de ideação suicida e tentativa de suicídio.

Método

Trata-se de um estudo metodológico (Polit & Beck, 2019), realizado em duas etapas: (1) desenvolvimento e (2) avaliação do manual (juizes experts e população-alvo).

Primeira etapa

Na primeira etapa do desenvolvimento do manual, foi realizada uma revisão ampla da literatura, sem limite quanto ao período de publicação, sobre conceitos, fatores associados e intervenção em ideação suicida, tentativa de suicídio e suicídio. Ainda, foram buscados estudos sobre o autocuidado do profissional de saúde.

Para elaboração do manual foram utilizados artigos científicos internacionais e nacionais atualizados, além de livros sobre o tema. Além disso, foram consultados outros manuais e cartilhas que abordam esses assuntos (Associação Brasileira de Psiquiatria [ABP], 2014; Centro Estadual de Vigilância em Saúde [CEVS], 2011; Comitê Estadual de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio/RS, 2019; Ministério da Saúde, 2006; WHO, 2000), a fim de direcionar o conteúdo, a formulação de capítulos e analisar informações não discutidas nestes materiais. A partir desse levantamento, o manual foi intitulado "Ideação suicida e tentativa de suicídio: o que o profissional de saúde precisa saber para atender esses casos?". Foram desenvolvidos quatro capítulos com base no levantamento mencionado e no entendimento da sua relevância no tema.

Ao longo da escrita, buscou-se adaptar a linguagem científica para torná-la acessível e de fácil compreensão para diferentes profissionais de saúde. Após a construção do texto, foi desenvolvido o projeto gráfico do manual por uma *designer* visual, a fim de ilustrar, tornar mais atrativo e facilitar o entendimento do conteúdo. Essa proposta de construção vai ao encontro de outros estudos de elaboração de manuais (Echer, 2005; Oliveira et al., 2014). A redação do manual foi realizada no período de agosto a outubro de 2020.

Segunda etapa

Para a etapa de avaliação do conteúdo, focou-se nos critérios de clareza e pertinência do manual, isto é, avaliou se a linguagem é compreensível e se o conteúdo é útil e adequado, respectivamente (Enumo et al., 2020).

Avaliação por juízes experts

Em um primeiro momento, a avaliação foi realizada por quatro juízes experts. A avaliação é importante por permitir opiniões de outros profissionais sobre o conteúdo e evitar um viés de quem elabora o material (Zombini & Pelicioni, 2011). Esse grupo foi composto por gestores de políticas públicas de enfrentamento ao suicídio e por pesquisador da temática. A amostra foi selecionada por julgamento. O critério utilizado foi o nível de experiência com o tema, seja por aproximação direta com políticas públicas ou com pesquisas científicas voltadas ao fenômeno. A pesquisadora responsável entrou em contato direto com os profissionais e efetivou o convite. Depois do aceite, foi enviado por e-mail o manual e um questionário *online* para avaliar o conteúdo e a sua importância. Após a leitura, a tarefa dos juízes era avaliar criticamente o material, pontuando aspectos a serem melhorados.

Para formular as perguntas e a categoria de respostas, baseou-se nos questionários formulados nos estudos de Zombini e Pelicioni (2011) e Santos (2019), respectivamente. As perguntas deveriam ser classificadas em "sim", "sim, mas precisa de alterações" e "não". Optou-se por utilizar uma linguagem simples, a fim de facilit

tar a compreensão do avaliador. Além disso, foi fornecido um espaço para os juízes escreverem comentários e/ou sugestões. O roteiro abordou as seguintes questões:

1. O conteúdo trabalhado no manual "Ideação suicida e tentativa de suicídio: o que o profissional de saúde precisa saber para atender esses casos?" é importante?
2. A sequência dos capítulos é lógica?
3. A linguagem é clara, acessível e compreensível aos profissionais da saúde?
4. O conteúdo do texto é adequado?
5. O conteúdo do texto é relevante?
6. O conteúdo dá subsídios suficientes para intervenção (acolher, investigar, atender, notificar e encaminhar) adequada para casos potenciais de ideação suicida ou tentativa de suicídio?
7. O conteúdo proposto é viável e motivador para a prática diária?
8. A relação entre texto e ilustrações é adequada?
9. O conteúdo serve de base para multiplicadores?
10. O formato do manual: número de páginas, tamanho das letras e cores é adequado?
11. A parte gráfica auxilia na compreensão do conteúdo?
12. Há trechos que você não compreendeu bem? (indicar página ou expressão).
13. Você julga que há algum conteúdo importante que não está contemplado no manual?
14. Você recomendaria esse material para outros profissionais?

