

Vol XIII, Núm 2, jul-dez, 2021, pág. 409-450.

COMPORTAMENTO SUICIDA E A PESQUISA ONLINE NA PSICOLOGIA COGNITIVA

Wilzacler Rosa e Silva Pinheiro,
Alexsandro Medeiros do Nascimento
Antonio Roazzi

Resumo: O referido artigo apresenta uma reflexão crítica, a partir de um ensaio teórico, cujo objetivo versou sobre a investigação dos fundamentos metodológicos e éticos da Pesquisa online na Psicologia Cognitiva sobre Comportamento suicida, levando-se em consideração protocolos de pesquisa seguros para os participantes, rigor e validade dos dados coletados através do embasamento da pesquisa nas diversas abordagens metodológicas vigentes na pesquisa em Cognição. Este estudo está dividido em quatro sessões: a primeira apresenta alguns fundamentos teóricos relacionados ao Comportamento Suicida e a Psicologia Cognitiva; a segunda sessão, baseia-se nos aspectos metodológicos e éticos das pesquisas on-line desenvolvidas na Psicologia Cognitiva; na terceira sessão são promovidas reflexões relacionadas as pesquisas sobre o comportamento suicida, que utilizaram coleta de dados online, envolvendo aspectos relacionados a: aplicações, validade, confiabilidade, riscos, benefícios, aspectos éticos, e de segurança para os participantes da pesquisa; por fim, foram apontadas algumas contribuições a diretrizes para protocolos seguros em pesquisa on-line em comportamento suicida e cognição. Conclui-se que no desenvolvimento de pesquisas relacionadas ao Comportamento Suicida diversos obstáculos podem ser encontrados, em especial, quando a coleta de dados utiliza instrumentos no formato online. Apesar das divergências sobre a inclusão ou não deste público neste tipo de pesquisa, vários estudos apontam que um rigor metodológico e os fundamentos éticos, podem oferecer protocolos mais seguros, além de beneficiar os participantes.

Palavras chave: Comportamento suicida; psicologia cognitiva; pesquisa online; protocolos seguros; ética na pesquisa.

Suicidal behavior and online research in psychology

Abstract: This article presents a critical analysis, based on a theoretical essay, whose aim was to investigate the methodological and ethical foundations of online research in cognitive psychology on suicidal behavior, taking into account safe research protocols for participants, rigor and validity of data collected through research in the various methodological approaches in cognitive research. This study is divided into four sections: the first presents some theoretical foundations related to Suicidal Behavior and Cognitive Psychology; the second session is based on the methodological and ethical aspects of online research developed in Cognitive Psychology; in the third session, analyzes related to research on suicidal behavior are promoted, which used online data collection, involving aspects related to: applications, validity, reliability, risks, benefits, ethical and safety aspects for research participants; finally, some contributions to guidelines for safe protocols in online research regarding suicidal behavior and cognition were pointed out. It is concluded that in the development of research related to Suicidal Behavior, several obstacles can be found, especially when data collection uses instruments in the online format. Despite divergences about the inclusion or not of this type of participants in this area of research, several studies indicate that methodological rigor and ethical foundations can offer safer protocols, in addition to benefiting the participants.

Keywords: Suicidal behavior; cognitive psychology; online search; secure protocols; ethics in research.

Pesquisas no campo das ciências humanas, em especial na Psicologia Cognitiva, relacionadas ao comportamento suicida, requerem esforços teóricos-metodológicos devido à complexidade que se encontra relacionada a determinados fenômenos que são de interesse científico. As produções nesta área também buscam superar incompatibilidades quanto aos instrumentos que serão utilizados para coleta de dados e como estes serão operacionalizados.

O presente estudo, em forma de ensaio crítico-reflexivo, descreve 4 aspectos relacionados ao comportamento suicida. Inicialmente apresenta algumas relações entre Comportamento suicida e a Psicologia Cognitiva. Estudos clássicos como de Aron Beck, conhecido como o pai da Terapia Cognitivo Comportamental, despertaram a atenção para um foco de trabalho que fosse não apenas nos sintomas da depressão, mas em especial, na ampliação da percepção de pessoas que apresentavam pensamentos distorcidos e negativos frequentes. O estudo destaca a importância de se buscar ao longo da história de vida dos sujeitos, os fatores relacionados aos pensamentos e atitudes presentes, transformando-os em pensamentos positivos e/ou mais saudáveis, favorecendo assim para reestruturações cognitivas. A construção de escalas psicológicas que utilizaram metodologias psicométricas e experimentais, favoreceram para elaboração de um modelo cognitivo que envolve uma tríade cognitiva negativa, em que em um dos domínios dessa tríade está a desesperança.

A segunda sessão, baseia-se nos aspectos metodológicos da pesquisa online desenvolvidas na Psicologia Cognitiva, descrevendo etapas e procedimentos recomendados para sua operacionalização. Percebe-se que no Brasil, as propostas de projetos de pesquisa que envolvem seres humanos precisam seguir critérios básicos estabelecidos pelos Comitês de Ética em Pesquisa (CEP), que se baseiam nas normativas elaboradas pelo Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). Uma das características marcantes nos estudos da Psicologia Cognitiva versam sobre o rigor metodológico (Gutierrez, *et al.*, 2020). Portanto, os estudos que utilizam instrumentos para coleta de dados online, seguem padrões semelhantes às pesquisas que utilizam coleta de dados tradicionais, porém, com algumas ressalvas específicas, principalmente nas temáticas relacionadas a saúde mental.

Na terceira sessão promove-se algumas reflexões quanto a pesquisa online sobre o comportamento suicida, envolvendo aspectos relacionados a: aplicações, validade,

confiabilidade, riscos, benefícios, aspectos éticos, e de segurança para os participantes da pesquisa. Sugere-se que os protocolos de pesquisa sejam cautelosos, descrevam claramente os riscos do estudo, especificando medidas que o pesquisador adotará para minimizá-los. Por se tratar de um tema delicado, em um período atípico de pandemia pelo COVID-19, que tem causado impactos psicológicos e sociais significativos na maior parte da população desde sua eclosão em nosso território em 2020, ressalta-se o cuidado quanto aos possíveis gatilhos, devendo-se descrever com grande clareza e simplicidade os benefícios para os participantes e para a sociedade. Deve-se assegurar um acompanhamento ou assistência para os colaboradores, explicitando também quais os ganhos que eles terão com este suporte.

Por fim, são abordados alguns pontos que visam contribuir quanto as diretrizes para protocolos seguros em pesquisa on-line em comportamento suicida. Diversos estudos nesta área, tem levado a divergentes opiniões quanto as suas operacionalizações. Atualmente, são muitos os que enfrentam obstáculos relacionados, principalmente, aos riscos e benefícios ofertados aos participantes.

Para construção crítica-reflexiva deste artigo, partiu-se da pergunta: “*Qual o estatuto metodológico e ético envolvido nas pesquisas online relacionadas ao Comportamento suicida e a Psicologia Cognitiva?*”

Comportamento Suicida e Psicologia Cognitiva

Aaron Beck, médico, especialista em Psiquiatria, conhecido como o pai da “Terapia Cognitiva”, focou seus estudos na Depressão, levando em consideração a necessidade de um tratamento que fosse além da farmacologia. Ao perceber que os seus métodos de trabalho não estavam sendo eficazes para remissão dos sintomas da Depressão, iniciou a construção de uma teoria que fosse capaz de explicar as raízes de tal patologia. Na década dos anos 1960 o autor desenvolveu pesquisas experimentais, utilizando técnicas que auxiliavam na ampliação da percepção dos pacientes quanto as suas emoções. A premissa básica da sua teoria, aponta que o significado que as pessoas atribuem a um estímulo ambiental, molda o humor e se associa a forma como o indivíduo se comporta. Os eventos adversos que são vivenciados ao longo da vida (ex.: um divórcio), não causam diretamente experiências emocionais negativas, mas sim a forma como a pessoa percebe, interpreta e julga as situações. Logo, as reações

emocionais causam impactos no sujeito, favorecendo para uma retroalimentação dos pensamentos e suas consequências, fortalecendo um humor negativo e o comportamento desadaptativo. Os resultados do estudo sobre Depressão apontaram que os sintomas apresentados estavam associados a pensamentos distorcidos. Portanto, faz-se necessária uma mudança nos padrões de pensamentos negativos, que só ocorre quando o cliente aprende a reconhecer e entender o seu próprio processo cognitivo. Beck sugere que durante o processo da terapia cognitiva, ocorra a identificação dos significados, percepções, interpretações e julgamentos envolvidos para que haja o entendimento da natureza de determinada situação (Wenzel, Brown & Beck, 2010).

Na década de 1970, Aaron Beck elaborou um modelo cognitivo envolvendo aspectos da teoria cognitiva geral, visando identificar importantes processos cognitivos relacionados ao comportamento suicida (que chamou de módulo suicida). O módulo é composto por componentes: cognitivos (processamento de informações que envolve crenças sobre si, sobre o mundo e sobre o futuro); o afetivo; o comportamental e o motivacional. Os componentes formam uma “rede cognitiva-afetiva-comportamental integrada” que é ativada em resposta a uma situação ou quando o indivíduo busca um objetivo. O autor construiu uma escala para avaliação do risco de suicídio, partindo de estudos quantitativos e psicométricos (Beck, Schuyler & Herman, 1974). Pesquisas empíricas e experiência clínica também embasaram Beck para definição que existem classes de pessoas com risco de suicídio: àquelas que são caracterizadas por uma sensação penetrante de desesperança, com um forte desejo de morrer, e àquelas para quem a desesperança e a intenção de morrer não são características salientes, mas que têm dificuldades em regular o humor e o comportamento impulsivo ou que tentam contra sua vida para comunicar algo aos outros. Observou-se que as crises suicidas se desenvolvem a partir da ativação de esquemas, que estão associados a fatores de vulnerabilidades disposicionais, grau de transtornos psiquiátricos e estressores (Wenzel, Brown & Beck, 2010).

De acordo com os autores, os esquemas¹ (são estruturas cognitivas hipotéticas que influenciam o processamento das informações e o direcionamento atencional do

¹ Para Aaron Beck o esquema é o nível mais profundo do pensamento, portanto não seria apenas uma crença, mas uma estrutura. Jeffrey Young foi o criador da Terapia de Esquemas, atualmente chamada de Terapia dos Modos de Esquemas. Modo é um estado temporário para o qual a pessoa muda ocasionalmente ou frequentemente, o qual compreende um estilo de coping e um esquema, ativados por uma situação de estresse. É uma abordagem integrativa, focada no tratamento de pacientes com

sujeito), influenciam na percepção, podendo distorcer a realidade. Portanto, é um padrão de pensamento e de comportamento, uma estrutura de ideias pré-concebidas, um sistema organizador de informações (Teodósio, 2017). Quando estão relacionados a transtornos psiquiátricos e resultam em processamentos de informações enviesados, podem ser considerados esquemas negativos. Podem se desenvolver a partir de experiências de vida que se relacionaram com estresse significativo. Ao longo da vida, situações que predizem estresse, podem ativá-los e quando são associados a processos cognitivos que envolvem desesperança e impulsividade (*vulnerabilidade disposicional*), potencializam o risco de suicídio. No modelo cognitivo construído, existem pelo menos, dois tipos de esquemas de suicídio, que pode ser caracterizado pelo traço de desesperança e o esquema caracterizado por percepções de intolerabilidade. Deve-se levar em consideração que a impulsividade disposicional não é considerada um fator de vulnerabilidade para todas as pessoas com comportamento suicida. Geralmente ela está mais relacionada aos atos que são acompanhados pela percepção de intolerabilidade ou da vontade de comunicar algo a outros por meio da tentativa de ceifar a própria vida. A partir da experiência clínica de Beck, pontua-se também que a constrição cognitiva, favorece para um estreitamento do foco atencional e ao ser associada a uma percepção do suicídio como resolução dos problemas, levam a chamada *fixação atencional* (que pode ser expressa através de uma ansiedade e/ou agitação significativa, comum de acontecer dias antes de tentativas de suicídio).

