

DESAFIOS NO MANEJO DE PACIENTES COM RISCO IMINENTE DE SUICÍDIO NOS SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA.

Lívia katarina Alves Amaral
livia_katarina13@hotmail.com

Wbiratan de Lima Souza
posgraduacao@unima.edu.br

RESUMO

Este trabalho é uma revisão integrativa que tem como objetivo refletir sobre os desafios no manejo de pacientes com risco de suicídio em contextos de atendimento emergencial. A pesquisa foi realizada com base em estudos disponíveis em bancos de dados científicos. A análise mostrou que muitos profissionais de saúde ainda não se sentem devidamente preparados, tanto técnica quanto emocionalmente, para lidar com esse tipo de situação. Além da constante sobrecarga dos serviços, também foram identificadas a ausência de protocolos claros, a falta de estrutura adequada e a escassez de recursos humanos. Outro ponto que se destacou foi o impacto negativo do estigma associado à saúde mental, que dificulta o acolhimento e a escuta qualificada das pessoas em sofrimento. A fragilidade na articulação entre os serviços de emergência e as redes de apoio psicossocial também compromete a continuidade do cuidado após o atendimento inicial. Diante desse cenário, a revisão reforça a importância da capacitação contínua das equipes, da atuação multidisciplinar e da construção de estratégias que priorizem um atendimento mais humano e seguro. Com base nos resultados, conclui-se que mudanças estruturais e políticas públicas mais eficazes são fundamentais para melhorar a qualidade do cuidado prestado e valorizar a vida.

Palavras-chave: Suicídio; Tentativa de Suicídio; Serviços de Emergência Psiquiátrica; Assistência à Saúde Mental; Saúde Mental.

ABSTRACT

This work is an integrative review that aims to reflect on the challenges involved in managing patients at risk of suicide in emergency care settings. The research was conducted based on studies available in scientific databases. The analysis showed that many healthcare professionals still do not feel adequately prepared, either technically or emotionally, to handle this type of situation. In addition to the constant overload of emergency services, the absence of clear protocols, inadequate infrastructure, and a shortage of human resources were also identified. Another point that stood out was the negative impact of the stigma associated with mental health, which hinders proper reception and qualified listening to individuals in distress. The weak coordination between emergency services and psychosocial support networks also compromises the continuity of care after the initial intervention. In light of this scenario, the review highlights the importance of continuous training for healthcare teams, multidisciplinary collaboration, and the development of strategies that prioritize more humane and safer care. Based on the findings, it is concluded that structural

changes and more effective public policies are essential to improving the quality of care provided and promoting the value of life.

Keywords: Suicide; Suicide Attempt; Psychiatric Emergency Services; Mental Health Care; Mental Health.

I INTRODUÇÃO

O suicídio é um fenômeno multifacetado que se manifesta como uma das expressões mais graves do sofrimento psíquico humano. Sua ocorrência reflete não apenas o desespero individual, mas também falhas coletivas no reconhecimento, acolhimento e cuidado com a saúde mental. Ao ultrapassar fronteiras geográficas e culturais, o suicídio se configura como um desafio de proporções globais, impactando famílias, comunidades e sistemas de saúde. No contexto brasileiro, a temática tem ganhado maior visibilidade nas últimas décadas, sobretudo diante do crescimento dos índices de ideação suicida e de tentativas de autoextermínio, que evidenciam a urgência de estratégias eficazes de prevenção e intervenção (AMORIM et al., 2024; AURIEMA et al., 2023).

Esse cenário é agravado por fatores como desigualdades sociais, exclusão, violência, uso abusivo de substâncias psicoativas e ausência de suporte emocional. A busca por ajuda, muitas vezes tardia, encontra nos serviços de urgência e emergência uma das poucas opções disponíveis, especialmente em situações de crise aguda. Esses locais, no entanto, carecem de preparo técnico, estrutura e condições adequadas para oferecer um atendimento qualificado e humanizado. A sobrecarga das equipes, a ausência de protocolos específicos, a rotatividade de profissionais e a falta de articulação com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) contribuem para a descontinuidade do cuidado e aumentam o risco de reincidência (CAVAZZANA et al., 2024; FONTÃO et al., 2020; GIEHL; BEDIN, 2020).

As dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde nesses contextos envolvem não apenas aspectos clínicos e técnicos, mas também emocionais, éticos e legais. Muitos se sentem inseguros ou despreparados para lidar com a complexidade do sofrimento psíquico, especialmente diante de casos que envolvem risco iminente de suicídio. A escuta qualificada, o acolhimento empático e o manejo adequado da crise exigem competências que nem sempre foram desenvolvidas ao longo da formação acadêmica, o que gera frustração, angústia e até atitudes estigmatizantes (DE SOUZA; GONÇALVES, 2020; SILVA et al., 2020).

Além disso, o estigma social em torno das questões de saúde mental, ainda fortemente presente na cultura brasileira, dificulta o reconhecimento da urgência do cuidado psicológico, tanto por parte da sociedade quanto dos próprios serviços de saúde. O preconceito e a desinformação contribuem para que muitos pacientes não recebam a devida atenção, reforçando sentimentos de isolamento e desesperança. O atendimento inadequado ou fragmentado pode, portanto, funcionar como um fator de risco adicional, ao invés de atuar como elemento protetivo (PEREIRA et al., 2022; RAMOS; CONCEIÇÃO; LOURENÇO, 2021).

É necessário também considerar a complexidade do trabalho em serviços de emergência, frequentemente marcados por rotinas exaustivas, falta de recursos e decisões tomadas sob intensa pressão. Esse contexto impacta diretamente a capacidade das equipes em oferecer um cuidado ético e eficaz a pessoas em sofrimento psíquico grave. O manejo de situações de crise suicida demanda não apenas preparo técnico, mas também suporte institucional e emocional para os profissionais envolvidos. Quando esses elementos não estão presentes, o risco de desassistência aumenta, comprometendo a efetividade das ações de prevenção.

Nesse sentido, este estudo parte da seguinte problemática: quais são os principais desafios enfrentados pelos profissionais de saúde no manejo de pacientes com risco iminente de suicídio nos serviços de emergência, e de que forma esses obstáculos afetam a qualidade e a continuidade do cuidado prestado? A partir dessa questão, o presente trabalho tem como objetivo geral refletir e analisar os principais desafios enfrentados pelas equipes de saúde em contextos de urgência e emergência frente ao risco suicida. Dentre os objetivos específicos, destaca-se: investigar os entraves estruturais e organizacionais desses serviços; compreender as limitações técnicas e emocionais vivenciadas pelas equipes; e propor estratégias que fortaleçam o cuidado ético, eficaz e centrado na pessoa.

A justificativa para a realização desta pesquisa fundamenta-se na relevância social, ética e científica do tema. Ao abordar uma realidade sensível e frequentemente negligenciada, o estudo visa contribuir para a construção de práticas mais humanas e integradas, além de promover a reflexão crítica entre gestores, profissionais e formuladores de políticas públicas. Em um cenário marcado por demandas complexas e crescente sofrimento psíquico, torna-se imprescindível repensar o papel dos serviços de emergência não apenas como pontos de contenção, mas como espaços de escuta, acolhimento e recomeço. Valorizar a vida, neste contexto, exige

compromisso institucional, sensibilidade clínica e investimentos contínuos em formação e estrutura.

Perante esse panorama, torna-se imprescindível compreender com maior profundidade os fatores que dificultam a atuação das equipes nos serviços de urgência e emergência diante de situações de risco suicida. Para tanto, este estudo baseou-se em uma revisão integrativa da literatura, cujos procedimentos metodológicos serão descritos a seguir, permitindo o levantamento, a análise e a síntese de evidências científicas que contribuam para a qualificação do cuidado em saúde mental.

II METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, cujo objetivo é analisar os desafios enfrentados no manejo de pacientes com risco de suicídio em contextos de atendimento emergencial. A revisão integrativa foi escolhida por permitir a sistematização e a síntese de resultados de pesquisas anteriores sobre um tema específico, oferecendo uma base teórica ampla e relevante para a compreensão do problema investigado.

A coleta de dados foi realizada por meio de busca sistematizada em quatro bases de dados eletrônicas: SciELO (Scientific Electronic Library Online), Portal de Periódicos da CAPES, Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico. A seleção dessas plataformas visou garantir o acesso a fontes confiáveis, atualizadas e com ampla cobertura da produção científica nacional e internacional.

Foram utilizados descritores padronizados pelo DeCS – Descritores em Ciências da Saúde, a fim de garantir precisão na identificação dos estudos relevantes. As palavras-chave aplicadas foram: Suicídio, Tentativa de Suicídio, Serviços de Emergência Psiquiátrica, Assistência à Saúde Mental e Saúde Mental. As combinações entre os termos foram feitas com o uso de operadores booleanos “AND” e “OR” para refinar a busca e ampliar os resultados pertinentes ao tema.

Os critérios de inclusão adotados foram: artigos científicos publicados em português, com acesso gratuito e integral, disponíveis online, que abordassem de maneira direta o tema proposto, e com publicação preferencial nos últimos cinco anos, com o intuito de garantir a atualidade dos dados. Foram excluídos materiais duplicados, com abordagem superficial, sem respaldo metodológico claro ou que não apresentavam conexão direta com o objeto de estudo.

Os artigos selecionados passaram por leitura na íntegra e tiveram suas informações organizadas por meio de análise temática, com o objetivo de identificar os principais obstáculos relatados no atendimento a pacientes em risco de suicídio, bem como estratégias sugeridas para qualificar o cuidado nesses contextos. A sistematização dos dados permitiu mapear lacunas, avanços e pontos críticos na atuação dos serviços de emergência frente a essa demanda de saúde mental.

III RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a composição desta revisão integrativa, foram selecionados artigos publicados entre os anos de 2020 e 2024, com o objetivo de reunir evidências atualizadas e relevantes sobre os desafios no manejo de pacientes com risco iminente de suicídio nos serviços de emergência.

A busca foi realizada nas bases de dados SciELO, Portal de Periódicos da CAPES, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, utilizando como descritores os termos "Suicídio", "Tentativa de Suicídio", "Serviços de Emergência Psiquiátrica", "Assistência à Saúde Mental" e "Saúde Mental", de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foram incluídos estudos qualitativos, descritivos e revisões, desde que abordassem, de forma direta, o manejo clínico, as estratégias de acolhimento ou as fragilidades estruturais no atendimento a pacientes em risco de suicídio.

Na tabela I, apresenta o perfil dos artigos selecionados, evidenciando suas características principais e contribuindo para a organização das informações analisadas ao longo deste trabalho.

Tabela I: Perfil dos artigos incluídos na revisão integrativa.

Autores	Ano	Tipo de Estudo	Base de Dados	Abordagem Principal
Amorim et al.	2024	Revisão bibliográfica	CAPES	Papel dos profissionais de saúde no atendimento de risco suicida.
Auriema et al.	2023	Revisão integrativa	Google Acadêmico	Manejo em urgência e emergência.
Cavazzana et al.	2024	Estudo descritivo	BVS	Continuidade do cuidado

				pós-atendimento.
De Souza e Gonçalves.	2020	Estudo qualitativo	Google Acadêmico	Estratégias do enfermeiro diante da tentativa de autoextermínio.
Fontão et al.	2020	Estudo qualitativo	SciELO	Cuidado de enfermagem em tentativas de suicídio.
Giehl e Bedin.	2020	Estudo qualitativo	CAPES	Atendimento hospitalar e sofrimento psíquico.
Ramos, Conceição e Lourenço.	2021	Estudo de revisão	Google Acadêmico	Estratégias dos serviços de emergência diante do suicídio.
Silva et al.	2020	Estudo descritivo	SciELO	Atendimento de enfermagem ao suicídio na adolescência.
Pereira et al.	2022	Estudo quantitativo	BVS	Fatores associados às tentativas de suicídio.
Pereira.	2022	Ensaio teórico-reflexivo	Google Acadêmico	Desafios no atendimento emergencial de tentativas de suicídio.

