

## MODELOS TEÓRICOS DO SUICÍDIO: UMA REVISÃO NARRATIVA<sup>1</sup>

**Isadora Silveira Ligório<sup>2</sup>**, Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5503-238X>

**Aline Ruoso Godoi<sup>2</sup>**, Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1177-8777>

**Gabriela Fernandes Soares<sup>2</sup>**, Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1055-474X>

**Luísa Fernanda Habigzang<sup>2 3</sup>**, Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0262-0356>

**RESUMO.** O suicídio é considerado um grave problema de saúde pública mundial. Compreender a sua manifestação é necessário para traçar futuras intervenções. O objetivo desta revisão narrativa da literatura foi apresentar alguns dos modelos teóricos mais recentes e citados sobre o suicídio: Modelo Cognitivo do Atos Suicidas, teoria Interpessoal do Suicídio, Modelo Motivacional-volitivo Integrado de Suicídio e teoria das Três Etapas. Além disso, foram analisadas as variáveis explicativas que os modelos têm em comum e as evidências empíricas que os sustentam. Os modelos indicam relações entre aspectos individuais e contextuais, e se complementam para compreensão do suicídio. De forma geral, aspectos associados à ideação suicida são mais bem estabelecidos na literatura. No entanto, a diferenciação e a transição da ideação suicida para a tentativa de suicídio precisam ser melhor esclarecidas para ajudar a identificar pessoas em risco de vida e formular ações efetivas de prevenção e tratamento. Apesar de ser uma premissa de modelos explicativos, observou-se a ausência de pesquisas longitudinais que auxiliam na predição do suicídio. As variáveis explicativas, sustentadas por evidências empíricas, podem contribuir para qualificar políticas públicas em saúde para enfrentamento do fenômeno.

**Palavras-chave:** Suicídio; tentativa de suicídio; revisão de literatura.

## THEORETICAL MODELS OF SUICIDE: A NARRATIVE REVIEW

**ABSTRACT.** Suicide is a serious public health problem worldwide. Understanding its manifestation is important to outline future interventions. This narrative review of the literature aimed to discuss some of the most recent and prominently referenced theoretical models in the literature about suicide: Cognitive Model of Suicidal Acts, Interpersonal Theory of Suicide, Integrated Motivational-Volitional Model of Suicidal Behavior, and Three-Step Theory. Also, we analyzed the explanatory variables the models have in common and the empirical evidence that supports them. The models indicate relationships between individual and contextual aspects and complement each other to understand suicide. While the literature extensively elucidates factors associated with suicidal ideation, the differentiation and transition from ideation to suicide attempts demand further elucidation to help identify people at risk of death and develop effective prevention and treatment actions. Despite being a premise of explanatory models, there was a lack of longitudinal studies that help predict suicide. The explanatory variables, supported by empirical evidence, can contribute to qualifying public health policies to combat the phenomenon.

<sup>1</sup> Apoio e Financiamento: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

<sup>2</sup> Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre-RS, Brasil.

<sup>3</sup> E-mail: [luisa.habigzang@pucrs.br](mailto:luisa.habigzang@pucrs.br)



**Keywords:** Suicide; suicide attempt; literature review.

## MODELOS TEÓRICOS DEL SUICIDIO: UNA REVISIÓN NARRATIVA

**RESUMEN.** El suicidio se considera un grave problema de salud pública en todo el mundo. Es necesario comprender su manifestación para delinear futuras intervenciones. El objetivo de esta revisión narrativa de la literatura fue presentar algunos de los modelos teóricos más recientes mencionados en la literatura sobre el suicidio: Modelo Cognitivo de Actos Suicidas, Teoría Interpersonal del Suicidio, Modelo Integrado Motivacional-Volativo del Suicidio y Teoría de Tres Pasos. Asimismo, analizar qué variables explicativas tienen en común, así como la evidencia empírica que las sustenta. Los modelos indican relaciones entre aspectos individuales y contextuales, y se complementan para entender el suicidio. En general, los aspectos asociados a la ideación suicida se encontraron mejor establecidos en la literatura. Sin embargo, es necesario aclarar mejor la diferenciación y la transición de la ideación suicida al intento de suicidio para ayudar a identificar a las personas en riesgo de vida y formular acciones de prevención y tratamiento eficaces. A pesar de ser una premisa de los modelos explicativos, faltaron investigaciones longitudinales que ayuden a predecir el suicidio. Las variables explicativas, sustentadas en evidencia empírica, pueden contribuir a calificar las políticas de salud pública para enfrentar el fenómeno.

**Palabras clave:** Suicidio; intento de suicidio; revisión de literatura.

### Introdução

O suicídio é considerado um problema de saúde pública mundial. Anualmente, estima-se que 800.000 pessoas morrem por suicídio em todo o mundo. Entre pessoas de 15 a 29 anos, é a segunda principal causa de morte (World Health Organization [WHO], 2014). No Brasil, de 2011 a 2015, foram registrados 55.649 óbitos por suicídio, o que equivale a uma taxa geral de 5,5 óbitos para cada 100.000 habitantes (Brasil, 2017).

Em relação aos fatores associados ao suicídio, aponta-se para diferentes variáveis que interagem entre si e atuam de forma direta ou indireta, agindo cumulativamente no aumento da vulnerabilidade do indivíduo para apresentar esse comportamento (WHO, 2014). Ressalta-se a dificuldade em tratar os fatores associados ao suicídio como fatores de risco, já que a literatura carece de estudos longitudinais que poderiam indicar relações causais (Wenzel, Brown, & Beck, 2010).

Alguns dos fatores associados ao risco de suicídio são os transtornos psiquiátricos (Borges et al., 2010; Burón et al., 2016; Logan, Hall, Karch, 2011), o abuso de álcool e outras substâncias (Logan et al., 2011; WHO, 2014) e os conflitos interpessoais (Burón et al., 2016; Logan et al., 2011). Além disso, desemprego, perda financeira (Borges et al., 2010, WHO, 2014), trauma, violência (Miché et al., 2020; WHO, 2014) e histórico de tentativa de suicídio (Bostwick et al., 2016; WHO, 2014) também estão relacionados ao desfecho de suicídio.

No entanto, a maioria das pessoas que apresenta as características citadas anteriormente não vão manifestar esse comportamento ao longo da vida, o que levanta questionamentos sobre como podemos identificar aqueles indivíduos que estão verdadeiramente em risco (Belsher et al., 2019). De acordo com uma meta-análise que buscou avaliar os fatores de risco associados ao suicídio, encontrou-se que estas eram preditores fracos e imprecisos para o comportamento. Sendo assim, uma estimativa precisa

do comportamento suicida fatal provavelmente exigirá uma combinação complexa de muitos fatores, que podem ser variáveis ao longo do tempo (Franklin et al., 2017).

