

ATITUDES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE ATUANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA FRENTE AO COMPORTAMENTO SUICIDA

Jamyle Christina Oliveira Martins¹; André Luis Nascimento da Silva²; Letícia Pinho Gomes³;
Suiani Priscila Roewer⁴; Edilene Macedo Cordeiro Figueiredo⁵; Adriana Dias Silva⁶;
Marcos Vitor Naves Carrijo⁷

RESUMO

Objetivou-se descrever as atitudes de profissionais da Atenção Primária à Saúde em relação ao comportamento suicida. Trata-se de um estudo transversal, analítico com abordagem quantitativa. Para a coleta de dados, foram utilizados dois instrumentos, sendo um instrumento de caracterização da amostra ou população, a Escala Eskin de Atitudes em Relação ao Suicídio, para avaliar as disposições individuais em relação ao suicídio. Participaram do estudo, 136 profissionais atuantes na Atenção Primária à Saúde de um município no interior de Mato Grosso. A maioria da amostra foi composta por mulheres com idades entre 18 e 61 anos, que professavam alguma religião (90,4%), 34,6% eram técnicos de enfermagem, 23,5% enfermeiros, 20,6% agentes comunitários de saúde, com experiência profissional variando entre 2 a 30 anos. Os maiores níveis de concordância referiram-se sobre a comunicação em casos onde as pessoas pensam sobre suicídio (97,1%) e em casos onde as pessoas apresentam problemas psicológicos (97,1%). Outro notório nível de concordância se dá ao fato de acreditarem que quem tentam sobre suicídio possuem doença/transtorno mental (55,1%), as que pensam e planejam (58,1%) e as que suicidam (55,1%). Os resultados indicam que, embora a formação superior dos profissionais contribua para atitudes mais positivas, ainda existem lacunas significativas no conhecimento e na confiança ao lidar com esses casos.

Palavras-Chave: Suicídio; Atenção Primária à Saúde; Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde.

ABSTRACT

The aim of this study was to describe the attitudes of Primary Health Care professionals towards suicidal behavior. This was a cross-sectional, analytical study with a quantitative approach. Two instruments were used to collect data, one of which was a sample or population characterization instrument, the Eskin Scale of Attitudes towards Suicide, to assess individual dispositions towards suicide. The study included 136 professionals working in Primary Health Care in a city in the interior of Mato Grosso. The majority of the sample was composed of women aged between 18 and 61 years, who professed some religion (90.4%), 34.6% were nursing technicians, 23.5% were nurses, and 20.6% were community health agents, with professional experience ranging from 2 to 30 years. The highest levels of agreement were related to communication in cases where people think about suicide (97.1%) and in cases where people have psychological problems (97.1%). Another notable level of agreement is that those who attempt suicide have a mental illness/disorder (55.1%), those who think and plan (58.1%) and those who commit suicide (55.1%). The results indicate that, although professionals' higher education contributes to more positive attitudes, there are still significant gaps in knowledge and confidence when dealing with these cases.

Keywords: Suicide; Primary Health Care; Health Knowledge, Attitudes, Practice.

¹ Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR. E-mail: christinajamyle@gmail.com

² Mestre em Gerontologia pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB; Enfermeiro da Secretaria Municipal de Saúde de Barra do Garças. E-mail: andreluisnascimentodasilva@gmail.com

³ Mestre em Imunologia e Parasitologia pela Universidade Federal de Mato Grosso - UFMT; Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR. E-mail: leticiapgmt@hotmail.com

⁴ Especialista em Docência no Ensino Superior; Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR. E-mail: roewer.suiani@gmail.com

⁵ Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ. Docente e chefe do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Rondônia – UNIR. E-mail: edilencordeiro72@gmail.com

⁶ Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Rondônia – UNIR. E-mail: adriana.dias@unir.br

⁷ Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso - UFMT; Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Rondônia – UNIR. E-mail: marcos.carrijo@unir.br

