



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
BACHARELADO EM PSICOLOGIA

VANESSA MELO DOS SANTOS

**IMPORTÂNCIA DA RELAÇÃO TERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DO
PACIENTE QUE APRESENTA COMPORTAMENTO SUICIDA**

Icó – CE

2024

VANESSA MELO DOS SANTOS

**A IMPORTÂNCIA DA RELAÇÃO TERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DO
PACIENTE QUE APRESENTA COMPORTAMENTO SUICIDA**

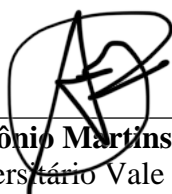
Projeto de Pesquisa submetido à disciplina de TCC II, do Curso de Bacharelado em Psicologia do Centro Universitário Vale do Salgado (UniVS), como pré requisito para obtenção da aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II), sob a orientação do prof.º Antonio Martins Vieira e Silva Junior

Icó – CE
2024

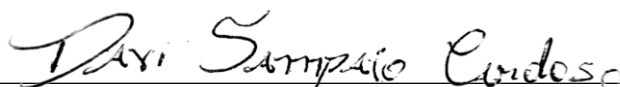
**A IMPORTÂNCIA DA RELAÇÃO TERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DO
PACIENTE QUE APRESENTA COMPORTAMENTO SUICIDA**

Projeto de Pesquisa aprovado em 27/11/2024 como requisito para a aprovação na disciplina de TCC II, do Curso de Bacharelado em Psicologia do Centro Universitário Vale do Salgado.

BANCA EXAMINADORA:



Prof. Esp. Antônio Martins Vieira e Silva Junior
Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS
Orientador



Prof. Esp. Davi Sampaio Cardoso
Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS
Avaliador(a)



Prof.ª Ma. Leticia Augusto Oliveira Sampaio da Silva
Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS
Avaliador(a)

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

APA	<i>American Psychological Association</i>
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAPES	Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
DSM-5 TR	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
SciELO	<i>Scientific Eletronic Library Online</i>
OMS	Organização Mundial da Saúde

A IMPORTÂNCIA DA RELAÇÃO TERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DO PACIENTE QUE APRESENTA COMPORTAMENTO SUICIDA

THE IMPORTANCE OF THE THERAPEUTIC RELATIONSHIP IN THE TREATMENT OF PATIENTS WHO PRESENT SUICIDAL BEHAVIOR

Vanessa Melo Dos Santos¹
Prof.º Antônio Martins Vieira e Silva Junior²

RESUMO

Este estudo investiga a importância da relação terapêutica no tratamento de pacientes que apresentam comportamento suicida. O objetivo principal é analisar como essa relação influencia a eficácia do tratamento. A metodologia adotada foi uma revisão narrativa da literatura, que permitiu a análise de fatores psicológicos, sociais e contextuais relacionados ao tema. Os resultados indicam que a autenticidade e a comunicação aberta entre terapeuta e paciente são fundamentais para a construção de um vínculo sólido. Além disso, foram discutidos os desafios enfrentados pelos terapeutas ao lidar com rupturas na aliança terapêutica, destacando a importância da reparação dessas falhas para o sucesso do tratamento. As considerações finais ressaltam a necessidade de intervenções que integrem aspectos sociais e emocionais, promovendo ambientes acolhedores e seguros para os pacientes.

Palavras-chave: Relação Terapêutica. Suicídio. Comportamento Suicida. Psicoterapia

ABSTRACT

This study investigates the importance of the therapeutic relationship in the treatment of patients exhibiting suicidal behavior. The main objective is to analyze how this relationship influences treatment efficacy. The methodology adopted was a narrative literature review, which allowed for the analysis of psychological, social, and contextual factors related to the topic. The results indicate that authenticity and open communication between therapist and patient are fundamental for building a solid bond. Additionally, the challenges faced by therapists when dealing with ruptures in the therapeutic alliance are discussed, emphasizing how repairing these breaches is crucial for treatment success. The conclusions underscore the need for interventions that integrate social and emotional aspects, promoting welcoming and safe environments for patients.

Keywords: Therapeutic Relationship. Suicide. Suicidal Behavior. Psychotherapy.

¹ Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário Vale do Salgado - UNIVS

² Especialista em Terapia Cognitivo-Comportamental pela UniCristus

1 INTRODUÇÃO

Cerca de 700.000 pessoas tiram suas próprias vidas a cada ano por meio do suicídio, um fenômeno da saúde pública resultante de uma dor silenciosa, sendo a segunda causa de mortes violentas entre 12 a 29 anos, o suicídio é caracterizado como um ato voluntário, deliberado e executado pelo próprio indivíduo com a intenção de causar a própria morte (OMS – Organização Mundial da Saúde, 2023).

O suicídio é um fenômeno multifacetado e sofre influência de um número grande de fatores, tanto estruturais construídos ao longo da história de vida da pessoa quanto contextuais atuais ao momento de vida que a pessoa se encontra, no qual o entrelaçamento destes pode servir de gatilho e levar a uma crise que, em si, pode desencadear o ato suicida, principalmente tendo em vista outro ponto importante a se observar, que é o fato de alta prevalência de casos de suicídios ocorrer durante um período de crise intensa e muito dolorosa, denominada, nesse caso em específico, crise suicida (Botega, 2022).

Deve-se destacar entre os fatores de risco ao suicídio a importância de variáveis psicológicas, como percepções individuais, incluindo sensação de pertencimento social e o sentimento de ser um fardo para os outros e desesperança, como a presença de transtornos psicológicos graves, como transtornos de personalidade, abusos de substâncias ou depressão maior sendo percebida a importância de um processo que ajude a pessoa a lidar com tais problemas para que, assim, o indivíduo possa desenvolver repertório de enfrentamento de seus problemas e reduzir o risco (Joiner, 2005, Bertolote, 2013; Damiano *et al.*, 2021).