Beck pontua que muitas cognições relacionadas ao suicídio podem predizer comportamentos de risco. Portanto, a frequência, a duração, e a severidade dessas cognições podem se acumular até se transformar em ato. Quanto mais tempo elas duram e quanto mais severas forem, maior a probabilidade de a pessoa tentar pôr fim a própria vida. Observa-se também que no momento do ato, muitos descrevem a busca pela sensação de alívio. É comum o pensamento acelerado, inquietude e agitação, associadas a “visão de túnel” (foco no suicídio como a única resposta aos problemas); uma forma de acabar com alguma dor psicológica, que é vivenciada por um estado de desespero.

transtornos de personalidade e outras patologias persistentes. A teoria mescla elementos de várias escolas diferentes de terapia (principalmente cognitiva e comportamental) e foca no modo como o cérebro estrutura o conhecimento. Pode ser breve, de médio ou de longo prazo ao dar ênfase às investigações precoces da infância e adolescência, bem como aos estilos desadaptativos de enfrentamento. Sua nova abordagem traz contribuições à Terapia Cognitiva relativas ao estudo das experiências precoces na formação das crenças, dos esquemas e das estruturas de significado (Teodósio, 2017).

Ressalta-se também que algumas tentativas de suicídio são premeditadas, enquanto que outras parecem ocorrer sem avisos prévios (Wenzel, Brown & Beck, 2010).

De acordo com o Modelo Integrado Motivacional-Volitivo, quando o indivíduo tenta escapar de uma situação de vida insuportável, sem aparente solução, o comportamento suicida emerge como uma forma de pôr fim ao sofrimento. Portanto, é comum o sentimento de aprisionamento, associado a dificuldade para resolver problemas. Segundo esta construção teórica, o sujeito passa por três fases: a Pré-Motivacional, que está relacionada as experiências de vida do sujeito e os possíveis fatores desencadeadores (que podem estar relacionados com humor, o ambiente e acontecimentos de vida); na fase Motivacional, desenvolve-se a ideação e a intenção suicida, comumente associadas às estratégias de coping inadequadas, tendências ruminantes, ausência do sentimento de pertença, de objetivos e expectativas futuras e fraca rede de suporte social; na última fase, conhecida como Volitiva, o indivíduo evolui para tentar contra sua vida, o que comumente pode estar relacionado com altos níveis de impulsividade, acesso a métodos e histórico de suicídio no ambiente familiar e/ou social (O'Connor & Portzky, 2018).

Durante o processo da avaliação psicológica de risco de suicídio, a entrevista clínica tem sido um dos recursos fundamentais, pois através de uma investigação detalhada e empática, pode-se identificar fatores de risco² (que podem potencializar o ato suicida) e fatores de proteção³ (que possam minimizar um comportamento suicida), histórico pessoal e familiar de comportamento suicida, aspectos psicodinâmicos, modelos de identificação, dados sobre saúde física e rede de apoio social (Conselho Regional de Psicologia – CRP-09, 2019). Sugere-se também investigar motivações para que o cliente se sinta vivo e assuma sua responsabilidade existencial (Fukumitsu, 2014).

Botega (2015) sugere um esquema didático para auxiliar profissionais na identificação do nível de risco suicida (Figura 01).

² Diversos estudos apontam para os aspectos relacionados a: presença de transtornos mentais (por ex.: Depressão), características psicológicas (como impulsividade), vivências traumáticas (por ex.: abuso sexual); sociodemográficos (maior risco de suicídio no sexo masculino e maior risco de tentativas no sexo feminino); condições clínicas incapacitantes (ex.: neoplasias); situações de perdas (por ex.: desemprego, a perda de um ente querido), dentre outros (Ministério da Saúde, 2006).

³ Alguns estudos tentam descrever algumas capacidades individuais que podem equilibrar o impacto de fatores ambientais adversos ou intrapsíquicos, minimizando um possível ato suicida, como: resiliência emocional e a capacidade para resolver problemas (Conselho Regional de Psicologia – CRP-09, 2019).

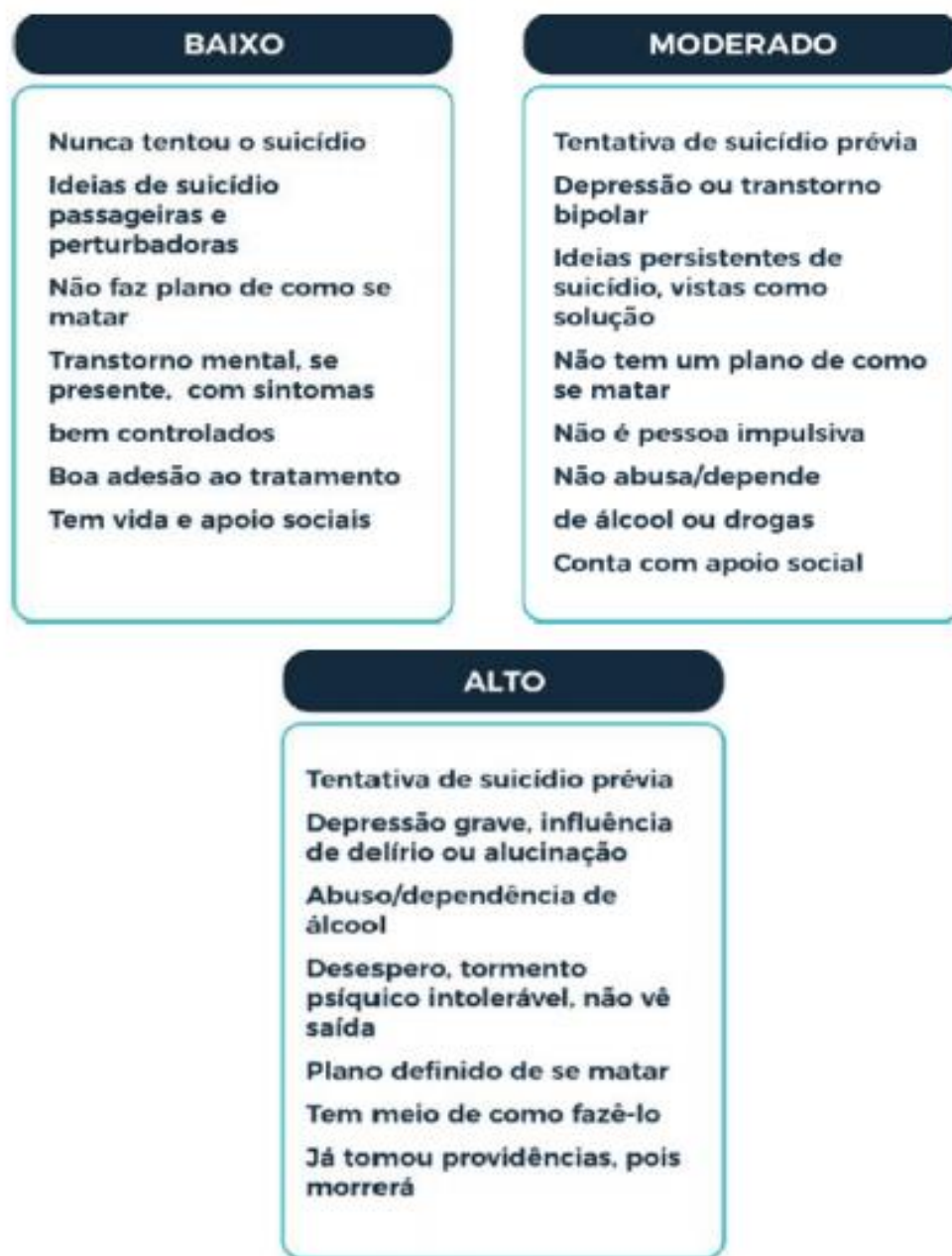


Figura 01. Esquema didático proposto por Botega (2015) para auxiliar profissionais na identificação do nível de risco suicida

O manejo da pessoa em risco de suicídio, requer de psicoterapeutas habilidades para avaliar o grau do risco, assim como a letalidade⁴ e a intencionalidade⁵. Durante o processo, recomenda-se uma escuta acolhedora, empática e compreensiva; sensibilidade

⁴ Letalidade refere-se ao método autodestrutivo (Werlang, 2012).

⁵ Intencionalidade refere-se à intenção que a pessoa tem em ceifar a própria vida. O processo pode iniciar por uma imaginação ou contemplação do suicídio e pode evoluir para um plano ou projeto, através de ensaios realísticos ou imaginários, até culminar em uma ação autodestrutiva (Werlang, 2012).

para observar como a pessoa atendida produz seus sentidos e significados; o favorecimento do diálogo e dos aspectos relacionais (valorizando-se a presença); atitudes cautelosas (precauendo danos); cuidado com as palavras; criar condições para expressões de sofrimento; não emitir falsas afirmações; auxiliar na solução de problemas; evitar reducionismos; fortalecimento do cliente para o enfrentamento e a ressignificação das perdas; auxiliar no resgate da relação familiar; favorecer para aliança terapêutica; estar junto (criar condições para o cliente ampliar suas percepções diante das sensações de estar sozinho); articulação para construção de redes; humildade quanto as próprias limitações e a do cliente; reconhecer a necessidade de ajuda; aceitação da possibilidade do suicídio (Pinheiro, 2018).

Chesin, Benjamin-Phillips, Keilp, Fertuck, Brodsky e Stanley (2016) elaboraram uma intervenção clínica, que tinha como objetivo testar mudanças no funcionamento cognitivo, baseada na terapia cognitiva que combinava atenção plena⁶ e planejamento de segurança. A amostra contou com 10 pacientes ambulatoriais com alto risco de suicídio. O estudo submeteu inicialmente os pacientes a 9 sessões de terapia grupal e avaliação neuropsicológica para investigar a atenção executiva, atenção sustentada, memória visual e codificação da memória semântica. No recorte metodológico, foram utilizadas medidas de autorelato cujo foco foi avaliar ruminação, atenção plena, reatividade cognitiva e autocompaixão. O estudo piloto concluiu que a terapia cognitiva comportamental pode melhorar déficits cognitivos.

Na literatura sobre suicidologia, frequentemente são expostos os fatores considerados distais, ou seja, aqueles que estão mais distantes da tentativa de suicídio e os fatores proximais, compreendidos como “gatilhos”, são os mais próximos do evento, como por exemplo: a presença de uma arma de fogo em casa, presença de medicações letais, eventos estressores (como problemas relacionados ao trabalho, conflitos familiares, doenças físicas, dificuldades financeiras, desemprego, separação, morte de uma pessoa próxima, doença na família, encarceramento recente, soltura da prisão, ficar

⁶ A atenção plena, cujo termo também é conhecido como *mindfulness*, baseia-se no conjunto de habilidades ensinadas e apreendidas como: agir com consciência, praticar a aceitação e o não julgamento, etc. É um treinamento mental, que permite um maior direcionamento da atenção para atividades do cotidiano e serve como estratégia de enfrentamento às situações estressantes (Creswell, 2017). Intervenções baseadas em *mindfulness*, foram desenvolvidas inicialmente pelo médico Jon Kabat-Zinn, do Instituto de Medicina de Massachusetts (U. Mass), na década de 1970, nos Estados Unidos, que criou o Programa de Redução de Estresse Baseado em Mindfulness (MBSR) (Assumpção, 2019).

desabrigado, etc.), exposição ao ato suicida de outros, algumas afecções médicas (dependendo da cronicidade e do prognóstico), etc. (Wenzel, Brown & Beck, 2010).

Gomes et al. (2019) elaboraram uma revisão de literatura no campo da Psicologia, sobre o comportamento suicida, identificando a produção científica brasileira no período de 2006 a 2017. Com base na análise de conteúdo de Bardin, os achados apontaram para 95 estudos, no qual foram selecionados 17 (11 pesquisas empíricas e 06 pesquisas teóricas), com bases metodológicas diversas que versaram sobre estudos quantitativos e qualitativos, envolvendo: estudo de caso (Macedo & Werlang, 2007), entrevistas clínicas (Macedo & Werlang, 2007), trechos de entrevistas, cartas de suicídio ou bilhetes de adeus (Cremasco & Brunhari, 2009), entrevistas com sobreviventes (Morais & Sousa, 2011); desempenho cognitivo, impulsividade e ideação cognitiva com pessoas internadas em uma clínica psiquiátrica (Pastore & Lisboa, 2015). A revisão apontou para escassez de estudos relacionados a prevenção e intervenções na rede de atenção psicossocial. Percebe-se também que existe carência de estudos sobre o comportamento suicida, no campo da Psicologia Cognitiva.