1. INTRODUÇÃO

O comportamento suicida é caracterizado por ações de autoagressão e autodestruição, muitas vezes com a expectativa de um desfecho fatal (Brito *et al.*, 2020; Goodfellow *et al.*, 2020). Trata-se de um fenômeno complexo e multicausal, manifestado através de ideação, planejamento, tentativa e suicídio consumado (Gomes *et al.*, 2019). A ideação envolve pensamentos sobre suicídio; o planejamento, a preparação de como realizar o ato; a tentativa, a autoagressão com intenção de morte que não se concretiza; e o suicídio, o ato que resulta em morte (Moreira; Bastos, 2015).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), quando o comportamento suicida não é tratado de maneira adequada, o risco de suicídio aumenta significativamente. O histórico prévio de comportamento suicida é o principal indicador de risco para futuras mortes por suicídio (WHO, 2019). Os fatores de risco incluem sintomas como ansiedade, depressão, desesperança e psicose, que, quando associados, indicam sofrimento mental (Lei *et al.*, 2020). O comportamento suicida não é uma patologia em si, mas resulta de um conjunto de diferentes fatores (Ferreira, 2020). Indivíduos que demonstram sentimentos de angústia, desespero, solidão, desamparo e desesperança devem ser abordados com cautela, empatia e clareza (Marçal; Gonçalves, 2020).

Este evento pode ser evitado se detectado precocemente e se receber intervenção adequada

e imediata (Marcolan; Silva, 2019). Estudos indicam que cada ato suicida afeta pelo menos seis outras pessoas, causando impacto psicológico, social e econômico significativo (Silva; Marcolan, 2019). O Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde revela que para cada suicídio, há em média vinte tentativas, fazendo da ideação suicida um forte indicador de risco (Brasil, 2017; Sousa *et al.*, 2020).

Os elevados indicadores de comportamento suicida refletem deficiências nas políticas públicas de saúde mental e na implementação de diretrizes e recomendações para a assistência (Yarborough *et al.*, 2019). As ações direcionadas a esses indivíduos necessitam de maior desenvolvimento e aprimoramento, incluindo investimentos na formação e qualificação dos profissionais envolvidos (Elias *et al.*, 2023).

Os serviços de saúde, especialmente na atenção primária, são frequentemente procurados para cuidados em saúde mental. A atenção primária é considerada uma das principais portas de entrada para os serviços públicos de saúde, destacando a importância dos profissionais dessa área na identificação e intervenção em casos de risco suicida. No entanto, muitos profissionais demonstram atitudes negativas e falta de preparo para lidar com essa situação, resultando em atendimentos iniciais limitados e encaminhamentos

protocolares, comprometendo a qualidade do cuidado (Paes *et al.*, 2020; Ribeiro, 2021).

A atitude é definida como uma combinação de características cognitivas, afetivas e comportamentais que determinam como o indivíduo age em relação a pessoas, objetos e situações específicas, formada socialmente por meio de experiências pessoais e influências da personalidade (Faria *et al.*, 2022).

Diante de tais considerações a pesquisa é fundamental devido à crescente incidência de suicídios e tentativas de suicídio, que representam uma significativa preocupação de saúde pública. Profissionais de saúde na atenção primária frequentemente são os primeiros a ter contato com indivíduos em risco, tornando crucial a compreensão de suas atitudes e abordagens em relação a esses comportamentos. Identificar possíveis lacunas e preconceitos pode melhorar a formação e a prática profissional, promovendo uma intervenção mais eficaz e empática.

Destarte as informações supracitadas, o estudo teve como objetivo analisar as atitudes dos profissionais de saúde atuantes na atenção primária frente ao comportamento suicida.

2. METODOLOGIA

Esta pesquisa foi desenvolvida por meio de um estudo transversal, analítico com abordagem quantitativa.

Este estudo foi realizado na rede de atenção primária da cidade de Barra do Garças,

localizada no interior do estado de Mato Grosso. No município da pesquisa, existem 22 Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo 18 unidades que atendem a Zona Urbana e 04 unidades que atendem a Zona Rural.