Fonte: Elaborado com base nos artigos selecionados para esta revisão integrativa (2020–2024).

A análise dos estudos selecionados permitiu identificar diversos desafios enfrentados pelas equipes de saúde no manejo de pacientes com risco iminente de suicídio nos serviços de emergência. Tais desafios se manifestam em diferentes níveis: estrutural, técnico-profissional, emocional e organizacional, comprometendo a efetividade do cuidado e a continuidade do tratamento após o atendimento emergencial.

Um dos principais achados foi a insuficiência de capacitação técnica dos profissionais de saúde. Muitos relatos apontam para a falta de preparo durante a formação acadêmica e a escassez de treinamentos contínuos voltados

especificamente para o manejo do comportamento suicida (AMORIM et al., 2024; SILVA et al., 2020). Isso resulta em atendimentos muitas vezes pautados na contenção física e medicamentosa, em detrimento de abordagens acolhedoras e baseadas na escuta qualificada.

Outro ponto recorrente foi a falta de protocolos específicos e diretrizes claras para a condução de casos de suicídio nos serviços de urgência. Em muitos contextos, a ausência de fluxos bem definidos compromete a tomada de decisões, dificulta o encaminhamento adequado e amplia o risco de negligência ou omissão no cuidado (AURIEMA et al., 2023; RAMOS; CONCEIÇÃO; LOURENÇO, 2021).

Também foi observado que os recursos estruturais e humanos são frequentemente limitados. A sobrecarga das unidades, a alta rotatividade de profissionais, a ausência de equipes multidisciplinares e a escassez de leitos especializados dificultam a realização de uma avaliação adequada do risco suicida, bem como o desenvolvimento de planos terapêuticos individualizados (CAVAZZANA et al., 2024; PEREIRA et al., 2022).

Além disso, os estudos destacam o impacto do estigma e da invisibilidade da saúde mental nos atendimentos de emergência. Pacientes com sofrimento psíquico são, por vezes, minimizados, deslegitimados ou tratados com frieza e distanciamento emocional, o que pode agravar o quadro e desencorajar a busca por ajuda em momentos futuros (GIEHL; BEDIN, 2020; DE SOUZA; GONÇALVES, 2020).

Outro achado significativo foi a fragilidade na articulação entre os serviços de emergência e a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). A descontinuidade do cuidado, evidenciada pela falta de encaminhamentos eficazes e acompanhamento pós-crise, é apontada como um dos maiores riscos de reincidência e cronificação do sofrimento (FONTÃO et al., 2020; CAVAZZANA et al., 2024).

Os resultados apontam para a urgência de ações integradas, como a implementação de protocolos de atendimento, a valorização do cuidado multidisciplinar, o fortalecimento da rede de apoio e a qualificação contínua das equipes. Tais medidas são fundamentais para garantir um acolhimento digno, seguro e efetivo às pessoas em situação de crise suicida.

Com base nos resultados obtidos, percebe-se a necessidade de uma análise mais aprofundada sobre os principais desafios enfrentados no atendimento a pacientes com risco iminente de suicídio nos serviços de emergência. A partir da literatura analisada, é possível entender de que forma aspectos estruturais,

organizacionais e humanos impactam diretamente a qualidade do cuidado oferecido. Para isso, a discussão a seguir foi organizada em tópicos que exploram as fragilidades observadas no atendimento, a importância da capacitação dos profissionais envolvidos e o papel das redes de apoio psicossocial, com o intuito de refletir sobre estratégias que possam contribuir para o aprimoramento do cuidado prestado.

III.I DESPREPARO PROFISSIONAL E LIMITAÇÕES NOS SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA.

