

Para profissionais da saúde

Caminhos de cuidado:

Como lidar com o sofrimento psicológico e buscar apoio



SUMÁRIO

3

Para quem é este booklet?

4

Introdução

6

O que houve? Vamos entender o passado

9

O que nossos estudos mostram?

10

Mitos e verdades

12

O que aprendemos?

14

Identificando sinais em pacientes

16

Como conversar com o paciente

18

Onde procurar ajuda?

19

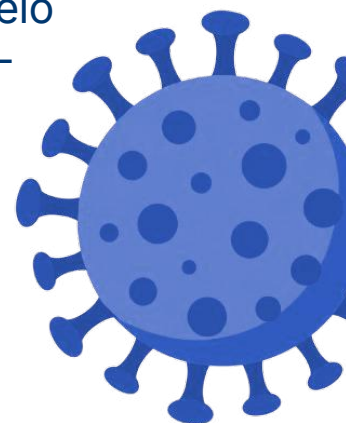
Referências

Para quem é este *booklet*?

Este *booklet* é para quem deseja compreender melhor sinais de sofrimento psicológico e conhecer caminhos de cuidado em momentos difíceis.

Ele é voltado para profissionais de saúde que queiram reconhecer sinais de alerta, acolher sem julgamento pacientes que estejam sofrendo por tristeza intensa, desesperança, pensamentos de morte ou risco de comportamento suicida.

A **pandemia de Covid-19** foi marcada por diversos aspectos como o isolamento, o uso de máscaras, a própria contaminação pelo coronavírus e os seus impactos econômicos. Mas ela também teve **sequelas** que perduram até hoje no campo da saúde mental. Para você entender melhor parte desse dano, vamos ter como exemplo *a história de Maria*:



Maria tinha uma rotina comum, em que acordava cedo, ia ao trabalho, frequentava a academia e aos finais de semana se encontrava com amigos.

Porém, no ano de 2020 se teve a notícia da pandemia e com ela houve uma mudança brusca. O trabalho que era presencial passou a ser remoto, as saídas aos finais de semana tiveram que cessar, o contato com pessoas do seu convívio diminuiu e o sentimento de solidão por vezes surgiu.

Além disso, inúmeras preocupações apareceram como uma possível demissão do emprego, a dificuldade em pagar as contas em dia e o medo de ser infectada pela Covid-19 ou até mesmo de infectar alguém de sua casa.

Esses problemas trouxeram uma perspectiva desesperançosa do futuro e de si mesma que alinhada a mais sintomas de ansiedade e depressão, aumentava o sentimento de angústia e até de perda do sentido da vida.



Apesar da pandemia ter sido contornada, **muitas pessoas ainda vivem como a Maria** e por isso é importante reconhecer como esse período nos afetou, nos afeta e o que podemos fazer em situações parecidas.

VAMOS RELEMBRAR O QUE ACONTECEU?

Primeiros casos em Wuhan, China.

