



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

**TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL PARA IDEÇÃO SUICIDA EM
ADOLESCENTES: UMA REVISÃO NARRATIVA**

Kamilly Arantes de Souza

Natália Gonzaga Ferro

Orientador: Prof. Me. Wadson Arantes Gama

Goiânia, junho de 2025



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

**TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL PARA IDEIAÇÃO SUICIDA EM
ADOLESCENTES: UMA REVISÃO NARRATIVA**

Kamilly Arantes de Souza

Natália Gonzaga Ferro

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
como requisito para conclusão da disciplina de
Trabalho de Conclusão Curso II do curso de
Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de
Goiás.

Professor: Me. Wadson Arantes Gama

Goiânia, junho de 2025

Resumo: a adolescência é uma fase de intensas mudanças cognitivas, emocionais e sociais, aumentando a vulnerabilidade para a ideação suicida. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) se destaca como abordagem eficaz na prevenção e intervenção desses pensamentos.

Objetivos: realizar uma revisão narrativa da literatura sobre o impacto da TCC na redução da ideação suicida em adolescentes, identificar técnicas terapêuticas utilizadas e mapear fatores de risco e proteção. **Método:** foi conduzida uma revisão narrativa a partir de bases de dados nacionais e internacionais, utilizando descritores relacionados à TCC, suicídio e adolescência.

Resultados e Discussão: a TCC demonstrou eficácia na diminuição da ideação suicida, especialmente por meio de técnicas como psicoeducação, reestruturação cognitiva, treino de habilidades sociais e resolução de problemas. Fatores de risco identificados incluem transtornos mentais, conflitos familiares, *bullying* e isolamento social, enquanto fatores de proteção envolvem suporte social, religiosidade e acesso a serviços de saúde mental. A adaptação das intervenções ao contexto do adolescente foi considerada essencial para a eficácia terapêutica. **Conclusão:** a TCC é uma intervenção promissora no tratamento da ideação suicida em adolescentes, reforçando a importância de estratégias baseadas em evidências e da abordagem individualizada. Recomenda-se o desenvolvimento de mais estudos longitudinais e pesquisas focadas nos fatores de proteção no contexto brasileiro.

Palavras-chave: terapia cognitivo-comportamental, ideação suicida, adolescentes, fatores de risco, fatores de proteção.

Abstract: adolescence is a period of intense cognitive, emotional, and social changes, increasing vulnerability to suicidal ideation. Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) stands out as an effective approach for preventing and managing these thoughts. **Objectives:** to conduct a narrative literature review on the impact of CBT on reducing suicidal ideation in adolescents, identify therapeutic techniques used, and map risk and protective factors. **Method:** a narrative

review was carried out using national and international databases, with descriptors related to CBT, suicide, and adolescence. **Results and Discussion:** CBT showed effectiveness in reducing suicidal ideation, particularly through techniques such as psychoeducation, cognitive restructuring, social skills training, and problem-solving. Identified risk factors included mental disorders, family conflicts, bullying, and social isolation, while protective factors involved social support, religiosity, and access to mental health services. The adaptation of interventions to the adolescent's context was considered crucial for therapeutic success. **Conclusion:** CBT is a promising intervention for treating suicidal ideation in adolescents, highlighting the importance of evidence-based and individualized strategies. Further longitudinal studies and research focused on protective factors, especially in the Brazilian context, are recommended.

Keywords: cognitive-behavioral therapy, suicidal ideation, adolescents, risk factors, protective factors.

A adolescência, conforme o World Health Organization (WHO, 2025), pode ser definida como uma fase da vida entre a infância e a fase adulta, entre os 10 e 19 anos. Esse período é crucial para o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento diante dos desafios do dia a dia. O Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2002) compreende a adolescência como um fenômeno que se manifesta de formas diversas, dependendo do contexto social, econômico e cultural em que o jovem está inserido.

Um problema relevante para essa faixa etária atualmente é a ideação suicida, que representa um grave problema de saúde pública global – no Brasil, entre 2018 e 2022, foram notificados 107.212 casos de suicídio entre jovens de 10 a 19 anos –, sendo uma das principais causas de morte nesse grupo etário conforme o Ministério da Saúde (Brasil, 2022). Além disso, conforme a WHO (2025), os adolescentes passam por mudanças físicas, cognitivas, psicológicas e sociais que influenciam sua forma de sentir, pensar, tomar decisões e interagir com o ambiente ao seu redor, o que pode criar vulnerabilidades para o aparecimento de comportamentos suicidas.

De forma mais precisa, a ideação suicida refere-se a pensamentos recorrentes de morte, de autodestruição, podendo variar em intensidade e frequência. Em muitos casos, há pensamentos acerca da desvalorização da vida e podem representar um risco significativo, pois precedem uma tentativa de suicídio (Santos et al., 2022). Os pensamentos suicidas se tornam preocupantes quando o indivíduo vê o ato como única solução para seus problemas. É necessário identificar precocemente esses pensamentos e entender as causas do surgimento para prevenir a evolução para o ato suicida (Moreira & Bastos, 2015). Diante desse cenário preocupante torna-se fundamental investigar abordagens terapêuticas eficazes que possam prevenir e tratar esses comportamentos.

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem se destacado como uma das intervenções mais estudadas e aplicadas no manejo de pensamentos e comportamentos

suicidas, evidenciando-se como um tema relevante para análise e investigação (Marback & Pelisoli, 2014). Conforme Beck (2022), a TCC é uma intervenção focada no presente, que busca auxiliar a pessoa a desenvolver habilidades, principalmente relacionadas à solução de problemas, para ela aprender a manejar seus problemas de forma mais adaptativa ao seu ambiente.

Este estudo buscou contribuir para a área da Psicologia ao reunir e examinar pesquisas sobre a eficácia da TCC na redução da ideação suicida em adolescentes. Ao compilar e analisar tais informações, buscou fornecer e atualizar subsídios valiosos para que profissionais da área possam escolher estratégias baseadas em evidências, aprimorar o tratamento e prevenção desse fenômeno e proporcionar um suporte mais qualificado para os pacientes e suas famílias.

Diante do exposto acima, o presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão bibliográfica narrativa sobre os impactos da Terapia Cognitivo-Comportamental nas ideações suicidas em adolescentes. Apresenta como objetivos específicos: avaliar intervenções baseadas na TCC para redução de ideação suicida; levantar quais são as técnicas mais utilizadas para o tratamento; e identificar os principais fatores de risco e proteção na TCC para adolescentes com ideações suicidas. Nesse sentido, para orientar esta revisão lançou-se a seguinte pergunta: qual é o impacto da Terapia Cognitivo-Comportamental na redução de ideações suicidas em adolescentes?

Fundamentação Teórica

Segundo Prada et al. (2021), o referencial teórico fornece a base necessária para compreender e contextualizar o problema de pesquisa, situando-o dentro do conhecimento existente e justificando sua relevância. Ao delinear as principais teorias e pesquisas anteriores, orienta a análise dos dados coletados, estruturando a argumentação e facilitando a síntese das informações. Dessa forma, o referencial teórico não apenas embasa o estudo, mas também

orienta a construção de uma argumentação coerente e robusta, sustentando as observações e conclusões ao longo da revisão narrativa.

