

ESTRATÉGIAS DE MANEJO AO COMPORTAMENTO SUICIDA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Suicidal behavior management strategies in primary health care: an integrative review.

Letícia Rego Novaes¹
Lucas Fernandes Araujo Silva²
Juliane Correa e Correa³
Maria Rita de Sousa Gonçalves⁴
Willian Hideo Miashiro Yamada⁵
Nayara Martins Ramos⁶
Patricia Regina Bastos Neder⁷

Artigo encaminhado: 15/11/2024
Artigo aceito para publicação: 16/09/2025

RESUMO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda a priorização do atendimento a indivíduos com comportamento suicida, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS), destacando o papel da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). No contexto brasileiro, entretanto, a assistência em saúde mental no âmbito da APS permanece insuficiente, demandando o aperfeiçoamento de estratégias de manejo para prevenção do suicídio e garantia da continuidade do cuidado. O presente estudo configura-se como uma Revisão Integrativa da literatura, cujo objetivo consistiu em analisar as estratégias de manejo do comportamento suicida na APS reportadas em publicações no período de 2019 a 2023. A busca bibliográfica foi conduzida nas bases PubMed, MEDLINE, LILACS e SciELO, utilizando os descritores (“health strategies” AND “suicide”) OR “suicide prevention” AND “primary health care”. Foram selecionados 22 artigos que atenderam aos critérios de elegibilidade. Os achados evidenciam que a APS constitui ambiente estratégico para a identificação e a intervenção junto a indivíduos com ideação suicida, em virtude da elevada frequência de utilização desses serviços nos meses que antecedem o evento suicida. Todavia, persistem lacunas na formação dos profissionais, notadamente na capacidade de reconhecimento de fatores de risco. Conclui-se que a capacitação contínua, por meio de treinamentos, palestras e materiais educativos, mostra-se essencial para subsidiar práticas adequadas e o encaminhamento oportuno desses pacientes.

¹ Graduanda em Medicina pela Universidade do Estado do Pará (UEPA) – Belém. E-mail: leticia.novaes@aluno.uepa.br.

² Graduando em Medicina (10º semestre) pela UEPA - Belém. E-mail: lucas.fasilva@aluno.uepa.br

³ Graduanda em Medicina (10º semestre) pela UEPA - Belém. E-mail: julianecorreaecorrea@gmail.com

⁴ Graduanda em Medicina (10º semestre) pela UEPA - Belém. E-mail: ritasousa0516@gmail.com

⁵ Graduando em Medicina (10º semestre) pela UEPA - Belém. E-mail: willianhmyamada@gmail.com

⁶ Graduanda em Medicina (10º semestre) pela UEPA – Marabá. E-mail: nayaramartinsramos@gmail.com

⁷ Psicóloga. Doutora em Teoria e Pesquisa do Comportamento pela Universidade Federal do Pará (UFPA). Professora dos cursos de Medicina e Fonoaudiologia da Universidade do Estado do Pará – UEPA - Belém. E-mail: patricia.neder@uepa.br

PALAVRAS-CHAVE: Suicídio. Comportamento suicida. Atenção primária à saúde.

ABSTRACT

The World Health Organization (WHO) recommends prioritizing care for individuals with suicidal behavior, particularly in Primary Health Care (PHC), emphasizing the role of the Psychosocial Care Network (RAPS). In the Brazilian context, however, mental health care within PHC remains insufficient, requiring the improvement of management strategies to prevent suicide and ensure continuity of care. This study is configured as an Integrative Literature Review, whose objective was to analyze the management strategies for suicidal behavior in PHC reported in recent publications. The bibliographic search was conducted in the PubMed, MEDLINE, LILACS, and SciELO databases, using the descriptors (“health strategies” AND “suicide”) OR “suicide prevention” AND “primary health care,” considering the period from 2019 to 2023. A total of 22 articles met the eligibility criteria. The findings show that PHC constitutes a strategic environment for identifying and intervening with individuals with suicidal ideation, due to the high frequency of use of these services in the months preceding the suicidal event. However, gaps remain in the training of professionals, particularly in their ability to recognize risk factors. It is concluded that continuous training, through workshops, lectures, and educational materials, is essential to support appropriate practices and the timely referral of these patients.

KEYWORDS: Suicide. Suicidal behavior. Primary health care.

1 INTRODUÇÃO

O suicídio é definido como um ato deliberado, realizado pelo próprio indivíduo, com o objetivo consciente e intencional de provocar a própria morte, utilizando-se de meios letais para sua execução (Conselho Federal de Medicina, 2014). Trata-se de um fenômeno de etiologia multifatorial, que envolve fatores genéticos, culturais, experiências traumáticas, uso de substâncias psicoativas e transtornos mentais (Brasil, 2021; Bachmann, 2018). Nessa perspectiva, o comportamento suicida se expressa por atos intencionais de autoagressão, abrangendo ideação, planejamento e tentativa (Claumann et al., 2018; Goodfellow; Kólves; de Leo, 2020).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que cerca de 703 mil pessoas morram por suicídio anualmente. Embora a taxa de mortalidade por suicídio tenha diminuído em alguns países europeus na última

década, no Brasil observou-se um aumento dos casos no mesmo período (Alicandro et al., 2019). Entre 2010 e 2019, registraram-se 112.230 óbitos por suicídio no país, com as maiores taxas concentradas nas regiões Sul e Centro-Oeste. Destacam-se, ainda, adolescentes e adultos jovens como os grupos mais vulneráveis ao início do comportamento suicida (Brasil, 2022).