Avaliação pela população-alvo

Após a avaliação pelos juízes experts, acatou-se as sugestões consideradas pertinentes para a qualificação do material. Para isso, foi avaliado se, em cada questão, pelo menos a metade dos juízes apontavam para a necessidade de refor

mulações no manual. As modificações tiveram como objetivo atender aos pedidos de facilitar a linguagem, tornar o texto mais compreensível e inserir conteúdos importantes.

Ao final das reformulações, o manual foi enviado para diferentes profissionais de saúde (população-alvo), que avaliaram o conteúdo técnico e a sua utilidade prática. Esta fase é importante para construir um material que atenda as expectativas e as necessidades dos profissionais (Echer, 2005), aproximando das suas demandas reais e reduzindo lacunas entre teoria e prática.

Para o recrutamento, foi solicitado que a equipe gestora do Centro Estadual de Vigilância em Saúde (RS) enviasse o questionário, junto ao manual, para os gestores das Coordenadorias Regionais de Saúde, para que estes encaminhassem o convite aos profissionais de saúde da sua região. Como critério de inclusão, era necessário ser profissional da área de saúde. Para esse momento, foi utilizado um roteiro semelhante de perguntas, mas com uma questão aberta adicional para destacar aspectos positivos e negativos do manual. Além disso, foram solicitadas informações a respeito da caracterização do profissional participante. O envio do manual e a coleta de dados foi feita de forma *online* e o prazo para retorno foi de 10 dias, estipulado no momento do envio do formulário.

Procedimentos éticos

A segunda etapa do estudo foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul e foi aprovada sob o parecer de número 4.457.570. Os procedimentos adotados estão de acordo com as diretrizes da Resolução 466/12 do Ministério da Saúde (2012) e da Resolução 510/2016, que dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais (CNS, 2016). Os profissionais consentiram a sua participação por meio de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Pesquisas Online.

Análise dos dados

Os dados foram analisados a partir de esta-

tísticas descritivas (análises de frequências). Já os campos para sugestões foram categorizados e avaliados para a modificação do manual. As modificações foram feitas em duas etapas: após avaliação dos juizes *experts* e após avaliação da população-alvo.

Resultados

Conteúdo dos capítulos

Capítulo 1: O que eu preciso saber sobre suicídio e comportamentos associados? Abordou definição de termos (i.e., suicídio; comportamento fatal e não fatal, tentativa de suicídio, autolesão e ideação suicida), epidemiologia, estigma e impactos para além do indivíduo. Entende-se que definir o fenômeno é uma forma de expressá-lo a partir de determinado saber (Finatto, 2003). A epidemiologia, por sua vez, auxilia no entendimento da sua magnitude (Ministério da Saúde, 2016). Abordar o estigma associado ao suicídio é importante, pois ele pode interferir na busca por ajuda, acesso aos serviços de saúde (WHO, 2014) e, conseqüentemente, na notificação dos comportamentos suicidas e conhecimento dos dados reais do fenômeno. Além disso, informar sobre os impactos do suicídio que ultrapassam o indivíduo é necessário para pontuar conseqüências psicológicas e sociais (WHO, 2014), e, assim, reforçar a importância da sua prevenção.

Capítulo 2: O que coloca alguém em risco para o suicídio? Este capítulo abrangeu os principais fatores associados, modelos explicativos e sinais de alerta referentes ao suicídio. Em relação aos fatores associados, conhecê-los é indispensável, visto que podem indicar se um indivíduo é particularmente vulnerável ao desfecho em questão (WHO, 2012). Já os modelos explicativos contemplam diferentes elementos associados ao suicídio e ajudam a melhorar o entendimento de como ele acontece (VanOrden et al., 2010). Ainda, saber identificar possíveis sinais de alerta (i.e., comportamentos e sintomas observáveis) é fundamental, pois podem indicar risco atual de suicídio (Rudd, 2008).

Capítulo 3: Como acolher, avaliar, notificar,

atender e encaminhar. Neste capítulo, foram contemplados os seguintes tópicos: postura profissional durante o atendimento, avaliação, encaminhamentos e notificação. Tendo em vista o cuidado integral do indivíduo e o acompanhamento dos casos, entende-se que essas são etapas fundamentais para prevenir a repetição de comportamentos suicidas (Ministério da Saúde, 2017). Compreende-se que o atendimento efetivo abrange a capacidade de avaliar o risco individual de suicídio de cada caso (Bertolote et al., 2010; Freitas & Borges, 2017). Além disso, conhecer os encaminhamentos possíveis é essencial para vincular essas pessoas aos serviços de saúde e garantir o acompanhamento profissional (Ministério da Saúde, 2017). Sendo assim, as informações contidas no capítulo têm como objetivo instrumentalizar os(as) profissionais de saúde para qualificar a sua prática profissional.

