

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO AO SUICÍDIO

NURSES' ROLE IN SUICIDE PREVENTION

EL PAPEL DE LAS ENFERMERAS EN LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

Alderice Quirino dos Santos¹

Dominique da Silva Sousa²

Eduardo Lopes Rodrigues³

Elaine Sousa Araújo⁴

Kailayne Oliveira de Souza⁵

Renan Gomes de Souza⁶

RESUMO: Este estudo teve como objetivo descrever o papel do enfermeiro na promoção da saúde mental e na prevenção do suicídio. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo e exploratório, realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no período de abril a agosto de 2025, contemplando artigos publicados entre 2010 e 2025, em língua portuguesa, disponíveis na íntegra e gratuitamente. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 17 estudos para análise. Os resultados evidenciaram que o suicídio possui causas multifatoriais, envolvendo aspectos psicológicos, biológicos e socioeconômicos, e que o enfermeiro, por estar na linha de frente da assistência, desempenha papel essencial na identificação precoce de sinais de risco, no acolhimento humanizado, na inclusão da família no processo de cuidado e na promoção de fatores de proteção. Conclui-se que a capacitação contínua dos profissionais de enfermagem e a implementação de políticas públicas efetivas são fundamentais para ampliar a prevenção e o manejo adequado dos casos de comportamento suicida, contribuindo para a preservação da vida e fortalecimento da saúde mental.

2792

Palavras-chave: Saúde Mental. Papel do Enfermeiro. Prevenção do suicídio.

ABSTRACT: This study aimed to describe the role of nurses in promoting mental health and preventing suicide. This is a descriptive and exploratory narrative literature review conducted in the Virtual Health Library (VHL) from April to August 2025. It included articles published between 2010 and 2025, in Portuguese, available in full and free of charge. After applying the inclusion and exclusion criteria, 17 studies were selected for analysis. The results showed that suicide has multifactorial causes, involving psychological, biological, and socioeconomic aspects. Nurses, as frontline providers, play an essential role in early identification of risk signs, providing humane support, including families in the care process, and promoting protective factors. It is concluded that the continuous training of nursing professionals and the implementation of effective public policies are fundamental to expanding the prevention and adequate management of cases of suicidal behavior, contributing to the preservation of life, and strengthening of mental health.

Keywords: Mental Health. Role of the Nurse. Suicide Prevention.

¹ Graduanda do curso de Enfermagem, Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (UNIPLAN).

² Graduanda do curso de Enfermagem, Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (UNIPLAN).

³ Graduando do curso de Enfermagem, Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (UNIPLAN).

⁴ Graduanda do curso de Enfermagem, Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (UNIPLAN).

⁵ Graduanda do curso de Enfermagem, Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (UNIPLAN).

⁶ Graduando do curso de Enfermagem, Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (UNIPLAN).

RESUMEN: Este estudio tuvo como objetivo describir el papel del personal de enfermería en la promoción de la salud mental y la prevención del suicidio. Se trata de una revisión narrativa, descriptiva y exploratoria de la literatura, realizada en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) de abril a agosto de 2025. Incluyó artículos publicados entre 2010 y 2025, en portugués, disponibles en su totalidad y de forma gratuita. Tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 17 estudios para su análisis. Los resultados mostraron que el suicidio tiene causas multifactoriales, que involucran aspectos psicológicos, biológicos y socioeconómicos. El personal de enfermería, como proveedor de primera línea, desempeña un papel esencial en la identificación temprana de señales de riesgo, brindando apoyo humano, incluyendo a las familias en el proceso de atención y promoviendo factores de protección. Se concluye que la formación continua de los profesionales de enfermería y la implementación de políticas públicas efectivas son fundamentales para ampliar la prevención y el manejo adecuado de los casos de conducta suicida, contribuyendo a la preservación de la vida y al fortalecimiento de la salud mental.

