

Atuação da Psicóloga em Situações Envolvendo Risco de Suicídio

Atualizado em 08/07/2026.

O suicídio é um fenômeno de natureza complexa e multifacetada, cuja compreensão exige a articulação de diferentes dimensões da vida humana. Ele pode afetar pessoas de qualquer origem, gênero, classe social ou faixa etária, sendo influenciado por fatores sociológicos, econômicos, políticos, culturais, psicológicos, psicopatológicos e biológicos. Por isso, a atuação da psicóloga requer sensibilidade, formação técnica e permanente análise crítica do contexto da usuária, reconhecendo o sofrimento psíquico em sua pluralidade e complexidade. O acolhimento qualificado pressupõe um posicionamento ético e atento às singularidades de cada história.

1. Quais normativas orientam a atuação da psicóloga em situações nas quais há risco de suicídio?

Ainda que não existam normativas específicas do Sistema Conselhos para casos de risco de suicídio, há legislações e resoluções relevantes que devem ser observadas.

A [Lei nº 10.216/2001](#) trata dos direitos das pessoas com transtornos mentais e estrutura o modelo de atenção psicossocial.

A [Lei nº 13.819/2019](#) institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, prevendo estratégias de cuidado intersetorial.

Já a [Portaria GM/MS nº 5.201/2024](#) estabelece a obrigatoriedade da notificação de tentativas de suicídio como agravo de interesse à saúde pública.

Além disso, devem ser observadas a [Resolução CFP nº 10/2005](#), a [Resolução CFP nº 01/2009](#) (registro documental) e a [Resolução CFP nº 06/2019](#) (documentos psicológicos).

2. Quando há risco de suicídio, quais cuidados devem ser adotados nos registros documentais e na elaboração de documentos psicológicos?

A psicóloga deve manter seus registros documentais organizados, atualizados e coerentes com a natureza do atendimento, conforme dispõe a [Resolução CFP nº](#)

[01/2009](#). Esses registros devem conter os procedimentos realizados, os encaminhamentos efetuados e as orientações fornecidas à usuária. Quando o trabalho é realizado em equipe multiprofissional, os registros devem ser feitos em prontuário único, incluindo apenas as informações necessárias ao cumprimento dos objetivos do serviço.

Todas as providências adotadas em relação a uma situação de risco de suicídio – contatos com a rede de apoio, encaminhamentos ou outras informações – devem ser registradas nos documentos pertinentes ao caso. Caso a psicóloga busque supervisão para discutir o caso, deve registrar as reflexões e encaminhamentos elaborados em pasta de acesso exclusivo da profissional, de forma que componha o registro documental, mas não o prontuário do caso.

Já no caso de elaboração de documentos psicológicos, como relatórios, laudos, declarações ou atestados, é obrigatório seguir as diretrizes da [Resolução CFP nº 06/2019](#). Os documentos devem refletir com fidelidade o trabalho realizado, conter fundamentação técnica e respeitar os princípios éticos da profissão, especialmente no que diz respeito à confidencialidade e à pertinência das informações transmitidas.

Assim, caso seja necessária elaboração de documentos em situações em que há risco de suicídio, a psicóloga deve ponderar sobre a pertinência de incluir esta informação no documento considerando o fim para o qual será utilizado, visando proteger a intimidade da pessoa e sua segurança.

3. Em quais situações é possível considerar a quebra de sigilo profissional?

O sigilo é um dos pilares da ética profissional da psicologia, sendo fundamental para a construção do vínculo terapêutico e para a proteção da intimidade da usuária. No entanto, em situações de risco à vida da própria pessoa atendida ou de terceiros, pode ser cogitada a quebra de sigilo, desde que essa decisão seja fundamentada no princípio do menor prejuízo. A psicóloga deve avaliar cuidadosamente os riscos envolvidos, registrar os elementos que embasaram sua decisão e limitar-se a fornecer apenas as informações estritamente necessárias. Essa análise deve considerar o contexto, os impactos possíveis e, sempre que viável, contar com suporte de supervisão técnica por outra profissional com expertise na área. A quebra de sigilo nunca deve ser banalizada ou automatizada, exigindo reflexão profunda e

compromisso com a ética profissional. Devendo se basear nos art. 9 e 10 da [Resolução CFP nº 10/2005](#).

