

A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL E O PACIENTE EM TENTATIVA DE SUICÍDIO: práticas no acolhimento

248

Maria Amélia Pinheiro Camargo Plazzi¹
Roselma Lucchese²
Graciele Cristina Silva³
Luiz Almeida da Silva⁴

Resumo: Este estudo objetivou sistematizar o conhecimento produzido acerca das práticas de atenção à saúde, desenvolvidos pela equipe multiprofissional no acolhimento ao paciente em tentativa de suicídio. Para tanto, realizou-se uma revisão integrativa, nas bases de dados eletrônicas: *Medical Literature and Retrivial on Line*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, *U. S. National Library of Medicine e ScienceDirect*. Foram utilizados Descritores Controlados em Ciências da Saúde (DeCS) que retratassem o objeto de estudo, acrescidos de marcadores *booleanos*, a saber: “*Suicide and Patient care team and patient care*”, entre os anos de 2015 e 2019. Foram selecionados 10 artigos, e identificou-se que as principais práticas adotadas pela equipe multiprofissional foram: criação de vínculo no momento de chegada/acolhida ao paciente, estabilização de contrato terapêutico com palestras e discussões com pacientes internados, estabilização do humor do paciente, intervenções juntamente com as famílias para visitas humanizadas, organização das rotinas assistenciais da equipe e avaliação contínua.

Palavras-chave: Suicídio, equipe multiprofissional e assistência ao paciente.

¹ Fisioterapeuta. Mestranda em Gestão Organizacional pela Universidade Federal de Goiás (UFG). E-mail: maria_amelia@discente.ufg.br

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada da Universidade Federal de Goiás (UFG) Regional Catalão. E-mail: rosalmalucchese@hotmail.com

³ Nutricionista, Doutora em Ciências da Saúde. Docente no Mestrado Profissional em Gestão Organizacional pela Universidade Federal de Goiás (UFG). E-mail: gcsilvanut@gmail.com

⁴ Enfermeiro, Pós-Doutorado em Ciências da Saúde. Docente no Mestrado Profissional em Gestão Organizacional pela Universidade Federal de Goiás (UFG). E-mail: enferluiz@yahoo.com.br

Recebido em 12/11/2019
Aprovado em 30/11/2019

Abstract: The aim of this study was to systematize the knowledge produced about the health care practices developed by the multiprofessional team in hosting the patient in a suicide attempt. An integrative review was conducted in the electronic databases: Medical Literature and Retrieval on Line, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, U. S. National Library of Medicine and ScienceDirect. We used the Controlled Descriptors in Health Sciences (DeCS), namely: "Suicide and Patient Care Team and Patient Care", from 2015 to 2019, where 10 articles were selected. It was identified that the main practices adopted by the multiprofessional team were: establishment of bond at the moment of reception to the patient, stabilization of therapeutic contract with speeches and discussions with hospitalized patients, stabilization of the patient's mood, interventions with the families for humanized visits, organization of the team's care routines and continuous evaluation.

Keywords: Suicide, patient care team and patient care.

INTRODUÇÃO

O suicídio é um acontecimento complexo, de causas diversas, podendo ser um fator de risco que compromete a qualidade de vida das populações. Os estudos na área da saúde, em cima das tentativas e da concretização suicida, procuram demonstrar os impactos negativos desse acontecimento na sociedade, já que o suicídio expressa a morte ou a tentativa da mesma, a partir da própria vítima, causando repercussões no contexto de suas relações (MARTINS, *et. al.*, 2001). O suicídio está entre as principais causas de morte de pessoas entre 15 e 44 anos de idade, sendo responsável anualmente por um milhão de óbitos, 1,4 % do total de mortes (OMS, 2014).

As causas de suicídio são bastante variáveis, e na maioria dos casos não têm relação apenas a um acontecimento específico ou recente, e sim a uma junção de fatores que acabam levando ao limite da situação. A presença de algumas alterações psicológicas encontra-se presente na maioria dos casos. Os mais associados ao suicídio são depressão, transtorno do humor bipolar e dependência de álcool e de outras drogas psicoativas. A situação de risco acaba agravando quando mais de uma dessas condições combinam-se levando a uma situação extrema, como, por exemplo, depressão e alcoolismo; ou ainda, a coexistência de depressão, ansiedade e agitação (AVANCI, *et. al.*, 2005).