Os dados analisados na revisão integrativa evidenciam um cenário preocupante quanto à capacidade dos serviços de emergência em oferecer um atendimento adequado e seguro a pessoas com risco iminente de suicídio. Muitos profissionais ainda demonstram insegurança diante dessas situações, resultado da falta de capacitação específica para atuar frente ao sofrimento psíquico intenso, como indicam Amorim et al. (2024) e Auriema et al. (2023). Essa lacuna contribui para abordagens inadequadas, prejudicando tanto o acolhimento quanto a eficácia das intervenções imediatas.

A estrutura física e organizacional dos serviços também se apresenta como um obstáculo importante. Segundo Pereira (2022), há escassez de recursos humanos, ausência de protocolos bem definidos e fragilidade na organização do fluxo de atendimento, o que compromete a resolutividade da assistência. Giehl e Bedin (2020) reforçam que a sobrecarga dos profissionais e a inexistência de ambientes apropriados para o acolhimento de pessoas em crise aumentam a vulnerabilidade do paciente e dificultam a estabilização emocional necessária para a continuidade do cuidado.

III.II ESTIGMA E DESARTICULAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.

O estigma em torno da saúde mental ainda representa uma barreira significativa tanto para os profissionais quanto para os usuários. Estudos como os de Fontão et al. (2020) e Silva et al. (2020) apontam que muitos profissionais reproduzem estigmas relacionados ao comportamento suicida, o que interfere negativamente no processo de escuta e acolhimento. Esse fator pode gerar atendimento desumanizado, apressado e pouco resolutivo, agravando a situação de vulnerabilidade do paciente.

Outro aspecto que merece destaque é a falta de articulação entre os serviços de emergência e os demais pontos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Conforme Cavazzana et al. (2024), a descontinuidade do cuidado após a alta é uma realidade recorrente, que compromete a reabilitação e a prevenção de novas tentativas. A ausência de fluxos bem estabelecidos para o encaminhamento e o acompanhamento desses pacientes aponta para a necessidade urgente de políticas públicas mais eficazes, voltadas à integração entre os níveis de atenção em saúde mental.

III.III ESTRATÉGIAS E POSSIBILIDADES PARA A QUALIFICAÇÃO DO ATENDIMENTO.

Diante das fragilidades encontradas, a literatura revisada apresenta estratégias promissoras para o aprimoramento do cuidado. Ramos et al. (2021) e De Souza e Gonçalves (2020) destacam a importância de capacitações periódicas, da construção de protocolos assistenciais e do incentivo ao trabalho interdisciplinar como formas de melhorar a resposta dos serviços diante da emergência em saúde mental. O investimento em formação técnica e sensível contribui para um atendimento mais humanizado, fortalecendo o vínculo terapêutico e favorecendo a escuta qualificada.

Essas estratégias, aliadas ao fortalecimento das redes de apoio, à ampliação da oferta de serviços de saúde mental e à valorização da vida como eixo central do cuidado, são essenciais para enfrentar os desafios identificados. A articulação entre diferentes setores, como saúde, assistência social e educação, também é apontada como fundamental para uma resposta mais efetiva e abrangente à complexidade da temática do suicídio.

A discussão dos dados levantados deixa evidente que os serviços de emergência ainda encontram muitos desafios quando se trata do cuidado a pessoas em risco iminente de suicídio. A ausência de protocolos claros, a sobrecarga dos profissionais, a falta de estrutura adequada e a escassez de recursos humanos dificultam o acolhimento efetivo e comprometem a continuidade do cuidado. Mesmo diante dessas limitações, os estudos analisados também apontam possibilidades de mudança. A qualificação contínua das equipes, o fortalecimento das redes de apoio em saúde mental e a construção de estratégias que promovam um olhar mais humanizado sobre o sofrimento psíquico surge como caminhos promissores. Ao reunir essas reflexões, percebe-se que mais do que reconhecer os problemas, é essencial mobilizar ações concretas que contribuam para um atendimento mais preparado,

empático e articulado. Essa compreensão é fundamental para que o cuidado prestado vá além da urgência e ofereça suporte real àqueles que mais precisam.