Teóricos buscam compreender o fenômeno a partir da construção de modelos etiológicos, a fim de contemplar a diversidade dos elementos associados ao comportamento suicida fatal e tentar explicá-lo. Analisar a etiologia do fenômeno é necessário para auxiliar no desenvolvimento de estratégias acuradas para prevenção e intervenção. Tendo isso em vista, esta revisão narrativa da literatura tem como objetivo apresentar os modelos teóricos mais recentes e citados sobre o suicídio: Modelo Cognitivo do Atos Suicidas, teoria Interpessoal do Suicídio, Modelo Motivacional-volitivo Integrado de Suicídio e teoria das Três Etapas. Ainda, a revisão busca analisar quais variáveis explicativas os modelos têm em comum e avaliar as evidências empíricas que sustentam as propostas explicativas acerca do suicídio.

### **Modelos teóricos sobre suicídio**

Um dos modelos clássicos, recorrentemente citado na literatura, é o do sociólogo Durkheim (1973), que entende o suicídio como um fenômeno social e coletivo. O autor buscou entender sob quais condições sociais os diferentes tipos de suicídio acontecem, a fim de construir uma classificação etiológica do fenômeno. Para Durkheim, a compreensão do suicídio parte do todo (coletivo), para chegar nas partes (indivíduos). Para isso, buscou compreender como as causas gerais se individualizam para desencadear o comportamento suicida.

Nos últimos anos, destacam-se quatro modelos explicativos acerca do suicídio. Dentro da abordagem cognitiva, salienta-se o de Wenzel et al. (2010). Já os outros três modelos (Joiner, 2005; O'Connor, 2011; Klonsky & May, 2015) abordam o fenômeno de forma integrativa, por meio de uma compreensão biopsicossocial.

No Modelo Cognitivo dos Atos Suicidas, proposto por Wenzel et al. (2010), existem três conceitos principais: fatores de vulnerabilidade disposicional, isto é, características do indivíduo (i.e.: impulsividade, dificuldade na resolução de problemas, perfeccionismo, viés de processamento de informação), processos cognitivos associados a transtornos psiquiátricos gerais e processos cognitivos específicos do comportamento suicida.

A vulnerabilidade disposicional não está diretamente ligada ao comportamento suicida, todavia tem o potencial de ativar esquemas negativos relacionados a perturbações psiquiátricas em situações de estresse. Além disso, pode ser fonte de estresse para o indivíduo e influenciar no processamento cognitivo durante uma crise suicida, dificultando o uso de outras estratégias mais adaptativas.

Os processos cognitivos associados a transtornos psiquiátricos gerais têm relação com a ativação de esquemas negativos em momentos de estresse, que levam ao processamento de informação e a reações desadaptativas para o indivíduo. A ativação de esquemas negativos pode ativar outros esquemas negativos, aumentando a probabilidade de o esquema de suicídio ser ativado. O esquema de suicídio refere-se a estruturas cognitivas desenvolvidas a partir das experiências de vida, que influenciam no processamento de informação, nas emoções do indivíduo e, nesse caso, estão relacionadas ao comportamento suicida (Wenzel et al., 2010).

Já os processos cognitivos específicos ao comportamento suicida podem ser ativados na presença de estresse e levar a um estado de desesperança. Quando este esquema é ativado, informações acerca do suicídio tornam-se mais presentes e a capacidade de se desvencilhar de informações relacionadas ao suicídio fica prejudicada, o

que restringe o foco atencional e dificulta a resolução de problemas, aumentando a sensação de desespero e, conseqüentemente, a ideação suicida.

A interação entre vulnerabilidade disposicional, esquemas negativos e estressores de vida podem aumentar a probabilidade da ativação de esquemas de suicídio. A tentativa de suicídio acontece quando a relação entre desesperança, ideação suicida e fixação atencional ultrapassa o limiar de tolerância do indivíduo (Wenzel et al., 2010).

A partir da teoria Interpessoal do Suicídio, Joiner (2005) apresenta uma nova forma de compreender o comportamento suicida. O modelo introduz o conceito 'estrutura de ideação à ação' do suicídio, em que a ideação suicida e a sua progressão para tentativas de suicídio são processos diferentes, que apresentam explicações e fatores de risco separados. Além disso, é pautada por três conceitos centrais: pertencimento frustrado, percepção de ser um fardo e capacidade para o suicídio.

O pertencimento frustrado é um estado cognitivo-afetivo dinâmico, que varia ao longo do tempo e é influenciado por fatores interpessoais (i.e.: tamanho da rede social) e intrapessoais (i.e.: esquemas pessoais; propensão para interpretar o comportamento dos outros como indicativo de rejeição). Já a percepção de ser um fardo apresenta duas dimensões: crenças de que o *self* é cheio de falhas a ponto de ser uma responsabilidade para os outros e cognições carregadas de ódio a si mesmo. Também é entendida como algo dinâmico, que pode mudar com o tempo e o tipo de relação (Van Order et al., 2010).

A capacidade adquirida para o suicídio diz respeito à perda de parte do medo associado a comportamentos suicidas. Essa capacidade é desenvolvida por meio da habituação à exposição repetida a estímulos de dor e medo, o que aumenta a tolerância à dor e possibilita maior envolvimento em formas de autolesão cada vez mais dolorosas, fisicamente prejudiciais e letais. O acesso aos meios para tentar suicídio também é considerado uma forma de potencializar a capacidade para o suicídio (Van Order et al., 2010).

De acordo com a teoria Interpessoal do Suicídio, em um primeiro momento, pertencimento frustrado combinado a altos níveis de percepção de ser um fardo e desesperança quanto a essas situações, levariam a pensamentos/desejos sobre o suicídio. Enquanto alta capacidade adquirida para o suicídio, por meio de habituação à dor e ao medo da morte, estaria relacionada a tentativas de suicídio potencialmente letais (Van Order et al., 2010). A teoria Interpessoal do Suicídio possibilitou o surgimento de outras teorias, que também buscam explicar o processo de 'ideação à ação' do suicídio.

O Modelo Motivacional-volitivo Integrado de Suicídio de O'Connor (2011) contempla três fases: pré-motivacional, motivacional e volitiva. Na fase pré-motivacional, o contexto biopsicossocial, os fatores de vulnerabilidade (i.e.: perfeccionismo, experiências adversas ao longo do desenvolvimento) e os eventos negativos desencadeantes são elementos importantes para o surgimento da ideação e o comportamento suicida (O'Connor & Kirtley, 2018).