Uma amostra não probabilística e consecutiva foi composta por profissionais atuantes nas Estratégias de Saúde da Família. Como critérios de inclusão no estudo, foram selecionados os profissionais de saúde que atuem na Estratégia Saúde da Família de Barra do Garças, sendo homens e mulheres acima de 18 anos de idade. Para os critérios de exclusão são, foram aqueles que estivessem afastados de suas funções por férias, licença ou afins e os Agentes Comunitários de Endemias.

Para a coleta de dados, foram utilizados dois questionários, sendo o primeiro um questionário socioeconômico, construído pelos pesquisadores do estudo, dividido em sessões com as características socioeconômicas, de formação e profissionais.

Para avaliar as atitudes dos profissionais, utilizou-se a escala de Atitudes em Relação ao Suicídio, criada por Mehmet Eskin na Turquia, é um instrumento frequentemente empregado para avaliar as disposições individuais em relação ao suicídio. Inicialmente desenvolvida para aplicação em jovens, tem sido utilizada em diversos estudos (ESKIN *et al.*, 2019). A escala é composta por 24 itens, com respostas em uma escala tipo Likert de 1 a 5 pontos (discordo totalmente a concordo totalmente), visando

investigar as atitudes em relação ao comportamento suicida.

Após a coleta de dados, os mesmos foram inseridos em planilha do Microsoft Office Excel, posteriormente serão inseridos no programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20.0, utilizando a dupla digitação para possibilitar a verificação de potenciais inconsistências durante a confecção do banco de dados. Para a análise de dados foram realizadas análises descritivas de frequência simples para variáveis categóricas, de tendência central (média, mínima e máxima) e dispersão (desvio-padrão) para as variáveis contínuas, com intervalo de confiança de 95%. Utilizou-se o teste de Qui-quadrado de *Pearson* (X^2) para verificar existência de associação entre as variáveis dependente e independente, sendo adotado nível de confiança de 95% e significância estatística valor $p < 0,005$.

3. RESULTADOS

O estudo contou com a participação de 136 profissionais atuantes na Atenção Primária à Saúde de um município no interior de Mato Grosso. A maioria da amostra foi composta por mulheres (89,0%), com idades entre 18 e 61 anos, de cor de pele não branca (68,4%), com parceiro (84,0%), que professavam alguma religião (90,4%), que possuíam ensino superior completo (62,5%).

Quanto as variáveis relacionadas ao perfil profissional, percebeu-se que 34,6% (47)

eram técnicos de enfermagem, 23,5% (32) enfermeiros, 20,6% (28) agentes comunitários de saúde, com experiência profissional variando entre 2 á 30 anos, 83,1% (113) que não realizaram nenhuma formação em saúde mental e 54,4% (74) realizaram alguma formação com abordagens sobre o suicídio.

Em relação a formação em saúde mental ou a realização de formações com abordagens sobre o suicídio e os impactos dessas, nas atitudes dos profissionais de saúde, considerando os quatro domínios que compõem a escala: aceitação do suicídio, punição após a morte, suicídio como sinal de doença mental e falando abertamente sobre suicídio, não houve nenhuma correlação estatisticamente significativa. Sendo assim, as respostas serão apresentadas de forma descritiva, conforme Tabela 1.

Conforme pode-se perceber pela Tabela 1, os maiores níveis de concordância referiram-se sobre a comunicação em casos onde as pessoas pensam sobre suicídio (97,1%) e em casos onde as pessoas apresentam problemas psicológicos (97,1%). Outro notório nível de concordância se dá ao fato de acreditarem que quem tentam sobre suicídio possuem doença/transtorno mental (55,1%), as que pensam e planejam (58,1%) e as que suicidam (55,1%).