A psicoterapia, conforme descrita por Cordioli (2019), é um processo sistemático e científico que visa promover mudanças nos pensamentos, sentimentos e comportamentos do indivíduo, visando o alívio do sofrimento psicológico e o desenvolvimento pessoal, onde tal abordagem terapêutica é conduzida por profissionais qualificados, que utilizam técnicas e métodos específicos baseados em teorias psicológicas para ajudar os clientes a compreenderem e superarem suas dificuldades emocionais e relacionais.

A inclusão da psicoterapia no tratamento de transtornos mentais é enfatizada no DSM-5-TR, fornecendo diretrizes e recomendações para o uso eficaz da psicoterapia em diferentes condições psiquiátricas (APA, 2023), além disso, a Organização Mundial da Saúde (OMS), reconhece a importância da psicoterapia como uma intervenção essencial na promoção da saúde mental e no combate aos transtornos mentais em todo o mundo (OMS, 2022).

O processo de psicoterapia tem diversos elementos, dentre os quais relação e Aliança Terapêutica (AT), que são elementos essenciais no tratamento e proporcionam base sólida para

a colaboração e progresso terapêutico, destacando-se a importância da empatia, congruência e aceitação incondicional por parte do terapeuta para estabelecer uma relação terapêutica eficaz (Rogers, 1957), além disso, teóricos contemporâneos da psicologia, como Irvin Yalom, ressaltam a relevância da Relação Terapêutica, como um dos principais fatores de sucesso na terapia (Yalom, 2002).

A relação terapêutica é uma parceria essencial entre cliente e terapeuta, fundamentada em elementos como empatia, autenticidade e respeito que permite que ambos trabalhem juntos em direção aos objetivos terapêuticos estabelecidos, criando um espaço seguro e acolhedor, no qual, ao integrar esses conceitos filosóficos à prática da psicoterapia, os terapeutas conseguem não apenas fortalecer a relação, mas também potencializar os resultados da terapia, o que contribui para o crescimento pessoal e o desenvolvimento emocional dos clientes, promovendo um ambiente que favorece a reflexão e a transformação (Kristensen *et al.*, 2024).

Assim, levando em consideração que o suicídio é um fenômeno que possui influência de variáveis psicológicas, bem como a importância do processo de psicoterapia tanto para o tratamento de transtornos psicológicos ou de crises psicológicas com potencial de desencadear o comportamento suicida e o papel da relação terapêutica para potencializar resultados terapêuticos, o presente trabalho parte do seguinte questionamento: Quais os impactos da relação terapêutica no tratamento psicológico do comportamento suicida?

A escolha deste tema surge da crescente preocupação com a saúde mental em todo o mundo, especialmente no que se refere à prevenção do comportamento suicida, um desafio complexo e significativo em termos de saúde pública. Conforme Rezende e Ribeiro (2020), o suicídio é uma tragédia que afeta não apenas indivíduos, mas também famílias, comunidades e sociedades na totalidade. Diante dessa realidade, torna-se essencial entender não apenas os fatores de risco e as causas subjacentes ao comportamento suicida, mas também as estratégias eficazes para a sua prevenção e tratamento.

Este estudo visa avançar nessa discussão, explorando de maneira mais precisa e abrangente a contribuição específica da relação terapêutica no tratamento de pacientes com comportamento suicida. Ao analisar em detalhes os diferentes aspectos dessa relação e seu impacto no progresso terapêutico, espera-se fornecer insights valiosos para aprimorar as intervenções clínicas e, conseqüentemente, reduzir a incidência de suicídios. Ao final, o objetivo último é promover a saúde mental e o bem-estar de indivíduos em todo o mundo, oferecendo-lhes o suporte necessário para superar momentos de crise e dificuldade.

O objetivo principal desta pesquisa é analisar as influências do relacionamento terapêutico na eficácia do tratamento de indivíduos com ideação suicida.

Os objetivos específicos incluem conceituar o comportamento suicida, apontar fatores psicológicos que influenciam no comportamento suicida, apresentar características da relação terapêutica e, por fim, este estudo visa compreender como a relação terapêutica influencia no comportamento suicida.

2 METODOLOGIA

Este trabalho adota uma abordagem qualitativa exploratória, conduzida por meio de uma revisão de literatura narrativa. A revisão narrativa, conforme descrita por Rother (2007), caracteriza-se por fornecer uma síntese crítica e abrangente de um tema, permitindo uma análise interpretativa e integrativa das publicações relevantes. Diferentemente das revisões sistemáticas, que seguem critérios rígidos de inclusão e exclusão, a revisão narrativa busca explorar de forma ampla os conhecimentos existentes, oferecendo uma compreensão mais profunda do impacto da relação terapêutica no manejo do comportamento suicida, sem limitar-se a metodologias específicas.

O objetivo desta revisão é explorar e compreender a importância da relação terapêutica no contexto do comportamento suicida, o que permitirá um exame mais aprofundado das interações entre o terapeuta e o paciente. Conforme indicado por Greenhalgh (2014), uma revisão narrativa tem a capacidade de adicionar mais flexibilidade, o que é crucial para discutir tópicos complexos, pois facilita a incorporação de diferentes perspectivas e descobertas que apontam para a criação de um quadro abrangente.

Para produção do presente trabalho foram utilizados dados coletados a partir da análise e leitura de artigos científicos pesquisados utilizando-se os descritores “relação terapêutica”, “suicídio”, “Comportamento suicida”, “psicoterapia”, bem como de livros científicos e técnicos, a seleção partiu de uma metodologia não probabilística por conveniência, método onde o autor ou pesquisador seleciona sua amostra a partir de critérios por ele estabelecido (Gil, 2019).