A OMS (2019) recomenda que o atendimento a indivíduos com comportamento suicida seja prioridade, dada a gravidade do problema. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) configura-se como espaço estratégico para cuidado, acolhimento e coordenação da rede de suporte multiprofissional, sendo frequente a procura desses serviços por indivíduos com ideação suicida ou autoagressão antes de uma tentativa (OMS, 2014; Hawton; Heeringen, 2009). Dessa forma, torna-se essencial que a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) ofereça acompanhamento, acolhimento e escuta qualificada, articulando-se com outros pontos da rede, especialmente os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) (Brasil, 2017).

Entretanto, a assistência em saúde mental na APS e sua integração com os CAPS permanecem insuficientes no Brasil, refletindo-se em atitudes negativas ou hostis por parte de profissionais diante do comportamento suicida. Tal cenário decorre, em grande medida, da falta de treinamento, capacitação e preparo na formação acadêmica em saúde mental (Souza et al., 2012). Assim, destaca-se a importância do protagonismo dos profissionais de saúde na identificação, avaliação e manejo de indivíduos em risco, demandando melhorias nas estratégias de cuidado e prevenção.

Sob essa perspectiva, os serviços prestados pela atenção básica no manejo de pacientes com comportamento suicida são fundamentais para a prevenção do ato e a continuidade do cuidado. Portanto, o presente estudo tem como objetivo identificar, por meio de revisão bibliográfica, as estratégias utilizadas na APS para o manejo de indivíduos com comportamento suicida, analisando as falhas existentes e propondo melhorias para a condução desses casos.

2 METODOLOGIA

O presente artigo se constitui como uma Revisão Integrativa de Literatura,

cujo desenho de estudo possibilita sintetizar diversas evidências a partir de uma ampla gama de publicações de abordagens metodológicas distintas, de modo a prover uma visão mais holística sobre determinada temática (Toronto; Remington, 2020). Devido ao tipo do estudo, foi dispensada a submissão deste projeto a um comitê de ética em pesquisa, visto que as informações a serem coletadas já foram autorizadas em momento anterior.

Cabe destacar que, embora a presente pesquisa se configure como uma revisão integrativa de literatura, há divergências conceituais quanto à caracterização desse tipo de revisão. Autores seminais, como Broome (2000) e Whitemore (2005), compreendem a revisão integrativa como um método amplo de síntese do conhecimento, que permite a inclusão de diferentes tipos de produção científica, tais como artigos, livros, capítulos de livros, teses, dissertações e literatura cinzenta, incluindo estudos não indexados nas principais bases de dados.

Por outro lado, autores mais recentes, adotados como referência metodológica neste estudo, como Toronto e Remington (2020) e Souza, Silva e Carvalho (2010), apresentam uma abordagem mais estruturada e delimitada da revisão integrativa, com ênfase na seleção de artigos científicos publicados em bases de dados indexadas, no uso de critérios explícitos de elegibilidade, avaliação crítica da qualidade metodológica e sistematização das etapas de análise e síntese das evidências.

Dessa forma, embora se reconheça a concepção ampliada da revisão integrativa proposta por Broome (2000) e Whitemore (2005), o presente estudo adotou a perspectiva metodológica de Toronto e Remington (2020) e Souza, Silva e Carvalho (2010), restringindo a amostra a artigos científicos disponíveis na íntegra, publicados em bases de dados selecionadas, conforme os critérios previamente estabelecidos, de modo a garantir maior rigor metodológico, reprodutibilidade e consistência das evidências analisadas.

A abordagem metodológica, conforme proposto por Toronto e Remington (2020) e Souza, Silva e Carvalho (2010), compreende seis etapas: (1) elaboração da pergunta norteadora; (2) busca ou amostragem na literatura; (3) coleta de dados; (4) análise crítica dos estudos incluídos; (5) discussão dos resultados; (6) apresentação da revisão integrativa.

Para nortear esta pesquisa, utilizou-se a seguinte pergunta norteadora: “Quais são as estratégias de manejo ao comportamento suicida na Atenção Primária à Saúde reportadas na literatura vigente? ”, contemplando assim a primeira etapa do estudo. A segunda etapa do presente trabalho consistiu na pesquisa de evidências pertinentes à questão norteadora nas seguintes bases de dados: MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*), PubMed, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SciELO (*Scientific Electronic Library Online*). Os descritores utilizados para a realização da busca nas bases de dados estão conforme aos indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (2017) e foram aplicados junto a operadores booleanos, de maneira a formar a seguinte estratégia de busca: (“health strategies” AND suicide) OR “suicide prevention”) AND “primary health care”.

Na terceira etapa, foram considerados elegíveis artigos gratuitos com texto completo, publicados entre 2019 e 2023 (5 anos), em inglês e português brasileiro, adequados à pergunta norteadora. Em contrapartida, foram excluídas publicações cujo desenho de estudo se caracteriza como uma revisão de literatura, a fim de se preservar a originalidade das fontes e evitar redundâncias do conteúdo coletado, à exceção de revisões sistemáticas de literatura.

Durante a quarta etapa, após a leitura dos textos completos das publicações previamente selecionadas, foram aplicados os questionários CASP (*Critical Appraisal Skills Program*), os quais consistem em uma ferramenta que permite a avaliação crítica dos estudos quanto à sua qualidade e relevância. Dessa forma, apenas os artigos que preencheram mais da metade dos critérios presentes nos questionários foram incluídos na amostra final, para assegurar um conjunto de evidências com qualidade e relevância significativas para a presente revisão de literatura (Toronto; Remington, 2020; CASP, 2022).

No decorrer da coleta de dados, dois pesquisadores realizaram o respectivo processo de maneira independente para garantir a precisão da qualificação dos artigos e minimizar o risco de viés na seleção dos artigos. Após as avaliações individuais dos estudos, estas foram comparadas e discutidas a fim de haver um consenso de quais publicações formariam a amostra final. Caso houvesse persistência da discordância, um terceiro

pesquisador poderia ser consultado (Toronto; Remington, 2020).