Pode-se perceber que as tentativas de suicídio superam o número de suicídios em pelo menos dez vezes e não há um registro de abrangência nacional dessas tentativas. Apenas uma pequena proporção desses casos de “comportamento suicida” chega ao conhecimento dos responsáveis por esse trabalho, evidentemente após o registro de atendimento em um serviço de saúde (OMS, 2014).

Uma tentativa de suicídio é considerada o principal fator de risco para uma nova tentativa e concretização. Após uma tentativa, o risco de suicídio aumenta em pelo menos cem vezes em relação aos índices presentes na população geral (AVANCI, *et. al.*, 2005).

O indivíduo em crises depressivas encontra-se em uma luta para manter o equilíbrio entre si e o meio; já no caso da pessoa suicida, existe um sentimento de incapacidade de resolução e encontro do equilíbrio, o que a leva a ver a morte como única saída para todos os seus problemas (ZANA, *et. al.*, 2013).

O momento do acolhimento em um ambiente hospitalar dessa pessoa em situação de emergência também é fundamental, pois sendo realizado com segurança, agilidade e qualidade é possível acelerar a aceitação e a adesão do paciente ao tratamento. Oferecendo um cuidado integral multiprofissional no âmbito intra e extra-hospitalar, diminuiu-se o número de tentativas de suicídio e do próprio suicídio (MAGALHÃES, *et. al.*, 2014).

Diante do exposto, conhecer como ocorre o acolhimento da equipe multiprofissional ao paciente em tentativa de suicídio é importante para auxiliar na gestão desses profissionais, relacionando a qualidade de atendimento prestado e sucesso do tratamento. Assim, objetivou-se sistematizar o conhecimento produzido acerca das práticas de atenção à saúde, desenvolvidos pela equipe multiprofissional no acolhimento ao paciente em tentativa de suicídio e os fatores associados.

METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa (RI) da literatura, que contribui para o processo de estruturação e análise dos resultados, visando a compreensão do tema a partir de estudos originais executados por meio de seis fases. São elas: 1- Seleção da pergunta norteadora; 2- Definição dos critérios de inclusão e seleção de amostras; 3- Representação dos estudos selecionados em figura; 4- Análise crítica dos achados; 5- Interpretação dos resultados; 6- Conclusão com a evidência encontrada. (MENDES, *et. al.*, 2008).

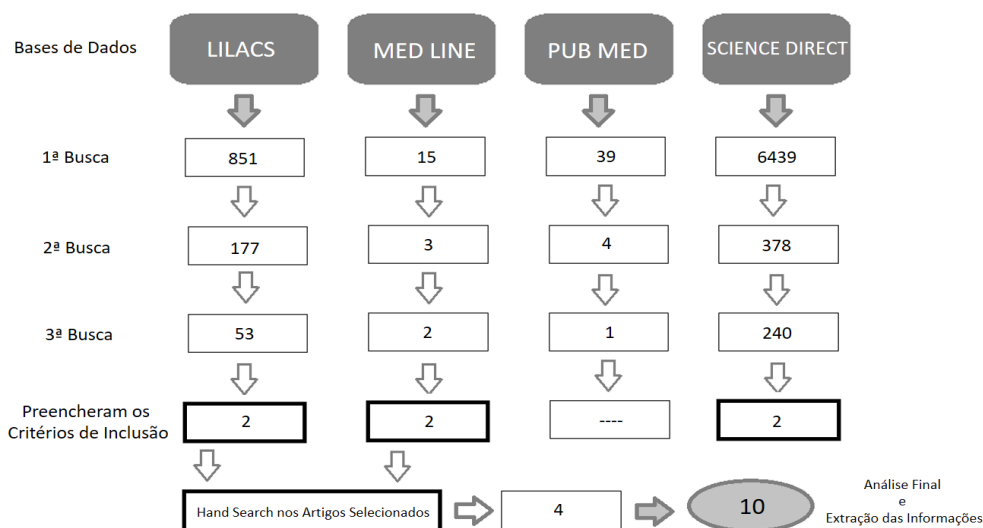
Diante disso, utilizou-se a estratégia PICO, acrônimo para “P” Paciente, Intervenção, Comparação e Resultado (traduzido de ‘Outcomes’), para elaborar a pergunta norteadora, assim constituída: Como ocorre o acolhimento e abordagem da equipe multiprofissional ao paciente em tentativa de suicídio e os fatores associados? (SANTOS, *et. al.*, 2007).