Para analisar o desempenho de profissionais da saúde na gestão do comportamento suicida, Munõz-Sanchez *et al.* (2018), investigaram os principais fatores para prevenção do suicídio em diferentes áreas do sistema de saúde, através de um estudo qualitativo, com grupos focais compostos por diferentes profissionais de saúde que participaram da identificação, manejo e prevenção do comportamento suicida. Os profissionais incluídos foram médicos de cuidados primários, psicólogos, psiquiatras e médicos de emergência. A partir da gravação dos grupos, os dados foram transcritos e processados por software. A análise de conteúdo⁷ qualitativa clássica apontou que os quatro grupos de profissionais, concordaram que as intervenções nos comportamentos de risco seriam mais importantes. A prevenção, foi a segunda preocupação principal, com maior significado entre os psiquiatras. Os profissionais de atenção primária apontaram mais tempo para atender aos pacientes em risco de suicídio, além de facilitarem o acesso e a comunicação com a rede de saúde mental. Os profissionais de atendimento de emergência, não estavam cientes de seu papel na detecção do risco de suicídio em pacientes que procuraram atendimento em unidades de

⁷ A análise de conteúdo foi utilizada de forma indutiva (ou convencional) e as categorias foram codificadas a partir dos dados brutos. Neste método de pesquisa, os pesquisadores evitam usar categorias preconcebidas, portanto, as categorias e os nomes dados emergem diretamente das informações que foram oferecidas pelos participantes (Munõz-Sanchez *et al.*, 2018).

atendimento de emergência por motivos de problemas somáticos gerais. O estudo também apontou que os profissionais de saúde mental são muito procurados em casos de autolesão, mas gostariam de receber treinamento específico para lidar com o comportamento suicida. A partir desses achados pode-se perceber que a falta de capacitação profissional para lidar com tais demandas tem sido uma das grandes problemáticas na atualidade. Para realização destes atendimentos, faz-se necessário que psicólogas e psicólogos tenham uma preparação específica, já que o tema em questão também levanta uma série de controvérsias quanto atitudes que envolvem a ética profissional.

No que se refere a ética relacionada aos profissionais da Psicologia, existe uma grande discussão quanto a prática clínica e os procedimentos que limitam os profissionais diante do risco de suicídio. O Código de Ética Profissional (Conselho Federal de Psicologia, 2006) estabelece que psicólogas e psicólogos fundamentem sua conduta com base no respeito, na liberdade, dignidade, igualdade e integridade do ser humano. Faz-se necessário que as(os) profissionais estejam atentas(os) para não reproduzir uma prática comum entre outros profissionais da saúde mental que se baseiam na visão de “salvar a vida a qualquer custo” (Gomes *et al.*, 2019).

A quebra do sigilo precisa ser compreendida como uma possibilidade e não como algo obrigatório, visando sempre minimizar prejuízos. Deve-se levar em consideração que o desejo de morrer apresentado por cada cliente precisa ser respeitado, acolhido e bem avaliado. Do ponto de vista bioético, a pessoa tem autonomia em suas ações e decisões. Intervenções rápidas sem reflexões podem causar intenso sofrimento (Kóvacs, 2013).

Devido à complexidade do comportamento suicida, psicólogas e psicólogos que lidam com tal realidade, vivenciam diariamente um dos principais dilemas éticos, a quebra do sigilo profissional. Deve-se estar atento ao vínculo construído entre profissionais e clientes, assim como deve-se avaliar os vínculos entre clientes e seus familiares (Zana & Kóvacs, 2013). A atuação profissional precisa oferecer cuidados, tranquilidade e segurança. Uma comunicação clara e honesta pode facilitar a confiança, o que favorece para nos momentos de crise, o cliente possivelmente entrar em contato com o psicoterapeuta. Alguns estudos apontam que o desejo de morte do cliente também provoca sentimento de impotência na(o) profissional, além de colocá-la(o)

diante da própria finitude. Tal relação favorece para que a(o) psicoterapeuta também lide diretamente com seus próprios questionamentos, angústias, dúvidas e seus limites. Percebe-se que o respeito à autonomia do cliente pode confrontar a(o) profissional com seus valores (Santos, 2007).

Nos artigos 6º, 9º e 10º do Código de Ética Profissional da(o) Psicóloga(o), pontua-se que o sigilo profissional tem por finalidade proteger a pessoa atendida, caracterizando-se como algo obrigatório. Em casos excepcionais, é considerada a possibilidade de decisão da(o) Psicóloga(o) pela quebra do sigilo, pautado pela análise crítica e criteriosa da situação, tendo em vista os princípios fundamentais da ética profissional (respeito, liberdade, dignidade, igualdade e integridade do ser humano), assim como deve contribuir para eliminação da negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. Sugere-se uma atuação com responsabilidade social, analisando crítica e historicamente a realidade, buscando-se contínuo aprimoramento profissional. A análise da situação envolve um conjunto de fatores a serem verificados: motivo da quebra de sigilo, circunstâncias em que pode ocorrer e modo de proceder da(o) profissional. Diante do risco de suicídio, a maioria das(os) profissionais não sabe como lidar, pois, surgem muitas dúvidas. Mas, a(o) profissional tem o direito (não o dever) de quebrar o sigilo, com consentimento do cliente, para informar sua família. Já que na maioria das situações, a pessoa que tenta o suicídio está em um sofrimento intenso e uma das grandes questões é como diminuí-lo (Zana & Kóvacs, 2013).

Sugere-se que desde o início dos atendimentos, a(o) psicoterapeuta realize um contrato terapêutico diferenciado, que possa resguardar cliente e profissional. Sugere-se que as informações sejam claras, quanto a possibilidade da quebra do sigilo, assim como a relevância do contato de pelo menos 2 pessoas de confiança (familiar e/ou amigo) que possam ser acionadas em casos de risco. O contrato deve prever a necessidade de avisar e proteger a pessoa, baseando-se na confiança e na relação terapêutica. Ressalta também que tenha todas as sessões documentadas, atendimentos extras, contatos telefônicos realizados, etc. Psicoterapeutas precisam estar atentas(os) aos sinais, pois podem ser acusadas(os) de negligência ou má prática (Fukumitsu, 2005).

Na intenção de orientar profissionais psicólogas(os) para o exercício ético da profissão, diante de demandas relacionadas ao comportamento suicida e autolesão, a

nota técnica CRP-09 002/2019, reforça a importância das(os) profissionais realizarem, cursos de extensão, especialização, supervisão, etc., em complemento à leitura dos materiais públicos disponibilizados pelos diversos órgãos/instituições sobre o assunto. No uso de recursos tecnológicos (como redes sociais), cabe o uso de orientação e prevenção ao suicídio, devendo-se evitar qualquer postagem com descrição de fatos ocorridos e meios utilizados. Sugere-se auxiliar na promoção e na qualidade de vida das pessoas, contribuindo com informações relevantes sobre serviços de ajuda, formas de manejo e prevenção do suicídio. Por questões de segurança maior, pontua a importância da parceria com a família e outros profissionais da saúde, quando estiver acompanhando algum caso de risco de suicídio. Elaboração de um contrato terapêutico informando a possibilidade de quebra de sigilo no risco de vida, nome e telefone de 2 pessoas de confiança para integrarem a rede de apoio, que ao ser disponibilizado deve ser conferido pela(o) profissional. Podendo a(o) psicoterapeuta contatar estas pessoas nos momentos de crise (mesmo sem a permissão do cliente).

De acordo com Botega (2015) um “contrato de não-suicídio” pode ser uma técnica útil. Devendo-se levar em consideração que o cliente não esteja com algum transtorno mental que prejudique sua capacidade de julgamento. No caso de crianças e adolescentes, deve-se formalizar (por escrito) a autorização para o atendimento, com assinatura de pelo menos um de seus responsáveis legais (pessoa que possua a guarda) e anexar junto ao prontuário. No caso de ausência de algum responsável, a(o) psicoterapeuta poderá realizar o atendimento e deverá comunicar as autoridades competentes (por exemplo: o Conselho Tutelar), responsabilizando-se pelos encaminhamentos que se fizerem necessários para a garantia da proteção integral da criança, adolescente ou interdito. Na atuação em serviços interdisciplinares, cabe à(ao) psicóloga(o) avaliar quando deverá quebrar o sigilo, compartilhando apenas as informações que julgar necessárias e fazer os encaminhamentos que se fizerem necessários à segurança e aos cuidados com a saúde dos envolvidos. Ressalta-se que tais informações sejam repassadas por meio de documentos, no qual esteja mencionada a responsabilidade, de quem as receber, de preservar o sigilo, tendo em vista o caráter confidencial das informações encaminhadas.

De acordo com a Portaria nº4/2017, é de responsabilidade dos profissionais que atendem as demandas suspeitas ou confirmadas de tentativas de suicídio e autolesão, o

preenchimento da Ficha de Notificação Individual de Violência Interpessoal/Autoprovocada⁸, encaminhando no prazo máximo de até 24hs, para Secretaria de Saúde do Município⁹. Quando houver dificuldade para o envio da ficha preenchida, a(o) psicóloga(o) deverá garantir que tais informações cheguem à Vigilância Epidemiológica do município, por meio de e-mail ou telefone, lembrando que o envio da ficha, ainda que posterior, é obrigatório e imprescindível. Além da ficha, cabe a(ao) psicoterapeuta encaminhar o indivíduo atendido para um serviço de saúde mental. No caso de crianças e adolescentes, deve-se realizar também a comunicação externa/denúncia ao Conselho Tutelar ou disque 100, a fim de assegurar a proteção e assistência à pessoa atendida.

Quanto aos registros nos prontuários únicos (multiprofissionais), cabe à(o) psicóloga(o) anotar, obrigatoriamente, apenas as informações que considerar necessárias, de forma sucinta, a assistência prestada, a descrição e a evolução do processo e os procedimentos técnico-científicos adotados no exercício profissional. Deve-se ter o cuidado quanto as informações sigilosas, portanto, sugere-se também um registro documental privativo da(o) psicóloga(o) que seja complementar ao prontuário. No caso do prontuário psicológico individual, deve-se levar em consideração que o cliente tem o direito de solicitar uma cópia, portanto, só deverá entregar mediante assinatura que assim o comprove.

As informações, que não puderem ser compartilhadas com o paciente/cliente e/ou com a equipe multiprofissional, deverão ser anotadas sob a forma de registro documental privativo da(o) psicóloga(o), por considerar que o compartilhamento seria inadequado e/ou prejudicial para o trabalho. Assim, nesse material privativo poderão ser anotadas hipóteses, descrições de sessão, impressões, constatações, informações, etc (Conselho Regional de Psicologia – CRP-09, 2019, p.10).

Aspectos metodológicos e éticos da pesquisa Online na Psicologia

⁸ A notificação compulsória, deve ser realizada por médicos, profissionais de saúde ou responsáveis por estabelecimentos de saúde ou educacionais (públicos ou privados, unidades de assistência social, serviços de cuidado coletivo, além de serviços de hemoterapia, unidades laboratoriais e instituições de pesquisa (Conselho Regional de Psicologia – CRP-09, 2019).

⁹ Cabe às Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos municípios divulgar, em endereço eletrônico oficial, o número de telefone, fax, endereço de e-mail institucional ou formulário para a notificação compulsória. Assim, para obtenção da Ficha de Notificação Individual de Violência Interpessoal/Autoprovocada, bem como dos meios de contato do Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde, profissionais podem visitar o site do SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Conselho Regional de Psicologia – CRP-09, 2019).

Martins (2020) aponta que o ponto inicial para se estabelecer um método científico é a pergunta, o problema e a dúvida com relação algum fenômeno (como ele se comporta diante de tal situação?).

Com o aumento do acesso à internet, diversas pesquisas têm se adaptado ao ambiente virtual. O uso de questionários online e sua divulgação em ambientes virtuais, tem favorecido para coleta de dados. Estudo realizado por Faleiros *et al.* (2016), utilizando um questionário online, apontou para importância destes recursos na atualidade, demonstrando a capacidade de potencialização na coleta de dados, menores custos, maior taxa de resposta (principalmente quando são curtos e claros), mais abrangente no ponto de vista territorial, podendo também ultrapassar barreiras relacionadas a idiomas (quando são adaptados para outras línguas, permitindo estudos comparativos internacionais) e facilitam um banco de dados automático. Algumas limitações também são percebidas quando utilizamos tais instrumentos, como: exclusão de analfabetos digitais¹⁰ e impossibilidade do conhecimento das circunstâncias em que o questionário foi respondido.

No Brasil aproximadamente 98 milhões de pessoas ainda não tem conexão à internet, seja pelo fato dos artefatos tecnológicos representarem um alto custo, seja porque o custo da conexão via internet é inviável para a maioria dos brasileiros. Portanto, pensar na acessibilidade digital em nosso país, exige uma redução: da taxa de analfabetismo, do desemprego, da marginalização, da pobreza e da desigualdade, e estender a inclusão social e econômica para todos.