Já na fase motivacional, está a relação entre sentimentos de derrota e de não ter saída, que impulsionam o indivíduo para a ideação suicida. A passagem dos sentimentos de derrota para a percepção de não ter saída depende da interação de moderadores denominados de 'ameaça para si mesmo' (i.e.: resolução de problemas sociais, modos de enfrentamento, vieses de memória, processo ruminativo), que são fatores implicados na capacidade de resolução de problemas. Já a transição de perceber-se sem saída para a ideação suicida tem interferência dos moderadores motivacionais, como o sentimento de ser um fardo, pouco ou nenhum suporte social e baixa resiliência (O'Connor & Kirtley, 2018).

Na fase volitiva, a transição para a tentativa de suicídio é moderada por um grupo de fatores volitivos, que podem ser ambientais, sociais, psicológicos ou fisiológicos. Dentre eles, citam-se o acesso aos meios, a exposição a comportamentos suicidas, a capacidade para o suicídio (i.e.: não ter medo da morte e aumento da tolerância a dor), o planejamento, a impulsividade, as imagens mentais (i.e.: de estar morto ou morrendo), as tentativas de suicídio prévias ou o histórico de autolesão (O'Connor & Kirtley, 2018).

Por fim, a teoria das Três Etapas (Klonsky & May, 2015) cita que a combinação de dor, geralmente 'dor psicológica ou emocional', e desesperança resultam em ideação suicida. Diferentes formas de dor podem levar à diminuição do desejo de viver como, por exemplo, sofrimento físico, isolamento social, percepção de ser um fardo e baixo pertencimento, sentimentos de derrota e de não ter saída, percepções de si negativas e muitos outros pensamentos, emoções, sensações e experiências aversivas. No entanto, de acordo com a teoria, a dor isoladamente não leva à ideação suicida e, portanto, depende da desesperança frente à situação, o que configura a primeira etapa do modelo.

A segunda etapa em direção ao comportamento suicida potencialmente letal envolve a conectividade, que diz respeito não só a laços com outras pessoas, mas também a conexão com o trabalho, algum projeto, ou qualquer senso de propósito ou significado que mantenha alguém investindo na vida. Sendo assim, a conectividade é vista como um fator de proteção importante contra o aumento da ideação ativa. Na terceira etapa, a progressão da ideação para a ação é facilitada pela capacidade para tentar suicídio, que é composta por aspectos disposicionais (i.e.: fatores genéticos como baixa sensibilidade à dor), adquiridos (i.e.: habituação à dor, ao medo e à morte por meio de experiências como abuso físico, autolesão) e práticos (i.e.: conhecimento e acesso aos meios) (Klonsky & May, 2015).

### **Análise de convergência de variáveis explicativas do suicídio**

Os modelos teóricos apresentados anteriormente contribuem para explicar sob quais condições o suicídio emerge. Nas elucidações acerca do fenômeno, percebe-se que os modelos compartilham conceitos e variáveis explicativas semelhantes entre si.

De alguma forma, os modelos (Joiner, 2005; Klonsky & May, 2015; O'Connor, 2011; Wenzel et al., 2010) demonstram que o contexto é um fator essencial, já que as experiências de vida de cada indivíduo vão influenciar outros fatores importantes para o risco de suicídio. Uma forma de entender essa relação é que as vivências interferem no processamento cognitivo dos indivíduos. Eventos adversos, principalmente na infância, juntamente com predisposições individuais podem facilitar o aparecimento de estruturas cognitivas negativas e disfuncionais que influenciam na forma de interpretar a realidade (Wenzel et al., 2010). Por sua vez, cognições negativas estão envolvidas no aparecimento da ideação suicida e a presença de estressores atuais de vida podem desencadeá-las ou fortalecê-las (Joiner, 2005; Klonsky & May, 2015; O'Connor, 2011; Wenzel et al., 2010). Ainda, essas cognições podem ser exacerbadas pela fixação atencional, em que o suicídio é visto como única alternativa (Wenzel et al., 2010).

Paralelo a isso, O'Connor (2011), Klonsky e May (2015) pontuam que a 'visão em túnel' e a sensação de não ter saída facilitam que o suicídio seja visto como uma opção. O viés de processamento de informações reforça pensamentos disfuncionais, dificulta a construção de alternativas e pode aumentar o foco atencional para questões relacionadas ao suicídio. Wenzel et al. (2010) apontam que este processo cognitivo pode aumentar a desesperança e, juntamente com a fixação atencional, dificultar a resolução de problemas, o que aumenta a ideação suicida. Semelhante a isto, O'Connor (2011) pontua que vieses

de memória e dificuldade na resolução de problemas influenciam na transição de sentimentos de derrota para a sensação de não ter saída.

Três dos modelos trazem a desesperança como algo determinante para o aparecimento de ideação suicida (Joiner, 2005; Klonsky & May, 2015; Wenzel et al., 2010). Para Joiner (2005) e Klonsky e May (2015), a ideação suicida surge somente na presença de desesperança. No modelo de Wenzel et al. (2010), a desesperança é influenciada pelas cognições e processos cognitivos adjacentes, que podem exacerbar esse estado e desencadear ideação suicida aguda.

Em relação à impulsividade, o modelo de Wenzel et al. (2010) é o que mais enfatiza a sua relação com o suicídio. Para os autores, ela está relacionada à intolerabilidade (i.e.: “eu não aguento mais”) e, conseqüentemente, ao aumento de risco para uma tentativa de suicídio. O’Connor (2011) também traz a impulsividade como um dos moderadores da transição da ideação para a tentativa de suicídio.

Aspectos relacionados à conexão social têm destaque em três dos modelos citados (Joiner, 2005; Klonsky & May, 2015; O’Connor, 2011). Na teoria Interpessoal do Suicídio (Joiner, 2005), o tamanho da rede é um fator importante que influencia ou protege do pertencimento frustrado. A avaliação da qualidade das relações também pode afetar a percepção de ser um fardo para os outros. O’Connor (2011) aponta que a rejeição pode impactar nos sentimentos de derrota do indivíduo. Sentir-se um peso ou ter pouco ou nenhum suporte social atua como moderador da transição da sensação de não ter saída para a ideação suicida. Já Klonsky e May (2015) trazem a importância da conexão social como um fator protetivo para o aumento de ideação suicida e para uma tentativa de suicídio.

Os modelos de estrutura de ideação à ação (Joiner, 2005; Klonsky & May, 2015; O’Connor, 2011) citam a capacidade para o suicídio como um fator determinante para a transição da ideação suicida para a tentativa de suicídio. Além de aspectos disposicionais, a capacidade de suicídio pode ser desenvolvida ao longo da vida a partir de experiências dolorosas (i.e.: situações adversas, maus-tratos, tentativa de suicídio prévia, autolesão), que dessensibilizam o indivíduo ao medo da dor e da morte.