Posteriormente ao processo seleção da amostra final, foi realizada a síntese das evidências por meio de um processo metodológico conforme proposto por Elo e Kynga (2008), o qual consiste em três fases: (1) preparação; (2) organização; (3) apresentação.

A primeira fase consistiu na extração dos dados relevantes e relacionados à pergunta de pesquisa das publicações incluídas, assim como na elaboração de um quadro-síntese, no qual foram registradas as seguintes informações de cada estudo: autores e ano de publicação; título do artigo; resultados e conclusões (Toronto; Remington, 2020; Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Em relação à fase de organização, houve a interpretação e a categorização em grupos dos dados extraídos por meio da identificação de padrões, temas semelhantes e conexões conceituais, organizada por meio dos *softwares* Zotero e Rayyan (Toronto; Remington, 2020; Rampin; Rampin, 2021, Ouzzani, et al., 2016). A última etapa compreendeu a apresentação dos resultados da análise realizada através do uso de tabelas, categorias e subcategorias (Toronto; Remington, 2020).

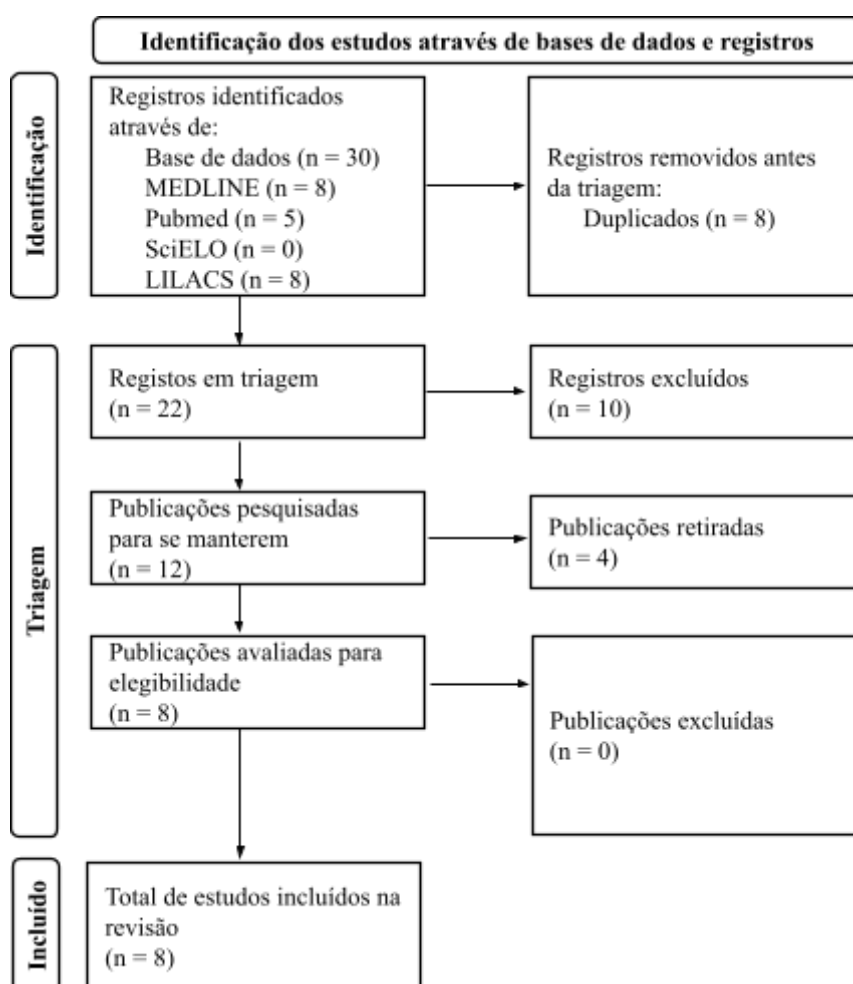
Finalizada a análise descritiva dos artigos, a quinta etapa da pesquisa configurou-se como a discussão dos resultados de maneira descritiva e qualitativa e seguiu a estrutura proposta por Toronto e Remington (2020) e Souza, Silva e Carvalho (2010), a qual se estruturou nos respectivos elementos: resumo dos principais achados; comparação dessas evidências com a literatura de base e outros referenciais teóricos; identificação de possíveis lacunas de conhecimento; demonstração dos pontos fortes e limitações do presente trabalho; implicações para a prática, pesquisa e educação das evidências pesquisadas.

Desse modo, ao fim de todas as etapas, almejou-se que a presente revisão integrativa possibilite a apresentação de um conjunto de evidências de forma clara, completa, pertinente e organizada acerca do fenômeno abordado (Souza; Silva; Carvalho, 2010), e , dessa forma, atendendo a sexta e última etapa da metodologia deste estudo.

3 RESULTADOS

Após a realização da coleta nas bases de dados previamente selecionadas, obteve-se uma amostra inicial de 30 publicações, das quais 8 foram excluídas por se tratarem de estudos duplicados, resultando em uma amostra de 22 artigos eleitos. Em seguida, realizou-se a triagem dos estudos selecionados através da leitura do título e do resumo de cada publicação, excluindo-se 10 estudos em decorrência da inadequação da temática abordada em relação à pergunta norteadora do presente trabalho e do desenho de estudo da publicação se constituir como uma revisão de literatura não sistemática, totalizando um montante de 8 publicações elegíveis para análise completa (figura 1).

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos artigos



Fonte: elaborado pelos autores, 2024. Adaptado de Page *et al.*, 2021.