Palabras clave: Salud mental. Rol de la enfermera. Prevención del suicidio.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o suicídio trata-se de um ato deliberado, que é colocado em prática por um indivíduo com pleno conhecimento ou expectativa de alcançar o resultado fatal, que é pôr fim à sua própria vida. O suicídio como sendo um ato de violência auto infligida, tem sido uma problemática com alta ocorrência em todos os países do mundo, estando entre as 10 principais causas de morte e entre as mais frequentes no público adolescente/adultos jovens, sendo, dessa forma, considerado um grave problema de saúde pública (OLIVEIRA et al., 2016).

2793

Entende-se que o suicídio se apresenta como um fenômeno complexo e com múltiplas causas possíveis, sendo o resultado da interação de fatores que vão desde o âmbito psicológico, emocional, biológico até o socioeconômico (JANUÁRIO; ANGELO, 2017).

No Brasil, foi desenvolvida a Portaria nº 3.479/2017 para a elaboração e operacionalização do Plano Nacional de Prevenção do Suicídio, com o intuito de criar e coordenar ações voltadas à prevenção do suicídio, por meio do Comitê Gestor. Através dessas estratégias e capacitações, os profissionais da saúde contarão com um maior aporte de conhecimentos e ferramentas para atuarem de maneira eficaz na prestação de cuidados e orientações aos seus clientes que passaram por episódios de ideação\ tentativa de suicídio, e ainda, para os seus familiares (BRASIL, 2017).

Para ampliar a operacionalização e assistência, foram criados e habilitados nos últimos anos 109 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), localizadas em 20 Estados do território brasileiro. De acordo com os dados do Ministério da Saúde (MS), essa iniciativa do Sistema Único de Saúde (SUS) de implantação dos CAPS reduziu o risco/ tentativa de suicídio em até 14%, desde a criação dos mesmos (BRASIL, 2018).

Entretanto, em um estudo desenvolvido pela OMS, apontou que até 2020 haverá em torno de 1,53 milhão de óbitos por suicídio, e ainda, uma estimativa de 10 a 20 vezes mais casos de tentativas de suicídio, o que representa um dado preocupante. Já no Brasil, a taxa de suicídio varia em aproximadamente 4,1 a cada 100 mil/habitantes, o que já deixa em alerta para a necessidade de se atentar cada vez mais as tendências epidemiológicas relativas às tentativas e ao risco para o suicídio, pois isso constitui uma prática relevante para a elaboração de estratégias para a prevenção de comportamentos suicidas recorrentes ou até mesmo fatais (REISDORFER et al., 2015).

Entre os principais fatores de risco para o suicídio pode-se citar a doença mental e física, o consumo excessivo de bebidas alcoólicas e outras drogas, doenças crônicas, violência, mudanças repentinas e importantes na vida da pessoa, situação cultural e socioeconômica e/ou a combinação de vários desses fatores (LIBA et al., 2016).

Quando ocorre algum caso de tentativa de suicídio, habitualmente esse indivíduo é levado para um serviço hospitalar mais próximo, e então este, em boa parte das situações, é acolhido em uma unidade de emergência. Estando neste ambiente, normalmente os enfermeiros são os primeiros profissionais a terem um primeiro contato e prestarem a primeira assistência a este paciente, com o intuito de preservar e salvar essa vida, devendo estar sempre atento a essa pessoa de forma holística, ou seja, não só em seu aspecto físico, mas também, os emocionais/psicológicos que estão envolvidos em todo o processo (REISDORFER et al., 2015).

2794

Cabe a todos enfermeiros que atuam em serviços assistências, ainda mais nos dias de hoje e em virtude do cenário em que vivemos, estarem qualificados e preparados para a identificação de possíveis características que o cliente com potencial suicida apresenta, tais como, pensamentos e atitudes que transparecem tristeza profunda, amargura, desespero e solidão. É preciso saber abordar esta pessoa de maneira clara, humilde e cautelosa, transmitindo segurança, mantendo sempre a paciência e a empatia, sem julgar de maneira alguma as atitudes que levaram a desencadear este processo (SANTOS et al., 2017).