2019



Primeiro caso de Covid-19 no Brasil

Isolamento social e uso de máscaras

2020

OMS declara pandemia

Início da vacinação

Variantes da Covid-19

2021

Maior número de óbitos
do país



Flexibilização de medidas e reforço das
vacinas

2022

Pandemia desacelera

Fim da emergência pública

2023

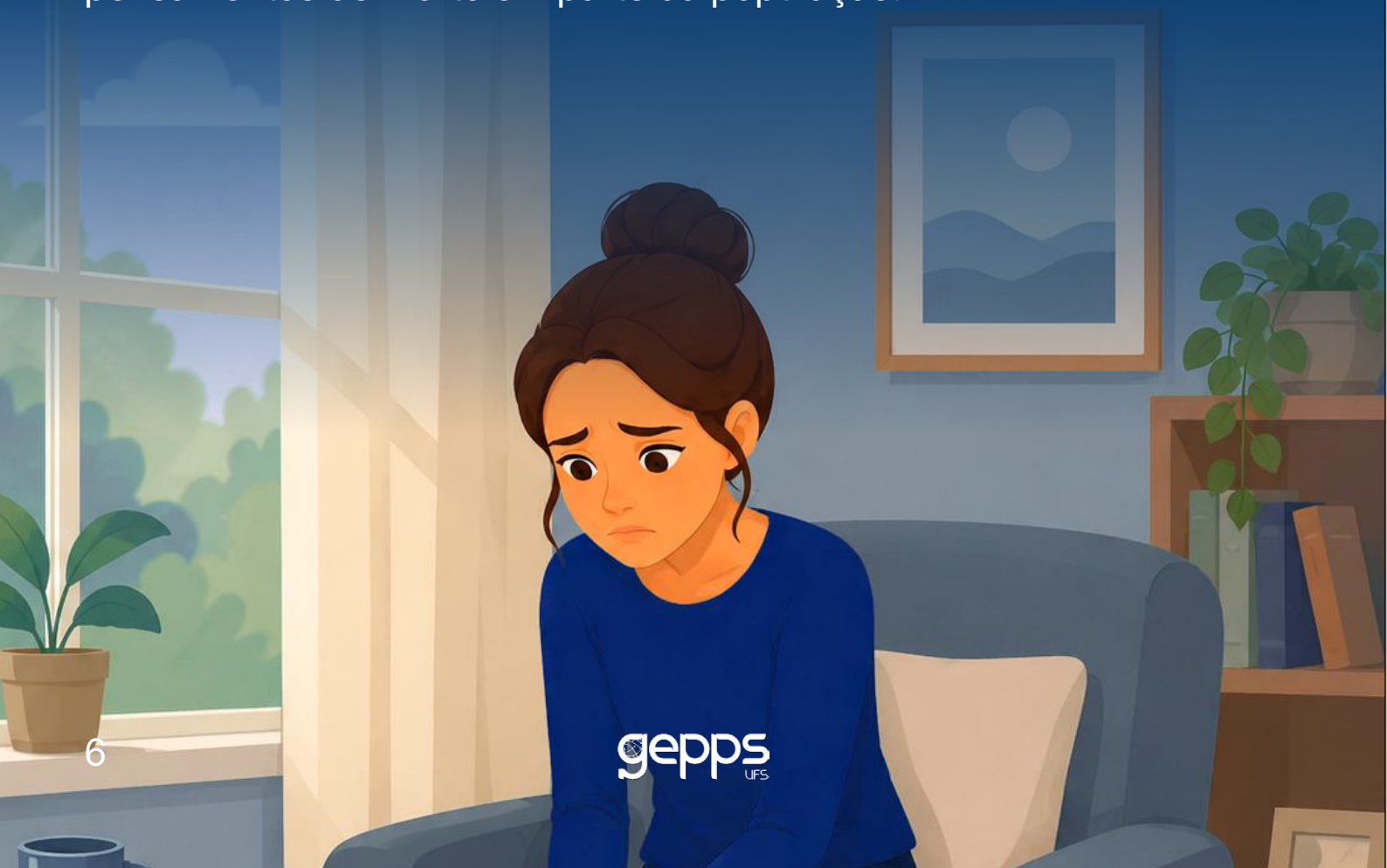


O que houve? Vamos entender o passado

Mesmo antes da pandemia, algumas pessoas sofriam com desesperança, solidão, tristeza e outros aspectos psicológicos. No nosso exemplo, Maria também já tinha sentimentos assim antes da Covid-19.

Mas com a chegada da pandemia, esse sofrimento aumentou, se tornou mais intenso e difícil de lidar, especialmente com o distanciamento da rede de apoio. **O medo se tornou uma constante** nesse período em que todos os dias se noticiava alguma informação que gerava insegurança à população.

Ou seja, a pandemia esteve associada com o **agravamento do sofrimento emocional**, especialmente quando houve isolamento, luto, incerteza ou dificuldades financeiras, o que propiciou o surgimento de pensamentos de morte em parte da população.



Durante a crise

Apesar das taxas de suicídio e de tentativas de suicídio permanecerem semelhantes a antes da pandemia em alguns países, durante esse período houve um *aumento dos pensamentos de morte* especialmente entre jovens. Esse dado revela que mesmo que as mortes por suicídio não tenham aumentado em diversas regiões, **o sofrimento não permaneceu igual ao que era visto antes da Covid-19.**

Em outras palavras...



As mortes por suicídio não aumentaram em alguns países

Porém, algumas pessoas apresentaram pensamentos de morte



Parte dessas pessoas ainda vive com esses pensamentos hoje



O que nossos estudos mostram?

1 Há comportamentos suicidas antes mesmo de uma tentativa

O suicídio é um fenômeno que pode ser entendido em diferentes níveis e não somente na sua tentativa. Quando alguém apresenta pensamentos sobre tirar a própria vida, isso cria um alerta de que uma tentativa pode ser planejada e até executada na medida que esses pensamentos se intensificam e se tornam frequentes. Damos o nome a esse fenômeno de ideação suicida e o quanto antes ela é tratada, menores os riscos para o suicídio.