III.IV A DIMENSÃO ÉTICA DO CUIDADO E O COMPROMISSO SOCIAL.

Para além das limitações estruturais e técnicas, os estudos analisados apontam que o cuidado de pessoas em situação de risco suicida exige uma abordagem ética profundamente comprometida com a escuta qualificada, a empatia e o reconhecimento do sofrimento psíquico como legítimo e urgente. Autores como Giehl e Bedin (2020) e Pereira (2022) destacam que muitos atendimentos ainda se dão de maneira apressada e pouco sensível, o que contribui para a revitimização de sujeitos já fragilizados emocionalmente. Nesse sentido, o acolhimento precisa ir além do cumprimento de protocolos, envolvendo uma postura ética que valorize a dignidade do paciente e promova sua autonomia.

De Souza e Gonçalves (2020) reforçam que o cuidado ético passa pela construção de vínculos terapêuticos e pela redução do sofrimento imediato, com ações que respeitem a subjetividade do indivíduo e considerem sua história de vida. Essa dimensão ética do cuidado exige dos profissionais a superação de atitudes estigmatizantes e moralizantes, bem como o reconhecimento das determinantes sociais do sofrimento mental, como exclusão, abandono e negligência.

Assim, o compromisso com a vida e com a integridade do sujeito em crise deve ser refletido em práticas que rompam com o caráter meramente intervencionista dos serviços de emergência. Como apontado por Cavazzana et al. (2024) e Silva et al. (2020), é fundamental que esses espaços se consolidem como ambientes de acolhimento humanizado, nos quais o cuidado seja compreendido não apenas como resposta imediata à crise, mas como parte de um processo mais amplo de reconstrução de sentido e continuidade do cuidado. Valorizar a vida, nesse contexto, é também reconhecer a vulnerabilidade como uma demanda ética e social que atravessa o cotidiano do atendimento em saúde mental.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos estudos revisados permitiu compreender que o manejo de pacientes com risco iminente de suicídio nos serviços de emergência ainda apresenta uma série de desafios estruturais, organizacionais e humanos. Apesar dos avanços

no debate sobre saúde mental, esses serviços continuam sendo espaços com limitações importantes, que dificultam o acolhimento efetivo e o cuidado integral das pessoas em sofrimento psíquico agudo.

Entre os principais obstáculos identificados, destacam-se a ausência de protocolos específicos, a escassez de recursos humanos, a sobrecarga das equipes e a falta de preparo técnico e emocional dos profissionais. Além disso, a persistência do estigma em torno das questões de saúde mental contribui para que o atendimento, por vezes, ocorra de forma distante e desumanizada, reforçando sentimentos de exclusão e invalidando o sofrimento dos pacientes.

Outro fator de preocupação está relacionado à desarticulação entre os serviços de emergência e a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que compromete a continuidade do cuidado após a estabilização clínica. A falta de encaminhamentos adequados e de planos terapêuticos estruturados torna o processo de reabilitação mais vulnerável, podendo culminar em novas crises e, em casos extremos, em novas tentativas de suicídio.

Diante desse cenário, torna-se evidente a necessidade de mudanças estruturais que contemplem não apenas melhorias físicas e operacionais nos serviços de emergência, mas também uma reformulação na lógica de cuidado. A valorização da escuta qualificada, a capacitação contínua das equipes e o fortalecimento das redes de apoio são caminhos possíveis e urgentes para a construção de práticas mais humanas, eficazes e acolhedoras.

Por fim, é imprescindível que as políticas públicas avancem no sentido de garantir o acesso universal e igualitário à saúde mental, reconhecendo o sofrimento psíquico como demanda legítima de cuidado. Valorizar a vida exige, acima de tudo, uma escuta atenta, um cuidado ético e o compromisso coletivo com a dignidade de cada pessoa atendida. Os serviços de emergência, nesse contexto, devem ser vistos não apenas como portas de entrada, mas como pontos estratégicos na prevenção do suicídio e na promoção da saúde mental.