## **Evidências empíricas dos modelos teóricos**

Para analisar as evidências empíricas de sustentação dos modelos teóricos foram selecionados, de forma sistemática, estudos empíricos acerca dos quatro modelos: Modelo Cognitivo do Atos Suicidas, teoria Interpessoal do Suicídio, Modelo Motivacional-volitivo Integrado de Suicídio e teoria das Três Etapas. No entanto, não foram encontrados artigos empíricos referentes ao modelo de Wenzel et al. (2010).

### **Teoria Interpessoal do Suicídio**

De acordo com a busca realizada, foram identificadas pesquisas que avaliaram o modelo com adolescentes (Barzilay et al., 2015), adultos (Becker, Foster, & Luebbe, 2020; Paashaus et al., 2019; Teismann, Glaesmer., Von Brachel, Siegmann, & Forkmann, 2017; Tucker et al., 2018) e idosos (Guidry & Cukrowicz, 2016). Em outros estudos, os participantes incluídos estavam em diferentes etapas do ciclo vital: adolescentes e adultos (Baertschi et al., 2017); adultos e idosos (Chu, Hom, Hirsch, & Joiner, 2019; Hallensleben et al., 2019; Granato, Boone, Kuhlman, & Smith, 2018), adolescentes, adultos e idosos (Glaesmer et al., 2017). Além disso, as amostras variaram entre população geral (Barzilay et al., 2015; Becker et al., 2020; Glaesmer et al., 2017; Guidry & Cukrowicz, 2016; Tucker et al., 2018), clínica (Baertschi et al., 2017; Granato et al., 2018; Hallensleben et al.; 2019;

Paashaus et al., 2019; Teismann et al., 2017), minorias sexuais e de gênero (Chu et al., 2019).

Alguns estudos apresentaram como foco de investigação a etapa da formação da ideação suicida (Chu et al., 2019; Hallensleben et al., 2019; Guidry & Cukrowicz, 2016; Teismann et al., 2017; Tucker et al., 2018), enquanto outros focaram na etapa de ação para o suicídio (Granato et al., 2018; Paashaus et al., 2019). Já Baertschi et al. (2017), Barzilay et al. (2015), Becker et al. (2020), Glaesmer et al. (2017) analisaram toda a estrutura de ideação à ação do modelo. Os estudos caracterizam-se por delineamento transversal e quantitativo. A pesquisa de Teismann et al. (2017) apresentou caráter longitudinal e o estudo de Hallensleben et al. (2019) foi prospectivo de curto prazo.

Em relação à formação de ideação suicida, alguns estudos apontaram que a percepção de ser um fardo foi mais relevante para esse desfecho (Baertschi et al., 2017; Hallensleben et al., 2019; Chu et al., 2019; Teismann et al., 2017). Em outra pesquisa (Becker et al., 2020), a percepção de ser um fardo e o pertencimento frustrado estiveram similarmente associados ao risco de suicídio. Todavia, a percepção de ser um fardo, o pertencimento frustrado e a interação dessas variáveis não foram preditoras da ideação suicida nos estudos de Guidry e Cukrowicz (2016) e Teismann et al. (2017).

Já no estudo de Barzilay et al. (2015), apesar da interação da percepção de ser um fardo e o pertencimento frustrado ser preditiva da ideação suicida, a depressão mediou grande parte dessa relação e foi considerada um preditor mais satisfatório. Semelhante a isso, no estudo de Hallensleben et al. (2019), desesperança, percepção de ser um fardo e a interação entre percepção de ser um fardo e pertencimento frustrado previram significativamente ideação suicida ativa. No entanto, a desesperança foi a variável com efeitos mais confiáveis em relação à ideação suicida. Outros estudos também corroboram com o importante papel da desesperança na ideação suicida (Baertschi et al., 2017; Guidry & Cukrowicz, 2016).

A capacidade para o suicídio refere-se à etapa de ação do modelo. No estudo com amostra adolescente, a capacidade adquirida atuou como preditora da tentativa de suicídio (Barzilay et al., 2015). Outro estudo de base-populacional apontou que a interação da percepção de ser um fardo com a capacidade adquirida predisse significativamente o comportamento suicida (Glaesmer et al., 2017). No entanto, os resultados do estudo de Paashaus et al. (2019) não indicaram diferenças em nenhum dos aspectos da capacidade para o suicídio entre pessoas com ideação suicida e tentativa de suicídio. Porém, os pacientes que tentaram suicídio relataram maior capacidade percebida para uma tentativa e mais experiência com eventos dolorosos.

Em estudo de Granato et al. (2018), observou-se que um dos aspectos da capacidade para o suicídio, a falta de medo da morte, esteve relacionada com perpetração de violência. Em relação às diferenças de gênero, os homens apresentaram maiores níveis de falta de medo da morte e perpetração de violência. A perpetração da violência foi mediadora parcial da associação entre gênero masculino e apresentar falta de medo da morte.

De acordo com os estudos analisados, nota-se que a percepção de ser um fardo (Baertschi et al., 2017; Becker et al., 2020; Hallensleben et al., 2019; Chu et al., 2019; Teismann et al., 2017) e a desesperança (Baertschi et al., 2017; Guidry & Cukrowicz, 2016; Hallensleben et al., 2019) apresentam maior sustentação empírica na estruturação da ideação suicida. Na etapa de ação, a capacidade para o suicídio esteve associada com o comportamento suicida (Barzilay et al., 2015; Glaesmer et al., 2017; Granato et al., 2018). No entanto, também existem resultados divergentes (Paashaus et al., 2019), o que pode

estar relacionado às diferentes medidas utilizadas para acessar a variável e a escolha por investigar apenas uma parte do construto (i.e.: percepção de perda do medo da dor e da morte).

Ainda, pontua-se carência de estudos que relacionem as três variáveis principais entre si, o que dificulta testar a validade do modelo como um todo. Paralelo a isso, grande parte dos estudos apresentou delineamento transversal, o que impede análises preditivas e causais, que é um dos objetivos da construção de modelos explicativos. Nota-se também a ausência de estudos qualitativos, que são importantes para explorar as variáveis em profundidade, principalmente aquelas relacionadas à subjetividade do indivíduo, como percepção de ser um fardo e pertencimento frustrado.