Tabela 1. Caracterização da opinião dos profissionais acerca da aceitação do suicídio, punição após a morte, suicídio como sinal de doença mental e falando abertamente sobre suicídio, Barra do Garças - MT, Brasil, 2024. (n=136)

Afirmativa	Concordo	Discordo
Uma pessoa que foi à falência tem o direito de se matar.	1 (0,7%)	135 (99,3%)
Uma pessoa que está cansada de viver tem o direito de se matar.	2 (1,5%)	134 (98,5%)
Uma pessoa que desonrou sua própria família tem o direito de se matar.	2 (1,5%)	134 (98,5%)
Uma pessoa que sofre de uma doença incurável tem o direito de se matar.	6 (4,4%)	130 (95,6%)
Suicídio pode ser uma solução para alguns problemas.	3 (2,2%)	133 (97,8%)
Suicídio pode ser a única saída para os problemas da vida.	1 (0,7%)	135 (99,3%)
As pessoas têm o direito de se matarem.	5 (3,7%)	131 (96,3%)
Suicidar-se é um comportamento correto.	1 (0,7%)	135 (99,3%)
Pessoas que tentam suicídio têm doenças mentais.	75 (55,1%)	61 (44,9%)
Pessoas que se suicidam têm doenças mentais.	75 (55,1%)	61 (44,9%)
Pessoas que pensam e planejam suicídio têm doenças mentais.	79 (58,1%)	57 (41,9%)
Pessoas que tentam suicídio serão punidas em outro mundo.	35 (25,7%)	101 (74,3%)
Pessoas que se suicidam serão punidas em outro mundo.	49 (36,0%)	87 (64,0%)
Pessoas que pensam e planejam suicídio serão punidas em outro mundo.	28 (20,6%)	108 (79,4%)
Pessoas que se suicidam são pecadoras.	48 (35,3%)	88 (64,7%)
Uma pessoa que pensa e planeja suicídio deve falar sobre isso com seus amigos e pedir ajuda.	127 (93,4%)	9 (6,6%)
As pessoas devem falar sobre seus problemas psicológicos com seus amigos.	123 (90,4%)	13 (9,6%)
Os jovens devem falar sobre seus problemas psicológicos com seus pais.	132 (97,1%)	4 (2,9%)
Os jovens que pensam e planejam suicídio devem falar sobre isso com seus pais.	132 (97,1%)	4 (2,9%)
A questão do suicídio deve ser discutida abertamente entre amigos.	118 (86,7%)	18 (13,3%)

4. DISCUSSÃO

Este estudo revelou que as atitudes dos profissionais em relação ao comportamento

suicida se mostraram positivas, podendo ser relacionadas ao fato de que grande parte dos profissionais possuem ensino superior e nesta

formação possivelmente serem abordados assuntos relativos ao tema. Pesquisas apontam que quanto maior a formação profissional mais positivas serão as atitudes em relação ao comportamento suicida e mais seguros eles se sentem para investigar (Faria et al., 2022; Ali; Saleem, 2024).

As atitudes dos profissionais de saúde diante do comportamento suicida estão relacionadas à dinâmica entre o conhecimento e a confiança em cuidar desses pacientes. Sendo que esses pontos podem ser influenciados por crenças, treinamentos prévios, experiência pessoal e profissional, entre outros (Boukouvalas et al., 2020; Storino et al., 2022).

Desta forma percebe-se a necessidade de formações com a temática de saúde mental, especificamente na abordagem e manejo ao paciente com comportamento suicida. Os integrantes da Atenção Primária quando devidamente capacitados exercem um papel fundamental na linha de frente do cuidado, identificando o problema e intervindo junto a pessoas com comportamento suicida, contribuindo exponencialmente na prevenção ao suicídio (Stoppa; Wanderbroocke; Azevêdo, 2020; Elias et al., 2023)

Dentre as categorias propostas pelo instrumento, o direito ao suicídio mostrou que a maioria dos entrevistados discordavam que as pessoas tenham o direito de se matar. De acordo com Faria et al. (2022), esse resultado reflete crenças morais e religiosas enraizadas e ressalta

ainda que não cabe aos profissionais colocarem suas convicções e princípios pessoais à frente do atendimento ao paciente com comportamento suicida. Para a sociedade, o suicídio ainda representa um tabu, sendo uma atitude transgressora e tendo a morte associada à velhice, adoecimento biológico e à fatalidade (Faria et al., 2020; Elias et al., 2023).