A inclusão da família em todo o processo é fundamental, tanto no apoio ao sujeito como fonte de informações e esclarecimentos referentes à tentativa de suicídio, visando um direcionamento do cuidado pela equipe prestadora de assistência à saúde, como também, para que se possam ser feitos todos os esclarecidos de dúvidas e ainda a oferta de apoio e assistência familiar para o apoio psicológico, disponibilizando um ambiente que traga maior conforto e humanização (TOLEDO; MOTOBÚ; GARCIA, 2015).

Mesmo com todos os avanços na assistência e cuidados a este público, nota-se que os enfermeiros ainda possuem certas dificuldades em lidar com situações que envolvem a tentativa de suicídio, principalmente quando se trata da avaliação do comportamento suicida, dessa forma surgiu o interesse em realizar essa pesquisa e contribuir para que outros profissionais possam se inteirar sobre a temática e buscarem cada vez mais capacitações para prestarem de maneira correta e humanizada a assistência a este público que requer atenção.

Logo, com base no exposto a pesquisa teve como objetivo descrever o papel do enfermeiro na promoção da saúde mental e na prevenção do suicídio.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de método descritivo exploratório, que relaciona e agrega resultados e contextos diversos sobre a temática. Dessa forma, busca-se descrever a realidade através de livros e artigos. Já a parte desta pesquisa listada como exploratória, visa utilizar métodos qualitativos para coletar o máximo de informações possíveis e cabíveis para a pesquisa (SOUZA et al., 2017).

Logo, a pergunta norteadora foi: “Qual o papel do enfermeiro na promoção da saúde mental e na prevenção do suicídio?” Desse modo, esta revisão possibilitou uma exploração das fontes disponíveis, contribuindo para a construção de um embasamento teórico amplo.

2795

Como critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram considerados: estudos que abordavam a temática; redigidos em língua portuguesa; disponível para download, de acesso gratuito e publicados no intervalo de 2010 a 2025. Em contrapartida, foram excluídos os estudos que não atendiam ao objetivo da pesquisa, duplicados, redigidos em línguas estrangeiras, fora do período estipulado, incompletos e que requeressem pagamento para acesso.

A pesquisa foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), durante os meses de abril e agosto de 2025. Como estratégias de buscas foram utilizadas as palavras-chave: saúde mental, papel do enfermeiro, prevenção do suicídio. Esses termos foram cruzados com o auxílio do operador booleano AND, utilizando o método de busca avançada a partir da categorização por título, resumo e assunto (Tabela 1).

Tabela 1. Estratégia de busca utilizada nas bases de dados.

Base de Dados	Estratégia de Busca	Estudos Encontrados
BVS	Saúde Mental AND papel do enfermeiro AND prevenção do suicídio Fonte: Autores da Pesquisa (2025).	100

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No levantamento inicial, foram identificados 100 estudos potencialmente relacionados à temática investigada. Em uma primeira etapa, aplicou-se o filtro de texto completo disponível, o que resultou na exclusão de 69 estudos. Em seguida, procedeu-se à aplicação do filtro de idioma, considerando apenas publicações em língua portuguesa, o que levou à exclusão de 11 artigos. Posteriormente, verificou-se a existência de duplicidades, culminando na exclusão de 2 estudos. Após a leitura dos títulos e resumos, foram excluídos 1 artigos, em seguida, foi feita a leitura completa dos 17 estudos restantes. Após a análise permaneceram os 17 artigos para análise detalhada e que constituíram a base empírica da presente revisão.

O suicídio como problema de saúde pública

Antes de se aprofundar no tema proposto é preciso discorrer a respeito do suicídio. O suicídio é um fenômeno humano e universal investigado por diversas áreas do conhecimento científico. Nesse sentido, para compreendê-lo utiliza-se a abordagem psicossocial, entendida como uma área de conhecimentos cujo objeto é a intercessão de fenômenos psicológicos, sociais, biológicos e ambientais, dentro de um contexto social, histórico e cultural (DIAS, 2018).