Capítulo 4: O autocuidado do profissional. Por fim, dedicou-se um capítulo para reforçar a necessidade do autocuidado do(a) profissional de saúde, inclusive como uma parte importante no tratamento do(a) usuário(a)/paciente. Nele, foram contemplados conteúdos a respeito de estresse, fadiga por compaixão e estratégias práticas de cuidado. Ao longo do levantamento, não foram encontrados manuais e cartilhas que abordassem esse tema. Ressalta-se a importância desse conteúdo, pois esses profissionais estão mais vulneráveis ao estresse e ao esgotamento profissional, visto que sua área de atuação exige agilidade e habilidade de tomar decisões que

podem impactar na vida das pessoas atendidas (Koinis et al., 2015). O manual completo pode ser consultado pelo seu endereço na web (www.manualinformativo.wordpress.com).

Avaliação por juízes experts

Os juízes avaliaram com 100% de concordância que: a sequência dos capítulos é lógica; o conteúdo é relevante; o manual dá subsídios para intervenção adequada nos casos de ideação e tentativa de suicídio; o conteúdo é viável e motivador para prática diária; a relação entre texto e ilustrações é adequada; o manual serve como base para multiplicadores; a parte gráfica auxilia na compreensão e recomendariam o manual para outros profissionais. Em partes que foram sugeridas modificações, um juiz (25%) pontuou que alguns trechos precisavam de alteração na linguagem (i.e., substituição de palavras e termos) para tornar o manual mais compreensível, assim como o formato do manual (i.e., inserir sumário e número de páginas) necessitava de revisão. Além disso, dois (50%) juízes pontuaram alterações no conteúdo para adequação do texto (i.e., na intervenção, alterar a ideia de "contrato" para "plano de segurança") e de modificações para melhor compreensão do texto (i.e., reformulação de frases). Na pergunta de temas importantes que não estariam contemplados no manual, um juiz (25%) pontuou a posvenção do suicídio e outro (25%) o maior detalhamento da prevenção e da posvenção do suicídio.

Tabela 1 – Exemplos de sugestões dos juízes especialistas e alterações realizadas

	Manual original	Avaliação por juízes	Manual revisado
Linguagem	"(...) <i>algumas pessoas podem apresentar essa demanda</i> " (p. 2).	Alteração da palavra "demanda" ao longo do texto, pois para os profissionais têm conotação de ser algo difícil de resolver.	"(...) <i>algumas pessoas podem apresentar essa conduta</i> " (p. 2).
	"(...) <i>um fator sozinho...</i> " (p. 15).	Alteração da palavra "sozinho" para "isolado", a fim de adequar a linguagem.	"(...) <i>um fator isolado...</i> " (p. 15).
	Sigla LGBTQIAP+ (p. 26).	Retirar o "AP", pois não é muito utilizado pelos(as) profissionais.	Não foi acatada, pois o termo utilizado recentemente vem sendo implementado.

Formato do manual	Ausência de sumário e numeração de páginas.	Necessidade de sumário e numeração de páginas.	Inclusão de sumário e numeração de páginas.
Adequação do texto	"Posso confiar nesse manual?" (p. 3).	Excluir frase.	Não foi acatada. Entende-se que o título e sua linguagem coloquial auxiliam na aproximação com o(a) leitor e na ênfase das autoras para as informações do manual terem embasamento científico.
	"Estabelecer um contrato com o(a) paciente (...)" (p. 29).	Sugestão de que o contrato não seria indicado, pois pode gerar frustração caso não consiga ser cumprido. Recomendou-se o uso de um plano de segurança junto ao usuário e cuidador/familiar.	Exclusão do termo "contrato" e adequação da linguagem para contemplar o plano de segurança.
Compreensão de texto	"(...) e, a nível social, políticas que visam diminuir os riscos (...)" (p. 6).	Excluir "a nível social" e inserir "públicas" após "políticas" para maior clareza da frase.	"(...) e políticas públicas que visam diminuir os riscos" (p. 6).
	"Roteiro de perguntas" (p. 25).	Diminuir perguntas, pois a palavra "roteiro" dá a impressão que todas as questões precisam ser feitas e fica muito extenso.	Apesar de nem todas as perguntas precisarem ser feitas, especificá-las instrumentaliza os(as) profissionais para diferentes situações. Alterou-se para: " Perguntas para investigar risco de suicídio " (p. 25).
	"(...) os profissionais de saúde não-especialistas..." (p. 23).	Alterar expressão "não-especialistas", pois deixa dúvidas quanto ao que se refere.	"(...) os profissionais de saúde que não são da área de saúde mental ..." (p. 23).
Conteúdos importantes não contemplados		Posvenção do suicídio Aprofundar a prevenção do suicídio.	Inclusão de um quadro informativo sobre posvenção.