Posteriormente, a partir da busca de cada texto completo dos estudos selecionados, avaliou-se o conteúdo textual da amostra resultante de 8 estudos

por meio da aplicação do *Critical Appraisal Skills Program* (CASP), obtendo-se uma amostra final de 8 publicações (quadro 1). A partir disso, foi possível elencar os principais achados de cada estudo, de modo a integrar as informações obtidas referentes à temática do presente trabalho.

Quadro 1 - Quadro-síntese dos artigos selecionados para a revisão integrativa de literatura

Autores e ano de publicação	Título do artigo	Resultados e discussão
PISANI, A. R. <i>et al.</i> , 2021.	Brief Video-Based	Foram utilizados vídeos instrucionais para capacitar enfermeiros, estagiários e médicos residentes do

	Suicide Prevention Training for Primary Care.	segundo ano sobre práticas de prevenção do suicídio. A avaliação pós-treinamento mostrou alta satisfação, engajamento e potencial aumento do conhecimento e da confiança na temática, embora a percepção de transferência para a prática tenha sido moderada. O estudo destaca a necessidade de pesquisas adicionais para avaliar a efetividade desses vídeos em diferentes estágios da formação profissional, além do público estudado. Ressalta-se, ainda, que profissionais da atenção primária necessitam de formação adequada, ágil e adaptada a contextos de recursos limitados, a fim de manejar de forma eficiente pacientes com ideação suicida.
--	---	---

<p>SAINI, V. K.; GEHLAWAT, P. e GUPTA, T., 2020.</p>	<p>Evaluation of knowledge and competency among nurses after a brief suicide prevention educational program: A pilot study.</p>	<p>Constatou-se que equipes da Atenção Primária à Saúde, sobretudo em países em desenvolvimento, apresentam limitações para lidar com pacientes com ideação suicida. Torna-se essencial capacitar médicos e enfermeiros para identificar, avaliar, manejar e encaminhar esses indivíduos. Treinamentos voltados à prevenção do suicídio podem ampliar a consciência sobre fatores e sinais de risco, desfazer mitos e orientar condutas iniciais seguras, contribuindo para a redução de desfechos fatais.</p>
<p>SCHOU PEDERSEN, H. <i>et al.</i>, 2019.</p>	<p>Frequency of health care utilization in the year prior to completed suicide: A Danish nationwide matched comparative study.</p>	<p>O estudo analisou indivíduos que cometeram suicídio na Dinamarca (1997–2013) e verificou aumento significativo do contato com a Atenção Primária nos quatro meses anteriores ao evento. Observou-se elevação progressiva das taxas de suicídio com a idade, reduzindo apenas após os 60 anos. Destacaram-se como fatores de risco comorbidades, baixa escolaridade, viuvez e solteirice. Conclui-se que médicos da atenção primária possuem papel estratégico na identificação e intervenção em casos de risco, sendo recomendada capacitação contínua para aprimorar sua atuação preventiva.</p>

<p>SOLIN, P.; TAMMINEN , N.; PARTONE N, T., 2021.</p>	<p>Suicide prevention training: self-perceived competence among primary healthcare professionals.</p>	<p>O estudo avaliou a autopercepção de profissionais da Atenção Primária após treinamento em prevenção do suicídio. A capacitação, realizada em três horas, abordou fatores de risco e proteção, triagem e avaliação do risco, abordagem de pacientes com ideação suicida e processos de encaminhamento. Participaram clínicos gerais, enfermeiros e assistentes sociais, por meio de palestras, discussões e vídeos com especialistas. Ao longo do estudo, 45 treinamentos foram conduzidos, resultando em aumento significativo da autopercepção de competência para prevenção do suicídio, sobretudo na identificação de fatores de risco e proteção.</p>
<p>SOUSA, J. F. DE <i>et al.</i>, 2019.</p>	<p>Prevenção ao suicídio na atenção básica: concepção de enfermeiros.</p>	<p>O estudo analisou a percepção de enfermeiros da Atenção Básica sobre a prevenção do suicídio no Brasil. Constatou-se que o encaminhamento a especialistas é frequentemente utilizado, seja pela insegurança dos profissionais, seja pela inexistência de alternativas locais. Verificou-se também déficit de conhecimento entre enfermeiros, médicos e técnicos de enfermagem acerca da temática, o que compromete a qualidade do cuidado e aumenta o risco de recorrência das tentativas de suicídio, evidenciando a necessidade de capacitação sistemática em prevenção.</p>

<p>STENE-LARSEN, K.; RENEFLOT, A., 2019.</p>	<p>Contact with primary and mental health care prior to suicide: A systematic review of the literature from 2000 to 2017.</p>	<p>Evidenciou-se a relevância de estratégias de prevenção do suicídio na Atenção Primária, considerando que 80% dos indivíduos consultaram esses serviços no último ano de vida e 40% no mês anterior ao óbito. A frequência de contato foi semelhante entre os gêneros e maior em pessoas com mais de 50 anos, tanto nos 12 meses quanto no mês anterior ao suicídio.</p>
--	---	--

<p>WÄRDIG, R. <i>et al.</i>, 2022a.</p>	<p>Saving lives by asking questions: nurses' experiences of suicide risk assessment in telephone counselling in primary health care.</p>	<p>O estudo investigou as experiências de 15 enfermeiras da Atenção Primária na avaliação de risco de suicídio por telefone. Observou-se que a competência para realizar essas avaliações aumentava com a experiência profissional. A investigação do risco era sistemática em pacientes com diagnóstico psiquiátrico, mas, nos demais casos, baseava-se na intuição clínica. As limitações incluíram tempo reduzido das ligações, ausência de contato visual e estresse decorrente do volume de atendimentos, tornando o apoio da equipe essencial para o manejo emocional das profissionais. Evidenciou-se ainda insuficiente treinamento em saúde mental, sobretudo quando comparado à formação voltada a sintomas somáticos, reforçando a necessidade de capacitação específica.</p>
---	--	--