A análise dos dados foi realizada segundo os princípios da análise de conteúdo, conforme proposto por Bardin (2016), permitindo a identificação de padrões e temas recorrentes nas publicações revisadas, com foco em aspectos como a importância da aliança terapêutica, empatia e fatores contextuais que influenciam o tratamento do comportamento suicida.

2.1 COMPREENDENDO O FENÔMENO DO SUICÍDIO

O suicídio pode ser compreendido como a culminação das ideias suicidas, que

surtem em consonância com sentimentos de tristeza e dificuldades enfrentadas pela pessoa (Zana; Kovács, 2013), pode-se entender que experiências traumáticas frequentes, como abuso físico, emocional ou sexual, bem como negligência emocional ou física, provocam intenso estresse e angústia (Cambor *et al.*, 2016).

Períodos de intenso sofrimento emocional e psicológico podem levar um indivíduo a considerar ou tentar o suicídio, sendo que essas ações de pensar em morrer ou tentar tirar a própria vida podem ser desencadeadas por uma variedade de fatores, incluindo problemas de saúde mental, eventos traumáticos, dificuldades pessoais, sociais ou econômicas. É importante observar que a situação a qual o sujeito passa é caracterizada como uma crise, ou seja, uma situação em que os recursos para resolução de problemas se esgotaram (Botega, 2015).

Essas crises podem resultar em suicídio, como destacado por Botega (2015), nas quais o indivíduo, ao longo delas, pode optar pelo desfecho fatal por meio de um ato intencional e voluntário. Ademais, há a possibilidade de enfrentar sequelas físicas, sociais e psicológicas de tentativas fracassadas, mesmo que o desfecho fatal não se concretize por diversas razões. É relevante salientar que durante a tentativa de suicídio, o risco de morte pode ser aumentado devido à escolha e disponibilidade de métodos altamente letais e irreversíveis, bem como à habilidade para executar o plano e aos preparativos para a morte (Kreuz; Antoniassi, 2020).

Além desses aspectos clínicos, é relevante considerar as reflexões de filósofos como Sartre e Camus sobre o tema do suicídio, o primeiro abordou como um ato de liberdade absoluta, uma afirmação do indivíduo sobre sua existência em um mundo absurdo e sem sentido (Sartre, 1943), por outro lado, o segundo explorou o comportamento como uma recusa à absurdez da vida, mas também uma rendição à mesma, argumentando que a vida deve ser vivida em sua plenitude, mesmo diante do absurdo (Camus, 1942).

O suicídio acarreta um impacto social e econômico considerável, pois requer a utilização de serviços de saúde, devido ao efeito psicológico e social do comportamento tanto no indivíduo quanto em seus familiares, além da incapacidade prolongada resultante da crise suicida, é importante ressaltar que as ideias suicidas estão frequentemente correlacionadas com os riscos de tentativas, nos quais cerca de 60% das pessoas que engajam na ação têm histórico de ideação, o que configura o principal fator de risco para consumir tal ato. Assim, evidencia-se a relação entre pensamento e ação nessas condutas, embora essa ligação não seja unânime na literatura especializada (Silva *et al.*, 2006, p. 1838).

De acordo com estudos, estima-se que o número de tentativas seja pelo menos dez vezes maior do que o número de suicídios, sendo que a identificação dos métodos mais comuns de suicídio reveste-se de grande importância, uma vez que possibilita a elaboração de intervenções

voltadas para a restrição do acesso da população a esses meios letais, destacando-se que no contexto brasileiro os meios mais prevalentes são o enforcamento (47%), armas de fogo (19%) e envenenamento (14%), devendo-se observar que, em particular, entre as mulheres observa-se também o uso de asfixia por fumaça/fogo (9%) e precipitação de alturas (6%) (Lovisi *et al.*, 2009 *apud* Botega, 2014; Botega 2015; Kreuz, Antoniassi, 2020).

Os dados epidemiológicos acerca do suicídio demonstram uma preocupação alarmante em todo o mundo, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 800.000 pessoas morrem por suicídio por ano, sendo isso o equivalente a uma morte em cada 40 segundos, destacando-se que também é considerado como a segunda principal causa de morte entre os jovens de 15 a 29 anos, no mundo, já no Brasil, segundo dados do Ministério da Saúde, aproximadamente 12.000 pessoas cometem suicídio todos os anos. Sendo isso o equivalente a 5,8 por 100.000 habitantes (OMS – Organização Mundial da Saúde, 2014).

Contrariamente às definições convencionais, incluindo a de Durkheim, é raro que o indivíduo tenha a clareza que se pressupõe para compreender que seu ato resultará em morte, além disso, os seres humanos têm um entendimento limitado da morte e por isso elaboram muitas fantasias a respeito dela, como a ideia de uma nova existência em 'outro lugar', por exemplo (Cassorla, 1998).

Reforçando essas considerações sobre a distinção entre desejar morrer, idealizar e tentar, Dutra (2012) menciona que, conforme o Suicide Prevention Resource Center, o suicídio é concebido enquanto um 'contínuo', que se inicia com a ideação, passa pelo planejamento e preparação, e culmina na tentativa efetiva de suicídio, com isso percebe-se que é fundamental, portanto, manter a monitorização contínua do comportamento dos pacientes com antecedentes de ideação ou tentativa de suicídio após sua alta dos serviços de saúde mental, a fim de prevenir possíveis recorrências, neste contexto, é crucial que os profissionais de saúde reconheçam que esses pacientes estão enfrentando um profundo sofrimento ao contemplarem a ideia de suicídio (Ferreira; Gabarra, 2014; Freitas, Borges, 2014).

Há alguns fatores que se consideram como sendo de risco para o suicídio, eles podem variar muito e são de diversas causas, como, por exemplo, biológicas, psicológicas, sociais e ambientais. Os principais fatores podem ser citados como transtornos mentais, entre eles a depressão e o transtorno bipolar (OMS – Organização Mundial da Saúde, 2014), outros fatores considerados como sendo de risco incluem tentativas prévias de suicídio, abuso de substâncias e drogas ilícitas, traumas de infância e doenças crônicas que causam dor ou incapacidade física (AFSP, 2020), assim como ter alguma disponibilidade de meios e se isolar socialmente são fatores que podem também aumentar o risco de comportamento suicida (NIMH, 2021).