Definição de adolescência

De acordo com a teoria de Piaget (1964/1974), o desenvolvimento cognitivo ocorre a partir de um aparato biológico hereditário, por meio do qual o indivíduo constrói estruturas mentais para organizar informações provenientes de sensações e estados internos desconhecidos. Segundo esse autor, essas informações são organizadas em esquemas, que representam unidades estruturais básicas do pensamento ou da ação. Eles podem se manifestar como padrões comportamentais específicos acionados por determinados estímulos, como concepções formadas sobre pessoas, objetos ou situações.

O autor define a adolescência como parte do estágio operatório formal caracterizado pelo desenvolvimento do pensamento abstrato, permitindo ao adolescente raciocinar além do concreto e do imediato (Piaget, 1974). Além disso, ocorre o aprimoramento da metacognição que, de acordo com Flavell (1979), refere-se ao conhecimento e à consciência que uma pessoa tem sobre seus próprios processos cognitivos, tornando o jovem mais capaz de monitorar, controlar e regular os próprios processos de pensamento e aprendizado. Também é uma fase marcada pelo idealismo e pelo aumento das críticas sociais, levando os adolescentes a questionar normas, valores e injustiças.

Expandindo a teoria de Piaget sobre a adolescência, Elkind (1967) introduziu o conceito de egocentrismo adolescente, destacando como os jovens dessa faixa etária tendem a interpretar o mundo de forma excessivamente centrada em si mesmos. Eles frequentemente acreditam que estão constantemente sendo observados, analisados e julgados pelos outros, o que pode intensificar a autoconsciência e a preocupação com a aparência e o comportamento.

Além disso, o autor descreve que os adolescentes, muitas vezes, sentem que sua experiência de vida é única e incompreensível para os outros, o que pode gerar a ilusão de imunidade a riscos e perigos, resultando em comportamentos impulsivos (Elkind, 1967). Embora essa fase seja transitória e parte do desenvolvimento normal, tendendo a diminuir com a maturação, ela pode influenciar aspectos importantes dos esquemas cognitivos e comportamentais nessa etapa da vida.

Segundo Friedberg e McClure (2019), durante a adolescência, os esquemas desenvolvidos na infância se consolidam por meio de experiências repetidas de aprendizagem, que podem tanto reforçá-los quanto modificá-los. Os autores destacam que, dependendo das vivências do adolescente, podem surgir distorções nesses esquemas – interpretações não realistas da realidade –, frequentemente associadas a comportamentos disfuncionais – ações inadequadas ao ambiente – e transtornos mentais – conjunto de sintomas que indicam uma disfunção nos processos psicológicos do indivíduo. Essas questões serão exploradas com mais profundidade ao longo do texto.

Suicídio e seus fatores de risco

Conforme Shneidman (1994), o suicídio pode ser definido como um ato intencional, no qual o indivíduo opta por sua própria morte como uma solução percebida para sua dor insuportável. Essa decisão, no entanto, é influenciada por múltiplos fatores psicológicos e sociais. O autor descreve o suicídio por meio de um modelo de necessidades frustradas, no qual a pessoa enfrenta conflitos internos intransponíveis e não encontra recursos internos ou externos para aliviar sua angústia. O ato suicida, segundo ele, é frequentemente acompanhado de sentimentos de isolamento, desesperança e uma visão de túnel, na qual a pessoa perde a capacidade de enxergar alternativas para seu sofrimento.

De Souza Colau et al. (2022) destacam os principais fatores de risco para comportamentos suicidas (ideação suicida, autolesões e suicídio consumado): aspectos de adversidade familiar, tais como violência verbal, física e negligência; conflitos familiares; fatores de contágio social (influência das mídias que mostram sobre o assunto sem reflexão); eventos estressores do ciclo vital não-normativos, como situações traumáticas (perdas de figuras significativas, *bullying* e violência sexual). Por fim, os autores destacam que um fator de risco importante para comportamentos suicidas é a presença de algum transtorno mental.

A WHO (2021) define o transtorno mental como uma perturbação clinicamente significativa no pensamento, no comportamento ou nas emoções de um indivíduo. Essa condição está associada ao sofrimento no funcionamento de áreas essenciais da vida, como a esfera pessoal, familiar, social e profissional. Além disso, os transtornos mentais podem ter diversas causas, incluindo fatores biológicos, genéticos, psicológicos e sociais.

Conforme Santos et al. (2022), entre os fatores que aumentam a vulnerabilidade ao suicídio, os transtornos mentais ocupam um papel central. Segundo a WHO (2021), transtornos como a ansiedade e depressão e transtornos relacionados ao uso de substâncias estão frequentemente associados à ideação e ao comportamento suicida. Esses quadros clínicos podem afetar o funcionamento emocional e cognitivo do indivíduo, dificultando a regulação das emoções e a busca por suporte adequado.

Transtornos de ansiedade como fator de risco

A American Psychiatric Association (2022, p. 217) afirma:

Indivíduos com ansiedade podem ser mais propensos a ter pensamentos suicidas, tentar suicídio e morrer por suicídio do que aqueles sem ansiedade. O transtorno do pânico, o transtorno de ansiedade generalizada e a fobia específica foram identificados como os

transtornos de ansiedade mais fortemente associados à transição de pensamentos suicidas para tentativa de suicídio.

Nesse contexto, a APA (2022) define que, no transtorno do pânico, o indivíduo experimenta ataques de pânico inesperados recorrentes e está persistentemente preocupado em ter mais ataques de pânico ou muda seu comportamento de maneira mal adaptativa devido a esses ataques (APA, 2022, p. 217). Ademais, a associação define o transtorno de ansiedade generalizada como ansiedade persistente e excessiva e preocupação com vários domínios que o indivíduo acha difícil controlar.

Além disso, o indivíduo experimenta sintomas físicos, incluindo inquietação ou sensação de tensão, ou nervosismo; ser facilmente fatigado; dificuldade de concentração ou mente em branco; irritabilidade; tensão muscular; e distúrbios do sono (APA, 2022, p. 217). Por fim, a APA define fobia específica como indivíduos que têm medo ou ansiedade, ou evitam objetos, ou situações circunscritas, e estes são quase sempre induzidos imediatamente pela situação fóbica, em um grau persistente e desproporcional ao risco real representado (APA, 2022, p. 217).

Ademais, Beck (2022) define o transtorno de ansiedade como uma resposta emocional desencadeada pelo medo, resultante da avaliação de um perigo real ou potencial em determinada situação. Dentro do modelo cognitivo surge a ansiedade de padrões de pensamento disfuncionais que levam o indivíduo a eventos interpretados antecipados como aversivos, imprevisíveis e incontroláveis, ameaçando seus interesses internos. Essa interpretação distorcida ativa respostas cognitivas, afetivas, fisiológicas e comportamentais, gerando reações como hipervigilância, tensão e evitação. Esses comportamentos evitativos, por sua vez, reforçam o medo, perpetuando o ciclo ansioso.