Avaliação pela população-alvo

Ao todo, 19 pessoas acessaram o questionário *online* de avaliação. No entanto, 14 foram consideradas respostas válidas, visto que cinco não preencheram até o final. Em relação às características das(os) profissionais de saúde, 13 se identificavam com o gênero feminino e um com o gênero masculino. A média de idade foi de

41,93 anos ($DP=8,24$) e a média de anos atuando como profissional de saúde foi de 15,29 ($DP=8,97$), variando de dois a 31 anos. Em relação à frequência do atendimento a pessoas com ideação ou tentativa de suicídio, uma profissional atende de forma diária, quatro semanal, quatro mensal e cinco raramente.

Tabela 2 – Características das(os) profissionais de saúde (N=14)

Variável	N
Escolaridade	
Ensino Superior Incompleto	1
Pós graduação	13

Profissão

Psicóloga	5
Psicóloga e sanitária	1
Enfermeira	5
Assistente social	2
Técnica de enfermagem	1

Cidade/estado

Porto Alegre e Região Metropolitana (RS)	5
Crissiumal (RS)	2
Arroio do Tigre (RS)	1
Brochier (RS)	1
São Pedro do Sul (RS)	1
Carlos Barbosa (RS)	1
Pelotas (RS)	1
Caçapava do Sul (RS)	1
Guaporé (RS)	1

Local de trabalho

Secretaria Municipal de Saúde	4
Secretaria Estadual de Saúde	2
Prefeitura Municipal	1
Unidade de Pronto Atendimento	1
Ambulatório	1
Hospital	1
Centro de Atenção Psicossocial I	1
Centro de Atenção Psicossocial e Estratégia Saúde da Família	1
Consultório particular	1
Autônoma	1

Setor

Público	13
Privado	1

Inicialmente, os profissionais de saúde foram solicitados a discorrer livremente sobre pontos positivos e negativos do manual. Nessa pergunta, apenas um não fez nenhuma colocação. De forma geral, todas as respostas pontuaram como positivo o conteúdo abordado e a linguagem clara, objetiva e explicativa. Além disso, indicaram que o material é acessível a todos os profissionais de saúde. Quatro pessoas destacaram a importância do capítulo do autocuidado do profissional. Três apontaram a diagramação como algo positivo, sendo que destes, um comentou que as ilustrações e tabelas utilizadas facilitam o atendimento no dia a dia. Ainda, dois pontuaram que o material é de fácil aplicabilidade, o que auxilia na abordagem ao paciente. Em relação aos pontos negativos, somente três profissionais fizeram apontamentos, a saber: tornar as cores

e o *design* mais atrativo; o conteúdo extenso; e o desejo de que fossem apresentadas formas mais cotidianas de abordar o assunto em equipes multidisciplinares.

Na etapa de avaliação, os profissionais de saúde avaliaram com 100% de concordância que: o conteúdo apresentado no manual é importante; tem linguagem clara, acessível e compreensível; conteúdo adequado; relevante; oferece subsídios para intervenção adequada; e recomendariam o manual para outros profissionais. Em partes que foram sugeridas alterações, 13 pessoas indicaram que o conteúdo proposto é viável e motivador para a prática diária e uma pessoa indicou que precisaria de alterações, pois acredita que o assunto deveria ser mais divulgado em políticas da educação e assistência social. Na avaliação da parte gráfica, 11 pessoas analisaram que ela

auxilia na compreensão do conteúdo e três indicaram a necessidade de alterações (i.e., cores e letras diferentes; muito extenso). Paralelo a isso, 10 profissionais pontuaram que o formato do manual é adequado, enquanto quatro pessoas avaliaram que precisaria de alterações, especialmente em relação ao tamanho do material. Sendo assim, dois profissionais sugeriram a criação de *folders* e resumos para garantir consultas rápidas na rotina dos serviços.

Em relação à compreensão do manual, 10 profissionais pontuaram que não houve trechos mal compreendidos, mas três indicaram que sim, e um apontou a necessidade de alterações e foi o único a sugerir menos informações por página nos dados de epidemiologia. Por fim, na pergunta de temas importantes que não estariam contemplados no manual, 12 pessoas avaliaram que não faltavam conteúdos importantes, enquanto dois disseram que havia conteúdos importantes não contemplados, mas não especificaram quais seriam.

Discussão

O suicídio é considerado um problema de saúde pública mundial. Portanto, reduzir sua taxa de mortalidade se faz necessário (WHO, 2014). No Brasil, as ações para prevenção do suicídio são pautadas pela Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio e a educação continuada dos profissionais de saúde é uma das estratégias utilizadas para esse fim (Lei Federal n.º 13.819, 2019).