Já quando se fala de fatores de proteção, esses também variam. É de grande importância o suporte recebido com os vínculos sociais e familiares, acesso a serviços especializados de suporte à Saúde Mental, autoconhecimento e habilidades de resolução de problemas e enfrentamento da realidade, tais crenças podem ser tanto religiosas como culturais, desde que apoiem e valorizem a continuidade da vida, ou seja, ter um apoio e relações pessoais significativas é um grande elo que colabora com a escolha de viver e a prevenção do suicídio, assim, estar inserido em um ambiente que acolhe e ter acesso a serviços de saúde são também aliados fundamentais (Rogers, 1951; Freitas, Borges, 2014).

2.2 ASPECTOS PSICOLÓGICOS ENVOLVIDOS NO COMPORTAMENTO SUICIDA

O comportamento suicida engloba diversos elementos emocionais e sociais, caracterizando-se como uma característica intrincada, onde variados contextos e entrelaçamentos de contingências influenciam a ideia e a tentativa de suicídio, com destaque para o isolamento, o desespero, a dor intensa, a necessidade de ser entendido, a autoestima reduzida, a autocrítica, a depressão, o abandono e a falta de suporte familiar e social, com isso percebe-se que a necessidade em entender esses aspectos é crucial para criar instruções eficazes que possam auxiliar pessoas em situação de vulnerabilidade (Bertolote, 2013; Botega, 2015; Damiano *et al.*, 2021)

Uma das principais características do comportamento suicida é a sensação de solidão, aqueles que têm pensamentos suicidas muitas vezes descrevem uma intensa sensação de isolamento e distanciamento das pessoas próximas a eles (Damiano, Beiram; Zanetti, 2024), já segundo Botega (2015), essa sensação pode intensificar a desesperança, levando o indivíduo a acreditar que não há saída para sua dor emocional.

A desesperança é outro fator crítico associado ao comportamento suicida, indivíduos com ideação suicida frequentemente manifestam opiniões negativas sobre si mesmos e sobre o futuro. A literatura indica que a desesperança está fortemente associada à ideação suicida, Bertolote (2013) e Botega (2015) afirmam que aqueles que acham que suas situações nunca vão melhorar podem considerar o suicídio como uma opção viável para aliviar seu sofrimento e mencionam estudos apontando que pessoas com altos níveis de desespero têm mais chances de tirar a própria vida. Essa realidade pode ser refletida por pensamentos como “tudo continuará igual” ou “não existem motivos para seguir adiante”, demonstrando uma percepção distorcida da situação.

Além disso, muitos indivíduos com tendências suicidas vivenciam dor intensa e

pensamentos suicidas, os quais podem ser intensificados por condições mentais preexistentes, tais como depressão ou ansiedade. Frequentemente, a dor emocional intensa faz com que as pessoas se sintam incapazes de administrar suas situações, aumentando sua vulnerabilidade ao suicídio. Para essas pessoas, é essencial ser ouvido e entendido, pois a falta desse suporte pode intensificar sentimentos de desespero e solidão (APA - American Psychiatric Association, 2022).

Outro ponto importante é a baixa autoestima e a severa autocrítica que muitos indivíduos com pensamento suicida enfrentam e, frequentemente, possuem uma autoimagem negativa e se enxergam como um peso para os demais, onde esse processo autodepreciativo pode levar a um ciclo de pensamentos negativos que reforçam sua desesperança e ideação suicida (Botega *et al.*, 2006), devendo-se notar que uma visão distorcida da realidade dificulta a identificação de suas habilidades e capacidades, levando-as a ver o suicídio como uma saída para seus problemas (Wenzel, Brown, Beck, 2010).

Os sentimentos de solidão e desamparo também são comuns em indivíduos que apresentam comportamentos suicidas, frequentemente, essas pessoas não apenas se sentem isoladas socialmente, mas também rejeitadas por suas redes familiares ou sociais (Severo; Oliveira, 2014; Wenzel, Brown, Beck, 2010), essa sensação de exclusão pode ser arrasadora e intensificar sua ideia de suicídio, deve-se destacar que literatura indica que vivências traumáticas na infância ou relações interpessoais problemáticas podem ter um impacto específico nesses sentimentos (Kerr-Corrêa *et al.*, 2000; Garland, 2015).

Em última análise, a falta de suporte familiar e/ou social é um fator determinante no comportamento suicida, quando os indivíduos não têm um apoio consistente para superar momentos desafiadores, podem se sentir desprotegidos e sem perspectivas (Botega, 2015; Unimed, 2020), assim, é importante observar que o suporte social é fundamental para ajudar as pessoas a enfrentar situações de crises emocionais, portanto, a ausência dele pode elevar a chance de atitudes autodestrutivas (Wenzel, Brown, Beck, 2010).

2.3 EXPLORANDO A RELAÇÃO TERAPÊUTICA

A Relação Terapêutica é classificada como sendo um conceito central em diversas abordagens psicoterapêuticas e reconhecida como um fator importante para o sucesso do tratamento de diversos transtornos psicológicos por Cordioli *et al.*, (2019), já segundo Greenson (1981), a Relação Terapêutica é feita de três componentes principais, sendo esses: o vínculo emocional criado entre terapeuta e paciente, o acordo comum que define as metas do tratamento

e o acordo definido sobre as tarefas da terapia, deve-se sempre observar que são passos fundamentais que estabelecem um ambiente seguro, onde há confiança e colaboração mútua, sendo esses essenciais para o progresso terapêutico.