<p>WÄRDIG, R. E. <i>et al.</i>, 2022b.</p>	<p>Nurses' Experiences of Suicide Prevention in Primary Health Care (PHC) - A Qualitative Interview Study.</p>	<p>O estudo descreveu experiências de enfermeiros na prevenção do suicídio na Atenção Primária. Observou-se que a experiência profissional aumenta a confiança na avaliação e manejo de risco suicida. Houve divergência quanto ao atendimento telefônico: alguns relataram dificuldade pela ausência de contato com a linguagem corporal, enquanto outros se sentiram mais seguros com escalas e perguntas de apoio. Identificou-se carência de treinamentos específicos, ausência de diretrizes claras e uso frequente da intuição na triagem. Além disso, a limitação de tempo e o sentimento de responsabilidade comprometeram a eficácia das ações preventivas na APS.</p>
--	--	---

Fonte: elaborado pelos autores, 2024.

A partir da análise da literatura, foram definidas cinco estratégias de manejo de prevenção ao comportamento suicida na Atenção Primária à Saúde, representadas no quadro 2.

Quadro 2 - Estratégias de manejo ao comportamento suicida na APS

Estratégias relatadas	Descrição dos achados
Capacitação e treinamento sobre prevenção ao suicídio	<p>Todos os artigos destacaram a relevância do treinamento em prevenção do suicídio para profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS). Três estudos descreveram suas estratégias: Pisani et al. (2021) utilizaram vídeos online para capacitar enfermeiros, estagiários e médicos; Saini et al. (2021) e Solin et al. (2021) organizaram treinamentos temáticos abordando fatores de risco e proteção, redes de apoio e encaminhamento, com discussões, palestras e vídeos de especialistas. Os autores enfatizam a necessidade de manutenção contínua desses treinamentos, assegurando atualização constante do conhecimento e fortalecimento das competências profissionais na prevenção do suicídio.</p>
Atendimento por telefone para avaliação de risco de suicídio	<p>Dois estudos abordaram a avaliação do risco de suicídio por telefone na Atenção Primária à Saúde (APS). Wardig et al. (2022a; 2022b) destacam que os enfermeiros desempenham papel central na triagem desses pacientes. Entretanto, limitações como tempo reduzido das ligações e ausência de contato visual tornam a avaliação desafiadora. Alguns profissionais, porém, relataram maior facilidade em realizar a triagem telefônica devido ao uso de ferramentas adicionais, como escalas de classificação e perguntas de apoio, que não estavam disponíveis no atendimento presencial, evidenciando o potencial do atendimento remoto quando adequadamente estruturado.</p>

<p>Uso da intuição e da experiência como ferramenta para avaliação de risco de suicídio</p>	<p>Todos os estudos indicaram que profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) apresentam déficits de conhecimento sobre doenças mentais e prevenção do suicídio, em diferentes graus. Wardig et al. (2022a; 2022b) destacam que, além da insuficiente capacitação, a ausência de diretrizes e protocolos claros leva os profissionais a recorrerem à intuição, baseada na experiência acumulada, para avaliar o risco de suicídio. Esses achados evidenciam a necessidade de treinamento estruturado e da implementação de orientações objetivas para aprimorar a avaliação e o manejo de pacientes em</p>
---	--

	<p>risco.</p>
<p>Encaminhamento ao especialista como forma de prevenção ao suicídio</p>	<p>Sousa et al. (2019) relataram que uma estratégia de manejo para prevenção do suicídio é o encaminhamento precoce do paciente a um especialista. Essa conduta reflete tanto a insuficiente formação em saúde mental dos profissionais da Atenção Primária à Saúde quanto a carência de infraestrutura adequada para o acolhimento desses pacientes, evidenciando a necessidade de capacitação e fortalecimento dos serviços de suporte especializados.</p>
<p>Visita domiciliar de profissionais de saúde como forma de prevenção ao suicídio</p>	<p>Segundo Sousa et al. (2019), Wardig et al. (2022b) e Schou et al. (2019), a família constitui um pilar central na prevenção do suicídio, sendo a comunicação aberta e o relacionamento saudável fatores de proteção essenciais. Sousa et al. (2019) destacam que visitas domiciliares realizadas por profissionais da Atenção Primária fortalecem vínculos afetivos, alertam sobre riscos e promovem o papel de cada membro familiar. Schou et al. (2019) enfatiza o papel do médico de família e comunidade na avaliação do risco de suicídio no contexto familiar, reforçando a importância da atuação preventiva integrada.</p>

Fonte: elaborado pelos autores, 2024.

Nesse sentido, de forma prática, é inerente à Atenção Básica de Saúde o dever no manejo ao comportamento suicida. Os estudos são unânimes quanto a maior necessidade de capacitação desses profissionais, entretanto é um desafio torná-la realidade. Destaca-se como recomendações a capacitação ativa, ou seja, não apenas o profissional de forma passiva ouvindo sobre a temática, mas sim sendo o agente principal, seja por meio de situações clínicas encenadas ou discussões de condutas em casos reais. Além disso, aponta-se a importância da APS não apenas encaminhar o paciente ao especialista, mas sim, em conjunto, acompanhar o paciente paralelamente, uma vez que a APS é o principal contato do paciente ao serviço de saúde. Por fim, outras recomendações como a visita domiciliar e o atendimento telefônico parecem facilitar o atendimento e fortalecer a relação dos profissionais e pacientes, mostrando-se bons caminhos a serem seguidos.