Transtorno depressivo como fator de risco

A American Psychiatric Association (2022) define o transtorno depressivo como um transtorno mental com a presença de cinco ou mais sintomas no período de duas semanas e representam uma mudança no funcionamento do indivíduo, se comparado a antes. A depressão é caracterizada por um estado persistente de tristeza, desânimo, falta de esperança e sensação de vazio. Quem sofre com a condição tende a perder o interesse por atividades que antes lhe proporcionavam prazer. Além de enfrentar dificuldades para realizar tarefas do dia a dia, podem apresentar pensamentos recorrentes de morte, ideação suicida, planos ou tentativas de suicídio. Outros sintomas comuns incluem falta de energia, alterações no sono e dificuldade de concentração (APA, 2022, p. 183).

Beck (2022) explica que os pensamentos e crenças por si só não causam a depressão. Esta é causada por diversos fatores, sejam genéticos, psicossociais ou biológicos. Os pensamentos automáticos vêm como um sintoma da depressão, afetando, assim, o humor e ajudando a manter o transtorno. A autora utiliza a metáfora dos óculos escuros para ensinar como a Terapia Cognitivo-Comportamental enxerga a depressão. É como se a pessoa deprimida estivesse usando os óculos mais escuros que existem e só enxergasse a partir dele. Assim, tudo parece muito escuro e negativo.

Para Beck (2022), esse transtorno gera interpretações negativas em cima da tríade cognitiva – visão de si, do mundo e do futuro – causando, assim, desesperança, pois o indivíduo tende a ter uma autoimagem negativa, se vê como fracassado e sem valor, vê a vida como injusta ou difícil devido às circunstâncias e costumam ter previsões pessimistas sobre seu futuro. O passado atua nos pensamentos e crenças do sujeito depressivo, e este não consegue aproveitar o presente, nem visualizar o futuro com esperança. Jaen-Varas et al. (2019) acrescentam que fatores como solidão, ausência parental, influência de amigos, desigualdade social e uso de álcool e drogas impactam diretamente o desenvolvimento da ideação suicida.

Fatores de proteção à ideação suicida

Souza e Nascimento (2024) definem fatores de proteção como as variáveis que diminuem a probabilidade da ocorrência de atos suicidas e adicionam que entre os principais fatores de proteção tem-se: a rede de apoio, como amigos, familiares e outros relacionamentos significativos; crenças religiosas, culturais e étnicas; o envolvimento na sociedade; boa comunicação; acesso aos serviços sociais; e cuidados de saúde mental. Além disso, Avanci et al. (2024) destacam, em sua pesquisa, que a capacidade de perceber, reconhecer, compreender, expressar e regular as próprias emoções, além de estabelecer relações de empatia, também atuam como um fator de proteção significativo contra o comportamento suicida.

Terapia Cognitivo-Comportamental

Buscou-se dentro da revisão bibliográfica um maior aprofundamento sobre a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). Essa abordagem, segundo Beck (2022), propõe que não são as situações ou o contexto em si que determinam como as pessoas se sentem e agem, mas sim a maneira como interpretam e pensam sobre os acontecimentos ao seu redor. À medida que vivenciam novas experiências, os indivíduos tendem a identificar padrões e transformá-los em modelos gerais de interpretação.

Dessa forma, a autora define que, diante de uma situação, ocorre um pensamento automático – uma interpretação espontânea e, muitas vezes, inconsciente – que desencadeia reações emocionais, fisiológicas e/ou comportamentais. De acordo com Friedberg e McClure (2019), a Terapia Cognitivo-Comportamental fundamenta-se na teoria da aprendizagem social e emprega uma combinação de técnicas, muitas delas baseadas nos princípios da análise do comportamento e da terapia cognitiva.

De acordo com Bandura (1977/2008), a teoria da aprendizagem social parte do princípio de que o comportamento humano é influenciado de forma recíproca pelo ambiente, pelas

características individuais e pelas situações específicas. Dessa maneira, o comportamento não é estático, mas sim dinâmico e em constante transformação, sendo simultaneamente impactado pelo contexto e capaz de modificá-lo.

Como evidenciado anteriormente, as técnicas da Terapia Cognitivo-Comportamental se destacam como ferramentas essenciais para a prevenção do suicídio. Segundo Caetano (2018, citado por da Silva & Silva, 2025), a psicoeducação desempenha um papel essencial no início do tratamento. Essa técnica visa fornecer ao adolescente conhecimento sobre: a Terapia Cognitivo-Comportamental; a relação entre pensamento, emoção e comportamento; a estrutura das sessões; e informações sobre o suicídio. As técnicas cognitivas mais utilizadas, conforme Silva e Ruckert (2020), é a reestruturação cognitiva (um processo de avaliação e resposta ao pensamento mal adaptativo, cujo foco é substituir crenças distorcidas por pensamentos mais adaptativos e realistas), e o questionamento socrático (direcionamento para reavaliação de interpretações negativas, avaliando as evidências que sustentam os pensamentos).

Quanto às técnicas comportamentais, de acordo com Teodoro (2024), podem ser utilizadas determinados tipos, dependendo do caso. As mais comuns incluem o treinamento de habilidades, a ativação comportamental e o treinamento em resolução de problemas. O treinamento de habilidades busca desenvolver estratégias para lidar com crises emocionais e aprimorar a capacidade de resolver problemas. Envolve a identificação de um problema específico, a geração de possíveis soluções, a avaliação das consequências de cada alternativa e a implementação das melhores estratégias.

Já a ativação comportamental, conforme o mesmo autor, incentiva o paciente a se engajar em atividades prazerosas e significativas, ajudando-o a resgatar fontes de satisfação e bem-estar. Além disso, pode-se associar essa técnica ao plano de segurança, um recurso fundamental para lidar com crises emocionais. Segundo Silva e Ruckert (2020), o plano de segurança envolve a identificação de gatilhos para a ideação suicida, o desenvolvimento de

estratégias de enfrentamento, a elaboração de uma lista de razões para viver e o uso de cartões de enfrentamento.

Da Silva e Silva (2025, p. 718) citam as vantagens de se utilizar a terapia cognitivo-comportamental:

As vantagens da TCC incluem a participação ativa do paciente no tratamento, com o terapeuta auxiliando na identificação de percepções distorcidas e na busca por evidências que sustentem esses pensamentos disfuncionais. Nas intervenções da TCC, busca-se desenvolver processos conscientes e adaptativos de pensamento, como o pensamento racional e a resolução de problemas. As técnicas utilizadas pela TCC visam educar o adolescente sobre o modelo cognitivo e sua aplicabilidade, ajudando a identificar pensamentos que influenciam suas ações e emoções. A TCC adota abordagens colaborativas com o adolescente, fornecendo orientação familiar e aos pais. Ela desenvolve habilidades sociais e técnicas para enfrentar pensamentos negativos, além de propor tarefas comportamentais que incentivam a tomada de decisões positivas.

Como mencionado ao longo do texto, o problema surge, dentro da abordagem da TCC de Beck (2022), quando as crenças apresentam distorções, maneiras de interpretar de forma não adaptativa à realidade, levando a respostas que geram sofrimento e/ou desconforto, tanto para o próprio indivíduo quanto para aqueles ao seu redor, além de contribuir para a manutenção dessas crenças disfuncionais. Dessa forma, a Terapia Cognitivo-Comportamental busca auxiliar os indivíduos na reavaliação dessas crenças disfuncionais, promovendo uma perspectiva mais realista e adaptativa, o que resulta na redução das emoções negativas e dos comportamentos mal adaptativos – ações que resultam em consequências negativas ao indivíduo ou ao seu ambiente.