Outra problemática se refere ao analfabetismo funcional¹¹, que associado a falta de repouso digital e o excesso de informações, favorecem para formas de comunicação cada vez mais escassas. Atualmente, prefere-se abreviações de textos em pequenas frases (ou pequenos textos), explora-se mais imagens e vídeos, não se oferecendo estímulos para leitura e escrita (Horta & Oliveira, 2019). A hiperatividade diante das redes também tem interferido na capacidade de interpretação e de compreensão, pois claramente se percebe a dificuldade que as pessoas enfrentam quando estão diante de

¹⁰ Entende-se por analfabeto digital as pessoas que apresentam dificuldades para ler, entender e acompanhar o mundo digital, assim como utilizar as ferramentas disponibilizadas pelas tecnologias digitais.

¹¹ Analfabeto funcional são as pessoas que passaram pelo processo do letramento, portanto reconhecem letras, geralmente frases e textos curtos, porém apresentam dificuldade na habilidade de interpretação e compreensão de textos, mesmo que simples.

conteúdos maiores. Portanto, estamos diante de uma geração pautada na superficialidade das coisas, em que a diminuição no tempo de concentração, tem se tornado algo cada vez mais frequente. Faz-se necessário refletir formas de inclusão digital, além de um processo educacional que também estimule o pensamento crítico e reflexivo. A cidadania digital também precisa estar associada ao processo, pois, faz-se necessário que as(os) cidadãs(os) tenham o direito e o dever de saber usar corretamente as inovações tecnológicas.

Durante uma pesquisa online, devido à ausência do pesquisador, dificilmente tem-se acesso as condições em que o participante está, ou seja, não se tem garantia quanto às condições psíquicas e ambientais do participante, se está com alguém ajudando ou respondendo por ele, se existem respostas fraudulentas, enfim, tais variáveis são preocupações na elaboração dos estudos que utilizam coleta de dados online nas ciências humanas. Ressalta-se que uma pesquisa online pode apresentar diversos erros, como falta de clareza nos problemas de pesquisa, dificuldades na interpretação ou interpretações distorcidas, dentre outros. Muitas possibilidades podem emergir entre o que o pesquisador pensa e o que ele quer dizer, o que ele diz e o que o participante ouve; assim como o que o pesquisador quer ouvir e o que de fato entendeu (Freire *et al.*, 2017).

As preocupações quanto a ética na pesquisa com seres humanos tem sido alvo de discussões ao longo dos últimos anos. Estabelecer critérios que direcionem perspectivas éticas, metodológicas e epistemológicas, envolve diversos aspectos que precisam levar em consideração a preservação dos participantes quanto a sua integridade física, moral e social (Araújo & Francisco, 2016).

Atualmente no Brasil os projetos de pesquisa que envolvem seres humanos precisam passar por alguns procedimentos que são considerados fundamentais. Uma das características marcantes nos estudos da Psicologia Cognitiva versam sobre o rigor metodológico (Gutierrez *et al.*, 2020). Assim como nas pesquisas que utilizam coleta de dados tradicionais, os estudos que utilizam instrumentos online também precisam passar pelos mesmos procedimentos operacionais éticos.

A Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) juntamente com os Comitês de Ética Institucionais (CEP INSTITUCIONAL), atribuem diretrizes e normativas para os estudos científicos que envolvem seres humanos. Os regimentos

internos dos CEP Institucionais fundamentam-se na Resolução nº 466/12 (que dispõe diretrizes e normas regulamentadoras para pesquisas envolvendo seres humanos) e na Resolução nº 510/16 (que dispõe normas aplicáveis as pesquisas em Ciências Humanas e Sociais). Tais resoluções disponibilizam critérios bioéticos relacionados a indivíduos e coletividades, como autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade. As mesmas, também asseguram os direitos e deveres dos participantes, à comunidade científica e ao Estado (Ministério da Saúde, 2012).

De acordo com Fronza (2018) as pesquisas que são submetidas a Plataforma Brasil, passam por 6 etapas: Informações preliminares (contendo dados pessoais dos responsáveis pelo estudo, a instituição proponente e se o estudo é internacional ou não); Área do Estudo (a partir das áreas de conhecimento do CNPQ); Desenho do Estudo/Apoio Financeiro (indica a abordagem metodológica da pesquisa e o tipo de financiamento, se houver); Detalhamento do Estudo (contém: resumo, introdução, hipótese quando houver, objetivos, critérios de inclusão, riscos e benefícios, metodologia de análise de dados e o desfecho primário/secundário); Outras informações (que sejam adicionais e necessárias para o estudo); Finalizar (a inserção dos arquivos e envio).

Segundo a Resolução nº 510/16, os protocolos de pesquisa devem conter o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), trazendo informações claras quanto ao estudo, assim como sua justificativa, seus objetivos, métodos, potenciais riscos e benefícios. Tais esclarecimentos favorecerão para que os participantes possam compreender o motivo do estudo, a importância da sua possível participação, assim como, deve-se assegurar que as singularidades dos participantes sejam respeitadas.

No que se refere aos benefícios da pesquisa, deve-se especificar quais as contribuições que a mesma pode oferecer para o ser humano, comunidades e a sociedade no geral. Levando-se em consideração o respeito aos direitos civis, sociais, culturais e ao meio ambiente.

Quanto a confidencialidade deve-se manter o sigilo das informações, tendo-se o cuidado para que sejam protegidas e não sejam reveladas sem autorização (Resolução nº 510, 2016). Deve-se estar atento aos cuidados metodológicos no que se refere a posição e o status do pesquisador e sua interferência em relação ao problema investigado, assim como deve-se ter uma cautela quanto a coleta de dados e o caminho

teórico-metodológico. A utilização de descrições literais das situações e relatos verbais, juntamente com o contexto do momento da coleta, podem reforçar a confiabilidade do estudo (Gutierrez *et al.*, 2020).

Faz-se necessário que os protocolos estejam especificados quanto: ao recrutamento das pessoas participantes e como as pessoas serão abordadas. Nas pesquisas relacionadas ao comportamento suicida exige-se cautela para evitar possíveis gatilhos. Blanchard e Farber (2020) utilizaram plataformas online para investigação sobre desonestidade em psicoterapia. Dos 798 entrevistados, 171 relataram especificamente desonestidade sobre ideação suicida. Destes, 66 aceitaram responder um instrumento online de auto-relato, composto de 103 itens, associados a Escala Likert de 5 pontos (1 a 5) que aprofundava sobre os motivos da ocultação. Também responderam a um questionário com perguntas abertas e de múltipla escolha. Os participantes foram recrutados a partir de sites, com o anúncio “Pesquisa sobre Psicoterapia”. Todos os participantes foram inseridos em um sorteio para ganhar cartões presente. A partir de um estudo qualitativo (que utilizou análise de conteúdo, sistemática, objetiva) e quantitativo (para identificar e categorizar temas), o estudo apontou que o motivo da ocultação estava relacionado ao medo de algo indesejado (como exemplo uma internação involuntária), vergonha ou embaraço.

Outro aspecto relevante nas pesquisas científicas é a representatividade da amostra, principalmente por se tratar de pessoas que já apresentam determinadas vulnerabilidades relacionadas a saúde mental, sugere-se abordar o mínimo de pessoas, para que se possa ter o mínimo de riscos. Quanto aos instrumentos que levantarão dados sobre a saúde mental dos participantes, faz-se necessário que os mesmos sejam cautelosos para evitar possíveis gatilhos, assim como precisam ter o cuidado para que o participante não se sinta desconfortável ao identificar possíveis diagnósticos associados a sua resposta (Resolução nº 510, 2016).

Pensar na relação entre o pesquisador e os participantes também são elementos básicos. Pois é de extrema importância que no protocolo de pesquisa exista meios que facilitem o contato com o responsável da pesquisa enquanto respondem ao questionário (Resolução nº 510, 2016).

Quanto ao lugar do pesquisador, sua forma de inserção social e institucional são elementos essenciais, assim como sua fundamentação e orientação teórica, sua visão de

mundo e adesão epistemológica. A objetividade proposta e assumida pelo pesquisador, expressa o reconhecimento da existência, devendo-se ter cautela para não se chegar a explicações reducionistas. Reconhecer e respeitar a linguagem e a compreensão dos participantes são premissas básicas de uma pesquisa científica.

No que se refere a validade dos estudos, em pesquisas qualitativas torna-se fundamental a aproximação com os dados empíricos, assim como a adequação dos constructos à realidade. Na pesquisa qualitativa, o investigador faz parte do contexto no fenômeno investigado, sendo fundamental uma reconstrução consensual das perspectivas e experiências do sujeito participante. Enquanto que nas pesquisas quantitativas, a validade do estudo estará associada a representação especular da realidade (Gutierrez, *et al.*, 2020).

Na coleta de dados online é preciso que na página inicial da pesquisa, associado ao TCLE, encontre-se o link para download do documento, para que o participante tenha opção de baixar sua via do TCLE.

Quando da previsão, no desenho metodológico, de coleta de dados em ambiente virtual (Google Forms, Redcap, Survey Monkey, Zoom, Skype, entre outros), a modalidade de Registro de Consentimento deve apresentar, de maneira destacada, a importância de que o participante de pesquisa guarde em seus arquivos uma cópia do documento e/ou garantindo o envio da via assinada pelos pesquisadores ao participante de pesquisa (Portaria de Consolidação nº 4, 2017).

No TCLE, deve-se apresentar em destaque o campo para dúvidas, caso o participante necessite de esclarecimentos durante a sua participação e os contatos do pesquisador responsável. Além de considerar os procedimentos da pesquisa e adoção de medidas sanitárias em todas as atividades da pesquisa, deve-se manter a integridade e o bem-estar dos participantes, assim como a assistência imediata e integral, para que possíveis danos sejam evitados (Resolução nº 510, 2016).

Atualmente algumas pesquisas online também tem utilizado alguns sites específicos para coleta de dados. O estudo de Ávila e Romanha (2020) que buscou compreender como professores e educadores percebem e atuam diante do comportamento suicida entre os alunos dentro das escolas, a pesquisa de cunho exploratório, qualitativo e de campo, coletou dados através de um questionário virtual, que foi incluído no site **onlinepesquisa.com**, onde é gerado um link de acesso que foi

encaminhado aos participantes via aplicativo de mensagens, junto com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O estudo de Salvador *et al.* (2020) identificou e mapeou algumas estratégias utilizadas para coleta de dados online nas pesquisas qualitativas na área da saúde. O estudo observou que a maioria dos estudos foram produzidos pelo Reino Unido e a primeira área de destaque foi a Psicologia. Os resultados apontaram que as estratégias mais utilizadas neste tipo de estudo foram: questionário online, fórum online, Facebook, site, blogs, e-mail, grupo focal online, Twitter e YouTube. Das investigações que realizaram as entrevistas diretamente com os participantes, a maioria utilizou chats, fóruns, grupos focais, questionários online e e-mail.

Percebe-se que na Psicologia Cognitiva o foco das pesquisas tem se relacionado a descrição dos fenômenos cognitivos, através de métodos que envolvem: experimentos, pesquisas psicobiológicas, observações naturalísticas, simulações computadorizadas, dentre outros. As hipóteses levantadas para um estudo geralmente são associadas a deduções. Em estudos experimentais, faz-se necessário que se tenha pelo menos 2 grupos (experimental e o controle) e que experimentos sejam repetidos para validar hipótese. Um outro aspecto fundamental é que as propostas de pesquisas sejam bem descritas (ver Sternberg, 2010; Neufeld et al., 2011).

Atualmente percebe-se que a literatura científica desenvolvida no campo da Psicologia Cognitiva tem se baseado nos cinco principais tipos de pesquisa: bibliográfica, descritiva, estudo de caso, pesquisa de campo e pesquisa experimental (Martins, 2020). A descrição dos procedimentos metodológicos utilizados pelos pesquisadores é um aspecto fundamental destes estudos. A coleta de dados sistemática poderá utilizar recursos tradicionais como: entrevistas, telefone, questionários, dentre outros.

Percebe-se que nos últimos anos, tais pesquisas no campo da Psicologia Cognitiva também têm aderido a protocolos que são planejados para aplicação no formato virtual. Já que a internet tem se apresentado como um amplo meio de comunicação, trocas e compartilhamentos, pesquisadores têm percebido que o ambiente virtual também tem facilitado na compreensão de diversos fenômenos relacionados a Psicologia.

O uso de entrevistas online para coleta de dados durante o período da pandemia do COVID-19 tem sido uma preocupação por parte de alguns autores. A pandemia trouxe uma série de mudanças e consequências na rotina e na vida das pessoas, o que favoreceu para diversos impactos de cunho emocional, social e financeiro. Schimidt *et al.* (2020) investigou plataformas que permitem a realização de entrevistas online (Google Meet, GoToMeeting, Skype, Webex, WhatsApp e Zoom), enfatizando aspectos que auxiliam na seleção de recursos alinhados às necessidades do estudo e ao perfil dos participantes. Os resultados apontaram diversos benefícios no uso de tais instrumentos assim como salientou a importância para que os instrumentos não sejam longos, visto que o uso das TICs pode causar mais fadiga aos participantes, em comparação à coleta de dados face a face.