Para a estratégia de identificação e seleção dos estudos, foram buscadas publicações indexadas nas bases de dados *Medical Literature and Retrival on Line (MEDLINE)*, Literatura

Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *U. S. National Library of Medicine (PUBMED)* e *ScienceDirect*. A pesquisa ocorreu entre em 28 de abril e 05 de maio de 2019.

Nas referidas bases foram inseridos os Descritores Controlados em Ciências da Saúde (DeCS) que retratassem o objeto de estudo, acrescidos de marcadores *booleanos*, a saber: “*Suicide and Patient care team and patient care*”. Adotou-se os critérios de inclusão: artigos originais, disponíveis na íntegra, gratuitos, nos idiomas inglês, português e espanhol, publicados no período de 01 de janeiro de 2015 à 05 de maio de 2019. Excluíram-se os artigos repetidos nas bases de dados. Posteriormente aos artigos selecionados, realizou-se a busca manual (*hand search*) afim de ampliar a busca de produções sobre o tema. A trajetória metodológica da referida busca pode ser visualizada na Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma de Seleção dos Artigos



Posteriormente os artigos foram organizados em um quadro com as informações de interesse extraídas, como: autoria, ano, base de dados, idioma, título do artigo, delineamento do estudo, nível de evidência, país de origem, resultados e a síntese de conclusões (URSI, 2005).

Para avaliar o nível de evidência dos estudos, considerou-se Nível I para metanálises com estudos controlados; Nível II para estudos experimentais individual; Nível III para estudos quase-experimentais, não randomizados, controlados, ou casos controle; Nível IV para estudos não experimentais, pesquisa descritiva, qualitativa ou estudo de caso; Nível V para relatórios de casos ou dados obtidos sistematicamente; Nível VI para opiniões de autoridades respeitadas

baseados em experiências clínicas, opinião de órgãos de regulamentação e comitês de peritos (STETLER, *et. al.*, 1998).

RESULTADOS

No processo de análise, resultou na escolha de 10 artigos, e a síntese dos dados extraídos foi estruturada em um quadro. O primeiro dado analisado foi o ano de autoria dos artigos selecionados: 2015 (40%/4), 2016 (30%/3), 2017 (30%/3). Observou-se a ausência nos anos de 2018 e 2019 de publicações acerca do tema em questão, de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos.

