



VULNERABILIDADE SOCIAL E COMPORTAMENTO SUICIDA: O PAPEL DA PSICOLOGIA E DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NA PREVENÇÃO

DOI: 10.5281/zenodo.18022130

Thalya Alves Moreira ¹

Ma. Dyullia Moreira de Sousa ²

RESUMO

O presente trabalho analisa a relação entre a vulnerabilidade social e o comportamento suicida no contexto brasileiro, compreendendo o suicídio como um fenômeno complexo e multifatorial que ultrapassa dimensões individuais e envolve determinantes coletivos e estruturais. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica e qualitativa, baseada em artigos científicos publicados entre 2015 e 2025, consultados nas bases SciELO, PePSIC e Google Acadêmico, buscando identificar fatores sociais associados ao risco suicida e refletir sobre a importância da atuação psicológica no enfrentamento deste cenário. Os resultados evidenciam que a pobreza, a desigualdade de renda, a instabilidade econômica, a precarização do trabalho, a baixa escolaridade, o desemprego, as condições habitacionais inadequadas, a exclusão territorial, o uso de substâncias psicoativas, o enfraquecimento dos laços sociais, a violência comunitária e a insuficiência de políticas públicas de suporte configuram elementos que ampliam a vulnerabilidade social e contribuem para o aumento de comportamentos suicidas. Esses achados reforçam que reduzir o sofrimento psíquico não depende apenas de intervenções clínicas individualizadas, mas de ações integradas e intersetoriais que articulem saúde, educação, assistência social, cultura e políticas de redução de desigualdades. Nesse sentido, destaca-se o papel da Psicologia no fortalecimento das redes de apoio, na promoção da saúde mental em territórios vulneráveis, na construção de estratégias de cuidado coletivo e na participação ativa em políticas públicas que defendam direitos, acesso e vida digna. Conclui-se que compreender o suicídio a partir da perspectiva da vulnerabilidade social amplia a análise do fenômeno, evidencia a relação entre sofrimento psíquico e contextos socioeconômicos e reafirma o compromisso ético da Psicologia com a proteção da vida, o enfrentamento das desigualdades e a promoção do cuidado integral.

Palavras-chave: Suicídio, Vulnerabilidade social, Psicologia, Políticas públicas, Saúde mental.

INTRODUÇÃO

O número de casos de mortes e tentativas de suicídio tem aumentado substancialmente. No mundo, ocorrem mais de 700 mil mortes por suicídio, fenômeno que ocorre em todas as faixas etárias e contextos sociais, sendo uma das maiores

questões de saúde pública da atualidade. Embora tenha havido aumento da comunicação sobre a temática nos últimos anos, ela acontece de modo reservado, devido aos estigmas sociais e ao medo de reforçar comportamentos suicidas, o que dificulta uma abordagem mais aberta sobre o assunto.

¹ Thalya Alves Moreira/ Graduanda do Curso de Psicologia da Uniporá thalyaalves604@gmail.com;

² Ma. Dyullia Moreira de Sousa / Coordenadora do Curso de Psicologia da Uniporá psi.dyullia@gmail;



Ao investigar o suicídio, é essencial considerar o contexto histórico de cada sociedade, visto que ele influencia de forma direta como o sujeito percebe e interpreta esse fenômeno (GONÇALVES, 2010, *apud*, SÃO PEDRO; ROCHA, 2017). Desse modo, entende-se que a atuação do psicólogo necessita estar em adequação às mudanças políticas, econômicas e sociais que afetam a realidade da sociedade (MARTÍN-BARÓ, 1997, *apud* SÃO PEDRO; ROCHA, 2017).

No Brasil, onde a nossa realidade social é marcada por pobreza, desigualdade social, violência extrema, entre outros, parte da população está sujeita ao sofrimento psíquico. Ao abordarmos a vulnerabilidade social, não estamos falando somente da carência material, mas também da privação dessas pessoas de garantias e do sentimento de pertencimento a grupos sociais, o que acaba afetando a saúde mental e aumentando a possibilidade de atos suicidas.