Os autores do referido estudo sugerem que no processo de escolha da plataforma, o pesquisador considere as necessidades do estudo, a relação custo-benefício, a segurança do aplicativo, além do grau de dificuldade para acesso e familiarização com o aplicativo, sobretudo pelos participantes. Sugestões foram oferecidas para que o pesquisador se familiarize e teste os equipamentos e a plataforma que será utilizada, antes da realização da entrevista; que use conexão direta à Internet em vez de Wi-Fi; tenha equipamentos de reserva para substituição imediata em caso de falhas tecnológicas; e disponha de espaço suficiente no computador para arquivar a gravação dos arquivos gerados. É fundamental que pesquisadores também estejam disponíveis para auxiliar participantes quanto ao uso das plataformas digitais e exponha alternativas possíveis diante de problemas técnicos. Dependendo do estudo, pode ser necessário a flexibilidade por parte do pesquisador e o contato prévio com os possíveis participantes. Oferecer segurança e conforto é fundamental. Pesquisadores podem desenvolver páginas sobre o estudo na Internet (website institucional, ou mesmo em redes sociais), pelas quais, além das informações sobre a pesquisa que está sendo realizada, apresenta-se também os responsáveis pelo estudo. Deve-se adotar medidas que garantirão confidencialidade e privacidade, bem como minimizar perturbações no local onde estiver (evitar utilização de fones de ouvido, silenciar telefone e evitar uso paralelo de aplicativos) (Schimidt *et al.*, 2020).

No Brasil o CONEP elaborou orientações para a apreciação de pesquisas de Ciências Humanas e Sociais nos Comitês de Ética em Pesquisa (CEP), durante a

pandemia do novo Coronavírus 19. Entre as indicações, recomenda-se que, nas pesquisas com coleta de dados online, a modalidade de registro de consentimento/assentimento deva destacar a importância de que uma cópia do documento, assinada pelo pesquisador, seja guardada pelo participante em seus arquivos; e, deve-se especificar como será preservada a integridade e a assistência aos envolvidos na investigação nesses casos (Portaria de Consolidação nº 4, 2017).

Para contornar as limitações da pesquisa online, sugere-se que no uso de questionários, 3 objetivos sejam levados em consideração: As informações desejadas devem ser capturadas através de perguntas que ofereçam melhores condições para o participante responder. Portanto, deve-se evitar perguntas muito longas, com palavras difíceis ou complexas. Além disso, sugere-se motivar e incentivar o participante a se envolver, cooperar e completar a pesquisa; por exemplo: na pesquisa curta, o *Scrolling designs* (avanço das perguntas pela barra de rolagem na mesma página) tendem a gerar mais questionários completos, maior qualidade e variação das respostas e menos problemas técnicos do que *Paging designs* (avanço com o carregamento de novas páginas), já nos questionários longos, sugere-se o uso do *paging*. Deve-se levar em consideração que ocorre queda da qualidade de resposta nos últimos blocos das respostas. Recomenda-se a randomização das questões e dos blocos do questionário. Por fim, alerta-se para diminuição do erro de respostas, evitando questionários muito longos e pouco objetivos. Pontua-se também a sugestão para os participantes utilizarem ambientes fechados, mais calmos e sem muitas distrações, para favorecer uma maior concentração durante as respostas (Freire *et al.*, 2017).

Reflexões sobre a pesquisa online em Comportamento Suicida

No que se refere as pesquisas relacionadas ao comportamento suicida, é percebido que a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (2020), tanto o CEP quanto o CONEP, precisam avaliar a sensibilidade dos protocolos relacionados aos estudos sobre saúde mental (em especial o comportamento suicida), analisando se os protocolos apresentam os riscos da pesquisa e especificam qual a cautela que o pesquisador adotará para minimizá-los. Deve-se observar se apresentam os benefícios para os participantes e para a sociedade; se informam qual acompanhamento ou assistência será dada aos probandos, assim como os benefícios que eles terão com este suporte.

Os instrumentos utilizados para levantamento de dados precisam estar expressos de uma forma que os participantes não construam possíveis diagnósticos ao responder, o que poderia ser um gatilho ou causar desconforto. De acordo com o Código Civil, Lei 10.406/2002, Artigos 927 a 954 e da Resolução CNS nº 510 de 2016, Artigo 19, os participantes terão o direito de solicitar indenização através das vias judiciais e/ou extrajudiciais. Tais informações precisam obrigatoriamente estar expressas no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Quanto aos resultados do estudo, cabe ao pesquisador assumir o compromisso de divulgar de uma forma acessível aos participantes e a comunidade científica.

Segundo a Resolução nº 510/2016 que dispõe sobre as normas que devem ser aplicadas as pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, os procedimentos metodológicos que estejam relacionados a utilização direta de dados com os participantes ou que possam acarretar maiores riscos, além dos que já são vivenciados por eles cotidianamente, não serão registradas e avaliadas pelo sistema CEP/CONEP.

Com a expansão do uso da internet, atualmente tem crescido os estudos que utilizam instrumentos online para coleta de dados sobre os diversos aspectos que envolvem o comportamento suicida. Uma das metodologias utilizadas está relacionada a netnografia, que se caracteriza por ser uma pesquisa que busca analisar uma cultura de uma determinada comunidade através de recursos online. Tanto a pesquisa de campo como as observações, são realizadas a partir de análises online, como relatos, postagens, etc. Portanto, as informações obtidas partem de um ambiente natural de pesquisa e podem ser associadas a diferentes métodos de pesquisa, tanto quantitativos, quanto qualitativos. Deve-se estar atento quanto a interpretações e generalizações, já que não é possível aprofundar nos significados da vivência de quem as relata (Kohlsdorf, 2020).

A pesquisa realizada por Martins (2017), utilizando uma metodologia netnografica, analisando postagem de perfis de usuários do Facebook que praticaram suicídio, percebeu-se que estes casos foram os que mais atraíram a atenção de um grupo nesta rede social, principalmente se o falecido deixou mensagens de despedida em seu perfil no Facebook ou em outras redes sociais. Consequentemente, essas postagens tendem a receber muitos comentários, que podem ser empáticos; que contenham relatos de membros que tiveram familiares e amigos que praticaram suicídio; assim como comentários hostis de membros que condenam o suicídio, seja por princípios pessoais

e/ou religiosos; e comentários de membros que já tentaram ou ainda cogitam praticar suicídio.

Oliveira (2019) explorou o fluxo de interações dos usuários na mídia digital Facebook tendo em vista a divulgação de conteúdo sobre a campanha de prevenção ao suicídio “Setembro Amarelo” no ano de 2018. Utilizando uma análise metodológica netnográfica, entre setembro e outubro de 2018, analisou o interesse e a receptividade do público por essa divulgação de conteúdo, realizando uma entrevista por intermédio de formulário virtual do google forms. A pesquisa mostrou fatores ligados à recepção do conteúdo e como os seguidores cooperam com o engajamento dos posts.

O estudo de Pereira e Vedana (2021), enfatizou a importância da Comunicação Segura quando se trata de estudos relacionados ao comportamento suicida. O referido estudo analisou as barreiras e facilitadores da comunicação segura sobre o suicídio em produções discursivas sobre experiências e mensagens de apoio. Através de um estudo qualitativo, realizado em ambiente virtual e submetido à Análise Temática foi percebido uma relevância quanto ao incentivo à procura de ajuda profissional, a propensão a oferecer ajuda e a crença na possibilidade de superação.

Partindo de uma concepção sociológica do suicídio, compreendendo o fenômeno como um ato de comunicação incorporado na internet, Silva e Paz (2020) buscaram uma compreensão do consumo da mídia social por jovens que desenvolvem práticas de combate ao suicídio no Facebook. O estudo analisou práticas juvenis organizadas em ações colaborativas, promovendo um ambiente autorizado para expressar ideias suicidas, durante doze meses. A partir da imersão num grupo virtual, observou-se a produção de uma cena social que criou e valorizou espaços de pertencimento voluntariamente. O estudo apontou que o consumo da mídia social se torna elemento privilegiado para a manutenção de laços sociais, ajudando a prevenir o suicídio entre jovens que manifestam comportamentos suicidas em ambientes online.

Dentre os transtornos mentais que podem estar associados a um maior risco de suicídio, diversos estudos têm apontado para a Depressão. O número de ensaios clínicos randomizados que mostram boas evidências para eficácia de intervenções baseadas na internet, tanto para o tratamento quanto para prevenção da Depressão, tem crescido consideravelmente. Os estudos têm apontado para necessidade de os participantes receberem suporte humano e orientações via e-mail, chat, webcam e/ou telefones

(Sanders *et al.*, 2016). Intervenções de autoajuda sem suporte humano também tem sido utilizada (Barak *et al.*, 2009). De todas as propostas mencionadas, a orientação humana tem demonstrado melhora na eficácia das intervenções online (Domhardt *et al.*, 2019).

Penelope *et al.* (2019) investigaram se ruminação e autocompaixão mediam a relação entre afeto negativo, autolesão e ideação suicida, a partir de um estudo quantitativo, psicométrico, com uso de escalas comportamentais. Outro estudo que também coletou dados com graduandos (1.000) e que utilizou instrumentos online para coleta de dados, levantou informações a partir de dados sociodemográficos, questionário que mediu o risco de suicídio, um teste computadorizado para avaliar a capacidade de resolução criativa de problemas e Escala de Depressão. A pesquisa foi quantitativa, comparando os grupos (com e sem ideação) e histórico de tentativas de suicídio. Para análise dos dados utilizou-se estatísticas descritivas (Titus, 2019).

Sanders *et al.* (2019) realizaram um estudo que utilizou métodos mistos (com análise do conteúdo qualitativa e estatística descritiva), entrelaçando o uso de revisão de literatura, questionário online e entrevistas por telefone. A amostra recrutou os primeiros e os principais autores dos estudos encontrados na revisão de literatura, relacionados a intervenção online com pessoas portadoras de Depressão (com e sem comportamento suicida). A partir da consulta aos pesquisadores da área, buscou-se compreender qual o manejo utilizado para as pessoas em risco de suicídio que foram submetidas a intervenção online. Avaliou-se também o monitoramento dos participantes, critérios de inclusão e exclusão, segurança, procedimentos e considerações éticas nos estudos da área e forneceu recomendações para intervenções realizadas online com pessoas portadoras de Depressão. No primeiro momento, o estudo encontrou 24 pesquisas que apontaram o manejo da Depressão através de recursos online. Apenas 07 incluíam procedimentos metodológicos para lidar com as pessoas em risco de suicídio. Para avaliar o comportamento suicida (antes ou durante a intervenção) estas pesquisas utilizaram (em sua maioria) escalas de autorelato com um único item ou entrevistas estruturadas. Outros instrumentos utilizados foram: escala de ideação suicida de Beck, questionários, entrevistas clínicas estruturadas e julgamento clínico.

Algumas pesquisas científicas, cuja amostra envolve pessoas portadoras de Depressão, que seriam submetidas a intervenções online, os indivíduos que apresentavam comportamento suicida foram excluídos, porém, os protocolos de

pesquisa não especificaram claramente quais os critérios de inclusão ou exclusão (Kenter *et al.*, 2016). No estudo de Titov *et al.* (2015) o histórico de tentativas de suicídio foi utilizado como critério de exclusão.

Sanders *et al.* (2019), pontuaram que alguns pesquisadores, durante a elaboração dos protocolos de pesquisa, construíram procedimentos que assegurassem a investigação da presença de comportamento suicida em pessoas com Depressão. Também foi utilizado um levantamento de contatos antes da randomização dos participantes (número do telefone, endereço, código postal ou contato do médico clínico). Em alguns ensaios de pesquisa online, com público portador de Depressão (com ou sem risco de suicídio), foram oferecidos suportes de apoio para os participantes (informações sobre serviços de saúde, contato de emergência, recomendações para busca profissional, encaminhamento para um portal online que trabalha com a prevenção do suicídio, pessoal treinado 24hs para atendimento, plano de emergência pessoal durante a entrevista inicial por telefone e protocolo de segurança padronizado direcionado para participantes com pensamento suicida) (De Jaegere *et al.*, 2019; Van Spijker, *et al.*, 2014; 2018).