4 DISCUSSÃO

O estudo de Saini et al. (2020), presente nesta revisão, enfatiza que a precariedade na formação de médicos e enfermeiros para lidar com a ideação suicida é mais prevalente nos países em desenvolvimento. Consonante a isso, o Conselho Federal de Psicologia (2013) afirma que os países de baixa e média renda, como o Brasil, são os que possuem a maior taxa de suicídio global, uma vez que são locais menos equipados para impedir o suicídio por possuírem pouca capacitação para acompanhar a crescente demanda pelo serviço de saúde.

É importante ressaltar que nessa conjuntura não somente a atenção primária tem suas dificuldades, mas até mesmo o atendimento especializado em saúde mental encontra entraves para realizar a assistência necessária aos pacientes, por serem serviços escassos, de difícil acesso e que não possuem muitos recursos econômicos (Conselho Federal de Psicologia, 2013).

Nesse sentido, por conta do cenário psicossocial, Saini et al. (2020) também fala sobre a importância de haver capacitações aos profissionais de

saúde relacionadas à prevenção do suicídio para conscientizá-los sobre os fatores de risco e a avaliação correta do paciente. Entretanto, o estudo de Oliveira *et al.* (2016) reverbera o que se vê na prática quando demonstra em seus resultados que os profissionais entrevistados — enfermeira, médico, psicóloga, assistente social — afirmam ter uma lacuna na formação no que se refere à temática suicídio.

Nessa perspectiva, segundo o estudo de Wärdig *et al.* (2022), a avaliação do risco de suicídio sempre é executada em pacientes com diagnóstico prévio de doença mental, cabendo aos demais a “intuição” do profissional avaliar a necessidade do questionamento. Entretanto, cabe ressaltar que a abordagem do pensamento suicida deve ser feita a todo paciente no contexto da APS de acordo com Bryan *et al.* (2009). Pode-se inferir, portanto, que a inadequada formação pode implicar na incorreta identificação do usuário com intenções suicidas.

Desse modo, quando se trata acerca de atenção primária de saúde (APS), o estudo de Schou *et al.* (2019), apesar de realizado na Dinamarca, evidencia a importância desse nível de assistência, principalmente pela proximidade com o contexto social do paciente, uma vez que, conforme o estudo, a família é um pilar na prevenção ao suicídio. Assim, o Ministério da Saúde (2013) também enfatiza esse ponto afirmando que a APS é estratégica no cuidado em saúde mental pela facilidade de acesso das equipes aos usuários e vice-versa, na qual os profissionais conhecem a história de vida dos pacientes e seus vínculos com a comunidade.

Entretanto, Schou *et al.* (2019) também destaca que apesar da potência que a APS tem na prevenção ao suicídio, o trabalho é falho porque os profissionais não possuem o treinamento e formação adequados para lidar com os casos. De acordo, a Organização Pan-Americana da Saúde — OPAS (2021) afirma que a identificação, avaliação, gestão e acompanhamento precoce dos pacientes suicidas deve ser primordial, e que os profissionais de saúde devem ser capacitados para tal.

Em virtude do despreparo para o manejo desse cenário, de acordo com Sousa *et al.* (2019), a referência a serviços especializados é visto, por muitos, como única alternativa para a prevenção do suicídio. Entretanto, vale citar que a prevenção em saúde faz parte da Política Nacional da Atenção Básica,

portanto a equipe multidisciplinar deve aplicar ações, a exemplo do projeto terapêutico singular, anteriormente ao encaminhamento ao especialista, o qual se restringe aos casos mais complexos. Vale citar também que a equipe da APS deve exercer o cuidado continuado independentemente da referência do paciente para centros especializados. Dessa forma, é essencial, assim como Ferreira *et al.* (2018) destaca, que a formação dos profissionais frente à temática ocorra de forma contínua e que devam ser considerados os fatores de risco regionais para melhor capacitar e sensibilizar a equipe quanto à identificação e atuação em cada caso específico.

Além da capacitação inadequada dos profissionais, vale destacar a escassez dos serviços de saúde mental no país. Nessa perspectiva, Wårding *et al.*, (2022a e 2022b), no contexto sueco, analisaram o atendimento por telefone, o qual se constitui como alternativa para avaliação do risco de suicídio. Nesse estudo, os profissionais responsáveis pela função, em sua maioria enfermeiros, destacam que, apesar da facilidade no acesso nas classificações de risco e questionários de apoio, essa modalidade de atendimento é prejudicada pela ausência da visualização das expressões e comportamentos do paciente, pouco tempo de ligação, sobrecarga do profissional atendente.

No que tange ao Brasil, percebe-se que tal prática não é bem estabelecida no contexto da APS. Entretanto, apesar das dificuldades inerentes à modalidade, constitui-se uma ferramenta útil no contexto da saúde mental, visto que pode facilitar a aproximação do usuário do serviço. Tal perspectiva torna-se ainda mais significativa visto que dados apontam que a média de psicólogos para cada mil habitantes é de 0,18 no serviço público (GALDEANO, 2023).

Assim, estratégias surgem para que essas lacunas sejam preenchidas, evidenciadas pelos artigos presentes na revisão. O estudo de Pisani *et al.* (2021) relata as capacitações feitas aos profissionais de saúde por meio de vídeos. No estudo de Solin *et al.* (2021) os profissionais também foram expostos a uma experiência de formação, na qual assistiram palestras, discutiram suas experiências e assistiram vídeos de depoimentos de especialistas. Ambos estudos mostraram bons resultados como o aumento da autoconfiança e autopercepção de competência de prevenção ao suicídio por

parte das equipes de saúde que, a partir disso, conseguem melhor identificar e gerenciar o paciente suicida.