Com base no que foi apresentado, nota-se que o suicídio não deve ser compreendido como uma decisão individual. Ele é um fenômeno multifacetado, influenciado por condições sociais, políticas e culturais, que afetam a saúde mental dos indivíduos. Portanto, entender a vulnerabilidade social como um fator de risco para a saúde mental é de suma importância, visto que a exclusão, a desigualdade e a pobreza agravam o sofrimento psíquico. Nesse contexto, a atuação do psicólogo não se limita apenas ao atendimento clínico, mas também à prevenção, a ações comunitárias e às políticas públicas de saúde mental. Essas ações podem ajudar a diminuir o sofrimento

psicológico e promover a melhora do bem-estar emocional.

A partir dessa realidade, levanta-se o seguinte problema de pesquisa: de que modo a vulnerabilidade social influencia o comportamento suicida? A partir dessa questão, formulam-se as seguintes hipóteses: a vulnerabilidade social colabora significativamente para o aumento do risco de ocorrência de suicídio, em razão da exclusão social, pobreza e desigualdade social; além disso, considera-se que a psicologia atuando de forma conjunta com as políticas públicas e ações comunitárias, é importante para prevenir e cuidar de pessoas em situação de vulnerabilidade social.

A escolha desse tema se justifica pela relevância social e acadêmica da temática do suicídio, especialmente quando relacionado à vulnerabilidade social. De acordo com Sousa (2025), os determinantes sociais, como condições políticas, econômicas e culturais, podem aumentar ou reduzir o risco de suicídio e ideações suicidas. Compreender esses determinantes sociais que influenciam o sofrimento psicológico e podem levar ao suicídio é essencial para as práticas psicológicas na construção de estratégias e prevenção desses casos. Além disso, é importante abordar esse tema diante do aumento de casos de sofrimento psíquico entre populações que se encontram vulneráveis socialmente. Por isso, a psicologia deve se inserir no campo das políticas sociais, elaborando práticas éticas e eficazes perante essa realidade. De acordo com Perez (2023), essa nova atuação acarreta o reconhecimento de um novo sujeito de intervenção, que é marcado pela fome, violação de direitos e violências, diferente



do perfil de pacientes atendidos na clínica. Nesse contexto, exige-se dos psicólogos conhecimentos e práticas específicas para atuar nas políticas públicas.

Dessa maneira, o presente trabalho tem como objetivo principal analisar a influência da vulnerabilidade social no comportamento suicida no contexto brasileiro. Para isso, pretende-se: discorrer sobre o suicídio, seus fatores de risco e proteção; argumentar sobre a vulnerabilidade social no contexto brasileiro e o sofrimento psíquico ocasionado pela exclusão, pobreza e desigualdade social; bem como, analisar o papel da Psicologia e das políticas públicas na prevenção do suicídio em contextos de vulnerabilidade social.

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica, descritiva e qualitativa, que busca compreender as relações entre vulnerabilidade social, sofrimento psíquico e comportamento suicida a partir da análise crítica de produções científicas já publicadas. Segundo Gil (2002), a pesquisa descritiva tem como objetivo identificar características e relações entre variáveis, enquanto a bibliográfica baseia-se em materiais já elaborados, como livros e artigos científicos. A abordagem qualitativa, por sua vez, permite interpretar percepções, significados e contextos envolvidos nos fenômenos estudados, mostrando-se adequada para compreender como fatores sociais e econômicos influenciam o comportamento suicida e para fundamentar a discussão sobre a

atuação da psicologia e das políticas públicas de saúde mental.

A pesquisa bibliográfica foi realizada com base em artigos científicos e revistas selecionados nas bases SciELO, PePSIC e Google Acadêmico, utilizando descritores relacionados ao suicídio, vulnerabilidade social, fatores de risco e psicologia. Foram adotados critérios de inclusão para obras publicadas entre 2015 e 2025, em português e inglês, com ênfase no contexto brasileiro, e critérios de exclusão para textos sem base científica ou irrelevantes ao tema.

Os materiais selecionados foram lidos e analisados conforme seus objetivos, métodos e resultados. A abordagem qualitativa permitiu interpretar os dados considerando percepções, significados e contextos sociais, organizando as informações por meio de fichamentos e análise crítica integrativa, visando identificar convergências e divergências entre os autores e compreender a influência dos fatores sociais e econômicos no comportamento suicida.

Não se aplicam, neste estudo, aspectos relacionados à aprovação por comissões de ética ou uso de imagens, uma vez que a pesquisa utilizou apenas material bibliográfico público e já disponível.