Em um conceito mais amplo, tem-se:

O comportamento suicida é definido como uma ação na qual o indivíduo inflige-se dano (autoagressão), não importando o nível ou a razão genuína da ação. Uma definição ampla dessa forma permite que se conceitue o comportamento suicida por meio de um contínuo: os pensamentos de autodestruição, a autoagressão, manifestada por gestos suicidas e tentativas de suicídio, e, finalmente, o próprio suicídio (ABREU et al. 2010, p. 196).

Nos dias de hoje, o suicídio tem sido uma problemática frequente e que tem acometido muitas pessoas independentemente de raça, sexo, faixa etária e/ou classe socioeconômica, o que o configura como um problema de saúde pública. Até décadas atrás, o perfil de indivíduos que cometiam o suicídio, era em sua grande maioria formada por idosos, porém, hoje esse cenário vem sofrendo mudanças significativas, passando da faixa etária mais idosa para a mais jovem (FILHO et al., 2019).

Conforme foi colocado anteriormente, o suicídio constitui é um relevante problema da saúde pública, em todo o mundo. No Brasil, pesquisas realizadas evidenciam que o assunto ainda necessita de maiores estudos, principalmente em regiões do país que possuem escassez de informações quantitativas, tais como as regiões Norte e Centro-Oeste (FILHO et al., 2019).

Mesmo que o suicídio seja um problema de repercussão internacional, as taxas de ocorrência variam conforme os aspectos culturais, regionais e sociodemográficos, e dependem também da forma que ocorre a notificação/registro dos casos, pois cada país, região costuma ter uma rotina específica o que ocasiona em dados ainda não efetivos, sobre o real cenário. Entre os anos de 2003 e 2009, no Brasil, o suicídio configurou um total de 0,8% dos casos de mortes da população brasileira em geral, e em torno de 7% dos óbitos oriundos de fatores externos (JANUÁRIO; ANGELO, 2017).

De acordo com dados da OMS (2014), entre todos os países, o Brasil ocupa a 63ª colocação, em números de casos de suicídio, e na América Latina, é o 8º país, em número de casos. Conforme o MS (2017), os índices registrados, no país, chegam a cerca de 11 mil ocorrências (JANUÁRIO; ANGELO, 2017).

O sexo feminino é o público com maior número de tentativas de suicídio, sendo o triplo em número de casos em comparação ao sexo masculino. Todavia, em relação aos casos de óbitos, os dados são opostos, o sexo masculino tem o maior índice de ocorrências, chegando a quase o triplo também do número de casos do sexo feminino, o que se justifica, pelo teor de agressividade e dos meios utilizados por estes na prática do ato, que em sua maioria são letais (BRASIL, 2017).

2797

Diante desses dados, nota-se o quão necessário que se crie uma abordagem correta e eficaz, além do desenvolvimento de programas de prevenção ao suicídio, para que se possa haver uma melhor relação e acolhimento ao indivíduo apresentando os sinais e sintomas sugestivos de um comportamento suicida, afinal, a detecção precoce e o tratamento correto dessa condição é de extrema relevância para o controle e prevenção dessa problemática (MOOZ; VIEIRA, 2016).

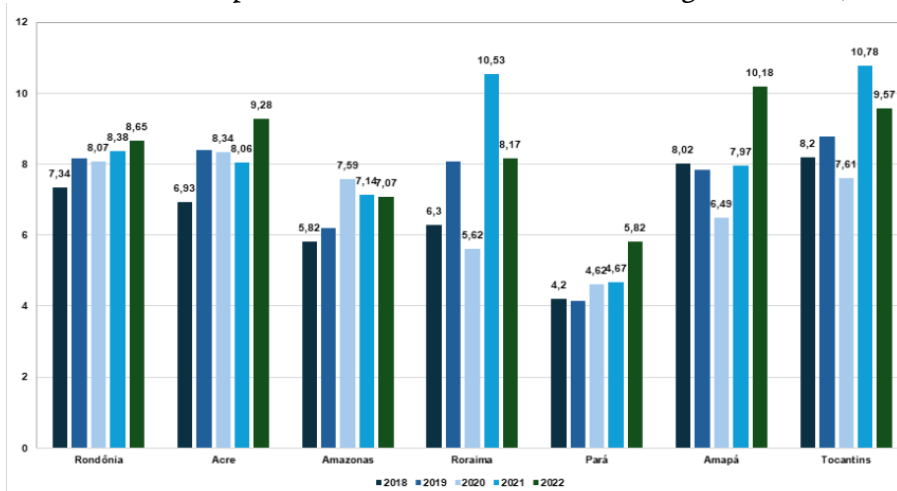
Até anos atrás, em nosso país, o suicídio não era considerado um problema de saúde pública, entretanto como se sabe, esse cenário mudou hoje em dia, chegando a 6 mil casos/ano na população em geral, com uma taxa de mortalidade calculada em 4,1 por 100 mil indivíduos da população nacional (ARAÚJO et al., 2010; SCHNITMAN et al., 2010).