O tratamento na Terapia Cognitivo-Comportamental, de acordo com Beck (2022), é adaptado às particularidades de cada cliente e caso específico. No entanto, alguns princípios

fundamentais devem ser seguidos em todas as intervenções, como a conceitualização cognitiva, a participação ativa do cliente, a utilização da descoberta guiada, a elaboração de planos de ação e o emprego de técnicas para modificar pensamentos, emoções e comportamentos.

Uma diferença importante no atendimento a adolescentes, conforme Friedberg e McClure (2019), é que poucos procuram a terapia por iniciativa própria. Geralmente, são levados pelos responsáveis, encaminhados por professores e profissionais da saúde. Isso pode representar um desafio inicial na formação da aliança terapêutica. Além disso, os mesmos autores destacam que um dos principais diferenciais em relação ao tratamento de adultos é o envolvimento da família, que desempenha um papel fundamental no sucesso da intervenção. Outra característica marcante do trabalho com adolescentes é o uso de recursos como jogos, séries e músicas, que são mais frequentes do que no atendimento a adultos. Isso exige do psicólogo maior criatividade para engajar o jovem no processo terapêutico.

Terapia Cognitivo-Comportamental para ideação suicida

Maranhão e Rolim Neto (2022) concluem, em sua pesquisa, que a Terapia Cognitivo-Comportamental contribui para a redução de ideação suicida em adolescentes, pois como o problema é muitas vezes relacionado com dificuldades de regulação emocional, a reestruturação cognitiva é uma importante ferramenta para o tratamento. Além disso, o apoio familiar no tratamento representou, nos casos avaliados, um benefício significativo, já que é indicado como um grande fator de proteção, como já discutido acima.

Ademais, De Souza Colau et al. (2022) destacam o tratamento da TCC, em específico as técnicas de psicoeducação e reversão de hábitos (procedimento comportamental no qual se busca substituir um comportamento nocivo por outro inofensivo) como eficaz para o tratamento de automutilações, comportamento atrelado à ideação suicida. Entretanto, os

autores dos dois estudos apresentados ainda afirmam que há pouca pesquisa sobre a temática, apesar de ser um grave problema de saúde pública atual para essa faixa etária.

Ademais, Baranjak et al. (2024, p. 6) apresentam em seus estudos que a “TCC mostrou-se eficaz na diminuição da sintomatologia depressiva em seus contextos, não sendo considerada uma solução universal, principalmente em casos mais graves, como adolescentes com comportamento suicida”. Seus resultados apresentaram conclusões diversas, o que podem indicar que a eficácia da TCC pode depender do contexto, da gravidade dos sintomas e de outras variáveis demográficas ou psicológicas não controladas de maneira uniforme nos estudos.

Liu et al. (2022) afirmam em seus estudos que tratamento psiquiátrico, especificamente com o antidepressivo cloridrato de fluoxetina, que é o mais comumente prescrito, combinado com TCC, apresenta maior eficiência para redução dos sintomas de depressão e ideação suicida em adolescentes do que o tratamento psiquiátrico sozinho. É destacado como o efeito do tratamento medicamentoso é limitado para adolescentes, pois há uma maior chance de recaída e impacto dos efeitos colaterais. Além disso, os autores citam um estudo realizado pela US Food and Drug Administration (2004), o qual demonstrou que, a longo prazo, os antidepressivos podem aumentar a incidência de pensamentos e comportamentos suicidas em adolescentes.

Klim-Conforti et al. (2021) exploram a intervenção preventiva em escolas fundamentais com o uso da TCC combinado com a literatura de Harry Potter, que como apresentado acima, é uma prática comum nas intervenções com adolescentes para deixá-los mais interessados. A pesquisa revelou redução de pensamentos suicidas, levantados pelos Inventário Total de Problemas de Vida (LPI) e da Escala Revisada de Ansiedade e Depressão Infantil (RCADS), aplicados antes e após a intervenção.

Por fim, o estudo demonstra a eficiência da TCC aliada a recursos lúdicos para essa faixa etária. Contudo, ainda salienta que mais estudos devem ser feitos sobre essa temática, já que a área de aplicação desta pesquisa foi pequena e o tempo foi reduzido por conta da pandemia.

Metodologia

Neste estudo foi realizada uma revisão de literatura narrativa, como proposto por Cordeiro et al. (2007), cujo objetivo é apresentar e discutir os principais estudos e teorias sobre um tema específico, sem a necessidade de seguir métodos sistemáticos e rigorosos de busca e análise dos estudos. O processo de elaboração desta revisão iniciou-se com a formulação da pergunta e dos objetivos. Em seguida, partiu-se para um método para alcançar os objetivos.

Para realizar o estudo foram utilizados os descritores, selecionados pela combinação dos resultados apresentados pelo Descritores de Ciências em Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH), “terapia cognitivo-comportamental” AND “suicídio” AND “adolescente” para português e “*cognitive behavioral therapy*” AND “*suicide*” AND “*teenager*” ou “*Adolescent*” para o caso do inglês nas plataformas Portal de Periódicos da Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Nacional Library of Medicine* (PubMed). Utilizou-se também as bases de dados acadêmicas Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google acadêmico.

Os artigos foram selecionados em duas etapas, avaliando o título e resumo e, posteriormente, pela leitura do texto completo. Para a triagem dos artigos foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: artigos escritos nos últimos 5 anos, ou seja, de 2020 a 2025, com exceção de alguns autores referência sobre temáticas, em português ou inglês, gratuitos, que abordassem a temática proposta por este trabalho.

Os artigos excluídos foram aqueles escritos a mais de 5 anos, que não são referências, que não falavam sobre a temática proposta neste trabalho, pagos e materiais de fontes não acadêmicas. Dessa forma, foram encontrados 366 artigos nas plataformas anteriormente citadas, dos quais 19 foram selecionados para leitura e análise por passarem pelos critérios de inclusão. Ademais, foram utilizados 5 livros científicos – especialistas em cada temática abordada, lidos capítulos separados específicos sobre interesse ao trabalho ou o livro todo –, manuais estatísticos (DSM-V-TR, 2022) e sites de organizações de saúde (WHO).

Resultados e Discussão

Conforme Prada et al. (2021), a sessão de resultados e discussão apresenta uma análise abrangente dos estudos revisados, enfocando aspectos relacionados à adolescência, suicídio e Terapia Cognitivo-Comportamental, especificando também os achados de fatores de risco e proteção. Os resultados objetivam apresentar uma síntese dos achados já demonstrados acima, organizando-os conforme suas temáticas. A discussão realizada concomitantemente aos resultados objetiva realizar uma interpretação dos resultados, identificando lacunas e contrastes entre os estudos analisados.

Adolescência

As pesquisas discutidas na fundamentação teórica (Lopes & Badaró, 2023; Da Silva e Silva, 2025; Friedberg & McClure, 2019; Martins & Sousa, 2020) consideram a adolescência como um período de maior vulnerabilidade para o suicídio, devido a essa fase ser um período de transformações psicológicas, emocionais e sociais. Ademais, Martins e Sousa (2020) explicam que nesse período é o momento em que se vive de forma mais intensa as transformações que ocorrem. Em vista disso, baixa autoestima, transtornos psiquiátricos, problemas de humor, ambiente familiar e solidão são alguns dos fatores que tornam essa etapa

mais vulnerável ao suicídio. Dessa forma, os resultados convergem com a teoria de Elkind (1967), que destaca como essa faixa etária é marcada por comportamentos impulsivos, pensamentos autocríticos e excessos de preocupações sobre os julgamentos dos iguais, o que geram vulnerabilidades para o desenvolvimento de ideias suicidas.