Durante a pesquisa, o domínio “punição após a morte” mostrou grande diferença estatística, podendo estar atrelada às discrepâncias religiosas. O suicídio para maior parte das religiões é encarado como pecado, uma infração moral. Ele revela a impotência dos profissionais e se choca com o dever quase divino de salvar vidas, podendo acarretar ações inadequadas por parte dos profissionais (Santos et al., 2022; Freitas; Martins-Borges, 2022).

Quanto ao tema “suicídio como doença mental” os entrevistados não chegaram em um consenso, mas eles têm conhecimento de que a presença de alguma doença mental pode ser um importante fator de risco para o comportamento suicida. De acordo com Paes et al. (2020), 90% dos casos de comportamento suicida podem ocorrer em pacientes psiquiatricamente doentes, em destaque aqueles que apresentam depressão, ansiedade, esquizofrenia entre outros. Silva e Neto (2020), destacam ainda que é necessário entender que também existem casos em que os pacientes se comportem impulsivamente, não sendo possível afirmar que todo suicídio tenha

relação com doença mental, nem que toda pessoa com doença mental irá cometer suicídio.

Os entrevistados concordaram em sua maioria que o suicídio deve ser falado abertamente com a família e amigos, fato este que corrobora com o encontrado na literatura atual. De acordo com Silva et al. (2020), a concepção contemporânea sobre a discussão do suicídio tem avançado, reconhecendo que abordar o tema não necessariamente atua como um gatilho que induza ao ato. Em vez disso, considera-se o diálogo sobre o suicídio como uma estratégia de prevenção, podendo ser abordado de forma direta ou indireta (Silva et al., 2020). A família se apresenta como principal base de segurança e bem-estar, além de ser o maior fator de proteção para tentativa de suicídio (Silva Júnior et al., 2021; Silva; Marcolan, 2021)

A discussão deste estudo ressalta a necessidade urgente de aprimorar as atitudes e práticas dos profissionais da APS em relação ao comportamento suicida. A formação contínua, a superação de barreiras operacionais e o fortalecimento das redes de apoio são cruciais para melhorar o manejo e a prevenção do suicídio. Existe uma falta de treinamento e desenvolvimento de competências relacionado ao cuidado e intervenção de casos de comportamento suicida, representando um risco à qualidade de atendimento (Penso; Sena, 2020; Kullberg et al. 2020).

Baseando-se nos achados do estudo, é recomendável a implementação de programas

contínuos de formação para profissionais da APS, com foco específico no manejo do risco suicida. Intervenções direcionadas e a redução do estigma associado ao comportamento suicida podem melhorar significativamente a resposta dos profissionais da APS (Teixeira et al. 2020).

5. CONCLUSÃO

Conclui-se perante a análise deste estudo, a necessidade de aprimorar as atitudes e práticas dos profissionais da Atenção Primária à Saúde em relação ao comportamento suicida. Os resultados indicam que, embora a formação superior dos profissionais contribua para atitudes mais positivas, ainda existem lacunas significativas no conhecimento e na confiança ao lidar com esses casos.

A pesquisa revelou que muitos profissionais ainda possuem crenças arraigadas que podem interferir no atendimento. Para lidar com essa questão, futuras pesquisas devem explorar as crenças pessoais e profissionais que impactam as práticas de cuidado e identificar estratégias eficazes para mitigar essas influências.

Sugere-se que pesquisas futuras investiguem o impacto de programas de formação contínua na prática clínica e na redução do estigma em torno do suicídio. Avaliar a eficácia dessas intervenções pode fornecer dados valiosos para a formulação de políticas públicas e para o desenvolvimento de programas de suporte que fortaleçam as redes de

apoio na APS. A promoção de um ambiente em que o suicídio possa ser discutido abertamente, tanto entre profissionais quanto com as famílias, é essencial para a construção de uma abordagem mais sensível e eficaz na prevenção ao suicídio.