REFERÊNCIAS

AMORIM, Sthéfane Cardoso; MENDONÇA, Hilla Fernanda Machado; CARÔSO, João Victor Barbosa; MOREIRA, João Lucas Silva; SANTOS JÚNIOR, Edvaldo Florêncio; MOURA, Ivan Gilson Silva; DAVID, Iaggo Raphael. O papel do profissional de saúde frente ao paciente em risco de suicídio: uma revisão bibliográfica. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 7, n. 1, p. 995-1006, 2024.

AURIEMA, Gabriela Alves; RUFINO, Laís Ruth Matos da Conceição; GOMES, Nayara Kelly de Carvalho; MACHADO NETO, Odilon Pereira; GUIMARÃES, Talytta Ramyanny Silva; COURTE JUNIOR, Wladimir Pereira; OLIVEIRA, Fabricio Facundes de; ZAMONARO, Mattea Dahlke. Manejo do paciente suicida na urgência e emergência. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 6, n. 5, p. 20701-20710, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n5-105>. Acesso em: [08 de abril de 2025].

CAVAZZANA, Juliane de Souza; GIMENEZ, Fernanda Vieira; MARIN, Maria José Sanches; OTANI, Márcia Aparecida Padovan; GRECCO, Fabiana Sanches; JORGE, Paula Karine. Continuidade do cuidado de pacientes com ideação ou tentativa de suicídio atendidos na emergência psiquiátrica. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 38, e62024, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.18471/rbe.v38.62024>. Acesso em: [08 de abril de 2025].

DE SOUZA, Sâmara Rosa Marçal; GONÇALVES, Jonas Rodrigo. Estratégias de intervenção do enfermeiro diante do comportamento e tentativa de autoextermínio. **Revista JRG de estudos Acadêmicos**, v. 3, n. 6, p. 56-68, 2020.

FONTÃO, Mayara Cristine; RODRIGUES, Jeferson; LINO, Monica Motta; LINO, Murielk Motta. Cuidado de enfermagem em urgência/emergência às pessoas que tentam suicídio. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 4, p. 122-132, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.152045>. Acesso em: [08 de abril de 2025].

GIEHL, Vanessa Monigueli; BEDIN, Simone Caldas. Atendimento hospitalar ao sujeito em sofrimento mental, em casos de tentativa de suicídio: caminhos e descaminhos. **Psicologia em Revista**, v. 26, n. 1, p. 150-164, 2020.

RAMOS, Andréa de Souza; CONCEIÇÃO, Tatiana; LOURENÇO, Luciana de Fátima Leite. Estratégias adotadas pelos serviços de emergência frente à tentativa de suicídio. **Global Academic Nursing Journal**, v.2, n.1, p.e85, 2021. Disponível em: <https://globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/134>. Acesso em: [08 de abril de 2025].

SILVA, Liliane de Lourdes Teixeira; VECCHIA, Bianca Penido; RAMOS, Thiago Magela; COSTA, Thaís Aparecida Faria. Profissionais de enfermagem de um serviço de urgência e emergência frente ao suicídio na adolescência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 10, p. e4042, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e4042.2020>. Acesso em: [08 de abril de 2025].

PEREIRA, Caroline Bueno de Moraes; BERNARDINELLI, Fabiana Cristina Pires; AMORIM, Gustavo Correa; MOLL, Marciana Fernandes; AMARAL, Eliana Maria Scarelli; CHAVAGLIA, Suzel Regina Ribeiro. Fatores associados às vítimas de tentativas de suicídio atendidas no âmbito da urgência e emergência. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 30, p. e69767, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2022.69767>. Acesso em: [08 de abril de 2025].

PEREIRA, Wilma Suely Batista. Desafios e perplexidades no atendimento de emergência a quem tenta suicídio. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 6, p. 37-57, 2022.