REFERENCIAL TEÓRICO

O suicídio é um fenômeno complexo e multifacetado, envolvendo fatores sociais, culturais, biológicos e psicológicos (SUAVE *et al.*, 2023). Apesar de muitas vezes ser interpretado como um ato individual, ele está profundamente ligado às dores psíquicas e aos contextos sociais dos indivíduos (BERTOLOTE,



2012, *apud* SUAVE *et al.*, 2023). Segundo a Organização Mundial da Saúde (2021), mais de 700 mil pessoas morreram por suicídio em 2019, sendo 77% desses casos em países de média e baixa renda, incluindo grande parte da América Latina. No Brasil, entre 2010 e 2019, houve um aumento de 43% nas mortes por suicídio, especialmente nas regiões Centro-Oeste e Sul (BRASIL, 2021).

Esse dado demonstra a relação direta entre saúde mental e condições socioeconômicas desfavoráveis. Nos contextos dessas desigualdades sociais, como definem Fiorati, Arcêncio e Souza:

Iniquidades sociais, portanto, são carências determinadas socialmente, que condicionam a existência de pessoas, grupos e populações, as quais são caracterizadas por desigualdade de acesso, ou ao não acesso, a bens materiais e imateriais, patrimônios humanos, responsáveis por proporcionarem um patamar de vida humana digna, e são resultantes da violação de direitos imputada pela ação do Estado, dos órgãos governamentais e pela omissão da sociedade civil (FIORATI; ARCÊNCIO; SOUZA, 2016, p. 6).

Diversos transtornos mentais, como depressão, transtorno bipolar, ansiedade e esquizofrenia, estão associados ao comportamento suicida (FÉLIX *et al.*, 2016; SANTOS *et al.*, 2009). Fatores como tentativas anteriores, uso de substâncias psicoativas e experiências traumáticas na infância também elevam o risco (ABREU *et al.*, 2009; FIGEL *et al.*, 2013).

Conforme Durkheim (2004, *apud* ALMEIDA, 2016), o suicídio deve ser compreendido como um fenômeno social, influenciado pela coesão social. Ele

classifica o suicídio em três tipos: egoísta, altruísta e anômico, ligados a diferentes causas sociais que envolvem o enfraquecimento dos vínculos sociais, a forte coerção comunitária e a falha das instituições, respectivamente (DURKHEIM, 2004, *apud* ALMEIDA, 2016; ZANCO, 2016).

A vulnerabilidade social está intimamente ligada à saúde mental e ao suicídio. Ela é caracterizada pela exposição a riscos e exclusões que fragilizam o acesso a direitos básicos, como saúde, educação e alimentação (TONIN; BARBOSA, 2017; FIORATI; ARCÊNCIO; SOUZA, 2016). Dados da OMS (2021) indicam que 73% dos suicídios ocorrem em países de baixa e média renda, evidenciando a relação direta entre condições socioeconômicas desfavoráveis e sofrimento psíquico. No Brasil, as desigualdades econômicas e regionais contribuem para a vulnerabilidade de parte significativa da população, especialmente em áreas periféricas, interiores e regiões Norte e Nordeste (IBGE, 2024). Populações em situação de rua, por exemplo, apresentam altos índices de ideação e tentativa de suicídio, agravados pela crise econômica e ausência de políticas públicas eficazes (CASTRO *et al.*, 2019).

Durkheim (2008, *apud* ALMEIDA, 2016) reforça que os fatos sociais como desigualdade e exclusão exercem coerção sobre os indivíduos, afetando sua saúde mental e aumentando o risco de suicídio. Por isso, o suicídio deve ser compreendido como um fenômeno social complexo, que exige uma atuação crítica da psicologia, comprometida com as populações mais vulneráveis (BERENCHEINT NETTO, 2007, *apud* SÃO PEDRO; ROCHA, 2017).



Nesse cenário, a atuação profissional e as estratégias de enfrentamento são fundamentais. A urbanização e o capitalismo promovem distanciamento social e transtornos mentais, que influenciam o aumento do suicídio (SIMMEL, 2005, *apud* SÃO PEDRO; ROCHA, 2017). A prevenção deve ir além das crises, por meio de políticas públicas que garantam melhores condições de vida e escuta qualificada dos psicólogos.

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) desempenham papel central no atendimento a pessoas em risco, mas é necessário que a prática psicológica se adapte às realidades das camadas populares, buscando abordagens críticas e contextualizadas (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA, 2014, *apud* SANTOS; MEDEIROS, 2019; SILVA; CARVALHAES, 2016). O acolhimento psicológico deve ser atento, livre de julgamentos e respeitar o tempo singular de cada indivíduo, conforme orienta o modelo Â-N-I-M-O (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2013).