#### Modelo Motivacional-volitivo Integrado de Suicídio

Os artigos encontrados apresentaram amostra específica de adultos jovens (Rasmussen et al., 2019; Whetherall et al., 2018), idosos (Sousa, Perrelli, Manguiera, Lopes, & Sougey, 2020), além de adultos e idosos (Branley-Bell et al., 2019; Dhingra, Boduszek, & O'Connor, 2015; Dhingra, Boduszek, & O'Connor, 2016; Forkmann & Teismann, 2017). Os estudos caracterizam-se por delineamento transversal e quantitativo, com amostra da população geral. Identificou-se um estudo longitudinal (Branley-Bell et al., 2019) e outro com amostra clínica (Sousa et al., 2020).

Em relação ao foco dos estudos, Sousa et al. (2020) investigaram as três fases do modelo (pré-motivacional, motivacional e volitiva) para avaliar risco de suicídio. Rasmussen et al. (2019) tiveram como foco analisar diferenças na variável 'orientação sexual' nos fatores pré-motivacionais e motivacionais, e como isso influencia na ideação/intenção suicida. Já Forkmann e Teismann (2017) avaliaram somente a associação entre as variáveis da fase motivacional e a ideação suicida. Outros estudos avaliaram a fase motivacional e volitiva (Branley-Bell et al., 2019; Dhingra et al., 2015, 2016; Whetherall et al., 2018) a fim de examinar diferenças entre os desfechos ideação suicida (fase motivacional) e tentativa de suicídio (fase volitiva).

No estudo de Sousa et al. (2020), vivenciar situações de hostilidade e ter dificuldade em expressar sentimentos esteve associado significativamente com a tentativa de suicídio na fase pré-motivacional. Na fase motivacional, apatia, tristeza, infelicidade e desesperança apresentaram maior relação com o desfecho. Na fase volitiva, a autonegligência aumentou em mais de cem vezes a probabilidade de uma tentativa de suicídio. A presença de planos para uma tentativa e sintomas depressivos graves também acentuaram o risco para o desfecho.

Os resultados encontrados na pesquisa de Rasmussen et al. (2019) apontam que a orientação sexual foi a única variável sociodemográfica significativa na fase pré-motivacional. O sofrimento psíquico também foi um preditor pré-motivacional significativo e apresentou associação positiva com sentimentos de derrota, sensação de não ter saída e ideação/intenção suicida. Na fase motivacional, heterossexuais apresentaram menos sentimentos de derrota, sensação de não ter saída, intenção suicida e menor frequência de ideação suicida, quando comparados a outras orientações sexuais (LGBQIA+), o que aponta para o maior risco em que as minorias sexuais se encontram. No estudo de Forkmann e Teismann (2017), a percepção de ser um fardo e a sensação de não ter saída estiveram associados à ideação suicida. No entanto, nem a percepção de ser um fardo, nem o pertencimento frustrado moderaram a relação entre sensação de não ter saída e ideação suicida, que é um dos preceitos do modelo.

Nos estudos que analisaram a fase motivacional e volitiva, o grupo ideação suicida e o grupo tentativa de suicídio apresentaram diferenças significativas do grupo controle na



fase motivacional. Apesar das pesquisas avaliarem fatores distintos, sentimentos de derrota e sensação de não ter saída foram variáveis motivacionais comuns aos estudos e significativas para diferenciar os grupos (Branley-Bell et al., 2019; Dhingra et al., 2015; Whetherall et al., 2018).

No estudo de Branley-Bell et al. (2019), a sensação de não ter saída moderou significativamente a relação entre sentimentos de derrota e ideação suicida na linha de base e no *follow-up* de um mês. Dhingra et al. (2016) também encontraram associações significativas entre sensação de não ter saída, percepção de ser um fardo, pertencimento frustrado, desengajamento de objetivos e ideação suicida. Já o grupo ideação suicida e o grupo tentativa de suicídio foram diferenciados pelos fatores volitivos. Conhecer alguém próximo com histórico de comportamento suicida foi apontado em diferentes estudos como um fator volitivo importante (Branley-Bell et al., 2019; Dhingra et al., 2015; Whetherall et al., 2018). Falta de medo da morte (Dhingra et al., 2015, 2016) e impulsividade (Branley-Bell et al., 2019; Whetherall et al., 2018) também estiveram associados à tentativa de suicídio. Todavia, no estudo Dhingra et al. 2016, a impulsividade não esteve relacionada a esse desfecho.

O Modelo Motivacional-volitivo Integrado de Suicídio possui ampla variedade de fatores envolvidos em cada fase e, por esse motivo, os estudos encontrados nem sempre analisaram as mesmas variáveis, o que dificulta a compilação de evidências acerca do modelo. Por outro lado, alguns resultados demonstraram consistência ao diferenciar os grupos ideação e tentativa de suicídio do grupo controle a partir das variáveis da fase motivacional (Branley-Bell et al., 2019; Dhingra et al., 2015, 2016; Whetherall et al., 2018). Já o grupo ideação e o grupo ação foi distinguido por algumas das variáveis da fase volitiva (Branley-Bell et al., 2019; Dhingra et al., 2016; Whetherall et al., 2018). Dentro da fase motivacional, sentimentos de derrota e sensação de não ter saída foram variáveis frequentes nos estudos e significativas para diferenciar risco. Na fase volitiva, a exposição ao comportamento suicida foi um fator importante em diferentes pesquisas (Branley-Bell et al., 2019; Dhingra et al., 2015; Whetherall et al., 2018).

Percebe-se maior foco dos estudos nas fases motivacionais e volitivas. No entanto, ressalta-se a importância da fase pré-motivacional, pois fatores disposicionais e ambientais podem facilitar e influenciar as fases seguintes. O conhecimento do contexto em que a ideação e a tentativa surgem são indispensáveis para avaliação do fenômeno. Assim como nos artigos sobre a teoria interpessoal do suicídio, os estudos sobre este modelo foram predominantemente transversais e quantitativos.

### Teoria das Três Etapas

De acordo com a busca realizada, a faixa etária das amostras dos estudos foram diversas, variando da adolescência a adulto jovem (Yang, Liu, Chen, & Li, 2018), final da adolescência a idosos (Dhingra, Klonsky, & Tapola, 2019) e adultos a idosos (Anestis, Anestis, & Preston, 2018; Houtsma & Anestis, 2017; Klonsky, & May, 2015). As pesquisas foram realizadas com a população geral (Anestis et al., 2018; Houtsma & Anestis, 2017; Klonsky & May, 2015), com universitários chineses (Yang et al., 2018) e britânicos (Dhingra et al., 2019) e apresentaram delineamento transversal e quantitativo.