Deve-se levar em consideração que o período da pandemia pelo COVID-19, evidenciou milhares de óbitos por tal doença, assim como também acentuou alguns problemas existentes no país, como os casos de suicídio. Estima-se que o aumento do desemprego e a precarização das relações de trabalho, somados a políticas econômicas neoliberais, influenciaram no aumento dos casos de suicídio no país. Portanto, faz-se necessário que o fenômeno seja enfrentado como um fenômeno complexo que está conectado com diversas esferas da vida humana. Estratégias para promoção da vida e o fortalecimento das redes de apoio são fundamentais para auxiliar na redução desta crescente realidade, principalmente quando lidamos com um período de crise, onde a desesperança e a piora das condições materiais de vida das famílias favorecem para um maior risco de suicídio (Júnior, 2020).

De acordo com Soccol (2020) a pandemia do COVID-19 desencadeou o medo da morte e implicou na reorganização da vida familiar e social, o que levou milhares de pessoas aos sentimentos de desamparo, abandono, insegurança, angústia, medo, tédio, insônia, dentre outros. Deve-se estar atento às necessidades psicológicas que podem vir a se manifestar em decorrência das situações vivenciadas pela pandemia, para que seja

possível preservar a saúde mental da população. Percebe-se que o distanciamento social impactou na saúde mental da população, gerando diversos sentimentos, o que intensificou a vulnerabilidade ao comportamento suicida. Portanto, diante de tal realidade faz-se necessário o fortalecimento de ações que visem a avaliação, o suporte e o tratamento de saúde mental, além da manutenção do suporte familiar feito pelas equipes de saúde, o estabelecimento das redes de apoio, os canais telefônicos e virtuais, os atendimentos online, os grupos virtuais, além de outros meios informais (como a manutenção da comunicação e o convívio social por meio das redes sociais online). Percebe-se que outras estratégias também têm favorecido no enfrentamento de tal realidade, como hábitos alimentares, esportivos, alimentação, sono e repouso, momentos de relaxamento e de lazer.

Diante do exposto, é observado que todas as pesquisas relacionadas ao comportamento suicida, independente dos seus recortes metodológicos, precisam apresentar fontes de informações fidedignas, principalmente quando lidam com temas tabus, que carregam estigmas e preconceitos, além de associar-se a uma forte carga emocional, o que pode gerar retraimento dos sujeitos. Tais aspectos, também se relacionam com o formato da coleta de dados, já que este também partirá da formulação do problema de pesquisa.

Por fim, é observado que lidar com um fenômeno complexo e delicado, favorece para divergências quanto as metodologias de estudo que lidam com o comportamento suicida. Estudos apontam que tais obstáculos podem ser superados quando a honestidade intelectual do pesquisador perpassa a escolha de uma boa fundamentação teórica, assim como uma proposta metodológica relevante, que possa garantir uma coerência, a partir de um discurso lógico, que apresente aspectos operacionais e técnicos bem fundamentados (Gutierrez *et al.*, 2020).

Contribuição a diretrizes para protocolos seguros em pesquisa On-line em Suicídio e Cognição

Para desenvolver pesquisas que focarão nesta temática, é necessário cautela e um olhar crítico quanto aos recursos que serão utilizados. Buscar estratégias para minimizar riscos, oferecendo protocolos mais seguros, perpassa por um bom aporte teórico, além de uma boa análise crítica. Pensar em estratégias interventivas ao longo do

processo da pesquisa são fundamentais. Faz-se necessário que os participantes compreendam desde o início a importância da sua participação, assim como os reais objetivos da pesquisa, os riscos e os benefícios. Lidar com pessoas que apresentam comportamento suicida é uma tarefa delicada, já que gatilhos podem ser acionados durante a participação em pesquisa. Portanto, é fundamental que se tenha recursos para minimizar ao máximo possíveis efeitos negativos.

Percebe-se que nos últimos anos, os estudos que envolveram o comportamento suicida utilizaram diversos desenhos metodológicos, e apresentaram aspectos em comum que garantiram maiores benefícios aos participantes como: rigor metodológico, propostas para minimização dos possíveis riscos, descrições claras dos benefícios para participação da pesquisa, dentre outros.

Atualmente, diversas pesquisas científicas têm se desenvolvido utilizando a internet como uma ferramenta básica na coleta de dados. Os benefícios destes recursos metodológicos foram pontuados anteriormente e parecem ser bem claros, mas ao mesmo tempo, apresentam alguns riscos por não sabermos qual o contexto em que o voluntário da pesquisa se encontra, além de favorecer para exclusão digital.

Toda pesquisa envolvendo seres humanos que dentro do seu desenho metodológico utilize recursos online na sua coleta de dados, assim como na pesquisa presencial, precisam estar de acordo com todos os critérios regulamentados pelo Comitê de Ética institucional e nacional, devendo-se ter o cuidado para adaptar ao máximo tudo que for necessário para manter a integridade dos participantes (Resolução nº 510, 2016).

Quando se pensa na proposta de um estudo que abordará as pessoas com comportamento suicida utilizando coleta de dados online, deve-se ter uma preocupação maior quanto a diminuição dos riscos, evitando-se ao máximo possíveis “gatilhos”. O acesso aos diversos estudos que lidam com a temática, a compreensão sobre os fatores de risco e de proteção, além das recomendações para o manejo do comportamento suicida, podem ser instrumentos que auxiliem pesquisadores no desenho metodológico, que favoreçam reflexões sobre recursos disponíveis que possam beneficiar participantes da pesquisa. Estudos que já foram realizados neste perfil e que foram pontuados anteriormente neste artigo, sugerem o oferecimento de suporte emocional imediato e integral (por telefone, e-mail, webcam, dentre outros).

Estudos apontam que uma comunicação segura tem sido um importante recurso para prevenir o suicídio por meio da conscientização, do acolhimento, da busca de ajuda, da divulgação de conteúdos preventivos e da redução de conteúdos ou interações que aumentem o risco de suicídio entre indivíduos vulneráveis (Pereira & Vedana, 2021). Durante a construção de um protocolo de pesquisa, é fundamental que pesquisadores elaborem reflexões quanto a forma de comunicação nos seus instrumentos de pesquisa online. Deve-se estar atento quanto ao efeito contágio, por isso também a necessidade de pensar possibilidades de intervenções ao longo da pesquisa.

Muitos pesquisadores elaboram procedimentos de intervenção nas situações de risco, a partir do que se entende por fatores de proteção. Pinheiro (2018) atenta que nem sempre o que está exposto na literatura como proteção de fato o seja, como por exemplo: gravidez, estar casado, dentre outros. Portanto, ao se pensar nas recomendações e nos benefícios que uma pesquisa online pode oferecer às pessoas que apresentam comportamento suicida, associar recursos que se fundamentam nos fatores protetivos podem ser questionadores. Assim como, interpretar dados que partem desse olhar podem ser limitadores.

O estudo de Sanders *et al.* (2019), com pesquisadores de oito países e três continentes diferentes, que investigaram depressão e/ou comportamento suicida através de propostas interventivas online, apontou uma série de divergências quanto aos protocolos de intervenção, a frequência das avaliações do comportamento de risco, a inclusão ou não dos participantes com comportamento suicida, dentre outros problemas frequentemente encontrados nas pesquisas online com esta temática. Portanto, pensar em protocolos mais seguros, para esta população, tem sido um grande desafio e um dilema que também envolve profissionais dos comitês de ética.

Dentre os aspectos que envolvem os protocolos de pesquisa com seres humanos, percebe-se que os critérios de inclusão e exclusão são aspectos fundamentais que podem favorecer para um recorte populacional específico. Atualmente, os procedimentos dos pesquisadores quanto a inclusão ou exclusão de pessoas com comportamento suicida em pesquisas online tem sido divergentes (Sanders *et al.*, 2019). A maioria dos estudos que são a favor da inclusão, pontuam benefícios que podem ser ofertados para estas pessoas, desde que se favoreçam recursos que auxiliem para prevenção do suicídio.

Percebe-se que alguns estudos internacionais receberam recomendações de seus comitês de ética para retirada das pessoas com risco de suicídio em pesquisas que fariam intervenções online. Esta atitude favorece para uma série de reflexões que podem percorrer um caminho que se entrelaça aos tabus relacionados ao tema até os critérios que estabelecem uma maior segurança para as pessoas que vivenciam tal situação. Percebe-se que as referidas instituições são carentes de experiência no campo de pesquisa sobre intervenções online nestes públicos, o que tem sido um gerador de obstáculos internacionalmente (Siste & Joffe, 2018).

No Brasil percebe-se que os comitês de ética institucionais seguem regimentos internos, assim como normativas e diretrizes do comitê nacional, porém, uma série de questões não estão claras (como a pesquisa online direcionada a pessoas com comportamento suicida). Nestes casos, o comitê nacional recomenda que os operadores dos comitês institucionais interpretem e avaliem os procedimentos da pesquisa, o que favorece para mais uma problemática. Portanto, será que estudos futuros focados nesta problemática poderão contribuir para construção de normativas que fundamentem estes órgãos sobre os critérios para incluir ou excluir estas demandas?

A qualificação do pessoal que presta apoio aos participantes das pesquisas relacionadas, tem sido outro ponto discutido na literatura. Percebe-se que, no momento, não se tem regras que definam “um profissional qualificado”. No Brasil, de acordo com os Manuais do Ministério da Saúde (2006), pontua-se que diante de pessoas com comportamento suicida, sejam realizados encaminhamentos para profissionais da saúde mental, mas não é observado que na maioria das vezes estes profissionais não receberam treinamentos necessários para o desenvolvimento de habilidades e competências que favoreçam no manejo de tais demandas. Percebe-se que na maioria dos casos, alguns profissionais que se preocupam em buscar tais formações fazem-na de forma independente.

A maior parte dos cursos elaborados sobre o comportamento suicida são promovidos por instituições de ensino superior particulares ou organizações não-governamentais, o que favorece para outro questionamento: Desde 2006, o Brasil tem portarias que regulamentam ações de prevenção do suicídio, dentre elas qualificação profissional. Por que até o momento não vemos a implantação destes cursos de capacitação para os profissionais da saúde, educação, etc.?

Por fim, percebe-se que ainda estamos diante de muitos desafios relacionados às pesquisas sobre o comportamento suicida, principalmente quando se referem a coleta de dados online. Refletir os aspectos metodológicos e éticos parece ser um caminho que auxilie para construção de protocolos mais seguros, mas como podemos garanti-los?

Em suma, diante do exposto, sugere-se que os aspectos listados no Quadro 01 sejam focos de atenção para que se possa ter protocolos de pesquisa online sobre o comportamento suicida possivelmente mais seguros.

Quadro 01. Sugestão de protocolo de pesquisa online sobre comportamento suicida

Aspectos	Descrição	Operacionalização	Estudos relevantes
Preparação do pesquisador	Faz-se necessário que inicialmente pesquisadores que se interessam pela área da suicidologia busquem qualificação que ofereça suporte para compreensão e possíveis intervenções.	- Buscar qualificação profissional através de cursos de extensão, capacitação, especialização, formação, etc. - A supervisão profissional também é essencial.	CRP-09 002/2019 Fukumitsu (2005) Pinheiro (2018)
O lugar do pesquisador	Quanto ao lugar do pesquisador, sua forma de inserção social e institucional são elementos essenciais, assim como sua fundamentação e orientação teórica, sua visão de mundo e adesão epistemológica.	- A objetividade proposta e assumida pelo pesquisador expressa o reconhecimento da existência, devendo-se ter cautela para não se chegar a explicações reducionistas. - Reconhecer e respeitar a linguagem e a compreensão dos participantes são premissas básicas de uma pesquisa científica.	Resolução nº 510 (2016)
Problema de pesquisa	É a dúvida com relação a algum fenômeno. O problema de pesquisa precisa estar bem definido, caso contrário, todo estudo poderá estar	Analisar se o objeto de pesquisa está claro e bem definido.	Martins (2020) Freire et al. (2017)