Além disso, a Lei Nº 15.199/2025 institui a campanha Setembro Amarelo, reforçando o compromisso do governo com a prevenção do suicídio, por meio de campanhas de conscientização e estímulo à busca por ajuda profissional.

Chestnov (2012, *apud* GRACIOLI; PALUMBO, 2020) destaca que a prevenção deve ser estruturada, multissetorial e envolver capacitação de profissionais, parcerias com ONGs e setores governamentais. Amarante (2014, *apud* GRACIOLI; PALUMBO, 2020) enfatiza a importância da capacitação adequada para evitar minimização das tentativas de

suicídio e garantir acolhimento efetivo. Dessa forma, a prevenção do suicídio exige um compromisso ético e coletivo, integrando intervenções clínicas, comunitárias e políticas públicas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O suicídio é um fenômeno multifacetado, influenciado não apenas por fatores individuais, mas também por contextos sociais e econômicos. Os dados analisados indicam que desigualdade, pobreza e exclusão social estão diretamente associados ao aumento de comportamentos suicidas, evidenciando como as condições estruturais impactam a saúde mental. Assim, compreender o suicídio sob a ótica da vulnerabilidade social amplia a discussão para além do campo clínico, confirmando a hipótese de que essa vulnerabilidade intensifica o risco de suicídio e reforça a importância da atuação da psicologia e das políticas públicas na valorização da vida.

Machado *et al.* (2015), em pesquisa realizada em mais de cinco mil municípios brasileiros, identificaram que a desigualdade de renda, medida pelo índice Gini, está positivamente associada às taxas de suicídio. Ou seja, quanto maior a desigualdade em uma cidade, maior o número de suicídios. Além disso, municípios com maior renda per capita apresentaram taxas mais baixas de suicídio, evidenciando a pobreza e vulnerabilidade econômica como agravantes do risco, especialmente em contextos de instabilidade social e ausência de políticas públicas eficazes.

O estudo também revelou que baixa escolaridade está associada a maior risco de



suicídio, enquanto fatores como urbanização e maior número de moradores por domicílio apresentaram relação protetiva, sugerindo que o acesso a serviços urbanos e a convivência social funcionam como fatores de proteção. Nesse sentido, áreas rurais e bairros periféricos, marcados pelo isolamento social, infraestrutura precária e acesso limitado a serviços de saúde, são localidades de maior vulnerabilidade, apresentando taxas elevadas de suicídio (MACHADO *et al.*, 2015).

O enfraquecimento dos vínculos sociais e comunitários emerge como fator relevante na compreensão do comportamento suicida. A falta de pertencimento, rompimento de laços familiares e ausência de redes de apoio aumentam sentimentos de solidão e desesperança, sobretudo em contextos de vulnerabilidade social. Em contrapartida, a participação em atividades comunitárias e o fortalecimento dos laços sociais promovem apoio emocional, integração e sentido de vida, corroborando a visão Durkheimiana de que a coesão social é essencial para a prevenção do suicídio (DURKHEIM, 2004, *apud* ALMEIDA, 2016).

Santana *et al.* (2025) corroboram essa relação ao encontrarem que 31,2% dos 199 participantes em situação de rua já haviam tentado suicídio, revelando o intenso sofrimento psíquico e social dessa população. A pesquisa evidenciou também a relação entre uso abusivo de álcool e drogas e comportamento suicida, especialmente o consumo diário elevado e o uso simultâneo de múltiplas substâncias. O uso de substâncias, associado à tentativa de amenizar o sofrimento e ao sentimento de exclusão, intensifica a vulnerabilidade e

agrava o adoecimento psíquico. O tempo prolongado nas ruas, especialmente entre cinco e dez anos, também elevou o risco de suicídio.

Essa prolongada ruptura com vínculos familiares, comunitários e institucionais intensifica sentimentos de desesperança e perda de sentido, elementos que podem levar à ideiação suicida, alinhando-se à compreensão de Durkheim sobre o suicídio como fenômeno social decorrente do enfraquecimento dos laços sociais.