O desenvolvimento de manuais técnico-científicos sobre o fenômeno do suicídio pode auxiliar no atendimento a estes casos, visto que capacitam os profissionais a respeito de abordagens e intervenções adequadas. Esses profissionais têm papel fundamental no enfrentamento do suicídio, pois em muitos casos a porta de entrada da pessoa em risco de vida se dá pelos serviços de saúde (ABP, 2014). Tendo isso em vista, é importante garantir que eles tenham acesso a informações e atualizações acerca da temática, a fim de garantir um atendimento efetivo a esses casos. Inicialmente, para criar um manual que

auxiliasse os profissionais de saúde, foi imprescindível uma ampla revisão da literatura científica sobre o tema, que desse subsídios à construção de um material com informações relevantes que pudessem contribuir para o atendimento e intervenção com essa demanda (Echer, 2005).

A fim de qualificar a compreensão do fenômeno, entendeu-se que seria importante o manual apresentar aos profissionais os conceitos de suicídio, comportamentos associados, além da sua magnitude e seus impactos. Conhecer o fenômeno de forma mais detalhada é o primeiro passo para aprimorar o atendimento de pessoas com essa demanda. Ainda, a compreensão acerca do que coloca alguém em risco é necessária para que o profissional se aproprie sobre como os comportamentos suicidas se desenvolvem, o que pode contribuir para a diminuição de condutas estigmatizantes. Paralelo a isso, a literatura traz que o conhecimento sobre o assunto pode auxiliar na identificação desses casos, em uma postura positiva por parte do profissional e em um cuidado humanizado (Carmona-Navarro & Pichardo-Martínez, 2012; Oliveira et al., 2016; Reisdorfer et al., 2015).

Além do conhecimento do fenômeno, é necessário que os profissionais de saúde sejam instrumentalizados para proporcionar um atendimento eficaz (Reisdorfer et al., 2015). Por esse motivo, compilou-se informações importantes sobre o manejo adequado nessas situações, a fim de garantir a segurança, os encaminhamentos necessários e a prevenção de desfechos fatais. Ainda, a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio prevê a notificação destes casos e a atuação em rede dos diferentes setores e profissionais de saúde para assegurar o atendimento psicossocial necessário ao paciente (Lei Federal n.º 13.819/2019). Tais tópicos também foram abordados no manual de forma a explicar a importância dessas ações e a incentivar o leitor a cumpri-las.

Em relação ao capítulo do autocuidado do profissional, destaca-se o seu caráter inovador em manuais sobre essa temática, visto que não foram encontrados outros materiais que abor-

dassem o assunto. Mesmo assim, optou-se por inseri-lo no manual, visto que os profissionais de saúde estão em maior suscetibilidade para desenvolver reações ao estresse (Koinis et al., 2015). Entende-se que, para garantir o cuidado do paciente, também é preciso cuidar do profissional de saúde.

Já a etapa de avaliação por juízes e população-alvo, foi essencial para garantir a qualidade técnica do material (Zombini & Pelicioni, 2011). Ademais, a análise pela população-alvo foi uma forma de verificar se as suas demandas e dificuldades estavam sendo contempladas (Echer, 2005). Dessa forma, é mais provável que o objetivo do material de instrumentalizar os profissionais e de ser viável para a realidade dos serviços seja cumprido.

Na primeira fase de avaliação, as sugestões que diziam respeito à adaptação da linguagem e à reformulação de frases para deixar o manual mais compreensível foram acatadas quase que em sua totalidade. Segundo Echer (2005), tornar a linguagem acessível a todas as pessoas é essencial no desenvolvimento desses materiais. Em relação a tornar o texto mais adequado, foi inserido o plano de segurança, como uma forma de intervenção para risco de suicídio. Já as sugestões de inserir conteúdos faltantes, foi feito um quadro informativo sobre posvenção e possibilidades de intervenções. A posvenção diz respeito aos cuidados em saúde mental direcionados a indivíduos expostos ao suicídio com objetivo de promover saúde e prevenir novos suicídios (Maple et al., 2019). Destaca-se que, pela complexidade e importância do tema, materiais complementares podem ser desenvolvidos. De forma geral, acatar as sugestões dos juízes é uma forma de atender aos interesses das pessoas que utilizarão e se beneficiarão do material elaborado (Echer, 2005).

Já na segunda fase, a caracterização da população-alvo demonstrou que os profissionais apresentavam alto nível de escolaridade e, em média, vários anos de atuação profissional. Destaca-se que o manual foi bem avaliado pela amostra, demonstrando que as informações contidas nele são úteis e têm potencial de au-

xiliar os profissionais no atendimento a casos de ideação e tentativa de suicídio. Dentro dos pontos positivos do material, a linguagem clara, objetiva e explicativa foi ressaltada por todos que responderam ao questionário. Tornar o conhecimento acessível ao público de interesse é uma das etapas mais fundamentais na elaboração de manuais (Echer, 2005) para que o objetivo de informar seja contemplado.