Convergente, o estudo de Faria *et al.* (2022) reafirma a ideia de que o atendimento ao paciente com comportamento suicida pode acarretar sentimentos de frustração, impotência, culpa, desprezo e raiva, além de por vezes ser envolto por julgamentos, mas que tais sentimentos e atitudes inerentes aos profissionais de saúde são passíveis de mudanças após serem expostos a uma adequada capacitação, como já evidenciado. Além disso, segundo Wärdig *et al.* (2022), é primordial que haja apoio da equipe de saúde ao profissional envolvido nessa modalidade de atendimento.

Apesar das tentativas, as práticas das formações em saúde mental dos profissionais ainda precisam de melhorias. Ambos estudos Pisani *et al.* (2021) e Solin *et al.* (2021) evidenciam que as equipes de saúde, mesmo após as capacitações, pedem por orientações mais padronizadas sobre o que dizer a um paciente suicida, exemplos concretos de planos de segurança, etapas e perguntas apropriadas a serem feitas. Apesar de todas essas falhas, o treinamento em saúde mental não é prioridade na atenção primária, mesmo com a sua importância nesse eixo sendo tão significativa. Ademais, serviços como Centro de Valorização a Vida (CVV), entidade de utilidade pública que visa a prevenção do suicídio por meio da oferta da escuta ativa e acolhimento, em sua maioria virtual, tentam mitigar a dificuldade do acesso aos serviços de saúde mental. Vale citar, entretanto, que apesar da importância, o CVV apresenta uma demanda acima da sua capacidade de atendimento que, pelo caráter de anonimato, não apresenta um cuidado longitudinal com o usuário (Santos e Ferreira, 2021).

Dessa maneira, há necessidade de ampliação dessa modalidade de serviço e salienta-se que ao ser executado por instituições da APS, como unidades básicas de saúde, há um acompanhamento regular e próximo do usuário (Sousa *et al.*, 2019). Além disso, conforme Stene-Larsen e Reneflot (2019), aproximadamente 80% dos indivíduos que cometeram suicídio frequentaram a APS no último ano de vida e 40% no último mês. Portanto, é vital medidas de prevenção, identificação e acompanhamento de usuários com intenção suicida nesse ambiente, além de elaborar estratégias voltadas para

grupos vulneráveis como idosos e homens jovens.

5 CONCLUSÃO

A atenção primária configura-se como um espaço privilegiado para a identificação e manejo de pacientes com ideação suicida, em razão da elevada frequência de utilização dos serviços nos meses que antecedem o suicídio, evidenciando o potencial dos profissionais em intervir e modificar esse desfecho. Entretanto, os estudos selecionados para esta revisão apontam lacunas na formação desses profissionais, que frequentemente carecem de competências para reconhecer sinais de risco e conduzir intervenções adequadas, gerando atitudes e sentimentos que refletem a precariedade da capacitação.

Estratégias como treinamentos estruturados, vídeos educativos, palestras, teleatendimento, visitas domiciliares e ambientes virtuais demonstram-se eficazes para aprimorar a identificação de sinais de risco, desmistificar conceitos, orientar condutas de segurança e viabilizar encaminhamentos precoces. Assim, a capacitação contínua contribui para o aumento da confiança e competência de médicos e enfermeiros da atenção básica, favorecendo um manejo assertivo e a implementação de planos de cuidado individualizados para pacientes em risco suicida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALICANDRO, G. et al. Worldwide trends in suicide mortality from 1990 to 2015 with a focus on the global recession time frame. *International Journal of Public Health*, v. 64, n. 5, p. 785-795, jun. 2019. DOI: 10.1007/s00038-019-01219-y.

BACHMANN, S. *Epidemiology of Suicide and the Psychiatric Perspective*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 15, n. 7, p. 1425, jul. 2018. DOI: 10.3390/ijerph15071425.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Suicídio em adolescentes no Brasil, 2016 a 2021*, *Boletim Epidemiológico*, v. 53, n. 37, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil. *Boletim Epidemiológico*, v. 52, n. 33, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre o Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 28 set. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf> Acesso 18 dez 2025.

BROOME, ME. Integrative literature reviews for the development of concepts. In: Rodgers BL, Knafk KA, eds. Concept development in nursing: foundations, techniques and applications. Philadelphia (USA): W.B Saunders Company; 2000. p.231-50.

BRYAN, C. J. et al. Managing suicide risk in primary care: Practice recommendations for behavioral health consultants. *Professional Psychology: Research and Practice*, v. 40, n. 2, p. 148-155, 2009.

CLAUMANN, G. S. et al. Prevalência de pensamentos e comportamentos suicidas e associação com a insatisfação corporal em adolescentes. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 67, n. 1, p. 3-9, 2018. DOI: 10.1590/0047-2085000000177.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *Suicídio: informando para prevenir*. Brasília, DF: CFM, 2014.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *O suicídio e os desafios para a psicologia*. Brasília: CFP, 2013. 152 p.

CRITICAL APPRAISAL SKILLS PROGRAMME (CASP). *CASP Checklists*. Oxford: CASP UK, 2022. Disponível em: <https://casp-uk.net/>. Acesso em: 27 jul. 2023.

DESCRITORES EM CIÊNCIAS DA SAÚDE (DeCS). *2023: edição revisada e ampliada*. São Paulo: BIREME/OPAS/OMS, 2017. Disponível em: <http://decs.bvsalud.org>. Acesso em: 2 ago. 2023.

ELO, S.; KYNGÄS, H. The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, v. 62, n. 1, p. 107-115, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x>.