Castro *et al.* (2019) reforçam essa visão, evidenciando que o comportamento suicida em adultos em situação de rua está relacionado a vulnerabilidades sociais, emocionais e afetivas. Fatores como tristeza profunda, desesperança, uso de álcool e outras drogas, doenças e falta de apoio social foram apontados como agravantes do sofrimento e do risco suicida. O estudo destaca que muitos participantes possuíam laços familiares e empregos antes da situação de rua, sendo separações afetivas e uso de substâncias ilícitas fatores decisivos para a vulnerabilidade atual.

Sob a perspectiva da Psicologia, os resultados ressaltam a importância da escuta acolhedora e livre de julgamentos, da ressignificação do sofrimento e da reconstrução de relações sociais. A atuação do psicólogo deve ultrapassar o atendimento clínico individual, englobando ações comunitárias, intersetoriais e políticas públicas para prevenção do suicídio, redução de danos e garantia de suporte contínuo às populações vulneráveis.

Em síntese, observa-se que fatores contextuais e socioeconômicos, como pobreza, moradia precária, baixa escolaridade, rompimento de vínculos



sociais e uso de substâncias, se combinam para aumentar o risco de suicídio, configurando um contexto de vulnerabilidade social que ultrapassa as dimensões individuais. Esses resultados ressaltam a necessidade de políticas públicas intersetoriais que promovam a inclusão social, ampliem o acesso a serviços de saúde mental e fortaleçam redes comunitárias.

Contudo, destaca-se a escassez de estudos recentes e abrangentes na área de Psicologia sobre o suicídio no Brasil. Grande parte das evidências disponíveis concentra-se em análises epidemiológicas gerais ou em outras áreas da saúde, limitando a compreensão detalhada das dimensões psicológicas e sociais do fenômeno. Isso aponta para a urgência de pesquisas específicas e atualizadas, integrando fatores individuais, sociais e comunitários, que embasem políticas públicas e programas de prevenção mais eficazes.

Dessa forma, este estudo contribui significativamente ao incluir a vulnerabilidade social como elemento central de investigação, reforçando o compromisso ético da Psicologia com a promoção da vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho buscou entender de que modo a vulnerabilidade social influencia o comportamento suicida. Nesse sentido, os resultados indicam que desigualdade, pobreza, exclusão social, baixa escolaridade e enfraquecimento dos vínculos comunitários estão diretamente associados ao aumento do risco de suicídio. Áreas urbanas com melhor infraestrutura e

maior acesso a serviços apresentam taxas menores, enquanto locais rurais e periferias com isolamento social e carência de políticas públicas são mais vulneráveis. Populações em situação de rua demonstram elevado sofrimento psíquico, agravado pelo uso abusivo de álcool e drogas, rompimento de vínculos sociais e ausência de apoio institucional.

A análise realizada válida a hipótese de que a vulnerabilidade social contribui significativamente para o aumento do risco de suicídio. Esse fenômeno, longe de ser uma escolha individual, reflete as condições sociais, econômicas e culturais nas quais o sujeito está inserido. Fatores como pobreza, desigualdade, baixa escolaridade, moradia precária, uso de substâncias e rompimento de vínculos familiares e comunitários mostraram-se determinantes para o agravamento do sofrimento mental e para as ideações suicidas. Esses dados reforçam a compreensão do suicídio como fenômeno social, conforme teorias de Durkheim, que destacam a importância da coesão social para a prevenção.

Dessa forma, ao reconhecer o suicídio como uma questão de saúde pública, deve ampliar sua atuação além do atendimento clínico, envolvendo-se em políticas públicas e ações intersetoriais que promovam a inclusão, o fortalecimento das comunidades e o acesso à saúde mental, integrando escuta acolhedora e sem julgamentos à luta por políticas públicas intersetoriais que promovam inclusão social e garantam suporte contínuo à população em vulnerabilidade. É fundamental que o Estado e a sociedade assumam uma responsabilidade conjunta na prevenção do suicídio, por meio de campanhas de conscientização, formação profissional e



fortalecimento de serviços públicos, como os CAPS.