No contexto terapêutico, a Relação Terapêutica desempenha um papel crucial na facilitação da resolução de conflitos e na superação de eventuais resistências que possam surgir ao longo do tratamento, um paciente que confia no terapeuta sente-se seguro para explorar aspectos desafiadores durante a terapia, tornando-se especialmente importante quando se lida com pacientes difíceis, nesse sentido, o vínculo entre paciente e terapeuta é fundamental para prevenir crises e desenvolver estratégias eficazes (Hill *et al.*, 2015).

Deve-se observar que no caminho para o desenvolvimento de uma Relação Terapêutica forte, há diversas habilidades exigidas do terapeuta (Beck *et al.*, 1979; Wright; Basco; Thase, 2008), entre essas elas, destacam-se a empatia, escuta ativa, respeito ao paciente e suas limitações, além de uma sensibilidade às diferenças culturais. A criação de um ambiente que acolha o paciente sem julgamento é crucial, permitindo que ele se sinta à vontade para compartilhar seus pensamentos e experiências de forma sincera (Cordioli *et al.*, 2019; Rogers, 1957).

Deve-se observar que se faz importante observar que na perspectiva de variados psicólogos, como Carl Rogers, a ênfase na importância de um ambiente terapêutico empático e colaborativo para promover o crescimento pessoal e a resolução de conflitos, onde a empatia³ é considerada uma habilidade essencial para os psicoterapeutas, o comportamento empático do terapeuta proporciona o fortalecimento do vínculo terapêutico e, conseqüentemente, a maior adesão ao tratamento (Cordioli *et al.*, 2019; Rogers, 1957).

Além dos componentes que foram identificados na obra de Greenson (1981), nota-se que a Relação Terapêutica é um processo dinâmico que evolui ao longo do tempo e pode ser influenciado por diversos fatores, outro ponto que deve ser ressaltado é que a origem e evolução da Relação Terapêutica estão ligadas à capacidade do terapeuta de adaptação, sendo capaz de moldar suas técnicas e abordagens às necessidades de cada paciente (Cordioli *et al.*, 2019).

Nesse contexto, segundo a perspectiva filosófica de Carl Rogers (1961) sobre a relação terapêutica, enfatiza-se a importância da autenticidade e da aceitação incondicional por parte do terapeuta, reforçando a ideia de que a flexibilidade e a adaptação são cruciais para a eficácia do

³ Conforme Santos-Dias, Lopes e Zanon (2022), empatia é um construto multidimensional que envolve componentes afetivos, cognitivos e comportamentais, permitindo que um indivíduo compreenda e compartilhe as emoções de outra pessoa, inferindo seus estados mentais e respondendo de maneira sensível e solidária. Essa habilidade é fundamental para o desenvolvimento social e emocional, especialmente na infância, pois promove relacionamentos interpessoais saudáveis e contribui para a construção de uma sociedade mais solidária e justa.

tratamento. Esse processo de adaptação é crucial para a manutenção da aliança, especialmente em contextos em que o paciente pode apresentar resistência ou desconfiança inicial, onde a flexibilidade do terapeuta e a sua capacidade de ajustar o ritmo e a direção da terapia de acordo com o feedback do paciente são elementos centrais para fortalecer a relação terapêutica (Beck, 1995).

A literatura também destaca que a Relação Terapêutica não é apenas um fator estático, mas algo que pode sofrer rupturas e ser reparado ao longo do tratamento. É importante ressaltar que Oliveira e Benetti (2015) discutem a importância de reconhecer e abordar rupturas na Relação Terapêutica para a continuidade do tratamento, afirmando que tais rupturas, se não forem adequadamente tratadas, podem comprometer a eficácia da terapia, além disso, Horvath e Symonds (1991) destacam a necessidade de compreender as rupturas na Relação Terapêutica como oportunidades para aprofundar e melhorar a relação terapêutica, reforçando a confiança mútua (Horvath; Symonds, 1991).

Na ocasião de serem abordadas de forma aberta e colaborativa, tais rupturas podem também oferecer oportunidades de grande valor para aprofundar e melhorar a relação terapêutica e assim por consequência reforçar a confiança mútua, esse processo no qual há a reparação pode envolver a reavaliação das metas terapêuticas, a renegociação das tarefas e o reforço do vínculo emocional entre terapeuta e paciente (Safran; Muran, 2000).

Além disso, a Relação Terapêutica é influenciada por fatores contextuais e culturais, segundo Carl Rogers (1957), a sensibilidade cultural é fundamental para a construção de uma Relação Terapêutica eficaz, na qual os terapeutas devem estar cientes das influências culturais e sociais que moldam as experiências e percepções dos pacientes, com isso pode-se perceber que a compreensão e o respeito pelas diferenças culturais ajudam a criar um ambiente de terapia mais inclusivo e seguro, permitindo que os pacientes se sintam valorizados e compreendidos.

A capacidade do terapeuta de integrar essas considerações culturais na prática clínica é essencial para o estabelecimento e a manutenção de uma Relação Terapêutica robusta e resiliente (Oliveira; Benetti, 2015), ao mesmo tempo, é importante ressaltar que estudos indicam que a consideração pela sensibilidade cultural no ambiente terapêutico pode ter um impacto positivo nos desfechos do tratamento, promovendo uma comunicação mais eficaz e uma compreensão mais profunda entre terapeuta e cliente (Hofstede, 2001).

A observação revela que a Relação Terapêutica desempenha um papel crucial em todas as modalidades de psicoterapia, pois implica na formação de um vínculo emocional, na concordância em relação aos objetivos do tratamento e na colaboração durante as intervenções terapêuticas. Estudos têm demonstrado uma forte associação entre uma Relação Terapêutica

robusta e resultados terapêuticos mais positivos, independentemente da abordagem terapêutica específica utilizada (Horvath, Symonds, 1991; Martin; Garsek; Davis, 2000).