Alguns estudos buscaram analisar o modelo em toda a sua estrutura de ideação à ação (Dhingra et al., 2019; Klonsky & May, 2015; Yang et al., 2018), enquanto outros investigaram a relação entre capacidade para o suicídio e posse de arma de fogo (Houtsma & Anestis, 2017), capacidade para o suicídio, traços de personalidade e posse de arma de fogo (Anestis et al., 2018).

A interação entre dor psicológica e desesperança foi significativamente associada à predição da ideação suicida (Dhingra et al., 2019; Klonsky & May, 2015; Yang et al., 2018). A conectividade apresentou-se como protetiva para os participantes que pontuaram alto em dor psicológica e desesperança (Dhingra et al., 2019; Klonsky & May, 2015; Yang et al., 2018). No entanto, no estudo de Dhingra et al. (2019), a conectividade foi igualmente protetiva para outros grupos que não tiveram pontuação alta. A capacidade para o suicídio diferenciou os grupos ideação suicida e tentativa de suicídio (Dhingra et al., 2019; Klonsky, & May, 2015; Yang et al., 2018). De acordo com os resultados de Yang et al. (2018), somente o aspecto prático da capacidade para o suicídio foi preditivo para o histórico de tentativa de suicídio ao longo da vida.

Segundo a pesquisa de Houtsma e Anestis (2017), possuir um revólver moderou a associação entre ideação suicida na última semana e probabilidade autorrelatada de uma tentativa de suicídio, indicando envolvimento futuro provável em comportamentos suicidas. Apesar dos resultados importantes, o estudo apresentou número amostral limitado para o grupo com posse de armas. Já o estudo de Anestis et al. (2018) utilizou o modelo triárquico da psicopatia para avaliar traços de personalidade, que corresponderiam ao aspecto disposicional da capacidade para o suicídio. De acordo com a pesquisa, dentro do modelo de psicopatia, a audácia foi o construto que melhor predisser a capacidade para o suicídio. Além disso, os homens apresentaram níveis significativamente maiores de capacidade para o suicídio e a relação entre o número de armas e capacidade prática foi significativamente maior entre os homens.

Pesquisas com foco na estrutura de ideação à ação demonstraram a importância da associação entre dor psicológica e desesperança na predição de ideação suicida (Dhingra et al., 2019; Klonsky & May, 2015; Yang et al., 2018). Por outro lado, a conectividade protegeu o indivíduo do avanço da ideação suicida (Dhingra et al., 2019; Klonsky & May, 2015; Yang et al., 2018). No entanto, os estudos investigaram a conectividade relacionada a relações interpessoais, que é apenas uma parte do construto, assim como a conexão com projetos, planos, ideais ou propósito de vida. Dessa forma, sugere-se a investigação desses outros aspectos em pesquisas futuras.

A capacidade para o suicídio mostrou-se importante para distinguir os grupos ideação suicida e tentativa de suicídio, além de indicar risco para o comportamento suicida (Dhingra et al., 2019; Klonsky & May, 2015; Yang et al., 2018). O aspecto prático da capacidade para o suicídio destacou-se na pesquisa de Yang et al. (2018). Paralelo a isso, os estudos de Houtsma e Anestis (2017) e Anestis et al. (2018) tiveram como foco o aspecto prático da capacidade para o suicídio, em que a posse de armas foi indicativa de risco relevante. Assim como nos outros modelos, as pesquisas apresentaram delineamento transversal e quantitativo. Dentro dessa perspectiva, torna-se difícil caracterizar relações significativas entre as variáveis como preditoras dos desfechos.

## **Considerações finais**

O suicídio é um problema de saúde pública mundialmente importante, que afeta não só o indivíduo, mas também a família, as pessoas próximas e a comunidade (WHO, 2014). Apesar da sua relevância, ainda é difícil prever o fenômeno de forma efetiva. De acordo com Franklin et al. (2017), o suicídio é estudado há muitos anos, no entanto ainda há pouca precisão em relação aos fatores de risco associados ao comportamento. Com isso em vista, muitas lacunas acerca do suicídio necessitam ser preenchidas.

Além dos fatores associados, uma das formas de se aproximar da explicação do fenômeno é por meio dos modelos teóricos, que tem como objetivo explicar a manifestação

do comportamento suicida. Esta revisão narrativa de literatura teve como objetivo apresentar os modelos teóricos recentes sobre o suicídio, analisar quais variáveis explicativas eles têm em comum e avaliar se existem evidências empíricas que sustentam as suas propostas explicativas acerca do suicídio.

Os modelos teóricos avançam na compreensão acerca do suicídio. A testagem sobre a validade dos modelos é necessária para compreender se as explicações propostas auxiliam na predição do fenômeno. No entanto, o suicídio é multideterminado por fatores variáveis ao longo do tempo, que atuam de forma cumulativa, aumentando a vulnerabilidade do indivíduo para uma tentativa de suicídio (WHO, 2014). Portanto, sua manifestação é diversa e complexa, o que dificulta a identificação de indivíduos em risco.

Apesar de ser um fenômeno com grande influência do coletivo, a análise individual, que leva em conta o contexto do sujeito, torna-se essencial para investigação e intervenção. De forma geral, os modelos teóricos investigados apontaram para a importância de fatores individuais, contextuais e a interrelação entre eles na manifestação do comportamento suicida.

Aspectos associados à ideação suicida são mais bem estabelecidos na literatura. No que concerne à tentativa de suicídio, ainda existem muitos questionamentos acerca de como ocorre a transição da ideação para a ação. A fim de se aproximar dessa compreensão, os modelos de Joiner (2005), O'Connor (2011) e Klonsky e May (2015) propõem que a capacidade para o suicídio é crucial na tentativa de suicídio.

De acordo com a revisão proposta, a capacidade para o suicídio, em todos os seus aspectos (disposicionais, adquiridos e práticos), auxiliou a distinguir aqueles que pensam sobre o suicídio daqueles que agem sobre os seus pensamentos. Sendo assim, pesquisas que levam em conta os aspectos da ação dentro do suicídio são importantes para melhorar o entendimento acerca do fenômeno e ajudar na diferenciação de pessoas em maior risco.

Também se percebe a ausência na investigação de estressores contextuais ou relacionados à história de vida, que são relevantes para o desencadeamento de comportamento suicida. Nota-se também a falta de estudos longitudinais sobre os modelos teóricos, o que chama atenção, já que o objetivo dos modelos explicativos é demonstrar relações preditivas do fenômeno. Como existem diversas lacunas acerca do comportamento suicida, estudos qualitativos exploratórios podem ser importantes para guiar novos campos de pesquisa e aproximar-se da compreensão do suicídio.