Quadro 1 – Extração de informações dos estudos selecionados

Autor/ Ano/ Base de Dados/ Idioma	Título	Delineamento do Estudo /Nível de Evidência/ País de Origem	Resultados	Síntese das Conclusões
- Oliveira et al./ -2017/ -LILACS - Português (brasileiro)	Cuidados de Enfermagem a pacientes com risco de Suicídio	Estudo qualitativo-descriptivo - Nível IV - Brasil	Os principais cuidados que a equipe de enfermagem deve ter com os pacientes são: formar vínculos, realizar um contrato de assistência e organizar as condutas.	Evidenciou que a formulação de um protocolo de condutas e avaliação é o melhor tratamento para esses pacientes.
- Dunkley et al./ -2017/ - MEDLINE - Inglês	Hearing the Suicidal Patient's Emotional Pain	- Qualitative study Typological Model - Nível IV - New Zealand	It can be seen that the way emotional pain is dealt with is complex, and that it is important to have an evaluation criterion.	There are factors that end up impairing communication with emotional pain, which is eventually forgotten or ignored, some patients think they will not be taken seriously, and this makes the care of suicidal patients worse.
- Vedana et al./ -2017/ - MEDLINE - Inglês	Attitudes towards suicidal behaviour and associated factors among nursing professionals: A quantitative study	- Quantitative Study - Nível III - Brazil	The staff should be trained and experienced for this type of patient as a large amount of negative feelings towards the patient are reported	The problems of the multidisciplinary team should be treated with the help of training, so as not to interfere with patient conduct
- Ramberet al, -2016 - MEDLINE - Inglês	The Impact of Knowledge of Suicide Prevention and Work Experience among Clinical Staff on Attitudes towards Working with Suicidal Patients and Suicide Prevention	- Quantitative case study - Nível IV - Suécia	The main forms of effectiveness in care are: clarity and confidence at work and preventive behaviors	Using continuing education to prevent suicide is very beneficial, improving relationships with patients and the adopted behaviors. Giving more firmness and confidence to the team
- Wang et al, 2016 - SCIENCE DIRECT - Inglês	A qualitative study on nurses' reactions to inpatient suicide in a general hospital	- Phenomenological method - Nível IV - China	It was evidenced that hospitalized patients had a higher chance of committing suicide, and that the team did not have the necessary skills to assist in this moment of crisis	It is exhausting for the team to care for patients in crisis, and with this it was found that the stress rate increased within the hospital environment
- Vicensi , 2016 - LILACS - Português (brasileiro)	Reflexão sobre a morte e o morrer na UTI	Estudo descritivo-Análise Reflexiva - Nível IV - Brasil	Os grupos vêem a morte como algo natural, e também como algo que traz tristeza, dor, ou algo religioso, e até leva para o lado negativo.	Conclui-se que ao analisar o processo da morte e morrer de forma bastante natural, sem pensarmos por um lado negativo, fica mais fácil a compreensão.
- Heck et al, 2015 - LILACS - Português (Brasileiro)	Ação dos profissionais de um centro de atenção psicossocial diante de usuários com tentativa de suicídio	Estudo qualitativo com método de quarta geração, construtivista, responsiva e com abordagem hermenêutico-dialética.	Importante o trabalho da equipe multiprofissional para dar suporte aos familiares. Tendo vínculo com essas famílias.	Evidenciou que quando ocorre o trabalho em equipe, o paciente e a família acabam sendo beneficiados.

		- Nível IV - Brasil		
- Jie , 2015 - SCIENCE DIRECT - Inglês	The patient suicide attempt e An ethical dilemma case study	- Case study - Nível IV - China	The use of a protocol in the event of a suicide attempt was beneficial to the patient. Always keeping both patient and family aware of the situation	It is important for the team to be supported by the code of ethics, and always in dialogue with the family
- Grant & Lusk , 2015 - LILACS - Inglês	A multidisciplinary approach to therapeutic risk management of the suicidal patient	- Case Study - Nível IV - USA	It is important to have a line of reasoning for suicidal behavior, helping in communication between professionals. So that the conducts and treatment are planned. And help in the recovery of this patient and family.	Each part of the multiprofessional team will have specific roles to evaluate the patient in the program, to improve both the safety and outcomes of crisis patients.
- Petrik et al, 2015 - MEDLINE - Inglês	Barriers and facilitators of suicide risk assessment in emergency departments: a qualitative study of provider perspectives	- Qualitative analysis, inductive thematic analysis approach. - Nível IV - USA	Time, privacy, collaboration, multiprofessional consultation, and protocol of care help in better care for the patient attempting suicide.	An approach to the patient performed by the multiprofessional team improves patient care, care, education and quality improvement

A maioria dos artigos estavam nas bases de dados LILACS e MEDLINE, quatro artigos em cada (40%) seguido pela SCIENCE DIRECT (2/20%). Em relação à análise do nível de evidência dos trabalhos selecionados, 90% (9) dos artigos selecionados tiveram nível IV, sendo considerados estudos não experimentais como: pesquisa descritiva correlacional, pesquisa qualitativa e estudos de casos. Seguindo, 10% (1) nível III, classificado como estudos quase-experimentais como grupo único, não randomizado, controlado, com pré e pós-teste, ou estudos tipo caso controle (STETLER *et. al.*, 1998).

Dos artigos selecionados, os textos originam-se 40% (4) no Brasil, 20% (2) nos Estados Unidos da América, 20% (2) na China e 10% (1) na Nova Zelândia e Suécia, cada um. Na maioria dos estudos selecionados, o que mais foi discutido foi a criação do vínculo com o paciente, estabilização de contrato terapêutico, estabilização do humor do paciente, visitas humanizadas, organização das rotinas assistenciais da equipe e avaliação contínua.