	comprometido.		
Definição dos objetivos	Tem a intenção de esclarecer o que o pesquisador pretende desenvolver, desde os caminhos teóricos até os resultados esperados.	- Devem ser claros e específicos.	Martins (2020) Freire et al. (2017)
Aporte teórico	Ter bem definido quais os referencias teóricos que irão embasar o trabalho.	- Estudos clássicos sobre suicidologia. - Estudos publicados nos últimos 5 anos. - Publicações científicas consideradas relevantes. - Leis, Portarias e Legislações internacionais e nacionais.	Ministério da saúde (2006)
O design metodológico	Estabelecimento do tipo de pesquisa, delineamento, objetivo preciso, ferramentas para coleta de informações, métodos e técnicas utilizados para coleta e análise de dados.	A honestidade intelectual do pesquisador, um discurso lógico, aspectos operacionais e técnicos bem fundamentados, a fundamentação teórica, a compreensão sobre os fatores de risco e de proteção, além das recomendações para o manejo do comportamento suicida.	Gutierrez <i>et al.</i> (2020) Kohlsdorf (2020)
Amostra	É sugerido que se tenha o mínimo possível de participantes. Deve-se estabelecer critérios de inclusão e exclusão, como histórico ou não de tentativa de suicídio. Especificar quais aspectos do comportamento suicida serão investigados na pesquisa.	- Qual a quantidade mínima de pessoas que participarão? - Quais os critérios de inclusão e exclusão? - Quais os aspectos do comportamento suicida serão avaliados? - Como será o recrutamento das pessoas participantes? - Como as pessoas serão abordadas?	Sander <i>et al.</i> (2019) Gutierrez <i>et al.</i> (2020)
Instrumentos	Faz-se necessário que os mesmos sejam cautelosos para evitar	Poderão ser utilizados: - Questionários; - Escalas; - Entrevistas clínicas;	Resolução nº 510 (2016)

	possíveis gatilhos, assim como precisam ter o cuidado para que o participante não se sinta desconfortável ao identificar possíveis diagnósticos associados à sua resposta.	- Julgamento clínico.	
Formato dos questionários	Questionário online, demonstra a capacidade de potencialização na coleta de dados, menores custos, maior taxa de resposta, mais abrangente quanto ao território e facilitam um banco de dados automático.	- Os questionários online mais recomendados são os curtos e claros. - Evitar perguntas longas. - Se for longo utilizar mais páginas. - Evitar palavras difíceis ou complexas. - Randomização das questões e dos blocos do questionário.	Faleiros <i>et al.</i> (2016) Freire <i>et al.</i> (2017)
Escolha da plataforma virtual	Na escolha da plataforma, faz-se necessário que o(a) pesquisador(a) considere as necessidades do estudo, a relação custo-benefício, a segurança do aplicativo, além do grau de dificuldade para acesso e familiarização com o aplicativo, sobretudo pelos participantes. Sugere-se estar atento(a) para testar a plataforma antes da aplicação da pesquisa. É importante expor alternativas possíveis diante de problemas técnicos.	- Google Forms; - Google meet; - Redcap; - Survey Monkey; - Zoom; - Skype; - GoToMeeting; - Webex; - WhatsApp - Fórum online; - Facebook; - Blogs; - E-mail; - Grupo focal online; - Twitter; - YouTube.	Salvador <i>et al.</i> (2020) Schmidt <i>et al.</i> (2020)
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	Documento que garante a manifestação da anuência do(s) participante(s) e/ou seus representantes legais, para realização da	- Na pesquisa online, a página inicial do formulário deve conter o link para download do TCLE. - Especificar como será preservada a integridade e a	Resolução nº 510/16 Portaria de Consolidação nº 4 (2017)

	<p>pesquisa. Os esclarecimentos trazidos no documento favorecerão para que os participantes possam compreender o motivo do estudo, a importância da sua participação, assim como, deve-se assegurar que as singularidades dos participantes sejam respeitadas.</p>	<p>assistência aos envolvidos no estudo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tema do estudo. - Justificativa. - Objetivos. - Métodos. - Potenciais riscos e benefícios. - Critérios de inclusão e exclusão. - Esclarecimento quanto ao manejo oferecido durante a pesquisa. - Contato dos pesquisadores responsáveis. - Contatos para intervenções de emergência. - Apresentar em destaque o campo para dúvidas. 	
Benefícios para o participante	<p>Descreve quais as contribuições que a pesquisa pode oferecer para o ser humano, comunidades e a sociedade em geral. Deve levar-se em consideração o respeito aos direitos civis, sociais, culturais e ao meio ambiente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Informar os serviços de saúde disponíveis (como postos, atendimentos emergenciais, etc.); - Incentivar a procura por serviços de saúde mental. - Descrever qual suporte emocional e integral será ofertado durante a pesquisa (telefone, e-mail, webcam, etc.). - Oferecer o contato de serviços de apoio emocional (ex.: CVV). 	Resolução nº 510/16
Riscos para o participante	<p>São as possibilidades de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural e/ou espiritual em qualquer fase da pesquisa e dela decorrente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Os possíveis riscos devem estar expressos no TCLE. - Ter cautela para evitar “gatilhos”. - Informar no TCLE que os participantes terão o direito de solicitar indenização através das vias judiciais e/ou extrajudiciais. 	Código Civil, Lei 10.406/2002, Artigos 927 a 954 Resolução CNS nº 510 (2016)
Confidenciabilidade	<p>Refere-se ao sigilo das informações, tendo-se o cuidado para que sejam protegidas e não sejam reveladas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Estar atento aos cuidados metodológicos no que se refere a posição e o status do(a) pesquisador(a) e sua 	Gutierrez <i>et al.</i> (2020)

	sem autorização.	interferência em relação ao problema investigado. - Ter cautela quanto a coleta de dados. - Ter clareza quanto ao caminho teórico-metodológico. - A utilização de descrições literais das situações e relatos verbais, juntamente com o contexto do momento da coleta, podem reforçar a confiabilidade do estudo.	
Comunicação segura	Entende-se por comunicação segura formas de expressão relacionadas ao comportamento suicida através de campanhas de conscientização da comunidade. Deve-se garantir que as mensagens públicas sobre suicídio não aumentem involuntariamente o risco de suicídio para indivíduos vulneráveis que recebem estas mensagens.	Por meio da conscientização, do acolhimento, da busca de ajuda, da divulgação de conteúdos preventivos e da redução de conteúdos ou interações que aumentem o risco de suicídio entre indivíduos vulneráveis.	Pereira e Vedana (2021)
Relação pesquisador e os participantes	É de extrema importância que no protocolo da pesquisa exista meios que facilitem o contato com o responsável da pesquisa enquanto participantes respondem ao questionário.	- Oferecer segurança e conforto é fundamental. - Motivar e incentivar o participante a se envolver, cooperar e completar a pesquisa. - Haverá um contato prévio com o participante? - Como será o contato? - Quais meios de comunicação estarão disponíveis?	Freire <i>et al.</i> (2017) Resolução nº510 (2016) Schmidt <i>et al.</i> (2020)
Procedimentos de intervenção em situações de risco de suicídio	Os estudos têm apontado para necessidade de os participantes receberem suporte humano e	- Avaliar o nível de risco, intencionalidade, letalidade. - Avaliar redes de apoio. - Encaminhar para	Barak <i>et al.</i> (2009) Domhardt <i>et al.</i> (2019) Sanders <i>et al.</i> (2016) Jaegere <i>et al.</i>

	orientações durante a pesquisa. Intervenções de autoajuda sem suporte humano também tem sido utilizadas.	serviços de saúde mental. - Preenchimento da ficha de notificação.	(2019) Portaria nº 4 (2017)
Validade do estudo	A validade de um estudo de pesquisa refere-se a quão bem os resultados encontrados para os participantes do estudo representam resultados verdadeiros para indivíduos semelhantes fora do estudo. Deve-se estar atento a validade interna e externa.	- Em pesquisas qualitativas torna-se fundamental a aproximação com os dados empíricos, assim como a adequação dos constructos à realidade. - Em pesquisas quantitativas, a validade do estudo estará associada a representação especular da realidade. Para validade interna: - Os resultados observados representam uma verdade para a população estudada? - Ter um planejamento cuidadoso. - Controle de qualidade. - Estratégias de implementação adequados (incluindo as estratégias de recrutamento, coleta de dados, análise de dados e tamanho da amostra). Para validade externa: - Os resultados do estudo se aplicam ou não a pacientes semelhantes em um cenário diferente (validade externa). - Quais os critérios de inclusão amplos que resultem em uma população de estudo que melhor se assemelhe a pacientes reais?	Patino e Ferreira (2018) Gutierrez <i>et al.</i> (2020)
Submissão do projeto de pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa	A submissão geralmente é realizada pela Plataforma Brasil, que é uma base	- Informações preliminares (contendo dados pessoais dos responsáveis pelo estudo, a instituição	Fronza (2018) Resolução nº

	<p>nacional e unificada de registros de pesquisas envolvendo seres humanos para todo o sistema CEP/CONEP. A submissão passará por 6 etapas.</p>	<p>proponente e se o estudo é internacional ou não); - Área do Estudo (a partir das áreas de conhecimento do CNPQ); - Desenho do Estudo/Apoio Financeiro (indica a abordagem metodológica da pesquisa e o tipo de financiamento, se houver); - Detalhamento do Estudo (contém: resumo, introdução, hipótese quando houver, objetivos, critérios de inclusão, riscos e benefícios, metodologia de análise de dados e o desfecho primário/secundário); - Outras informações (que sejam adicionais e necessárias para o estudo); - Finalizar (a inserção dos arquivos e envio).</p>	<p>466/12 Resolução nº 510/16</p>
--	---	--	--

Considerações Finais

Percebe-se que as pesquisas relacionadas ao comportamento suicida oferecem relevantes contribuições para compreensão dos fenômenos envolvidos, ao mesmo tempo que levantam uma série de preocupações no que se refere aos aspectos metodológicos. Por se tratar de um tema delicado e complexo, faz-se necessário muita cautela para que os protocolos de pesquisa sejam seguros para os participantes, e que apresentem rigor e validade dos dados coletados.

Observa-se que alguns estudos desenvolvidos nos últimos anos, apontam para importância das pesquisas com estas populações e oferecem procedimentos de gestão, enquanto que outros optam pela exclusão do referido público alegando uma preocupação quanto a segurança dos participantes, tempo limitado, recursos financeiros ou falta de experiência. Alguns Comitês de Ética (institucionais ou nacionais) recomendam para exclusão de pessoas com comportamento suicida nas pesquisas que

utilizam intervenções online, ao mesmo tempo que demonstram suas carências de experiências quanto a temática.

Apesar das divergências dentre os pesquisadores da área, percebe-se que tais estudos podem trazer riscos durante a coleta de dados (em especial no formato online), assim como podem oferecer benefícios, quando se tem desenhos metodológicos seguros, quando são oferecidas estratégias para prevenção do suicídio e possibilidades de apoio emocional.

Referências

- Araújo, N. C., & Francisco, D. J. (2016). Ética em pesquisa com seres humanos na web: O caso da Plataforma Brasil. *Informação & Informação*, 21(3), 361 – 37. doi:10.5433/1981-8920.2016v21n3p361
- Associação Brasileira de Psiquiatria (2014). *Suicídio: informando para prevenir. Comissão de Estudos e Prevenção de Suicídio*. Brasília: CFM/ABP.
- Assumpção, A. F. A. (2019). *Terapia Cognitiva Baseada em Mindfulness para universitários com sintomas leves e moderados de depressão, ansiedade e estresse*. Tese de Doutorado, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia, da Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais, MG, Brasil.
- Àvila, I. M., & Romanha, R. (2020). *Comportamento suicida entre estudantes: A escola como espaço de prevenção. Trabalho de conclusão de curso de graduação em Psicologia da Universidade do Sul de Santa Catarina*. Disponível em: https://www.riuni.unisul.br/bitstream/handle/12345/10280/ArtigoTCCIsabela_VersaoFinal.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Blanchard, M., & Farber, B. A. (2020). “It is never okay to talk about suicide”: Patients’ reasons for concealing suicidal ideation in psychotherapy, *Psychotherapy Research*, 30(1), 124-136 doi: 10.1080/10503307.2018.1543977
- Botega, N. J. (2015). *Crise suicida: avaliação e manejo*. Porto Alegre: Artmed.
- Conselho Regional de Psicologia – Região 09. (2019). *Nota Técnica CRP-09 002/2019*. Disponível em: <https://bit.ly/2SgnKVQ>
- Cremaço, M. V. F., & Brunhari, M. V. (2009). Da angústia ao suicídio. *Revista Mal Estar e Subjetividade*, 9(3), 785-814.
- Creswell J. D. (2017). Mindfulness Interventions. *Annual Review of Psychology*, 68(18), 18-26.
- De Jaegere, E., van Landschoot, R., van Heeringen, K., van Spijker, B.A.J., Kerkhof, A.J.F.M., Mokkenstorm, J.K., & Portzky, G., (2019). The online treatment of suicidal ideation: A randomised controlled trial of an unguided web-based intervention. *Behav. Res. Ther.* 119, 103406. doi:10.1016/J.BRAT.2019.05.003
- Domhardt, M., GeBlein, H., von Rezori, R.E., & Baumeister, H., (2019). Internet- and mobile-based interventions for anxiety disorders: a meta-analytic review of intervention components. *Depress. Anxiety* 36, 213–224. doi:10.1002/da.22860