Segundo a revisão, ainda é possível ressaltar focos úteis para a prática clínica na identificação de pessoas em risco, como percepções que o sujeito tem a respeito de si, da situação que se encontra ou do seu futuro. Essas percepções são fundamentais na formação da ideação suicida. Já na fase de ação, ser próximo a alguém com histórico de comportamento suicida é um fator significativo para uma tentativa de suicídio. O conhecimento dessa variável aponta para a necessidade de intervenções com familiares e amigos de pessoas que morreram por suicídio.

O acesso aos meios também aumenta o risco de a ideação tornar-se ação e a sua restrição auxilia na prevenção do suicídio, pois possibilita maior reflexão sobre o ato, principalmente em suicídios impulsivos (WHO, 2014). Para que esse tipo de ação seja desenvolvido, é necessária uma análise local sobre os meios mais utilizados. O uso de pesticidas e arma de fogo, por exemplo, estão entre os meios mais comuns de tentar suicídio (WHO, 2014). Ações que visem regular o uso de pesticidas e o uso de substâncias menos tóxicas ou indutoras de vômito na sua composição (Page et al., 2017; Yang et al. 2018; WHO, 2014), além de políticas de desarmamento e restrição de porte são formas de

combate e prevenção ao suicídio (Anestis et al., 2015; Anestis & Anestis, 2015; WHO, 2014).

## Referências

- Anestis, M. D., & Anestis, J. C. (2015). Suicide rates and state laws regulating access and exposure to handguns. *American Journal of Public Health, 105*(10), 2049-2058. <https://doi.org/10.2105/ajph.2015.302753>
- Anestis, J. C., Anestis, M. D., & Preston, O. C. (2018). Psychopathic personality traits as a form of dispositional capability for suicide. *Psychiatry Research, 262*, 193-202. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.02.003>
- Anestis, M. D., Khazem, L. R., Law, K. C., Houtsma, C., LeTard, R., Moberg, F., & Martin, R. (2015). The association between state laws regulating handgun ownership and statewide suicide rates. *American Journal of Public Health, 105*(10), 2059-2067. <https://doi.org/10.2105/ajph.2014.302465>
- Baertschi, M., Costanza, A., Richard-Lepouriel, H., Pompili, M., Sarasin, F., Weber, K., & Canuto, A. (2017). The application of the interpersonal-psychological theory of suicide to a sample of Swiss patients attending a psychiatric emergency department for a non-lethal suicidal event. *Journal of Affective Disorders, 210*, 323-331. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.12.049>
- Barzilay, S., Feldman, D., Snir, A., Apter, A., Carli, V., Hoven, C. W., ... Wasserman, D. (2015). The interpersonal theory of suicide and adolescent suicidal behavior. *Journal of Affective Disorders, 183*, 68-74. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.04.047>
- Becker, S. P., Foster, J. A., & Luebke, A. M. (2020). A test of the interpersonal theory of suicide in college students. *Journal of Affective Disorders, 260*, 73-76. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.09.005>
- Belsher, B. E., Smolenski, D. J., Pruitt, L. D., Bush, N. E., Beech, E. H., Workman, D. E., ... Skopp, N. A. (2019). Prediction Models for Suicide Attempts and Deaths: A Systematic Review and Simulation. *JAMA Psychiatry, 76*(6), 642-651. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2019.0174>
- Borges, G., Nock, M. K., Haro Abad, J. M., Hwang, I., Sampson, N. A., Alonso, J., . . . Kessler, R. C. (2010). Twelve-month prevalence of and risk factors for suicide attempts in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *The Journal of Clinical Psychiatry, 71*(12), 1617-1628. <https://doi.org/10.4088/JCP.08m04967blu>
- Bostwick, J. M., Pabbati, C., Geske, J. R., & McKean, A. J. (2016). Suicide Attempt as a Risk Factor for Completed Suicide: Even More Lethal Than We Knew. *The American Journal Of Psychiatry, 173*(11), 1094-1100. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2016.15070854>
- Branley-Bell, D., O'Connor, D. B., Green, J. A., Ferguson, E., O'Carroll, R. E., & O'Connor, R. C. (2019). Distinguishing suicide ideation from suicide attempts: Further test of the Integrated Motivational-Volitional Model of Suicidal Behaviour. *Journal of Psychiatric Research, 117*, 100-107. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.07.007>

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (2017). Suicídio: saber, agir e prevenir. *Boletim Epidemiológico*, 48(30). <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/21/2017-025-Perfil-epidemiologico-das-tentativas-e-obitos-por-suicidio-no-Brasil-e-a-rede-de-atencao-a-saude.pdf>
- Burón, P., Jimenez-Trevino, L., Saiz, P. A., García-Portilla, M. P., Corcoran, P., Carli, V., ... Bobes, J. (2016). Reasons for Attempted Suicide in Europe: Prevalence, Associated Factors, and Risk of Repetition. *Archives of Suicide Research: Official Journal of the International Academy for Suicide Research*, 20(1), 45-58. <https://doi.org/10.1080/13811118.2015.1004481>
- Chu, C., Hom, M. A., Hirsch, J. K., & Joiner, T. E. (2019). Thwarted belongingness and perceived burdensomeness explain the relationship between sleep problems and suicide risk among adults identifying as sexual and/or gender minorities. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 6(1), 22-33. <https://doi.org/10.1037/sgd0000301>
- Dhingra, K., Boduszek, D., & O'Connor, R. C. (2015). Differentiating suicide attempters from suicide ideators using the Integrated Motivational-Volitional model of suicidal behaviour. *Journal of Affective Disorders*, 186, 211-218. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.07.007>
- Dhingra, K., Boduszek, D., & O'Connor, R. C. (2016). A structural test of the Integrated Motivational-Volitional model of suicidal behaviour. *Psychiatry Research*, 239, 169-178. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.03.023>
- Dhingra, K., Klonsky, E. D., & Tapola, V. (2019). An Empirical Test of the Three-Step Theory of Suicide in U.K. University Students. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 49(2), 478-487. <https://doi.org/10.1111/sltb.12437>
- Durkheim, E. (1973). *O suicídio: estudo de sociologia*. Lisboa, PT: Presença.
- Forkmann, T., & Teismann, T. (2017). Entrapment, perceived burdensomeness and thwarted belongingness as predictors of suicide ideation. *Psychiatry Research*, 257, 84-86. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.07.031>
- Franklin, J. C., Ribeiro, J. D., Fox, K. R., Bentley, K. H., Kleiman, E. M., Huang, X., ... Nock, M. K. (2017). Risk factors for suicidal thoughts and behaviors: A meta-analysis of 50 years of research. *Psychological Bulletin*, 143(2), 187-232. <https://doi.org/10.1037/bul0000084>
- Glaesmer, H., Hallensleben, N., Forkmann, T., Spangenberg, L., Kapusta, N., & Teismann, T. (2017). Testing the main prediction of the Interpersonal Theory of Suicide in a representative sample of the German general population. *Journal of Affective Disorders*, 211, 150-152. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.01.010>
- Granato, S., Boone, S., Kuhlman, S., & Smith, P. N. (2018). Violence victimization and perpetration in relation to fearlessness about death in suicidal psychiatric inpatients. *Journal of Aggression, Conflict and Peace Research*, 10(3), 202-209. <https://doi.org/10.1108/JACPR-07-2017-0307>