DISCUSSÃO

Neste estudo, evidenciou-se que todos os trabalhos foram realizados no período correspondente entre os anos de 2015 e 2017, demonstrando uma preocupação no desenvolvimento de pesquisas sobre o suicídio, sendo relacionado ao cenário atual sobre o elevado número de suicídios em todo mundo, bem como as perspectivas para o futuro, que apontam para dados alarmantes (RIBEIRO, *et. al.*, 2018).

Dentre os artigos encontrados, o número mais expressivo partiu das bases de dados LILACS e MEDLINE, a primeira é uma base de dados cooperativa do Sistema BIREME, e a segunda uma base de dados internacional, produzida pela National Library of Medicine (USA). Ambas são bases de dados que compreendem a literatura relativa a ciências da saúde, o que evidencia uma maior quantidade de artigos publicados (BIREME, s.d).

No que se refere ao nível de evidência IV, baseado nos delineamentos dos estudos da maioria dos trabalhos, serem estudos de caso, não experimentais, com análises qualitativas demonstram tratar-se ainda de estudos com poucas evidências para obter mudanças significativas na prática da equipe multiprofissional (CAVALCANTE, *et. al.*, 2017).

Em relação ao país, houve mais pesquisas realizadas no Brasil, com maior participação dos pesquisadores brasileiros (40%). Talvez este fato esteja relacionado a política nacional (CVV, 2016) de prevenção a tentativa do suicídio, uma vez que, anualmente no Brasil mais de 800 mil pessoas morrem em decorrência dele e de a cada morte, pelo menos outros 20 tentam suicídio (OMS, 2017).

A relação da equipe multiprofissional e o paciente no momento do acolhimento em decorrência a tentativa de suicídio, há pesquisas que revelam que se trata de uma avaliação dinâmica, podendo mudar conforme as condições gerais do paciente (FONTÃO *et. al.*, 2017). Alguns pacientes conseguem relatar os sentimentos vividos, no momento da tentativa de suicídio, enquanto a equipe multiprofissional trabalha no acolhimento e traça condutas (DUNKLEY, 2018). Corroboram com os resultados desta pesquisa, a condição de prestar o cuidado, o sentimento de utilidade do profissional e o estímulo pelo que se realiza são a maior fonte de realização dos profissionais ligados ao acolhimento a estes pacientes (SANTOS *et. al.*, 2017).

No que se refere aos sentimentos aflorados pelo profissional, mencionados como negativos: inexperiência em saúde mental ou suicídio, bem como auto percepção de conhecimento profissional em relação aos comportamentos suicidas dos pacientes/clientes. Ressalta-se a relevância do estabelecimento de que para o cuidado com esses pacientes deve-se haver a constituição de vínculo, para que objetive o exercício da assistência em saúde. Ao mesmo tempo, estudam apontam pensamentos suicidas por profissionais que fazem esse atendimento, revelando a importância do trabalho em equipe como suporte para enfrentar as situações de risco (OLIVEIRA *et. al.*, 2016).

Neste sentido a utilização adequada de uma abordagem colaborativa e multidisciplinar para avaliar as preocupações relacionadas a reincidências de tentativa de suicídio parecem ser uma abordagem promissora. É necessário a observação contínua dos pacientes, com a intenção de priorizar a comunicação, por tratar-se muitas vezes de pacientes inseguros (OLIVEIRA *et. al.*, 2018).

Nestes estudos, constatou-se que várias condutas podem ser realizadas no atendimento ao paciente como: fortalecimento do vínculo na admissão do paciente, estabilização de contrato terapêutico com palestras e discussões com pacientes internados, estabilização do humor do paciente, intervenções juntamente com as famílias para visitas humanizadas, organização das rotinas assistenciais da equipe e avaliação contínua (HECK *et. al.*, 2015; JIE, 2015)

Ainda foi discutido em outros trabalhos, que múltiplos fatores influenciam as práticas e condutas do profissional frente ao paciente em tentativa de suicídio (RAMBER *et. al.*, 2016; OLIVEIRA *et. al.*, 2017). Outros achados revelaram os impactos sobre as práticas e condutas do profissional com o paciente e este, gerava no profissional estresse, vigilância excessiva, esgotamento com cansaço físico e emocional sendo indicado evitar compartilhar sentimentos disparadores que possam atrapalhar ou alterar o desempenho do trabalhador (WANG, *et. al.*,