2.4 AS CONTRIBUIÇÕES DA RELAÇÃO TERAPÊUTICA PARA O TRATAMENTO DO COMPORTAMENTO SUICIDA.

É possível perceber, a partir do exposto anteriormente, que os componentes do comportamento suicida são complexos, a experiência de solidão e desesperança, acompanhada de dor intensa, baixa autoestima, exclusão e falta de apoio social, causa pensamentos suicidas e tentativas de suicídio, entender esses aspectos é essencial para criar profissionais de saúde mental eficazes que possam ajudar indivíduos com depressão e encontrar esperança e estabilidade em suas vidas.

A partir da análise das características tanto da relação terapêutica quanto do comportamento suicida levantados ao decorrer do texto, e sintetizados no Quarto 01, é possível observar como as características da primeira desempenham um papel crucial no tratamento do segundo, especialmente ao considerar a necessidade de um ambiente seguro, empático e colaborativo, que se torna vital para abordar temas sensíveis e de grande sofrimento, como o suicídio.

Tabela 01. Principais características da relação terapêutica e do comportamento suicida.

Elemento da relação terapêutica	Aspectos do comportamento suicida
Vínculo Emocional e Aliança Terapêutica	Sentimentos de isolamento e desesperança
Empatia e ausência de julgamento	Sofrimento intenso e ideias suicidas
Escuta ativa	Desejo de ser ouvido e compreendido
Aceitação incondicional	Baixa autoestima e autocrítica
Reconhecimento e reparação de rupturas	Sentimento de rejeição e abandono
Confiança no Terapeuta	Falta de Suporte familiar e/ou social

Fonte: Autora, 2024

Os elementos da relação terapêutica são essenciais no tratamento do comportamento suicida, já que são recomendados para estabelecer um ambiente seguro e acolhedor para o paciente, a relação entre os elementos da terapia e o comportamento suicida é evidenciada em diversos estudos e publicações, incluindo Botega (2015) e Damiano (2021), que fornecem informações úteis para a prática clínica.

A aliança terapêutica, que envolve um vínculo emocional positivo e uma colaboração entre terapeuta e paciente, tem um papel fundamental no tratamento de problemas psicológicos. Segundo Botega (2015), essa ajuda a reduzir a solidão do paciente e fornece-lhe o suporte necessário para compartilhar seus sentimentos e avançar em direção a transformações importantes, a confiança e a receptividade promovidas por essa ligação tornam mais fácil a jornada de descoberta pessoal e mudança.

Além disso, a empatia e a falta de julgamento são atributos fundamentais da relação terapêutica que auxiliam na gestão do sofrimento intenso e das ideias suicidas, ambas possibilitam ao terapeuta compreender as vivências do paciente, validando suas emoções e estabelecendo um ambiente onde ele se sinta escutado ao mesmo tempo em que constroem vínculo e confiança no paciente, assim, percebe-se a importância dessa validação para o sucesso da terapia nesse perfil de paciente, pois muitos pacientes com ideação suicida se sentem incompreendidos e marginalizados (Damiano *et al.*, 2021)

Já a escuta ativa tem uma função essencial para satisfazer o desejo de ser escutado e compreendido, essa abordagem consiste em não apenas ouvir as palavras do paciente, mas também perceber suas emoções ocultas. De acordo com Rezende e Ribeiro (2020), essa estratégia permite ao terapeuta identificar gatilhos que podem ocasionar a ideação suicida e intervir de forma mais eficiente, sendo algo faz com que o paciente se sinta importante e respeitado, criando um ambiente favorável à recuperação.

A aceitação incondicional é outro ponto importante no cuidado de pacientes que apresentam baixa autoestima e autocrítica, quando o terapeuta acolhe o paciente sem julgamentos, estabelece-se um ambiente seguro para investigar inseguranças sem temor de críticas. Botega (2015) argumenta que essa acessibilidade é essencial para enfrentar os sentimentos negativos geralmente ligados à ideação suicida.

Reconhecer rupturas na relação terapêutica são fundamentais para gerir sentimentos de separação e desamparo, os quais possibilitam oportunidade para o paciente lidar com frustração em um ambiente controlado e desenvolver repertório de enfrentamento mais funcional, bem como habilidades interpessoais que podem potencializar a resolução de problemas relacionados ao isolamento, baixa autoestima e sentimento de abandono. No decorrer da terapia, podem surgir equívocos, identificar tais situações e se esforçar para corrigi-las mostra ao paciente que o terapeuta está dedicado à sua recuperação (Botega, 2015), é essencial para recuperar a confiança na relação terapêutica. Conforme (Dotta *et al.*, 2022), reconhecer e corrigir falhas na aliança terapêutica são medidas que podem prevenir o abandono prematuro do tratamento, visto que as falhas não sanadas podem resultar na manipulação do

laço emocional entre terapeuta e paciente.

A confiança no terapeuta é um elemento fundamental da relação terapêutica e está intimamente ligada à ausência de apoio familiar ou social que muitos pacientes vivenciam (Furlan *et al.*, 2021). Quando os pacientes percebem que se identificam em seu terapeuta, tornam-se mais abertos a discutir seus sentimentos mais intensos sobre a ideação suicida, formando assim uma rede de suporte alternativo em períodos adversos. Safran e Muran (2000) também enfatizam que a habilidade do terapeuta em corrigir rupturas é um sinal significativo de resultados desenvolvidos na terapia.

Em resumo, as características da relação terapêutica, como vínculo emocional, empatia, escuta ativa, aceitação incondicional, reconhecimento de rupturas e confiança, são fundamentais no tratamento do comportamento suicida. Cada um desses elementos interage diretamente com os aspectos do comportamento suicida, criando um ambiente propício à cura e à recuperação (Rezende; Ribeiro, 2020; Severo; Oliveira, 2014).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A relação terapêutica surge como um elemento central no cuidado de pessoas com comportamentos suicidas, essa ligação ultrapassa a simples relação profissional, formando um ambiente seguro e acolhedor onde o paciente se sente compreendido e validado em suas vivências mais frágeis. A literatura científica apoia essa afirmação, demonstrando que a relação terapêutica, marcada pela confiança recíproca e pela compreensão mútua, é um forte indicador de sucesso na terapia (Gelso & Carter, 1985).