O autocuidado também foi avaliado como um ponto forte. De forma geral, sabe-se que os profissionais de saúde estão propensos ao estresse e ao esgotamento profissional (Koinis et al., 2015; Seleglim et al., 2012) e o atendimento a demandas associadas ao suicídio são potencialmente estressantes. Abordar o autocuidado é uma forma de incentivar essa prática nos serviços, demonstrar a importância dela na rotina de trabalho e fazer com que o profissional se sinta visto e compreendido nas suas dificuldades. A diagramação também foi pontuada como um fator positivo. A parte gráfica do material é importante para facilitar o entendimento do conteúdo e torná-lo atrativo ao leitor (Echer, 2005; Zombini & Pelicioni, 2011), instigando-o a querer saber mais sobre o que está sendo dito.

As respostas que apresentaram indicações de alterações foram levadas em conta de acordo com a sua frequência. Um apontamento comum foi que o manual seria muito extenso e, desse modo, sugeriu-se a elaboração de organogramas, resumos e *folders* como uma forma de consulta rápida, que estarão contemplados na nova versão do material. Corroborando a visão dos participantes, segundo Echer (2005), os manuais precisam ser atrativos e não muito extensos, compreendendo os aspectos fundamentais a serem abordados sobre a temática.

Ao observar a etapa de avaliação na sua totalidade, percebe-se que a primeira fase de avaliação por juízes *experts* foi essencial para adequar a linguagem aos profissionais de saúde, assim como abarcar conhecimentos importantes que não estavam postos. Esse primeiro momento pode ter refletido nas poucas indicações de alterações e muitas avaliações positivas quanto

ao conteúdo claro, acessível e relevante na segunda fase de avaliação pela população-alvo. Também se compreende que os juízes *experts* podem estar em uma etapa mais avançada em relação ao tema e que vão fazer apontamentos específicos que demonstram conhecimentos prévios e aprofundamento no assunto. Por outro lado, para a população-alvo, o manual pode servir como uma ambientação ao tema e instigar o aperfeiçoamento de tópicos abordados ao longo do material.

Considerações finais

O objetivo do estudo foi descrever o processo de desenvolvimento e avaliação de um manual técnico-científico para profissionais de saúde sobre a intervenção em casos de ideação suicida e tentativa de suicídio. As análises feitas após a produção do material demonstraram que os objetivos foram cumpridos e que o material foi visto pelos profissionais como algo importante de se ter acesso para qualificar os atendimentos a essa população. O desenvolvimento de manuais técnico-científicos é uma maneira de instrumentalizar a prática diária profissional. Já a avaliação do manual mostra-se necessária para aprimorar a qualidade do material e torná-lo viável para a utilização nos serviços de saúde.

Como limitações do estudo, aponta-se que, apesar de contemplada no manual, a prevenção e a prevenção do suicídio com base em fatores protetivos não foi aprofundada. Entende-se que ambos são temas relevantes que merecem ser discutidos com mais detalhes. Ainda, os profissionais de saúde, quase que em sua totalidade, eram do setor público, ou seja, a amostra não abrangeu todas as categorias e representou um número pequeno de profissionais da área da saúde. Um olhar diversificado sobre o material possibilita contemplar diferentes necessidades. O nível elevado de escolaridade também pode ter influenciado na avaliação referente à clareza quanto a linguagem e temas abordados. Além disso, boa parte dos profissionais atendiam raramente o tipo de demanda abordada, o que pode interferir na avaliação da pertinência do

conteúdo do material.

A partir desse estudo é possível que perspectivas futuras sejam traçadas quanto à aplicabilidade do manual na rotina dos atendimentos como um material de fácil acesso a ser consultado. O formato *online* auxilia na busca rápida de conceitos ou intervenções-chave. No entanto, sabe-se que nem sempre os recursos digitais estão presentes nos serviços de saúde. Por esse motivo, serão desenvolvidos *folders* e resumos para favorecer o acesso e a impressão do material. Também é possível que capacitações profissionais sejam desenvolvidas a partir do manual, assim como ele pode ser utilizado como material complementar em eventos sobre o tema. Além disso, como apontado por um profissional, essas capacitações podem ser direcionadas para além do setor da saúde, como educação e assistência social. Assim, é possível garantir um cuidado cada vez mais integrado. Ainda, é importante ressaltar que o conhecimento científico está em constante atualização e, por isso, o material necessita de revisões permanentes para que siga atingindo seu objetivo (Echer, 2005).

Por fim, ressalta-se que pesquisas que descrevem o processo de construção e avaliação de materiais informativos ainda são escassas dentro da área da psicologia. Por esse motivo, destaca-se a importância de estudos que compilem informações para auxiliar no processo de desenvolvimento de outros materiais instrucionais.