FARIA, J. S. et al. Atitudes dos profissionais de saúde frente a comportamento suicida: estudo de intervenção. *Revista de Saúde Pública*, v. 54, n. 56, 2022. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056003672>.

FERREIRA, M. L. et al. Comportamento suicida e atenção primária à saúde. *Enfermagem em Foco*, v. 9, n. 4, p. 50-54, 2018. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2018.v9.n4.1532>.

GALDEANO, L. 9 em cada 10 cidades têm menos de um psicólogo

por mil habitantes no SUS. *Folha de São Paulo*, 2023. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2023/09/9-em-cada-10-cidades-tem-me-nos-de-um-psicologo-por-mil-habitantes-no-sus.shtml>. Acesso em: 10 dez. 2023.

GOODFELLOW, B.; KÖLVES, K.; DE LEO, D. Contemporary classifications of suicidal behaviors. *Crisis*, v. 41, n. 3, p. 179-186, 2020. DOI: 10.1027/0227-5910/a000622.

HAWTON, K.; VAN HEERINGEN, K. Suicide. *The Lancet*, v. 373, n. 9672, p. 1372-1381, 2009. DOI: 10.1016/S0140-6736(09)60372-X.

OLIVEIRA, C. T. et al. Percepções de uma equipe de saúde mental sobre o comportamento suicida. *Revista Interinstitucional de Psicologia*, v. 9, n. 1, 2016.

OPAS (Organização Pan-Americana de Saúde). Uma em cada 100 mortes ocorre por suicídio, relevam estatísticas da OMS. Washington, DC: OPAS, 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2021-uma-em-cada-100-mortes-ocorre-por-suicidio-revelam-estatisticas-da-oms>. Acesso em: 28 dez. 2023.

OUZZANI, M. et al. Rayyan – a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*, v. 5, n. 210, 2016. DOI: 10.1186/s13643-016-0384-4.

PAGE, M. J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, v. 372, n. 71, 2021. DOI: 10.1136/bmj.n71.

PISANI, A. R. et al. Brief Video-Based Suicide Prevention Training for Primary Care. *Family Medicine*, v. 53, n. 2, p. 104-110, fev. 2021. DOI: 10.22454/FamMed.2021.367209.

RAMPIN, R.; RAMPIN, V. Taguette: open-source qualitative data analysis. *Journal of Open Source Software*, v. 6, n. 68, 2021. DOI: 10.21105/joss.03522.

SAINI, V. K.; GEHLAWAT, P.; GUPTA, T. Evaluation of knowledge and competency among nurses after a brief suicide prevention educational program: a pilot study. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, v. 9, n. 12, p. 6018-6022, 2020. DOI: 10.4103/jfmpc.jfmpc_942_20.

SANTOS, R. M.; FERREIRA, B. E.S. *O CVV e a prevenção do suicídio: perspectivas de gênero*. 2021. DSpace. Disponível em: <https://dspace.doctum.edu.br/handle/123456789/3659>. Acesso em: 15 dez. 2023.

SCHOU PEDERSEN, H. et al. Frequency of health care utilization in the year prior to completed suicide: A Danish nationwide matched comparative study. *PLoS One*, v. 14, n. 3, p. e0214605–e0214605, mar. 2019. DOI: 10.1371/journal.pone.0214605

SOLIN, P.; TAMMINEN, N.; PARTONEN, T. Suicide prevention training:

self-perceived competence among primary healthcare professionals. *Scand J Prim Health Care*, v. 39, n. 3, p. 332–338, ago. 2021. DOI:10.1080/02813432.2021.1958462..

SOUSA, J. F. DE et al. Prevenção ao suicídio na atenção básica: concepção de enfermeiros. *Rev. Cuid.*, v. 10, n. 2, p. e609–e609, ago. 2019. DOI: 10.15649/cuidarte.v10i2.609.

SOUZA, L. G. S. et al. Saúde mental na estratégia saúde da família: revisão da literatura brasileira. *Revista Saúde e Sociedade*, v. 21, n. 4, p. 1022-1034, 2012. DOI: 10.1590/S0104-12902012000400019

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. DOI: 10.1590/S1679-45082010RW1134

STENE-LARSEN, K.; RENEFLLOT, A. Contact with primary and mental health care prior to suicide: a systematic review of the literature from 2000 to 2017. *Scand J Prim Health Care*, v. 47, n. 1, p. 9-17, 2019. DOI: 10.1177/1403494817746274

TORONTO, C. E.; REMINGTON, R. A step-by-step guide to conducting an integrative review. 1. ed. Cham (Suíça): Springer, 2020.

WÄRDIG, R. E. et al. Nurses' Experiences of Suicide Prevention in Primary Health Care (PHC) - A Qualitative Interview Study. *Issues Ment Health Nurs*, v. 43, n. 10, p. 903–912, jul. 2022b. DOI: 10.1080/01612840.2022.2089789.

WÄRDIG, R. et al. Saving lives by asking questions: nurses' experiences of suicide risk assessment in telephone counselling in primary health care. *Prim Health Care Res Dev*, v. 23, p. e65–e65, out. 2022a. DOI: 10.1017/S146342362200055X.

WHITTEMORE, R. Combining evidence in nursing research: methods and implications. *Nurs Res*, 54(1): 56-62. Jan-Feb 2005.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. Preventing suicide: a global imperative. Geneva: WHO, 2014. Disponível em file:///H:/Issues/SM/Suicidio/9789241564779_eng.pdf Acesso em: 18 dez. 2025

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. Suicide data. Geneva: WHO, 2019. Disponível em: <file:///H:/Issues/SM/Suicidio/9789240026643-eng.pdf> Acesso em: 18 dez. 2025.