Portanto, é imperativo que as instituições promovam uma formação contínua e especializada, que aborde as especificidades do comportamento suicida, incluindo as dimensões culturais e religiosas que influenciam as percepções dos profissionais. Isso pode incluir o desenvolvimento de workshops e grupos de discussão que abordem tanto aspectos técnicos quanto éticos do manejo do suicídio, promovendo um espaço seguro para que os profissionais reflitam sobre suas convicções e se sintam mais capacitados a oferecer um atendimento humanizado e baseado em evidências.

Espera-se que este estudo contribua para uma reflexão mais profunda por parte dos gestores e profissionais sobre a necessidade de qualificação para a prevenção e manejo do comportamento suicida.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALI, Syeda Ayat-e-Zainab; SALEEM, Tamkeen. Doctor's Attitudes towards Suicide Attempters: A Comparative Study of Physicians, Surgeons and Psychiatrists. **International Journal of Business and Economic Affairs**, v. 9, n. 2, p. 20-26, 2024.

BOUKOUVALAS, Evelyn *et al.* Exploring health care professionals' knowledge of, attitudes towards, and confidence in caring for

people at risk of suicide: a systematic review. **Archives of Suicide Research**, v. 24, p. 1-31, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Suicídio, saber agir e prevenir**. Boletim Epidemiológico. 2017.

BRITO, Mara Dalila Leandro de Sousa *et al.* Comportamento suicida e estratégias de prevenção sob a ótica de professores. **Escola Anna Nery**, v. 24, p. e20200109, 2020.

DIAS, Ernandes Gonçalves *et al.* Conhecimento do profissional de enfermagem da atenção primária à saúde acerca do comportamento suicida. **Espaço para a Saúde**, v. 25, 2024.

ELIAS, Adrieli da Silveira *et al.* Ações de Saúde Mental e Comportamento Suicida na Estratégia Saúde da Família. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 17, n. 68, p. 181-194, 2023.

ESKIN, Mehmet *et al.* The role of religion in suicidal behavior, attitudes and psychological distress among university students: A multinational study. **Transcultural psychiatry**, v. 56, n. 5, p. 853-877, 2019.

FARIA, Jesiele Spindler *et al.* Atitudes dos profissionais de saúde frente a comportamento suicida: estudo de intervenção. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, p. 54, 2022.

FERREIRA, Micheli Leal. **Cuidado à pessoa com comportamento suicida na atenção primária à saúde em um município catarinense**. 2020. 160 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2020.

DE FREITAS, Ana Paula Araújo; MARTINS-BORGES, Lucienne. Comportamento Suicida e Políticas Públicas: Estudo Comparativo entre as Atitudes dos Profissionais da Atenção Básica. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 22, n. 2, p. 624-644, 2022.

GOMES, Eliene Rocha; IGLESIAS, Alexandra; CONSTANTINIDIS, Teresinha Cid. Revisão integrativa de produções científicas da psicologia sobre comportamento suicida. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 11, n. 2, p. 35-53, 2019.

GOODFELLOW, Benjamin; KÖLVES, Kairi; DE LEO, Diego. Contemporary classifications of suicidal behaviors. **Crisis**, v. 41, n. 3. 2019.

KULLBERG, Marie-Louise J. *et al.* E-learning to improve suicide prevention practice skills among undergraduate psychology students: randomized controlled trial. **JMIR mental health**, v. 7, n. 1, p. e14623, 2020.

LEI, Lei *et al.* Comparison of prevalence and associated factors of anxiety and depression among people affected by versus people unaffected by quarantine during the COVID-19 epidemic in Southwestern China. **Medical science monitor**, v. 26, p. e924609-1–e924609-12, 2020.

MARÇAL, Sâmara Rosa de Souza; 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.