- Guidry, E. T., & Cukrowicz, K. C. (2016). Death ideation in older adults: psychological symptoms of depression, thwarted belongingness, and perceived burdensomeness. *Aging & Mental Health, 20*(8), 823-830. <https://doi.org/10.1080/13607863.2015.1040721>
- Hallensleben, N., Glaesmer, H., Forkmann, T., Rath, D., Strauss, M., Kersting, A., & Spangenberg, L. (2019). Predicting suicidal ideation by interpersonal variables, hopelessness and depression in real-time. An ecological momentary assessment study in psychiatric inpatients with depression. *European Psychiatry : the Journal of the Association of European Psychiatrists, 56*, 43-50. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2018.11.003>
- Houtsma, C., & Anestis, M. D. (2017). Practical capability: The impact of handgun ownership among suicide attempt survivors. *Psychiatry Research, 258*, 88-92. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.09.064>
- Joiner, T. (2005). *Why people die by suicide*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Klonsky, E. D., & May, A. M. (2015). The Three-Step Theory (3ST): A new theory of suicide rooted in the “ideation-to-action” framework. *International Journal of Cognitive Therapy, 8*(2), 114-129. <https://doi.org/10.1521/ijct.2015.8.2.114>
- Logan, J., Hall, J., & Karch, D. (2011). Suicide Categories by Patterns of Known Risk Factors: A Latent Class Analysis. *Archives of General Psychiatry, 68*(9), 935-941. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2011.85>
- Miché, M., Hofer, P. D., Voss, C., Meyer, A. H., Gloster, A. T., Beesdo-Baum, K., ... Lieb, R. (2020). Specific traumatic events elevate the risk of a suicide attempt in a 10-year longitudinal community study on adolescents and young adults. *European Child & Adolescent Psychiatry, 29*(2), 179-186. <https://doi.org/10.1007/s00787-019-01335-3>
- O'Connor, R. C. (2011). The integrated motivational-volitional model of suicidal behavior. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention, 32*(6), 295-298. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000120>
- O'Connor, R. C., & Kirtley, O. J. (2018). The integrated motivational–volitional model of suicidal behaviour. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences, 373*(1754). <https://doi.org/10.1098/rstb.2017.0268>
- Paashaus, L., Forkmann, T., Glaesmer, H., Juckel, G., Rath, D., Schönfelder, A., ... Teismann, T. (2019). Do suicide attempters and suicide ideators differ in capability for suicide?. *Psychiatry Research, 275*, 304-309. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.03.038>
- Page, A., Liu, S., Gunnell, D., Astell-Burt, T., Feng, X., Wang, L., & Zhou, M. (2017). Suicide by pesticide poisoning remains a priority for suicide prevention in China: Analysis of national mortality trends 2006–2013. *Journal of Affective Disorders, 208*, 418-423. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.10.047>
- Rasmussen, S., Cramer, R. J., McFadden, C., Haile, C. R., Sime, V. L., & Wilsey, C. N. (2019). Sexual Orientation and the Integrated Motivational-Volitional Model of Suicidal Behavior: Results from a Cross-Sectional Study of Young Adults in the United Kingdom.

*Archives of Suicide Research : Official Journal of the International Academy for Suicide Research*, 1-19. <https://doi.org/10.1080/13811118.2019.1691693>

- Sousa, G. S., Perrelli, J. G. A., Mangueira, S. O., Lopes, M. V. O., & Sougey, E. B. (2020). Clinical validation of the nursing diagnosis risk for suicide in the older adults. *Archives of Psychiatric Nursing*, 34(2), 21-28. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2020.01.003>
- Teismann, T., Glaesmer, H., Von Brachel, R., Siegmann, P., & Forkmann, T. (2017). A Prospective Examination of Perceived Burdensomeness and Thwarted Belongingness As Risk Factors for Suicide Ideation In Adult Outpatients Receiving Cognitive-Behavioral Therapy. *Journal of Clinical Psychology*, 73(10), 1393-1402. <https://doi.org/10.1002/jclp.22441>
- Tucker, R. P., Hagan, C. R., Hill, R. M., Slish, M. L., Bagge, C. L., Joiner Jr, T. E., & Wingate, L. R. (2018). Empirical extension of the interpersonal theory of suicide: Investigating the role of interpersonal hopelessness. *Psychiatry Research*, 259, 427-432. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.11.005>
- Van Orden, 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>
- Wenzel, A., Brown, G. K., & Beck, A. T. (2010). *Terapia cognitivo-comportamental para pacientes suicidas*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Wetherall, K., Cleare, S., Eschle, S., Ferguson, E., O'Connor, D. B., O'Carroll, R. E., & O'Connor, R. C. (2018). From ideation to action: Differentiating between those who think about suicide and those who attempt suicide in a national study of young adults. *Journal of Affective Disorders*, 241, 475-483. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.07.074>
- World Health Organization [WHO] (2014). *Preventing suicide: A global imperative*. Geneva, CH.
- Yang, L., Liu, X., Chen, W., & Li, L. (2018). A test of the three-step theory of suicide among chinese people: a study based on the ideation-to-action framework. *Archives of Suicide Research: Official Journal of the International Academy for Suicide Research*, 23(4), 648-661. <https://doi.org/10.1080/13811118.2018.1497563>

Recebido em 20/10/2020  
Aceito em 25/02/2022

### Contribuição dos autores

**Isadora Silveira Ligório**, concepção, delineamento, análise e interpretação dos dados; redação do manuscrito, revisão crítica do conteúdo e aprovação da versão final a ser publicada.

**Aline Ruoso Godoi**, concepção, delineamento, análise e interpretação dos dados; redação do manuscrito, revisão crítica do conteúdo e aprovação da versão final a ser publicada.

**Gabriela Fernandes Soares**, concepção, delineamento, análise e interpretação dos dados; redação do manuscrito, revisão crítica do conteúdo e aprovação da versão final a ser publicada.

**Luísa Fernanda Habigzang**, concepção, delineamento, análise e interpretação dos dados; redação do manuscrito, revisão crítica do conteúdo e aprovação da versão final a ser publicada.