Conclui-se que enfrentar o suicídio requer compreender as raízes da vulnerabilidade social e construir respostas coletivas que priorizem a dignidade humana, a escuta atenta e a valorização da vida, princípios essenciais para uma prática psicológica comprometida com a transformação social

Embora haja avanços, ainda são escassos os estudos atualizados e abrangentes no Brasil que integrem aspectos psicológicos, sociais e comunitários do suicídio. Este trabalho contribui para preencher essa lacuna, enfatizando a importância de compreender a vulnerabilidade social como fator central para a prevenção e o cuidado. Assim, este estudo reforça o compromisso ético da Psicologia na promoção da vida e dignidade humana, indicando caminhos para estratégias eficazes de prevenção do comportamento suicida em contextos de vulnerabilidade social.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA GOV. Renda per capita tem aumento recorde de 4,7% e desigualdades caem ao menor nível desde 2012. Agência Gov, 8 maio 2025. Disponível em: <https://agenciagov.ebc.com.br/noticias/202505/renda-per-capita-tem-aumento-recorde-de-4-7-e-desigualdades-caem-ao-menor-nivel-desde-2012>. Acesso em: 20 set. 2025.

BRASIL. Lei n. 15.199, de 8 de setembro de 2025. Institui a campanha Setembro Amarelo, o Dia Nacional de Prevenção da Automutilação e o Dia Nacional de Prevenção do Suicídio. Diário Oficial da União, Brasília, 9 set. 2025. Disponível em: [http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-](http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-15199-de-8-de-setembro-de-2025)

[15.199-de-8-de-setembro-de-2025-653990096](#). Acesso em: 11 out. 2025.

CASTRO, Ramon Azevedo Silva de; PADILHA, Éllen Bárbara.; DIAS, Cássia Maria; BOTTI, Nadja Cristiane Lappann. **Vulnerabilidades da população em situação de rua ao comportamento suicida**. Revista de Enfermagem UFPE online, Recife, v. 13, n. 2, p. 431-437, fev. 2019.

DE ALMEIDA, Felipe Mateus. **O suicídio: contribuições de Émile Durkheim e Karl Marx para a compreensão desse fenômeno na contemporaneidade**. Revista Aurora, Marília, SP, v. 11, n. 1, p. 119-138, 2018.

FÉLIX, Tamires Alexandre; OLIVEIRA, Eliany Nazaré; LOPES, Marcos Venícios de Oliveira; PARENTE, José Reginaldo Feijão; DIAS, Maria Socorro de Araújo; MOREIRA, Roberta Magda Martins. **Fatores de risco para tentativa de suicídio: produção de conhecimento no Brasil**. Revista On-line Contexto e Saúde da UNIJUÍ, v. 16, n. 31, p. 173-185, 2016.

FIORATI, Regina Célia; ARCÊNCIO, Ricardo Alexandre; SOUZA, Larissa Barros de. **As iniquidades sociais e o acesso à saúde: desafios para a sociedade, desafios para a enfermagem**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 24, e2687, 2016.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MACHADO, Daiane Borges.; RASSELLA, Davide; DOS SANTOS, Darci Neves. Impact of income inequality and other social determinants on suicide rate in Brazil. PLOS ONE, v. 10, n. 4, 2015.



ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Suicídio. Organização Mundial da Saúde, 2021.** Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>. Acesso em: 29 ago. 2025.

SANTANA, Carmen Lúcia Albuquerque de; MORAES, Rayrane Clarah Chaveiro; FRANCO, Maria do Carmo Pinho; RANGON, Mariza Maria de Lima; PRATES, José Gilberto; SEABRA, Antonio Carlos; LOTUFO NETO, Francisco. **Tentativas de suicídio na população em situação de rua e fatores associados.** Acta Paul. Enferm., v. 38, 2025.

SANTOS, Maria Juliana da Silva; MEDEIROS, Eduardo Mendes. **Prevenção do suicídio: contribuições da psicologia no âmbito da saúde pública.** Revista ederal de Santa Catarina, 2019.

Psicologia, Diversidade e Saúde, v. 8, n. 3, p. 388-401, 2019.

SÃO PEDRO, Jullyanne Rocha. **O suicídio enquanto um fenômeno sócio-histórico: possíveis atuações e desafios da Psicologia.** In: Congresso Brasileiro De Ciências Da Saúde, 2., 2017, João Pessoa. Anais eletrônicos. João Pessoa: Editora Realize, 2017.

TONIN, Carolina Francielle; BARBOSA, Tatiane Muniz. **A interface entre saúde mental e vulnerabilidade social.** Tempus – Actas de Saúde Coletiva, Brasília, v. 11, n. 3, p. 50-68, 2018.

ZANCO, Rudimar. **O suicídio juvenil como fenômeno social.** 2019. Trabalho de Conclusão de Curso, Bacharelado em Serviço Social, Universidade F