4. A psicóloga tem obrigação de realizar notificação compulsória em casos de tentativa de suicídio?

Sim. A tentativa de suicídio é considerada agravo de notificação compulsória imediata no Brasil desde 2014. Essa obrigatoriedade foi reforçada pela [Lei nº 13.819/2019](#), que instituiu a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, estabelecendo que os casos de tentativa de suicídio e automutilação identificados nos serviços de saúde devem ser comunicados às autoridades sanitárias competentes. Mais recentemente, a [Portaria GM/MS nº 5.201/2024](#) reafirmou a inclusão da tentativa de suicídio na Lista Nacional de Notificação Compulsória de agravos, tornando obrigatória sua comunicação em até 24 horas.

A notificação deve ser feita por profissionais ou serviços de saúde públicos e privados, e tem caráter sigiloso, com a finalidade de subsidiar ações de vigilância e cuidado. Tratando-se de criança e/ou adolescente, a notificação deve ser direcionada ao Conselho Tutelar. Assim, é fundamental que a psicóloga, independentemente do contexto institucional em que atue, conheça os fluxos de notificação definidos no município ou serviço onde desenvolve suas atividades.

5. Qual o papel da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) na atuação frente ao risco de suicídio?

A RAPS é uma estratégia central no cuidado integral em saúde mental e deve ser reconhecida como aliada da psicóloga na atenção a pessoas em risco de suicídio. Ela envolve diversos pontos de atenção, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), as unidades básicas de saúde, os serviços de urgência e emergência (UPAs, SAMU, hospitais gerais) e outros dispositivos territoriais. É imprescindível que a psicóloga conheça os fluxos locais, saiba quais recursos estão disponíveis no território da usuária e consiga articular ações intersetoriais para garantir proteção e continuidade do cuidado. Em atendimentos online, o conhecimento da rede do território da usuária torna-se ainda mais necessário. A atuação junto à RAPS requer comunicação ética, respeito às atribuições de cada profissional e foco no cuidado compartilhado.

6. Por que a supervisão técnica com outras profissionais é fundamental nesses casos?

Frente à complexidade que envolve situações de risco de suicídio, a supervisão técnica com psicólogas mais experientes é um recurso indispensável. Trata-se de um espaço de elaboração que fortalece a segurança técnica, ampara decisões difíceis, como a quebra de sigilo ou a necessidade de encaminhamentos, e permite uma escuta qualificada sobre os desafios do atendimento. A supervisão também contribui para a ampliação do olhar da profissional sobre o caso e reforça a responsabilidade compartilhada na construção de estratégias éticas e protetivas. É recomendável que a psicóloga busque esse suporte sempre que sentir insegurança ou necessidade de apoio para manejar a demanda, como parte do compromisso com a qualidade do serviço prestado e com a proteção da usuária.

Materiais para Consulta

Para se aprofundar no tema, os seguintes documentos e materiais podem ser consultados.

Leis e normativas relacionadas:

[Lei nº 10.216/2001](#). Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

[Lei nº 13.819/2019](#). Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio.

[Portaria GM/MS nº 5.201/2024](#). Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública.

[Resolução CFP nº 10/2005](#). Aprova o Código de Ética Profissional do Psicólogo.

[Resolução CFP nº 1/2009](#). Dispõe sobre a obrigatoriedade do registro documental.

[Resolução CFP nº 6/2019](#). Institui regras para a elaboração de documentos escritos produzidos pela(o) psicóloga(o).

Materiais Complementares:

[Caderno CFP: Suicídio e os Desafios para a Psicologia](#).

[Prevenção do Suicídio](#). Manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental. Ministério da Saúde.

[Viva: Instrutivo de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada](#). Ministério da Saúde.

[Evento CFP – Prevenção ao Suicídio e Saúde Pública](#):
<https://site.cfp.org.br/prevencao-ao-suicidio-desafios-para-psicologia-e-saude-publica/>

[Podcast CRP-SC – Avaliação e manejo de pacientes com comportamento suicida](#):
<https://www.youtube.com/watch?v=Z10yDGOa1iY>

[Caderno de Orientações do CRP-DF](#). Orientações para a atuação profissional frente a situações de suicídio e automutilação.

[Nota Técnica CRP-09 002/2019](#). Orienta às(aos) psicólogas(os) sobre prevenção e manejo do comportamento suicida.

[Compilado CRP-MG](#) – Temas relacionados ao suicídio: <https://crp04.org.br/biblioteca-cdi/conteudos-sobre-prevencao-suicidio/>