A ligação terapêutica é um elemento essencial no cuidado de pacientes que demonstram tendências suicidas, essa ligação humana, que se cria entre o terapeuta e o paciente, transcende uma mera troca de palavras; é um ambiente seguro onde uma pessoa pode investigar suas emoções mais íntimas. As pessoas em risco de suicídio muitas vezes sentem-se isoladas e incompreendidas, o que amplia a dor emocional e os sentimentos de desespero, ao criar uma forte aliança terapêutica, o profissional de saúde mental proporciona um complemento a esses sentimentos, proporcionando um ambiente onde o paciente pode explorar suas emoções mais profundas e desenvolver estratégias para lidar com a dor.

De forma complementar, a habilidade do terapeuta em reconhecer e abordar rupturas na aliança terapêutica é vital para o sucesso do tratamento. Irvin D. Yalom afirmou: “A relação terapêutica é a essência da terapia” (Yalom, 2002), essa reflexão destaca a necessidade de enfrentar as dificuldades emocionais dentro da terapia, permitindo que o paciente se sinta

apoiado em sua jornada de autodescoberta e cura.

Em última análise, ao priorizar a qualidade da relação terapêutica, os especialistas em saúde mental podem causar um impacto específico na vida dos pacientes, a relação terapêutica é um recurso eficaz na prevenção do suicídio e no estímulo à saúde mental, portanto, ao fomentar essa conexão autêntica humana, os terapeutas não apenas auxiliam seus pacientes a superar períodos de crise, mas também os preparam para construir uma vida mais plena e significativa. Contribuindo para uma reflexão, Carl Gustav Jung, “Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana” (1991, p. 112), que destaca a relevância da empatia e da sinceridade na prática clínica, aspectos que são essenciais para a formação de um vínculo terapêutico forte.

REFERÊNCIAS

AMERICAN FOUNDATION FOR SUICIDE PREVENTION - AFSP. **Risk Factors and Warning Signs**. Disponível em: <https://afsp.org/risk-factors-and-warning-signs>. Acesso em: 6 jun. 2024.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders**. 5 ed. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing. 2022.

APA. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5-TR**. Porto Alegre: 2023.

BARDIN, F. **Análise de Conteúdo**. Edições 70. 2016.

BERTOLETE, J. M. **O suicídio e sua prevenção**. São Paulo: Editora Unesp, 2013.

BOTEGA, N. J. **Crise Suicida: avaliação e manejo**. Porto Alegre: Artmed, 2015.

BOTEGA, Neury José; WERLANG, B.; CAIS, R.; MACEDO, C. **Comportamento Suicida: Avaliação e Manejo**. Porto Alegre: Artmed, 2015.

CAMUS, A. **O Estrangeiro**. São Paulo: Abril Cultural, 1979. Tradução de Antônio Quadros. Editor: Victor Civita.

CASSORLA, R. Suicídio: em busca do objeto idealizado. **Revista Brasileira de Psicanálise**. v. 53, n. 4, p. 49-65. 2019. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbp/v53n4/v53n4a04.pdf> Acesso em: 10 nov. 2024.

CASTRO, A. A. **Revisão sistemática e meta-análise São Paulo: Usina de pesquisa**, 2001. Disponível em: <http://metodologia.org/wp-content/uploads/2010/08/meta1.PDF>. Acesso em: Jun/2024.

CORDIOLI, A. V. *et al.* **Psicoterapias: abordagens atuais**. 4ª ed. Porto Alegre: 2019.

DAMIANO, R. F. *et al.* **Compreendendo o suicídio. Santana do Paraíba:** Manole, 2021.

DAMIANO, R. F.; BEIRAM, L.; ZANETTI, M. V. **Cansei de viver, e agora?** Guia prático para compreender o suicídio. Barueri: Manole, 2024

DOTTA, P.; FEIJÓ, L. P.; SERRALTA, F. B. O sistema 3RS para avaliação de rupturas e resoluções da aliança: pesquisa e prática clínica. Gerais: **Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 15, n. 2, p. 18-50, 2022. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/download/27990/25703/65840>. Acesso em: 21 set. 2024

DUTRA, E. Suicídio de universitários: o vazio existencial de jovens na contemporaneidade. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 3, n. 12, 2012.

FERREIRA, C. L. B.; GABARRA, L. M. Pacientes em risco de suicídio: avaliação da ideação suicida e o atendimento psicológico. **Unopar Científica Ciência Humanas e Educação**, v. 2, n. 16, 2014.

FRANCO, M. H. P. *et al.* **A intervenção psicológica em emergências: fundamentos para a prática.** São Paulo: Summus, 2015.

FREITAS, C. M. T.; BORGES, V. R. Prevenção do suicídio: uma revisão integrativa. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 30, n. 3, p. 317-326, 2014.

GARLAND, A. F. The impact of childhood trauma on adult mental health: A review of the literature. **Childhood Trauma and Mental Health**, v. 15, n. 1, p. 1-12, 2015.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**, 7ª edição. Rio de Janeiro: Atlas, 2019.

GREENSON, R. R. The Real Relationship Between Patient and Therapist. In C. Feltham (Ed.), **Psicoterapias: Abordagens Atuais**. 70 ed. 1981.