Referências

- Associação Brasileira de Psiquiatria. (2014). *Suicídio: informando para prevenir*. Portal Print Gráfica e Editora.
- Bertolote, J. M., Mello-Santos, C., & Botega, N. J. (2010). Detecção do risco de suicídio nos serviços de emergência psiquiátrica. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 32(2), 87-95. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462010000600005>
- Botega, N. J., Marín-León, L., Oliveira, H. B., Barros, M. B. A., Silva, V. F., & Dalgalarrondo, P. (2009). Prevalências de ideação, plano e tentativa de suicídio: um inquérito de base populacional em Campinas, São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 25(12), 2632-2638. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009001200010>

- Brasil. (2019). Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019. Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; e altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13819.htm
- Carmona-Navarro, M. C., & Pichardo-Martínez, M. C. (2012). Atitudes do profissional de enfermagem em relação ao comportamento suicida: influência da inteligência emocional. *Revista latino-americana de enfermagem*, 20(6), 1161-1168. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000600019>
- Comitê Estadual de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio do Estado do Rio Grande do Sul. Comissão da Criança e do/a Adolescente. (2019). Guia intersectorial de prevenção do comportamento suicida em crianças e adolescentes.
- Conselho Nacional de Saúde. (2016). Resolução no 510/2016. <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>
- Echer, I. C. (2005). Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 13(5), 754-757. <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692005000500022>
- Enumo, S. R. F., Weide, J. N., Vicentini, E. C. C., Araujo, M. F., & Machado, W. L. (2020). Enfrentando o estresse em tempos de pandemia: proposição de uma Cartilha. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, e200065. <https://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200065>
- Finatto, M. (2003). A definição de termos técnico-científicos no âmbito dos estudos de terminologia. *Revista de Estudos da Linguagem*, 11(1), 197-222. <http://dx.doi.org/10.17851/2237-2083.11.1.197-222>
- Fonseca, L. M. M., Scochi, C. G. S., Rocha, S. M. M., & Leite, A. M. (2004). Cartilha educativa para orientação materna sobre os cuidados com o bebê prematuro. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 12(1), 65-75. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692004000100010>
- Freitas, A. P. A., & Borges, L. M. (2017). Do acolhimento ao encaminhamento: O atendimento às tentativas de suicídio nos contextos hospitalares. *Estudos de Psicologia*, 22(1), 50-60. <https://10.22491/1678-4669.20170006>
- Klonsky, E. D., Qiu, T., & Saffer, B. Y. (2017). Recent advances in differentiating suicide attempters from suicide ideators. *Current Opinion in Psychiatry*, 30(1), 15-20. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000294>
- Koinis, A., Giannou, V., Drantaki, V., Angelaina, S., Stratou, E., & Saridi, M. (2015). The impact of healthcare workers job environment on their mental-emotional health. Coping Strategies: The case of a local general hospital. *Health psychology research*, 3(1), 1984. <https://doi.org/10.4081/hpr.2015.1984>
- Maple M., Postuvan V., & McDonell S. (2019). Progress in postvention - a call to a focused future to support those exposed to suicide. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 40(6), 379-382. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000620>
- Miccas, F. L., & Batista, S. H. S. S. (2014). Educação permanente em saúde: metassíntese. *Revista de Saúde Pública*, 48(1), 170-185. <https://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048004498>
- Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. (2006). *Prevenção do suicídio: manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental*.
- Ministério da Saúde, Secretaria Estadual da Saúde. (2011). *Prevenção do suicídio no nível local: orientações para a formação de redes municipais de prevenção e controle do suicídio e para os profissionais que a integram*. Ministério da Saúde, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. (2016). *Viva: instrutivo notificação de violência interpessoal e autoprovocada* (2. ed.). http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_instrutivo_violencia_interpessoal_autoprovocada_2ed.pdf
- Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. (2017). *Suicídio. Saber, agir e prevenir. Boletim epidemiológico: perfil epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil e a rede de atenção à saúde*. <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/acolha-a-vida/bibliografia/2017025Perfilepidemiologicodastentativasobitospor-suicidio-no-Brasil-e-a-rede-de-atencao-a-saude.pdf>
- Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. (2017b). *Notificação de violências interpessoais e autoprovocadas*. http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/notificacao_violencias_interpessoais_autoprovocadas.pdf
- Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. (2021). *Boletim Epidemiológico: mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil*. https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/setembro/20/boletim_epidemiologico_svs_33_final.pdf
- Miranda, R., Ortin, A., Scott, M., & Shaffer, D. (2014). Characteristics of suicidal ideation that predict the transition to future suicide attempts in adolescents. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 55(11), 1288-1296. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12245>
- Oliveira, C. T., Collares, L. A., Noal, M. H. O., & Dias, A. C. G. (2016). Percepções de uma equipe de saúde mental sobre o comportamento suicida. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 9(1), 78-89.
- Oliveira, M., Lucena, A., & Echer, I. (2014). Sequelas neurológicas: elaboração de um manual de orientação para o cuidado em saúde. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 8(6), 1597-1603. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v8i6a9850p1597-1603-2014>
- Pacheco Jr., A. M., & Mendes, C. J. L. (2015). Qualis de produção técnica: desenvolvimento de métricas para manuais. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgias*, 42, 87-88. <https://doi.org/10.1590/0100-69912015S01018>

Paschoal, A. S., Mantovani, M. F., & Méier, M. J. (2007). Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 41(3), 478-484. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342007000300019>

Polit, D. F., & Beck, C. (2019). *Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem* (9. ed.). Artmed.