- Faleiros, F., K ppler, C., Pontes, F. A. R., Silva, S. S. da C., Goes, F. dos S. N. de, & Cucick, C. D. (2016). Uso de questionário Online e divulga o virtual como estratégia de coleta de dados em estudos científicos. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 25(4), e3880014. doi:10.1590/0104-07072016003880014
- Freire, O., Senise, D., dos Reis, W., & Ono, H. (2017). #Step @by #Step: recomenda es para o desenvolvimento de pesquisa online de alta qualidade. *Revista Gestão & Tecnologia*, 17(3), 36-62. doi:10.20397/2177-6652/2017.v17i3.1281
- Fronza, C. A. (2012). Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE): que documento   esse? In: N. A. Pichler, & A. M. B. Migott (Eds.), * tica em Pesquisa com seres humanos: em busca da dignidade humana* (pp. 53-65). Passo Fundo: Editora Universidade de Passo Fundo.
- Fukumitsu, K. O. (2005). *Suicídio e psicoterapia: uma visão gestáltica*. Campinas: Editora Livro Pleno.
- Gutierrez, D. M. D. et. al. (2020). Diálogo, Triangula o e Interdisciplinaridade: Vias para Integra o Metodológica entre Pesquisas Qualitativas e Quantitativas. *Revista EDUCAmaz nia - Educa o Sociedade e Meio Ambiente*, 25(2), 418-437.
- Junior, C. (2020). Os riscos sobre o aumento dos casos de suicídio no contexto da pandemia: Perspectivas para a preven o no estado do Rio Grande do Sul - Brasil. * gora*, 22(2), 4-21. doi:10.17058/agora.v22i2.15422
- Kenter, R.M.F., Cuijpers, P., Beekman, A., Van Straten, A., Kenter, R.M.F., Cuijpers, P., Beekman, A., Van Straten, A., Maria, R., Kenter, F., Cuijpers, P., Beekman, A., Van Straten, A., Kenter, R.M.F., Cuijpers, P., Beekman, A., & Van Straten, A., (2016). Effectiveness of a web-based guided self-help intervention for outpatients with a depressive disorder: Short-term results from a randomized controlled trial. *J. Med. Internet Res.* 18, e80. doi:10.2196/jmir.4861
- Kovács, M. J. (2013). Revisão crítica sobre conflitos éticos envolvidos na situa o de suicídio. *Psicologia: Teoria e Prática*, 15(3), 69-82.
- Lei n  13.819, de 26 de abril de 2019. Brasil (2019). *Institui a Política Nacional de Preven o da Automutila o e do Suicídio, a ser implementada pela União, em coopera o com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; e altera a Lei n  9.656, de 3 de junho de 1998. Brasília, DF: Presidência da República*. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13819.htm. Acesso em: 07 novembro de 2020.
- Magalhães, L. S., & Andrade, S. M. O. (2019). Depressão e comportamento suicida: aten o primária em saúde. *Revista Psicologia e Saúde*, 11(1), 99-107. doi:10.20435/pssa.v11i1.592
- Martins, A. (2019). Quando começa e quando termina a pesquisa netnográfica? O grupo Profiles de Gente Morta. *Revista M. Estudos sobre a morte, os mortos e o morrer*, 2(3), 259-283. doi:10.9789/2525-3050.2017.v2i3.259-283
- Martins, V. dos S. (2020). Métodos de Pesquisa em Psicologia Cognitiva: Um Estudo da Especificidade Comportamental. *Rev. Cognitionis*. Disponível em: <http://pablo.deassis.net.br/wp-content/uploads/metodo-pesquisa-psicologia-cognitiva.pdf> Acesso em 08 de novembro de 2020.

- Mascarenhas, S. A. N., Roazzi, A. Souza, B. C., & Resende, G. C. (2018). Teoria das Facetas como forma privilegiada de estudar fenômenos sociais e humanos: Uma aplicação no estudo das relações entre etnia e traços psicológicos na Amazônia brasileira. *Revista AMAzônica*, 23(1), 321-343. <https://bit.ly/2AOku8w>.
- Chesin, M. S., Benjamin-Phillips, C. A., Keilp, J., Fertuck, E. A., Brodsky, B. S., & Stanley, B. (2016). Improvements in Executive Attention, Rumination, Cognitive Reactivity, and Mindfulness Among High–Suicide Risk Patients Participating in Adjunct Mindfulness-Based Cognitive Therapy: Preliminary Findings. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 22(8), 642–649. doi:10.1089/acm.2015.0351
- Ministério da Saúde. Brasil. (2012). *Conselho Nacional de Saúde. Manual operacional para comitês de ética em pesquisa / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde*. – Brasília: Ministério da Saúde.
- Ministério da Saúde. Brasil. (2019). *Notificação de Violência Interpessoal/Autoprovocada – Portaria GM/MS nº 1271/2014 e SINAN versão 5.0*. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/acidentes-e-violencias/notificacao-de-violencia-interpessoal>.
- Ministério da Saúde. Brasil. (2020). *Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde*. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004_03_10_2017.ht ml. Acesso em: 07 de novembro de 2020.
- Ministério da Saúde. Brasil. (2006). *Prevenção do suicídio: manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana de Saúde, Unicamp. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_editoracao.pdf.
- Moreira, N. E. L., & Costa, D. F. (2020). Pierre Levy, A filosofia e as novas interações sociais: Abrindo caminho para novas experiências de ensino. *Prisma*, 2(1), 60-73. Disponível em: <https://bit.ly/3w40toy>
- Muñoz-Sánchez, J.-L., Sánchez-Gómez, M., Martín-Cilleros, M., Parra-Vidales, E., de Leo, D., & Franco-Martín, M. (2018). Addressing Suicide Risk According to Different Healthcare Professionals in Spain: A Qualitative Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(10), 2117. doi:10.3390/ijerph15102117
- Neufeld, C. B., Brust, P. G., & Stein, L. M. (2011). Bases epistemológicas da psicologia cognitiva experimental. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 27(1), 103-112.
- O'Connor, R. C., & Portzky, G. (2018). The relationship between entrapment and suicidal behavior through the lens of the integrated motivational–volitional model of suicidal behavior. *Current Opinion in Psychology*, 22, 12–17. doi:10.1016/j.copsyc.2017.07.021
- Oliveira, T. R. (2019). “Setembro Amarelo”: uma análise do engajamento no Facebook da campanha de prevenção ao suicídio em setembro de 2018. Trabalho publicado pela Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação,

- fruto do 42º Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação – Belém - PA – 2 a 7/09/2019.
- Organização Mundial da Saúde (OMS). (2014). *Prevención del suicidio: Un imperativo global*. Washington, DC: OPS. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/es/ Acesso em 07 de novembro de 2020.
- Pastore, E., & Lisboa, C. (2015). Desempenho cognitivo em pacientes com Transtorno de Personalidade Borderline com e sem histórico de tentativas de suicídio. *Psicologia Clínica*, 27(2), 139-159.
- Patino, C. M., & Ferreira, J. C. (2018). Validade interna e externa: você pode aplicar resultados de pesquisas a seus pacientes?. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 44 (3), 183. <https://doi.org/10.1590/s1806-37562018000000164>
- Pereira, C. C. M., & Vedana, K. G. G. (2021). InspirAção: barreiras e facilitadores da comunicação segura sobre o suicídio. *Research, Society and Development*, 10(2), e32010212648. doi:10.33448/rsd-v10i2.12648**
- Portaria n. 1.876/GM, de 14 de agosto de 2006. Brasil (2006). *Institui Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio, a serem implantadas em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão*. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt1876_14_08_2006.html Acesso em 06 de novembro de 2020.
- Pinheiro, W. R. e S. (2018). *Comportamento suicida e o acolhimento das suas expressões*. São Paulo: All Print Editora.**
- Ruviaro, N. et. al. (2019). Etiologia e manejo do comportamento suicida: a perspectiva da terapia cognitivo-comportamental. *Disciplinarum Scientia*, 20(2), 377-390. Disponível em: <https://bit.ly/3x3ACNF>.**
- Salvador, P. T. C. de O., Alves, K. Y. A. R. Martins, C. C. F., & Oliveira, L. V. E. (2020). Estratégias de coleta de dados online nas pesquisas qualitativas da área da saúde: scoping review. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 41, e20190297. doi:10.1590/1983-1447.2020.20190297
- Sander, L., Rausch, L., & Baumeister, H. (2016). Effectiveness of internet-based interventions for the prevention of mental disorders: a systematic review. *JMIR Ment. Heal.* 3, e38. <https://doi.org/10.2196/mental.6061>
- Santos, A. B. B. (2007). *A primeira hora: as dificuldades e desafios dos profissionais de psicologia em tratar e compreender pacientes com ideação ou tentativa de suicídio*. Tese (Mestrado em Psicologia) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 184 p.
- Schmidt, B., Palazzi, A., & Piccinini, C. A. (2020). Entrevistas online: Potencialidades e desafios para coleta de dados no contexto da pandemia de Covid-19. *Rev. Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 08(04). doi:10.18554/refacs.v8i4.4877
- Silva, S. R., & Paz, A. A. (2020). Análise etnográfica do consumo da mídia social por jovens: Ação social de combate ao suicídio no Facebook. *Alceu*, 20(41). doi:10.46391/ALCEU.v20.ed41.2020.83

- Sisti, D.A. & Joffe, S. (2018). Implications of zero suicide for suicide prevention research. *JAMA - J. Am. Med. Assoc.* 320, 1633–1634. <https://doi.org/10.1001/jama.2018.13083>
- Sternberg, R. J. (2010). *Psicologia Cognitiva*. São Paulo: Cengage Learning.
- Titov, N., Dear, B.F., Ali, S., Zou, J.B., Lorian, C.N., Johnston, L., Terides, M.D., Kayrouz, R., Klein, B., Gandy, M., & Fogliati, V.J. (2015). Clinical and cost-effectiveness of therapist-guided internetdelivered cognitive behavior therapy for older adults with symptoms of depression: a randomized controlled trial. *Behav. Ther.* 46, 193–205. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2014.09.008>
- Titus, C. E. (2019). *Problem solving and suicide: A first look. A Thesis Submitted to the Faculty of Mississippi State University in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Master of Science in Psychology in the Department of Psychology Mississippi State, Mississippi*. Disponível em: <https://bit.ly/3w1YVeW>
- Van Spijker, B. A. J., van Straten, A., & Kerkhof, A. J. F. M. (2014). Effectiveness of Online Self-Help for Suicidal Thoughts: Results of a Randomised Controlled Trial. *PLoS ONE*, 9(2), e90118. doi:10.1371/journal.pone.0090118
- Van Spijker, B.A.J., Werner-Seidler, A., Batterham, P.J., Mackinnon, A., Calex, A.L., Gosling, J.A., Reynolds, J., Kerkhof, A.J.F.M., Solomon, D., Shand, F., Christensen, H. (2018). Effectiveness of a web-based self-help program for suicidal thinking in an australian community sample: Randomized controlled trial. *J. Med. Internet Res.* 20, e15. doi:10.2196/jmir.8595
- Wenzel, A., Brown, G. K., & Beck, A. T. (2010). *Terapia cognitivo-comportamental para pacientes suicidas*. Porto Alegre: Artmed.
- Werlang, B. S. G. (2012). Autópsia Psicológica, importante estratégia de avaliação retrospectiva. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17 (8), 1955-1957. doi:10.1590/S1413-81232012000800003
- World Health Organization *et al.* (2016). *Preventing suicide: a global imperative*. Geneva: WHO.
- World Health Organization *et al.* (2017). *Depression and other common mental disorders: global health estimates*. Geneva: WHO. <https://bit.ly/3gfvQEX>
- Zana, A. R. de O., & Kovács, M. J. (2013). O Psicólogo e o atendimento a pacientes com ideação ou tentativa de suicídio. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 13(3), 897-921.

Recebido: 30/3/2021. Aceito: 12/6/2021.

Autores:

Wilzacler Rosa e Silva Pinheiro

Universidade Federal de Pernambuco

E-mail: wil_psicologia@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-3861-1582>

Alexsandro Medeiros do Nascimento

Departamento de Psicologia - Universidade Federal de Pernambuco

E-mail: alexmeden@gmail.com

<http://orcid.org/0000-0002-9981-8384>

Antonio Roazzi

Departamento de Psicologia - Universidade Federal de Pernambuco

E-mail: roazzi@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-6411-2763>

<http://lattes.cnpq.br/6108730498633062>

https://www.researchgate.net/profile/Antonio_Roazzi