HILL, C. E.; KNOX, S.; THOMPSON, B. J. A importância da Aliança Terapêutica na prevenção do suicídio: Perspectivas contemporâneas. **Revista de Psicoterapia**, v. 26, n. 3, p. 45-58, 2015

HOFSTEDE, G. Culture's Consequences: Comparing Values, Behaviors, Institutions, and Organizations Across Nations. **Sage Publications**, 2001.

HORVATH, A. O.; SYMONDS, B. D. Relação entre aliança de trabalho e resultado em psicoterapia: Uma meta-análise. **Jornal de Psicologia de Aconselhamento**.

JUNG, Carl Gustav. **Obras completas. Volume VII:** Estudos sobre a psicologia analítica. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1991.

JUNG, Carl. **O homem e seus símbolos.** Tradução de Sérgio Reibscheid. São Paulo: Nova Fronteira, 1980.

KERR-CORRÊA, F.; TARELHO, E.; CREPAUDI, M.; CAMIZA, M.; VILLANASSI, A. Trauma e suas repercussões no desenvolvimento humano: uma perspectiva

psicanalítica. **Estudos de Psicologia**, v. 17, n. 2, p. 123-130, 2000. Disponível em: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-42212018000100137&script=sci_arttext

KREUZ, G.; ANTONIASSI, R. P. N. GRUPO DE APOIO PARA SOBREVIVENTES DO KRISTENSEN, A. D. *et al.* **A Relação terapêutica nas terapias cognitivo-comportamentais: prática clínica e aspectos transteóricos**. Porto Alegre: Artmed, 2024.

MARTIN, D. J.; GARSKE, J. P.; DAVIS, M. K. Relação da aliança terapêutica com desfecho e outras variáveis: uma revisão meta-analítica. **Revista de Psicologia Clínica e Consultiva**, n. 68, v. 3, 2000. Disponível em: Relação da aliança terapêutica com desfecho e outras variáveis: uma revisão meta-analítica - PubMed (nih.gov). Acesso em: Jun/2024.

MOUTIER, C. Comportamento suicida. **Manual MSD versão saúde para a família**. 2023. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt/casa/dist%C3%BArbios-de-sa%C3%BAde-mental/comportamento-suicida-e-automutila%C3%A7%C3%A3o/comportamento-suicida> Acesso em: 28 out. 2024.

NATIONAL INSTITUTE OF MENTAL HEALTH - NIMH. Suicide Prevention. Disponível em: <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/suicide-prevention>. Acesso em: 6 jun. 2024.

OLIVEIRA, S.; BENETTI, S. Importância da aliança terapêutica na prevenção de crises. **Revista Brasileira de Psicoterapia**.

ORDÓÑEZ-CAMBLOR, N. O.; FONSECA PEDRERO, E.; PAINO, M.; GARCIA-ALVAREZ, L. PIZARRO-RUIZ, J. P.; LEMOS-GIRALDEZ, S. Evaluacion de experiencias traumaticas tempranas en adultos. **Papeles del Psicólogo**. v. 37, n. 1. p. 36-44. 2016. Disponível em: <https://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/2660.pdf> Acesso em: 10 nov. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Preventing Suicide: A Global Imperative**. Geneva: World Health Organization, 2014.

REZENDE, C. L.; RIBEIRO, S. R. Sobreviventes enlutados por suicídio. **Revista Eletrônica Interdisciplinar**, v. 12, p. 257-260, 2020.

ROGERS, Carl R. **Tornar-se Pessoa**. Tradução de Manuel José do Carmo Ferreira. 1 ed. São paulo: Martins Fontes. 2001.

RORGERS, C. R. **Client-centered therapy: Its current practice, implications, and theory**. Houghton Mifflin. 1951.

SAFRAN, J. D.; MURAN, J. C. **Negotiating the Therapeutic Alliance: A Relational Treatment Guide**. New York: Guilford Press, 2000.

SAFRAN, J. D.; MURAN, J. C. **Negotiating the Therapeutic Alliance: A Relational Treatment Guide**. New York: Guilford Press, 2000.

SANTOS-DIAS, Dardielle; LOPES, Rosalice; ZANON, Regina. As bases desenvolvimentais da empatia: um modelo teórico integrativo. **Revista de Psicologia, Educação e Cultura**, v. 26, n. 2, p. 55-72, 2022.

SARTRE, J. P. **L'Être et le Néant – essai d'ontologie phénoménologique**. Paris, Gallimard, 1943.

SATIR, V. **O novo fazer de pessoas**. 1. ed. São Paulo: Editora Ágora, 1990.

SEVERO, M. F.; OLIVEIRA, R. C. Terapia cognitivo-comportamental no manejo da desesperança e pensamentos suicidas. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 10, n. 2, p. 45-52, 2014. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-56872014000200008&script=sci_arttext Acesso em: 29 out. 2024.

SILVA, V. F. *et al.* Fatores associados à ideação suicida na comunidade: um estudo de caso controle. **Caderno de Saúde Pública**, n. 22, vol. 9, 2006.

UNIMED. Prevenção ao Suicídio: Como ajudar os jovens – Unimed. **Unimed**. 2024. Disponível em: <http://unimed.coop.br/portalanimed/cartilhas/prevencao-ao-suicidio/index.html> Acesso em: 29 de Outubro de 2024

WENZEL, A.; BROWN, G. K.; BECK, A. T. **Terapia Cognitivo-Comportamental para Pacientes Suicidas**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

WEYANT, E. Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches, Los Angeles. **Journal of Electronic Resources in Medical Libraries**, v. 19, n. 1, p.54–55. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/15424065.2022.2046231> Acesso em: 10 nov. 2024.

YALOM, Irvin D. **The gift of therapy: an open letter to a new generation of therapists and their patients**. New York: HarperCollins, 2002.

ZANA, A. R. O.; KOVACS, M. J. O Psicólogo e o atendimento a pacientes com ideação ou tentativa de suicídio. **Estud. pesqui. psicol. [online]**: Rio de Janeiro, n.3, vol.13, 2013.