Além disso, é um período crítico ao desenvolvimento humano, no qual os desafios emocionais e sociais podem ser intensificados por fatores externos como o contexto familiar e o contexto escolar. Lopes e Badaró (2023) trazem a influência das redes sociais e da mídia no agravamento do comportamento suicida, as quais pode normalizar ou incentivar tais atos. Embora, em muitos países, o índice de suicídio é maior entre homens adultos, por fatores como isolamento social, dificuldades financeiras ou doenças crônicas, o número de adolescentes cometendo tal ato se tornou um problema de saúde pública grave. Assim, os resultados acima demonstram como a adolescência é um período de vulnerabilidade para que os jovens tenham ideias suicidas.

Entretanto, como discutido anteriormente, sob a perspectiva de Piaget (1964/1974), é na adolescência que o indivíduo desenvolve maior consciência sobre seus próprios pensamentos, tornando-se mais apto a monitorar, controlar e regular seus processos mentais e de aprendizagem. De forma a complementar, retomando o que já foi exposto por Friedberg e McClure (2019), os esquemas das pessoas são construídos através de experiências e interpretações repetidas diversas vezes e consolidam-se por volta da adolescência e início da vida adulta – é possível fazer modificações em idades mais avançadas, mas exige mais esforço do que se fossem alteradas mais cedo na vida.

Nesse sentido, com o acompanhamento apropriado, é possível que o adolescente se posicione de maneira mais adaptativa às vulnerabilidades características dessa fase. Dessa forma, o suporte psicoterápico desde essa faixa etária auxilia na modificação de esquemas disfuncionais e construção de formas de pensamento mais adaptativas em um momento crucial

na formação do indivíduo, obtendo, assim, uma maneira mais funcional e flexível de lidar com o ambiente, aumentando a probabilidade de o jovem levar essa nova forma de interagir com o mundo. Como será abordado em tópico posterior, a psicoterapia pode desempenhar um papel fundamental na construção de fatores de proteção à ideação suicida, com impactos positivos que podem se estender para a vida adulta.

Eficácia da TCC para ideação suicida em adolescentes

Na visão de Kazdin (2008), a eficácia de um tratamento psicológico significa a capacidade deste em gerar melhorias nos sintomas ou no bem-estar dos pacientes, comparando-os a outros tipos de tratamento, placebo ou ausência de intervenção. O objetivo é verificar se o tratamento é responsável por mudanças nos sintomas ou no funcionamento psicológico. Desse modo, um tratamento é considerado eficaz quando demonstra resultados superiores a placebo, lista de espera ou outros métodos de controle.

Conforme apresentado na fundamentação teórica, as pesquisas revisadas (Maranhão & Rolim Neto, 2022); De Souza Colau et al., 2022; Liu et al., 2022; Klim-Conforti et al., 2021) sobre o tratamento com TCC apontam uma diminuição na ideação suicida em adolescentes. Contudo, conforme Baranjak et al. (2024), a eficácia depende bastante do contexto, gravidade dos sintomas e outras variáveis demográficas ou psicológicas não controladas de maneira uniforme nos estudos, visto que, em seu estudo de revisão de literatura, houve diferenças nas eficácias da TCC para ideação suicida em adolescentes.

Ademais, quanto mais o tratamento for adaptado ao mundo adolescente maior será a probabilidade de eficácia nas intervenções, como observado especialmente no estudo de Klim-Conforti et al. (2021), o qual a intervenção usou a literatura de Harry Potter para ilustrar os ensinamentos da TCC de forma a captar mais os jovens. Destaca-se também a pesquisa de Liu et al. (2022), na qual é observado que o tratamento conjunto de TCC com medicamento

psiquiátrico foi o mais eficaz na diminuição de ideações suicidas em adolescentes comparado ao tratamento medicamentoso sozinho.

Esse resultado reassegura a teoria de Beck (2022) sobre como os pensamentos interferem no estado emocional da pessoa e seus comportamentos, e vice-versa, além de como o tratamento baseado nessa abordagem – seguindo os princípios da conceitualização cognitiva, o envolvimento do cliente, questionamento socrático, elaboração de tarefas de casa e o emprego de técnicas para modificar pensamentos, emoções e comportamentos – possui maior probabilidade de gerar os resultados esperados pelo terapeuta e paciente.

Além disso, os estudos ressaltam a importância, também destacada pela autora, sobre a adaptação do tratamento ao contexto do paciente, que também vão de encontro com os estudos de Friedberg e McClure (2019), que ressaltam a importância de adaptar a TCC ao adolescente para gerar maior resultados e aderência, possibilitando o manejo do desafio de que, na maioria das vezes, o jovem é levado ao tratamento pelos responsáveis e não por vontade própria.

Técnicas utilizadas no tratamento

Conforme discutido na fundamentação teórica por Beck (2022), os problemas comumente tratados na Terapia Cognitivo-Comportamental têm origem em distorções cognitivas que afetam a maneira como o indivíduo interpreta as situações. Esses pensamentos distorcidos ocorrem de maneira rápida e automática, muitas vezes sem que a pessoa os perceba conscientemente, mas ainda assim influenciam significativamente suas emoções e comportamentos.

A intervenção, nesse contexto, consiste na identificação dessas distorções e na reestruturação cognitiva, com o objetivo de promover interpretações mais realistas e adaptativas da realidade. Como consequência, o paciente tende a adotar comportamentos mais alinhados com seus valores e objetivos pessoais. Nesse processo, as técnicas empregadas na

psicoterapia auxiliam tanto o profissional quanto o paciente na construção de estratégias eficazes para alcançar as metas previamente estabelecidas.

De acordo com Marback e Pelisoli (2014) e Lopes e Badaró (2023), a intervenção com adolescentes suicidas deve ser estruturada em três fases: a fase inicial, a qual envolve o paciente, a família, avaliação dos riscos e a possível construção do plano de segurança, se houver necessidade; a fase intermediária, com foco em desenvolver competências para lidar com situações adversas, aplicação das técnicas, reestruturação cognitiva e mudanças no comportamento; e, por fim, a fase avançada, que revisa os avanços do tratamento e prevenção de recaídas.

As técnicas cognitivas e comportamentais são aplicadas na fase intermediária, nos estudos revisados da Silva e Ruckert, (2020), Da Silva e Silva (2025), Lopes e Badaró (2023), Martins e Sousa, (2020) e Teodoro (2024). Foram encontradas 9 técnicas, sendo 6 destas citadas na Tabela 1.

Tabela 1

Técnicas cognitivas comportamentais que podem ser utilizadas na intervenção do tratamento de ideação suicida

Técnicas cognitivas comportamentais	Descrição
Psicoeducação	Explicar sobre o funcionamento dos pensamentos e sua relação com emoções e comportamentos. Informações sobre os sintomas suicidas (Da Silva & Silva, 2025).
Resolução de problemas	Envolve a identificação de um problema específico, a geração de possíveis soluções, a avaliação das consequências de cada alternativa e a implementação das melhores estratégias (Silva & Ruckert, 2020).