2 Quase um terço da população apresentou pensamentos de morte

Quando analisamos sintomas depressivos na população brasileira entre os anos de 2020 e 2023, notamos que 31% das pessoas pesquisadas indicaram algum nível de ideação suicida.

3 Os comportamentos suicidas aumentaram ao longo da pandemia

Comportamentos como planejamento e tentativa de suicídio aumentaram de 2020 a 2022, o que mostra que o impacto no campo da saúde mental se deu de modo progressivo e não imediato.

4 Depressão e ansiedade foram os principais fatores para a ideação suicida

A partir de nossos estudos, percebeu-se que pessoas com sintomas depressivos apresentaram maior risco para ideação suicida. Além disso, quem sofria de ansiedade patológica severa também teve um aumento expressivo de ideação suicida e de tentativa de suicídio em comparação a grupos com menor nível de ansiedade.

Mitos e verdades



"Quem fala sobre suicídio só quer chamar atenção."

Mito. Falar sobre morte, desaparecer ou não querer mais viver pode ser um pedido de ajuda. Essas falas devem ser levadas a sério, com escuta, acolhimento e sem julgamento.

"Falar sobre suicídio coloca essa ideia na cabeça da pessoa."

Mito. Conversar com cuidado não incentiva o suicídio. Pelo contrário, pode ajudar a pessoa a se sentir menos sozinha e mais aberta a buscar apoio.

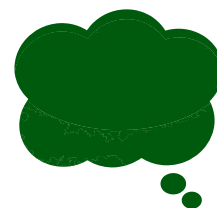


"Pedir ajuda é um sinal de fraqueza."

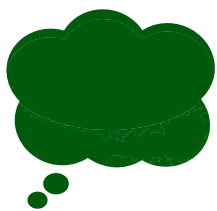
Mito. Pedir ajuda é uma atitude de cuidado e proteção. Ninguém precisa enfrentar uma crise sozinho.

"Pessoas que passaram por uma crise suicida podem se recuperar."

Verdade. Com apoio, cuidado, acompanhamento profissional e fortalecimento da rede de apoio, muitas pessoas conseguem atravessar a crise e reconstruir sentidos para a vida.



Em caso de necessidade, procure um profissional ou o Centro de Valorização à Vida (188).



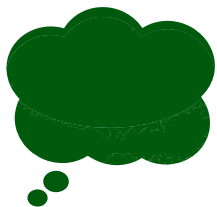
"Buscar ajuda profissional faz diferença."

Verdade. Psicólogos, psiquiatras, equipes da UBS, CAPS, serviços de urgência e redes de apoio podem ajudar a pessoa a lidar com o sofrimento e reduzir riscos.



"O suicídio tem uma única causa."

Mito. O suicídio é um fenômeno complexo. Pode envolver sofrimento emocional, transtornos mentais, luto, solidão, violência, discriminação, desemprego, dívidas, conflitos familiares e falta de apoio.



"Em uma situação de risco imediato, é preciso agir."

Verdade. Se a pessoa estiver em perigo, não a deixe sozinha. Procure uma emergência, UPA, hospital ou acione o SAMU 192. Para apoio emocional, o CVV atende pelo 188.



O que aprendemos?

A pandemia nos ensinou algo fundamental: **o sofrimento emocional precisa ser levado a sério**, ainda mais quando ele é acompanhado de pensamentos de morte. Maria começou a perceber que ignorar a dor não fazia com que ela desaparecesse. Aos poucos, ela aprendeu que:

- Pedir ajuda não é sinal de fraqueza
- Compartilhar o sofrimento reduz o peso
- O cuidado em saúde mental salva vidas

Esses aprendizados **continuam valendo até hoje**. Falar sobre sofrimento com profissionais de saúde mental e buscar apoio com pessoas de confiança são formas de cuidado e prevenção.



Olhando para o futuro...

Ao ver o que houve no passado, podemos refletir sobre o futuro. Em relação ao suicídio e a seus comportamentos, sabemos que é primordial darmos atenção à nossa saúde mental, especialmente quando já temos algum nível de sofrimento, como acontece na depressão e em transtornos ansiosos.