2016; VICENSI, 2016; VEDANA *et. al.*, 2017). Observado também que, nos achados, que há o risco de uma nova tentativa de suicídio a pacientes que foram internados (GRANT *et. al.*, 2015; PETRIK *et. al.*, 2015)

CONCLUSÃO

As práticas adotadas na atenção à saúde, desenvolvidas pela equipe multiprofissional no acolhimento ao paciente em tentativa de suicídio, foram: criação de vínculo no momento de chegada/acolhida ao paciente, estabilização de contrato terapêutico com palestras e discussões com pacientes internados, estabilização do humor do paciente (medicação e atividades em grupo), intervenções juntamente com as famílias para visitas humanizadas, organização das rotinas assistenciais da equipe e avaliação contínua.

Constatou-se que o estudo pode haver limitações no uso do método empregado nos artigos selecionados, visto que a grande maioria são de estudos de caso, não experimentais com análises qualitativas.

Para melhorar a atuação da equipe multiprofissional diante das práticas adotadas no acolhimento do paciente, sugere-se a realização de pesquisas com metodologias mais robustas, afim de diminuir a reincidência em tentativas de suicídio e que as atitudes das vítimas não diminuam o empenho ou comprometa o equilíbrio emocional da equipe.

Este estudo analisou informações teóricas sobre as condutas realizadas pela equipe multiprofissional no acolhimento ao paciente em tentativa de suicídio. No entanto, é necessário avançar e obter dados do campo prático com os profissionais que realizam este cuidado.

REFERÊNCIAS

AVANCI, R. C.; PEDRÃO, L. J.; COSTA, M. L. J. Tentativa de suicídio na adolescência: considerações sobre a dificuldade de realização diagnóstica e a abordagem do profissional de enfermagem. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**. v.1, n.1, 2005.

BIREME – OPAS – OMS. Centro latino-americano em ciências da saúde. **Departamento de evidência e inteligência para ação em saúde – EIH**. Disponível em: <www.paho.org/bireme>. Acesso em: 21 de maio de 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Prevenção do Suicídio**: manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental. Brasília, DF: Ministério da Saúde/ Organização Panamericana de Saúde/ Organização Mundial de Saúde, 2014. Assunto: Suicídio.

CAVALCANTE, D. M.; MOREIRA, V. A.; FRANÇA, A. M. B. Depressão e suicídio em mulheres: uma revisão integrativa. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit**, v. 4, n. 1, p. 87–98,

2017.

CVV – **Centro de valorização da vida**, 2016. Disponível em: <www.cvv.org.br>. Acesso em: 24 de maio de 2019.

DUNKLEY, C.; BORTHWICK, A.; BARTLETT, R.; DUNKLEY, L.; PALMER, S.; GLEESON, S.; KINGDON, D. Hearing the suicidal patient's emotional pain. **Crisis**, v. 39, n. 4, p. 267–274, 2018.

FONTÃO, M. C.; RODRIGUES, J.; LINO, M. M.; KEMPFER, S. S. Nursing care to people admitted in emergency for attempted suicide. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. suppl 5, p. 2199–2205, 2018.

GRANT, C. L.; LUSK, J. L. A multidisciplinary approach to therapeutic risk management of the suicidal patient. **Journal of Multidisciplinary Healthcare**, v. 8, p. 291–298, 2015.

HECK, R. M.; KANTORSKI, L. P.; BORGES, A. M.; LOPES, C. V.; SANTOS, M. C.; PINHO, L. B. Ação dos profissionais de um centro de atenção psicossocial diante de usuários com tentativa e risco de suicídio. **Texto e Contexto Enfermagem**, v. 21, n. 1, p. 26–33, 2012.

JIE, L. The patient suicide attempt - an ethical dilemma case study. **International Journal of Nursing Sciences**, v. 2, n. 4, p. 408–413, 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnss.2015.01.013>>.