Reestruturação cognitiva	É um processo de avaliação e resposta ao pensamento mal adaptativo. O foco é substituir crenças distorcidas por pensamentos mais adaptativos e realistas (Silva & Ruckert, 2020).
Questionamento socrático	Por meio de perguntas, estimula o paciente a explorar suas ideias a fundo, ajudando-o no reconhecimento e modificação do pensamento desadaptativo (Silva e Ruckert, 2020).
Habilidades sociais	Consiste em compreender as dificuldades sociais e propor estratégias e intervenções para melhorar as interações e redes de apoio (Teodoro, 2024).
Ativação Comportamental	Incentiva o paciente a se engajar em atividades prazerosas e significativas, ajudando-o a resgatar fontes de satisfação e bem-estar (Teodoro, 2024).

O processo terapêutico da TCC com pacientes suicidas busca modificar a ideação ou intenção suicida e provocar esperança. As técnicas encontradas foram citadas na maioria dos artigos, que indicaram que são eficazes para o tratamento da ideação suicida e do comportamento suicida, mas é importante ressaltar que cada caso é individual, sendo assim, deve ser aplicado conforme a necessidade do caso (Teodoro, 2024).

A técnica mais recorrente é a reestruturação cognitiva de Beck (2022), que busca levar o paciente a conseguir reconhecer o pensamento disfuncional. O foco é substituir essas crenças desadaptativas por pensamentos mais realistas. Desse modo, as técnicas são uma parte importante do tratamento baseado na TCC. Entretanto, o raciocínio clínico por parte do psicoterapeuta para utilizá-las da forma mais adequada e adaptada ao paciente é o aspecto fundamental para potencializar seus resultados.

Fatores de risco para ideação suicida em adolescentes

Fator de risco para o comportamento suicida, na perspectiva de Martins e Sousa (2020), é a condição que aumenta a probabilidade de o comportamento suicida ocorrer – ideação, tentativa ou consumação. Os estudos revisados enfatizam que o suicídio é uma manifestação multideterminada e multifatorial, envolvendo questões sociais, psicológicas e biológicas.

Nesse sentido, diversos estudos apontaram para a existência de múltiplos fatores de risco associados à ideação suicida em adolescentes. Dentre esses fatores, o conflito familiar é indicado como um dos mais recorrentes. A presença de relações familiares conturbadas, marcadas por ausência de diálogo, negligência e agressões verbais/físicas, podem contribuir significativamente para o sofrimento psíquico dos adolescentes com outros fatores, favorecendo o desenvolvimento de ideias suicidas (Silva & Ruckert, 2020; Martins & Sousa, 2020; De Souza Colau et al., 2022; Teodoro, 2024).

Quanto ao modo de relação com o outro, a solidão e o isolamento social também se destacam como fatores de risco relevantes. Adolescentes que não possuem redes de apoio emocional e social tendem a apresentar maior vulnerabilidade psíquica, especialmente em contextos de crises (Da Silva & Silva, 2025; Herenio & Zanini, 2020; Silva & Ruckert, 2020; Martins & Sousa, 2020). Outro fator frequentemente associado à ideação suicida é o *bullying*. A vivência de humilhações, exclusões e agressões pode comprometer a autoestima e o senso de pertencimento do adolescente, levando-o a desenvolver sentimentos de desamparo e desesperança (Da Silva & Silva, 2025; Silva & Ruckert, 2020; De Souza Colau et al., 2022).

A violência sexual representa um fator de risco de extrema gravidade, pois gera impactos profundos na saúde mental das vítimas. Situações de abuso sexual estão frequentemente associadas a traumas psicológicos duradouros, que podem desencadear quadros de ansiedade, depressão e ideação suicida (Da Silva & Silva, 2025; Silva & Ruckert, 2020; Martins & Sousa, 2020; De Souza Colau et al., 2022; Teodoro, 2024).

Além disso, a presença de transtornos mentais, como depressão, ansiedade, transtornos de humor e de personalidade, é amplamente reconhecida na literatura como um dos principais preditores da ideação e do comportamento suicida entre adolescentes (Botti et al., 2018; Da Silva & Silva, 2025; Herenio & Zanini, 2020; Silva & Ruckert, 2020; Martins & Sousa, 2020; De Souza Colau et al., 2022).

Esses resultados são compatíveis com o ponto de vista mencionado anteriormente, da American Psychiatric Association (2022), que abordam como indivíduos com transtornos de ansiedade apresentam maior probabilidade de desenvolver ideação suicida. De forma complementar, a compreensão de Beck (2022) de que o indivíduo diagnosticado com transtorno depressivo apresenta uma visão tríade – sobre si, o mundo e o futuro – de forma negativa, assim tendenciando a uma interpretação com desesperança sobre a realidade, é uma característica frequentemente observada em pessoas com pensamentos suicidas, como será discutido a frente.

A situação econômica precária é outro aspecto que impacta negativamente a saúde mental dos adolescentes, impactando tanto a obtenção de recursos de cuidado quanto aumentando a exposição a situações de estresse e vulnerabilidade (Silva & Ruckert, 2020; Martins & Sousa, 2020; Teodoro, 2024). A impulsividade, característica presente nessa fase da vida, também pode atuar como fator de risco (Silva & Ruckert, 2020; Martins & Sousa, 2020).

Ademais, a desesperança, compreendida como a percepção de um futuro negativo e sem perspectivas de mudança, é identificada como um importante indicador da ideação suicida. A ausência de esperança pode levar o indivíduo a acreditar que o suicídio é a única alternativa para acabar com seu sofrimento, pois não vê uma mudança em sua vida no futuro (Herenio & Zanini, 2020; Silva & Ruckert, 2020). Tais resultados são compatíveis com a visão de Shneidman (1994), que aborda a causa do ato suicida envolvida com a falta de perspectivas de melhora dos problemas.

Sob essa perspectiva, a técnica de treino de resolução de problemas, como já mencionado por Teodoro (2024), pode auxiliar orientando o paciente a encontrar maneiras mais adaptativas de superar os problemas que lhe causem sofrimento, além de gerar um sentimento maior de realização, aumentando, assim, a probabilidade de gerar mais esperança no quadro geral desse paciente.

Martins e Sousa (2020) identificaram a decepção amorosa e a baixa autoestima como fatores associados à ideação suicida. No entanto, enquanto a decepção amorosa foi enquadrada em categorias mais amplas relacionadas às dificuldades nos relacionamentos em geral, a baixa autoestima não foi mencionada em outros estudos analisados. Embora a baixa autoestima seja reconhecida como um fator de risco, são necessárias mais pesquisas para aprofundar sua relação com a ideação suicida.

Em vista disso, ao se reconhecer os fatores de risco e compreender como cada um influencia a frequência e a gravidade da ideação suicida em adolescentes, torna-se possível estruturar intervenções baseadas na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) para reduzir seus impactos sobre o indivíduo. Como mencionado anteriormente, a presença de transtornos mentais, especialmente ansiedade e depressão, é um dos principais fatores associados à ocorrência de ideação suicida nessa faixa etária.