Além disso, precisamos fortalecer nossa rede de apoio, pois contextos difíceis podem surgir, seja a nível mundial como numa pandemia, seja a nível individual. Essa rede de apoio deve consistir em pessoas nas quais podemos confiar e que fornecerão ajuda, sem julgamentos, quando estivermos sofrendo.

Vale lembrar que, embora situações desafiadoras surjam, ter uma perspectiva de que um cenário positivo irá surgir posteriormente fará com que estejamos mais resilientes para lidar com as adversidades. Algumas pessoas, no entanto, podem precisar de ajuda profissional para lidar com essas situações e é nesse momento que você se torna uma peça fundamental.



Identificando sinais em pacientes

Profissionais de saúde podem ser uma das fontes de cuidado para pessoas que estão em sofrimento intenso. Alguns sinais podem ser notados durante o atendimento, como em consultas, triagens, visitas domiciliares e acompanhamentos de rotina, ainda que não estejam relacionados com saúde mental.

Emoções intensas como primeiro alerta

Quando se nota tristeza, angústia, medo, culpa, vergonha, sensação de vazio, solidão e/ou desesperança de modo frequente ou intenso, há um indicativo de que a pessoa pode estar precisando de um cuidado maior para sua saúde mental. Inclusive, algumas frases devem ser levadas a sério quando expressas por pacientes que estejam sentindo tais emoções:



"Eu não aguento mais."

"Minha vida não faz mais sentido"

"Queria desaparecer."

"Queria dormir e não acordar mais"

"Estou cansado de tudo."

"Queria desligar minha mente."

"Tudo perdeu o sentido."



Caso conheça algum paciente que esteja com esses pensamentos, preste atenção se há a presença de sintomas e comportamentos da página seguinte.

Sintomas frequentes

Em outros casos, você como profissional de saúde pode identificar por meio de sintomas frequentes:

- Alterações no sono e/ou no apetite
- Cansaço constante;
- Desatenção (dificuldade de concentração);
- Baixo autocuidado;
- Isolamento;
- Irritabilidade;
- Uso excessivo de álcool ou outras substâncias.



Comportamentos frequentes

É possível notar comportamentos que podem estar ligados com algum tipo de ideação suicida ou sofrimento intenso em pacientes:

- Tentativa prévia de suicídio;
- Autolesão (automutilação, como cortes);
- Intoxicação voluntária;
- Falas sobre morte;
- Abandono repentino de tratamento;
- Retraimento;
- Comportamentos impulsivos.



Nem todo sinal isolado indica um risco imediato, mas **a combinação de vários sinais ou a presença constante** deles podem exigir atenção de profissionais de saúde e encaminhamento para serviços de saúde mental.

Como conversar com o paciente

Quando conversado da maneira correta, o paciente pode se sentir mais seguro de dizer o que está causando sofrimento ou como está se sentindo. Faça da maneira mais acolhedora possível, sem demonstrar julgamento e reforçando que ele tem meios de encontrar ajuda.



Use frases como:

"Percebi que você está diferente, tem alguma coisa acontecendo?"

"Você pode conversar comigo abertamente, não vou te julgar"

"Você não precisa suportar tudo isso sozinho"

"Que tal pensarmos algumas formas de trazer maior segurança e conforto?"

"Imagino que isso esteja sendo muito difícil pra você."

"Sei que não é fácil, mas você não precisa passar por isso sozinho(a)." "Você merece cuidado e apoio."



Evite frases como:

"Você precisa pensar positivo"

"Tem gente pior que você"

"Isso é falta de Deus"

"Isso não é nada"

"É só ocupar a cabeça que melhora."

"Você está assim porque quer."

"Você só precisa reagir."

Estratégias para manejar o sofrimento

Se houver risco atual, procure a equipe de saúde, familiares ou pessoas de confiança para atender a demanda de acordo com o contexto e os protocolos necessários. Busque reduzir os meios de autolesão, sempre com cuidado e respeito ao paciente. Quando necessário, acione serviços de urgência como SAMU ou Corpo de Bombeiros para manejo do risco imediato.

Plano de segurança

Construa um plano de segurança que contenha:

- Sinais de alerta (especialmente aqueles que você percebeu durante o atendimento)
- Formas de acalmar a pessoa quando ela estiver em crise ou tendo um pensamento de morte (utilize principalmente aquelas que o paciente já relatou ter funcionado)
- Pessoas que o paciente pode chamar e sentir confiança
- Locais seguros para o paciente ficar
- Frases de esperança (inclua aquilo que pode trazer mais sentido da vida para o paciente)

Encaminhamento

Casos assim necessitam de acompanhamento mais completo. Converse com o paciente sobre a necessidade de atendimento em saúde mental por meio de psicólogo e psiquiatra e oriente sobre onde ele pode procurar ajuda. Se for possível, direcione dentro da própria rede em que você atua para que seja mais fácil dele ter acesso e iniciar um tratamento logo.