MARCOLAN, João Fernando; DA SILVA, Daniel Augusto. O comportamento suicida na realidade brasileira: aspectos epidemiológicos e da política de prevenção. **Revista M. Estudos sobre a Morte, os Mortos e o Morrer**, v. 4, n. 7, p. 31-44, 2019.

MOREIRA, Lenice Carrilho de Oliveira; BASTOS, Paulo Roberto Haidamus de Oliveira. Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 19, p. 445-453, 2015.

PAES, Marcio Roberto *et al.* Percepções de profissionais de enfermagem de um hospital geral sobre pacientes com comportamento

suicida. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 6, 2020.

PENSO, Maria Aparecida; SENA, Denise Pereira Alves de. A desesperança do jovem e o suicídio como solução. **Sociedade e Estado**, v. 35, p. 61-81, 2020.

PYPCAK, Everly Maltaca *et al.* COMPORTAMENTO SUICIDA EM HOSPITAL GERAL EO CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: ESTUDO TRANSVERSAL. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, p. e80551, 2022.

RIBEIRO, Paulla Lopes *et al.* Manejo na prevenção do comportamento suicida dos usuários da atenção primária à Saúde: revisão sistemática. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, p. e02101018547-e02101018547, 2021.

SANTOS, Daniele Cristina Ribeiro dos *et al.* Professional attitudes towards suicidal behavior in primary health care: a quasi-experimental study. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 31, p. e20210350, 2022.

SILVA, Camila Mazza da; NETO, Victor Colucci. Estatísticas, grupos de risco e sinais de um comportamento suicida. **Archives Of Health Investigation**, v. 9, n. 1, 2020.

SILVA, Daniel Augusto da; MARCOLAN, João Fernando. Epidemiologia do suicídio no Brasil entre 1996 e 2016 e a política pública. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 2, p. e79922080-e79922080, 2020.

SILVA, Daniel Augusto da; MARCOLAN, João Fernando. O impacto das relações familiares no comportamento suicida. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, p. e17310212349-e17310212349, 2021.

SILVA, Desirê Aparecida Bueno da *et al.* Diálogo como prevenção ao suicídio entre adolescentes do Ensino Médio. **Research,**

Society and Development, v. 9, n. 8, p. e144985358-e144985358, 2020.

SILVA, Fernanda Pinto da; SOUZA, Andrea Cardoso de. Attitudes of the professionals in the care provided in situations of suicide: a cross-sectional study/Atitudes dos profissionais no cuidado em situação de suicídio: estudo transversal/Actitudes de los profesionales de la atención en situaciones de suicidio: estudio transversal. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 20, n. 1, p. NA-NA, 2021.

SILVA JÚNIOR, Fernando José Guedes da *et al.* Pesquisa-ação sobre saberes e práticas de agentes comunitários de saúde acerca da prevenção do comportamento suicida. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, p. e200386, 2021.

SOUSA, Cyntia Meneses de Sá *et al.* Ideação suicida e fatores associados entre escolares adolescentes. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 33, 2020.

STOPPA, Robertha Gabardo; WANDERBROOCKE, Ana Cláudia Nunes de Souza; AZEVÊDO, Adriano Valério dos Santos. Profissionais de saúde no atendimento ao usuário com comportamento suicida no Brasil: revisão sistemática. **Revista Psicologia e Saúde**, 2020.

STORINO, Bárbara Diniz *et al.* Health professionals' attitude toward suicidal behavior. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 26, p. 369-377, 2018.

TEIXEIRA, Helton Camilo *et al.* ABORDAGEM DO ENFERMEIRO FRENTE A PREVENÇÃO DO SUICÍDIO. **Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, p. 89-89, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Suicide in the world: global health estimates**; WHO, 2019. Disponível em: <<https://iris.who.int/handle/10665/326948>>. Acesso em: 21 ago. 2024.

YARBOROUGH, Bobbi Jo H. *et al.* Challenges of population-based measurement of suicide prevention activities across multiple health systems. **eGEMs**, v. 7, n. 1, p. 13, 2019.