Segundo Beck (2022), esses transtornos têm origem, em grande parte, em distorções cognitivas – formas disfuncionais de interpretar a realidade. Diante disso, o tratamento fundamentado na TCC, por meio da reestruturação cognitiva, como discutido no tópico anterior, revela-se como uma estratégia eficaz para o enfrentamento dos fatores de risco relacionados à ideação suicida.

Fatores de proteção para ideação suicida em adolescentes

Os fatores de proteção contra a ideação suicida, como já mencionado anteriormente na visão de Souza & Nascimento (2024), são características, condições ou comportamentos que reduzem a probabilidade de uma pessoa desenvolver pensamentos suicidas, mesmo diante de adversidades. Esses fatores funcionam como uma espécie de “barreira” contra o risco, promovendo resiliência e bem-estar emocional. Especificando, Souza e Nascimento (2024) definem os principais fatores de proteção como a rede de apoio (amigos, familiares e outros relacionamentos significativos), crenças religiosas, culturais e étnicas, o envolvimento na sociedade, boa comunicação e acesso aos serviços sociais e cuidados de saúde mental.

Dessa forma, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), acompanhando o adolescente desde cedo, pode ser uma ferramenta eficaz na construção de fatores de proteção à ideação suicida. Em consonância com o que já foi abordado sobre a TCC na perspectiva de Beck (2022), a psicoterapia, nessa abordagem, busca proporcionar mudanças no padrão de vida do adolescente, orientando-o para interpretações mais realistas do seu ambiente e, assim, gerando respostas (comportamentais, fisiológicas e emocionais) mais adaptativas, ou seja, que gerem bem-estar no sujeito e às pessoas ao seu redor, fortalecendo sua saúde-mental e sua rede de apoio.

Ademais, treinos específicos para desenvolvimentos de habilidades, como o treino de habilidades sociais e treino em solução de problemas, podem ser utilizados na construção de fatores de proteção, principalmente na construção de uma rede de apoio, auxiliando o adolescente a encontrar soluções para seus problemas.

Considerações Finais

Este trabalho teve como objetivo realizar uma revisão bibliográfica sobre os impactos da Terapia Cognitivo-Comportamental nas ideações suicidas em adolescentes. Além disso,

buscou avaliar as intervenções e técnicas mais utilizadas baseadas na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) para a redução da ideação suicida e identificar os principais fatores de risco e proteção da ideação suicida.

A partir da análise de diversos estudos foi possível observar que a TCC tem se manifestado como uma abordagem eficaz na diminuição dos comportamentos suicidas por atuar na identificação e reestruturação de cognições distorcidas para a mudança de pensamentos e comportamentos através do desenvolvimento de habilidades e reestruturação de crenças.

As intervenções cognitivas e comportamentais aplicadas a adolescentes apresentaram resultados positivos tanto na intervenção quanto no tratamento da ideação suicida. A eficácia de diversas técnicas foi apresentada em estudos pesquisados. A psicoeducação na parte inicial do tratamento, seguida de técnicas como a resolução de problemas, reestruturação cognitiva, solução de problemas, questionamento socrático, habilidades sociais e ativação comportamental, apresentaram bons resultados. Como fatores de risco, a literatura analisada apontou *bullying*, histórico de abuso, transtornos mentais e conflitos de relacionamentos. Já como fatores de proteção foi encontrado suporte social, crença religiosa, ética e acesso aos serviços sociais e cuidados de saúde mental.

Dessa forma, o presente estudo contribui para a área da Psicologia ao reunir e analisar os estudos sobre a eficácia da TCC na redução do comportamento suicida em adolescentes, reforçando a importância de intervenções estruturadas e individualizadas para o caso. Além disso, auxilia os profissionais da área na escolha de estratégias baseadas em evidências para o tratamento, proporcionando melhor suporte para os pacientes e suas famílias.

Os estudos realizados neste trabalho revelam que a psicoterapia baseada na TCC é uma importante construtora de fatores de proteção à ideação suicida em adolescentes, além de poder

construir visões de mundo que gerem bem-estar ao jovem, proporcionando, assim, uma melhor qualidade de vida e estratégias mais efetivas contra adversidades.

Entretanto, apesar das reflexões desenvolvidas ao longo dos estudos, a revisão mostrou lacunas nas pesquisas sobre fatores de proteção, pois a maioria das pesquisas encontradas realçam mais os fatores de risco, não havendo, assim, um maior aprofundamento dessa temática. Em vista disso, futuros estudos devem abordar mais sobre os fatores de proteção à ideação suicida, especificamente em adolescentes.

Ficou perceptível também que ainda são necessárias mais pesquisas sobre o tratamento baseado na TCC para ideação suicida, principalmente no contexto brasileiro, já que a maioria dos estudos encontrados foram realizados em populações de adolescentes estrangeiros. Além disso, é necessário explorar mais sobre a terapia de exposição, em que o paciente enfrenta gradualmente as situações temidas, além de outras técnicas de uso menos comum, pois essas não são muito discutidas no comportamento suicida.

Desse modo, futuros estudos devem focar em pesquisas mais longitudinais sobre o tratamento, considerando que a maioria dos estudos foram de curta duração e sem análise de manutenção dos aprendizados da TCC para a vida adulta. Este estudo também recomenda estudos mais aprofundados sobre as estratégias de intervenção baseadas na TCC, em especial as que não são muito conhecidas, como mencionado anteriormente.

Referências

- American Psychiatric Association (2022). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (D. Vieira, M. V. Cardoso, & S. M. Mallmann da Rosa, Trans.). Porto Alegre: Artmed.
- Avanci, J. Q., Gonçalves, A. F., Silva Filho, O. C. D., Tavares, P. H., & Assis, S. G. D. (2024). Revisão de escopo sobre habilidades socioemocionais na prevenção do

comportamento suicida em adolescentes. *Cadernos de Saúde Pública*, 40(7), e00002524.

<https://www.scielo.br/j/csp/a/4g6hpDDjcS7RPYHdBSd7qXw/?format=pdf&lang=pt>

Bandura, A. (2008). A evolução da teoria social cognitiva. Em A. Bandura, R. G. Azzi & S. Polydoro. *Teoria Social Cognitiva: conceitos básicos* (pp. 15-41, R. C. Costa, trad.). Porto Alegre: Artmed. (Trabalho original publicado em 1977).

Baranjak, A. S., Basili, C. D. F. G., & Silva, A. Z. (2024). Manejo de ideação suicida em adolescentes. Trabalho de conclusão de curso, Faculdade de Psicologia, Univag Centro Universitário, Várzea Grande, Mato Grosso.

<https://www.repositoriodigital.univag.com.br/index.php/Psico/article/view/1962>

Beck, J. (2022). *Terapia Cognitivo-Comportamental: teoria e prática* (3a ed., S. Rosa, trad.). Porto Alegre: Artmed.

Botti, N. C. L., Silva, A. C., Pereira, C. C. M., Cantão, L., Castro, R. A. S. D., Araújo, L. M. C., ... & Silva, B. F. (2018). Tentativa de suicídio entre pessoas com transtornos mentais e comportamentais. *Rev. enferm. UFPE on line*, 1289-1295.