MAGALHÃES, A. P. N.; ALVES, V. M.; COMASSETTO, I.; LIMA, P. C.; FARO, A. C. M.; NARDI, A. E. Atendimento a tentativas de suicídio por serviço de atenção pré-hospitalar. **J Bras. Psiquiatr.**, v. 64, n. 1, p. 16-22, 2014.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C.; GALVÃO, C. M. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

OLIVEIRA, C. T.; COLLARES, L. A.; OLIVEIRA, M. H.; DIAS, A. C. G. Percepções de uma equipe de saúde mental sobre o comportamento suicida. **Gerais, Rev. Interinstitucional de Psicologia**, v. 9, n. 1, p. 78–89, 2016.

OLIVEIRA, G. C.; SCHINERDER, J. F.; SANTOS, V. B. D.; PINHO, L. B.; PILOTI, D. F. W.; LAVALI, E. Cuidados de enfermagem a pacientes com risco de suicídio/Nursing care for patients at risk of suicide. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 16, n. 2, 2017.

OLIVEIRA, G. C.; CAVALCANTE, R. A.; VAZ, S. B. V.; OLIVEIRA, B. K.; COSTA, R. V.; OLIVEIRA, O. M. A. Urgências e emergências em saúde mental : a experiência do Núcleo de Saúde Mental do SAMU / DF. **Comunicação em Ciências da Saúde**, p. 75–78, 2018. Disponível em: <<http://www.esccs.edu.br/revistaccs/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/160>>

PETRIK, M. L.; GUTIERREZ, P. M.; BERLIN, J. S.; SAUNDERS, S. M. Barriers and facilitators of suicide risk assessment in emergency departments: a qualitative study of provider perspectives. **General Hospital Psychiatry**, v. 37, n. 6, p. 581–586, 2015.

Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2015.06.018>>.

RAMBERG, I. L.; DI LUCCA, M. A. ; HADLACZKY, G. The impact of knowledge of suicide prevention and work experience among clinical staff on attitudes towards working with suicidal patients and suicide prevention. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 13, n. 2, p. 1–12, 2016.

RIBEIRO, N.; CASTRO, S. S.; SCATENA, L. M.; HAAS, V.J. Análise da tendência temporal do suicídio e de sistemas de informações em saúde em relação às tentativas de suicídio. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 27, n. 2, p. 1–11, 2018.

SANITÁRIA, Vigilância. Boletim Epidemiológico: Perfil epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil e a rede de atenção à saúde. Boletim Epidemiológico: Suicídio. **Saber. Agir e Prevenir.**, v. Volume 48, n. nº 30, p. 1–15, 2017. Disponível em: http://www.who.int/mental_health/media/en/59.pdf>.

SANTOS, R. S.; ALBUQUERQUE, M. C. S.; BRÊDA, M. Z.; BASTOS, M. L. A.; SILVA, V. M. S.; TAVARES, N. V. S. Nurses' actions towards suicide attempters: reflective analysis a atuação do enfermeiro com a pessoa em situação de suicídio: análise reflexiva la actuación del enfermero con la persona en situación de suicidio: análisis reflexiva. **J Nurs UFPE on line**, v. 11, n. 2, p. 742, 2017.

SANTOS, C., PIMENTA, C., NOBRE, M. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.15, n. 3, 508-511. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>>

STETLER, C. B.; MORSI, D.; RUCKI, S. BROUGHTON, S; CORRIGAN, J.; GIULIANO, K.; HAVENER, P; SHERIDAN, A. Utilization-focused integrative reviews in a nursing service. **Appl Nurs. Res.**, v.11, n. 4, p.195-206, Nov. 1998.

URSI, E.S. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. **Rev Latino-am Enfermagem**. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005.

VEDANA, K. G.; MAGRINI, D. F.; ZANETTI, A. C. G.; MIASSO, A. I.; BORGES, T. L.; SANTOS, M. A. Attitudes towards suicidal behaviour and associated factors among nursing professionals: a quantitative study. **Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing**, v. 24, n. 9–10, p. 651–659, 2017.

WANG, S.; DING, X.; HU, D.; ZHANG, K.; HUANG, D. A qualitative study on nurses' reactions to inpatient suicide in a general hospital. **International Journal of Nursing Sciences**, v. 3, n. 4, p. 354–361, 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnss.2016.07.007>>.

ZANA, A. R. O.; KOVÁCS, M. J. O psicólogo e o atendimento a pacientes com ideação ou tentativa de suicídio. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 897-921, 2013.