Reisdorfer, N., de Araujo, G. M., Hildebrandt, L. M., Gewehr, T. R., Nardino, J., & Leite, M. T. (2015). Suicídio na voz de profissionais de enfermagem e estratégias de intervenção diante do comportamento suicida. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 5(2), 295-304. <http://dx.doi.org/10.5902/2179769216790>

Rudd, M. D. (2008). Suicide warning signs in clinical practice. *Current Psychiatry Reports*, 10(1), 8790. <http://dx.doi.org/10.1007/s11920-008-0015-4>

Sampaio, M. I. C., & Sabadini, A. A. Z. P. (2014). Psicologia baseada em evidências: conhecimento científico na tomada de decisão. *Revista Costarricense de Psicologia*, 33(2), 109-121.

Santos, L. K. B. D. A. (2019). *O uso das tecnologias digitais para o ensino em hemoterapia: construção e validação de um material didático para um curso a distância* [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Norte]. <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/26754>

Schneider, L. R., Pereira, R. P. G., & Ferraz, L. (2018). A prática baseada em evidência no contexto da atenção primária à saúde. *Saúde Em Debate*, 42(118), 594-605. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811804>

Seleglim, M. R., Mombelli, M. A., Oliveira, M. L. F., Wa-idman, M. A. P., & Marcon, S. S. (2012). Sintomas de estresse em trabalhadoras de enfermagem de uma unidade de pronto socorro. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 33(3), 165-173. <https://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472012000300022>

Storino, B. D., Campos, C. F., Chicata, L. C. O., Campos, M. A., Matos, M. S. C., Nunes, R. M. C. M., & Vidal, C. E. L. (2018). Atitudes de profissionais da saúde em relação ao comportamento suicida. *Cadernos Saúde Coletiva*, 26(4), 369-377. <https://doi.org/10.1590/1414-462x201800040191>

VanOrden, K. A., Witte, T. K., Cukrowicz, K. C., Braithwaite, S. R., Selby, E. A., & Joiner, T. E., Jr. (2010). The interpersonal theory of suicide. *Psychological review*, 117(2), 575-600. <https://doi.org/10.1037/a0018697>

Vidal, C. E. L., & Gontijo, E. D. (2013). Tentativas de suicídio e o acolhimento nos serviços de urgência: a percepção de quem tenta. *Cadernos Saúde Coletiva*, 21(2), 108-114. <https://10.1590/s1414-462x2013000200002>

World Health Organization. (2000). *Prevenção do suicídio: um manual para profissionais da saúde em atenção primária*. World Health Organization.

World Health Organization. (2002). *World report on violence and health*.

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

World Health Organization. (2014). *Preventing Suicide: a global imperative*.

World Health Organization. (2019). *Suicide in the world – global health estimates*.

Zombini, E. V., & Pelicioni, M. C. F. (2011). Estratégias para a avaliação de um material educativo em saúde ocular. *Journal of Human Growth and Development*, 21(1), 51-58.

Isadora Silveira Ligório

Mestre em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), em Porto Alegre, RS, Brasil; especialista em Terapia Cognitivo Comportamental e com Formação em Terapia Focada na Compaixão pela Wainer Psicologia, em Porto Alegre, RS, Brasil. Psicóloga clínica em consultório particular.

Aline Ruoso Godoi

Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), em Porto Alegre, RS, Brasil; com formação em andamento em Terapia Comportamental Dialética (Sínteses). Psicóloga clínica em consultório particular.

Gabriela Fernandes Soares

Especialista em Sexologia Clínica pelo Centro de Estudos da Família e do Indivíduo (CEFI), em Porto Alegre, RS, Brasil. Psicóloga clínica em consultório particular.

Luísa F. Habigzang

Doutora em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), em Porto Alegre, RS, Brasil. Professora do Curso de Graduação e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), em Porto Alegre, RS, Brasil. Coordenadora do Grupo de Pesquisa Violência, Vulnerabilidade e Intervenções Clínicas (GPE-VVIC). Pesquisadora Bolsista Produtividade CNPq 1C.

Endereço para correspondência

Luísa Fernanda Habigzang
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
Programa de Pós-Graduação em Psicologia
Av. Ipiranga, 6681, Prédio 11, 9º andar, sala 924
Partenon, 90619-900
Porto Alegre, RS, Brasil

Os textos deste artigo foram revisados pela SK Revisões Acadêmicas e submetidos para validação das autoras antes da publicação.