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/230596>

Brasil. (2022). *Anualmente, mais de 700 mil pessoas cometem suicídio, segundo OMS*.

Brasília-DF: Ministério da Saúde.

<https://www.gov.br/saude/ptbr/assuntos/noticias/2022/setembro/anualmente-mais-de-700-mil-pessoas-cometem-suicidio-segundo-oms>

Conselho Federal de Psicologia (2002). *Adolescência e Psicologia: concepções, práticas e reflexões críticas*. Rio de Janeiro: CFP. <https://site.cfp.org.br/publicacao/adolescncia-e-psicologia-concepcoes-praticas-e-reflexoes-criticas/>

- Cordeiro, A. M., Oliveira, G. M. D., Rentería, J. M., & Guimarães, C. A. (2007). Revisão sistemática: uma revisão narrativa. *Revista do colégio brasileiro de cirurgiões*, 34(6), 428-431. <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/CC6NRNtP3dKLgLPwcgmV6Gf/>
- Da Silva, W. F. & Silva, A. A. (2025). Terapia Cognitivo-Comportamental: uma abordagem para tratamento e prevenção do suicídio na adolescência. *Revista Faculdades Do Saber*, 10(24), 709-721.
- De Souza Colau, L., Pereira, T., Silva, J. V. A., Becker, A. P. S., & Junior, J. S. (2022). Adolescência e Comportamento Autolesivo: uma revisão da literatura nacional. *Revista de Psicologia da IMED*, 14(1), 176-196. <https://seer.atitus.edu.br/index.php/revistapsico/article/view/4537>
- Elkind, D. (1967). Egocentrism in adolescence. *Child development*, 38(4), 1025-1034. <https://www.jstor.org/stable/1127100>
- Flavell, J. H. (1979). Metacognition and cognitive monitoring: a new area of cognitive developmental inquiry. *American Psychologist*, 34(10), 906-911. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.34.10.906>
- Friedberg, R. D. & McClure J. M. (2019). *A prática clínica da terapia cognitiva com crianças e adolescentes* (2a ed., H. Guerra, trad.). Porto Alegre: Artmed.
- Herenio, A. C. B., & Zanini, D. S. (2020). Ideação e tentativa de suicídio em adolescentes. *Psicologia para América Latina*, (34), 233-243. https://www.researchgate.net/publication/350792345_Suicidal_Ideation_and_Attempts_in_Adolescents
- Jaen-Varas, D., Mari, J. J., Asevedo, E., Borschmann, R., Diniz, E., Ziebold, C., & Gadelha, A. (2019). The association between adolescent suicide rates and socioeconomic indicators in Brazil: a 10-year retrospective ecological study. *Brazilian Journal of*

Psychiatry, 41(5), 389-395.

<https://www.scielo.br/j/rbp/a/fJzTtxYHyN6DrZs8SNxNF8f/?lang=en>

Kazdin, A. E. (2008). Evidence-based treatment and practice: New opportunities to bridge clinical research and practice, enhance the knowledge base, and improve patient care. *American Psychologist*, 63(3), 146-159.

<https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0003-066X.63.3.146>

Klim-Conforti, P., Zaheer, R., Levitt, A. J., Cheung, A. H., Schachar, R., Schaffer, A., ... & Sinyor, M. (2021). The impact of a Harry Potter-based cognitive-behavioral therapy skills curriculum on suicidality and well-being in middle schoolers: a randomized controlled trial. *Journal of affective disorders*, 286, 134-141.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33721740/>

Lopes, R., & Badaró, A. (2023). O Manejo do Comportamento Suicida na Adolescência a partir da Terapia Cognitivo-Comportamental: revisão narrativa. *Cadernos de Psicologia*, 4(8), 558-584.

<https://seer.uniacademia.edu.br/index.php/cadernospsicologia/article/viewFile/3428/24>

22

Liu, W., Li, G., Wang, C., Yu, M., Zhu, M., & Yang, L. (2022). Can fluoxetine combined with cognitive behavioral therapy reduce the suicide and non-suicidal self-injury incidence and recurrence rate in depressed adolescents compared with fluoxetine alone? A meta analysis. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 18, 2543-2557.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36349346/>

Maranhão, T. L. G., & Rolim Neto, M. L. R. (2022). O Impacto da Terapia Cognitivo-Comportamental no Contexto de Riscos e Vulnerabilidades para o Suicídio entre Crianças e Adolescentes: revisão sistemática e metanálise. *Revista de Psicologia*, 16(60), 583-597. <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/3388>

- Marback, R. F., & Pelisoli, C. (2014). Terapia cognitivo-comportamental no manejo da desesperança e pensamentos suicidas. *Revista brasileira de terapias cognitivas*, 10(2), 122-129.
https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S180856872014000200008&script=sci_abstract
- Martins, M. D. G. T., & Sousa, K. K. S. (2020). Suicídio na adolescência: contribuições da terapia cognitivo-comportamental na prevenção. In E. F. Costa, E. F., & E. C. Sampaio. *Desenvolvimento da criança e do adolescente: evidências científicas e considerações teóricas-práticas*. Editora Científica.
- Moreira, L. C. D. O., & Bastos, P. R. H. D. O. (2015). Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura. *Psicologia Escolar e Educacional*, 19(3), 445-453.
<https://www.scielo.br/j/pee/a/d6wbJxC3KF5QZ7sJb67kVPr/>
- Piaget, J. (1974). *Seis estudos de Psicologia* (M. A. D. Azevedo, Trad.). Forense. (Trabalho original publicado em 1964).
- Prada, M., Camilo, C., Garrido, M. V., & Rodrigues, D. L. (2021). O diabo está nos pormenores: introdução às normas para escrita científica da American Psychological Association (7ª edição). *Psicologia*, 35 (1), 95-146.
<https://revista.appsicologia.org/index.php/rpsicologia/article/view/1727>
- Santos, J. D., Pimentel, F. D. O., Méa, C. P. D., & Patias, N. D. (2022). Ideação suicida na adolescência e fatores associados. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 74.
<https://revistas.ufrj.br/index.php/abp/article/view/56572>
- Shneidman E. (1994). *Definition of suicide*. New York: Rowman e Littlefield Publishers Inc.
- Silva, K. A. D., & Rückert, M. L. T. (2020). Intervenções psicológicas no tratamento de pacientes com comportamento suicida na Terapia Cognitivo-comportamental. *Rev.*

Bras. Psicoter., 22(2), 69-81. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1247545>

Souza, V. T., & do Nascimento, C. E. M. (2024). Ideação Suicida em Adolescentes de uma Escola de Ensino Médio no Interior Cearense: possíveis motivações. *Revista Psicologia e Saúde*, 16(2), e16432755-e16432755.

<https://www.pssa.ucdb.br/pssa/article/view/2755>

Teodoro, G. (2024). Suicídio sob a Perspectiva da Terapia Cognitivo-comportamental: possíveis intervenções terapêuticas. *Revista Científica da UNIFENAS*, 6(2).

<https://revistas.unifenas.br/index.php/revistaunifenas/article/view/938>

WHO. World Health Organization. (2021). *Suicide Worldwide em 2019*.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240026643>

WHO. World Health Organization. (2022). *Mental disorders*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

WHO. World Health Organization. (2025). *Adolescent health*. https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1