Onde procurar ajuda?

1 UBS - Unidade Básica de Saúde

É a porta de entrada para a procura de serviços de psiquiatria e psicologia pela rede pública de saúde. A partir dela, você pode ser orientado e encaminhado para serviços específicos de saúde mental.



2 CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

É um serviço especializado de saúde mental para quem necessita de cuidados mais intensos, com acompanhamento prolongado.

3 CVV (188) - Centro de Valorização à vida

Se trata de uma associação sem fins lucrativos que busca auxiliar pessoas que estejam passando por sofrimento emocional. Este serviço auxilia na prevenção de suicídio e pode ser utilizado por meio do número 188, ajudando aqueles que estão se sentindo solitários e precisam de uma conversa sem julgamentos.



4 Clínicas-escola de Psicologia

São clínicas vinculadas ao ensino de Psicologia em que alunos do último ano de graduação oferecem atendimento supervisionado para pessoas que estejam procurando terapia. Os serviços são acessíveis ou até gratuitos em algumas universidades.

Referências

- Bersia, M., Koumantakis, E., Berchialla, P., Charrier, L., Ricotti, A., Grimaldi, P., Dalmasso, P., & Comoretto, R. I. (2022). Suicide spectrum among young people during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *EClinicalMedicine*, 54, 101705. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101705>
- Faro, A., Nunes, D., & Falk, D. (2025). Depressive symptomatology in Brazil: perspectives of statistical and psychometrics analyses of the PHQ-9 at four time-points (2020–2023) in the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychology*, 16. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1440054>
- Faro, A., Palhano, D., Silva, L. dos S., & Falk, D. (2024). Suicidal behavior during the Covid-19 pandemic: Results from cross-sectional surveys of Brazilian adults from 2020 to 2022. <https://doi.org/10.1101/2024.03.06.24303895>
- Farooq, S., Tunmore, J., Ali, W., & Ayub, M. (2021). Suicide, self-harm and suicidal ideation during COVID-19: A systematic review. *Psychiatry Research*, 306, 114228. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.114228>
- Paula, A., Griffin, E., Kashan, A., & Kabir, Z. (2024). Suicide rates before and during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 59. <https://doi.org/10.1007/s00127-024-02617-1>
- Pirkis, J., Gunnell, D., Shin, S., Del Pozo-Banos, M., Arya, V., Aguilar, P. A., Appleby, L., Arafat, S. M. Y., Arensman, E., Ayuso-Mateos, J. L., Balhara, Y. P. S., Bantjes, J., Baran, A., Behera, C., Bertolote, J., Borges, G., Bray, M., Brečić, P., Caine, E., & Calati, R. (2022). Suicide numbers during the first 9-15 months of the COVID-19 pandemic compared with pre-existing trends: An interrupted time series analysis in 33 countries. *EClinicalMedicine*, 51. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101573>
- Pirkis, J., John, A., Shin, S., DelPozo-Banos, M., Arya, V., Analuisa-Aguilar, P., Appleby, L., Arensman, E., Bantjes, J., Baran, A., Bertolote, J. M., Borges, G., Brečić, P., Caine, E., Castelpietra, G., Chang, S.-S., Colchester, D., Crompton, D., Curkovic, M., & Deisenhammer, E. A. (2021). Suicide trends in the early months of the COVID-19 pandemic: an interrupted time-series analysis of preliminary data from 21 countries. *The Lancet Psychiatry*, 0(0). [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00091-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00091-2)

Autoria e design

Luiz Melo

Site: psiluizmelo.com.br

geppsufs.com/pessoa/luiz/

Orientação

André Faro

Site: geppsufs.com/pessoa/andre/

Como citar

Melo, L. & Faro, A. (2026). Caminhos de cuidado: Como lidar com o sofrimento psicológico e buscar apoio - Para profissionais da saúde [Booklet digital]. Grupo de Estudos e Pesquisas em Psicologia da Saúde – GEPPS (Universidade Federal de Sergipe, UFS, Brasil).

Outros materiais:



Ou acesse: geppsufs.com/materiais-tecnicos