No ano de 1998, o estado do Tocantins ocupava a 19ª colocação, a nível nacional, em número de casos de suicídio, em contrapartida, no ano de 2006, o estado passou a ocupar o 6º lugar, devido ao crescente no número de casos de pessoas que cometeram o ato. Atualmente, entre as capitais brasileiras, Palmas está entre as primeiras colocadas em casos de suicídios. Na tabela abaixo, é possível observar o número de casos de suicídio por estado da região norte do Brasil (Figura 1) (CORDEIRO et al., 2025).

Considerando a média das taxas de mortalidade por suicídio nos estados da Região Norte ao longo dos cinco anos avaliados (figura 3), verifica-se que o Tocantins registrou o maior índice médio (9), seguido pelo Acre (8,2). Já o menor valor foi observado no Pará, com média de 4,69 (Figura 2) (CORDEIRO et al., 2025).

Nota-se que por se tratar de um grave um problema de saúde pública, é urgente a necessidade de se promover medidas e estratégias para que os altos índices nacionais e estaduais sejam amenizados (FILHO et al., 2019).

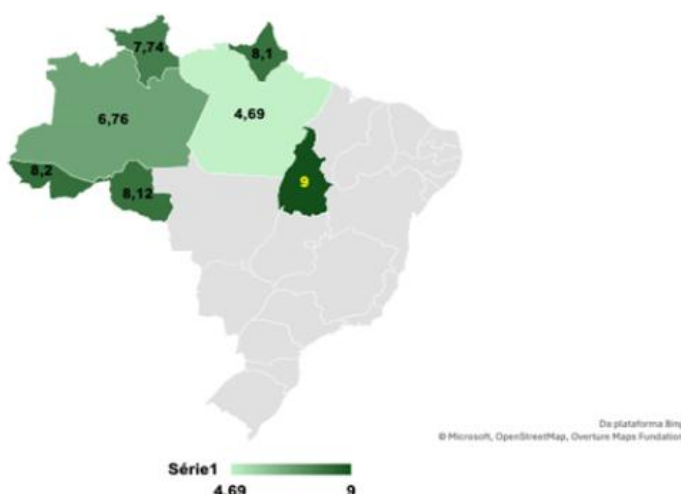
Figura 1: Taxa de mortalidade por suicídio entre os Estado da Região Norte (2018 a 2022).



2798

Fonte: Painel de Monitoramento de Mortalidade do DAENT do Ministério da Saúde, adaptado de Cordeiro et al., (2025).

Figura 2: Média das Taxas de Mortalidade por Suicídio nos estados da Região Norte, (2018 a 2022).



Fonte: Painel de Monitoramento de Mortalidade do DAENT do Ministério da Saúde, adaptado de Cordeiro et al., (2025).

É preciso ter conhecimento sobre todas as possíveis causas e os principais fatores de risco que estão relacionados ao comportamento de uma pessoa que está passando por essa situação. Para isso, é preciso conhecer o perfil epidemiológico do suicídio em nosso país, estado e municípios, para que dessa forma seja possível traçar melhores medidas de acolhimento, atendimento, prevenção e assistência a este público que requer atenção especial (FILHO et al., 2019).

Fatores de risco relacionados ao suicídio

O suicídio possui várias etiologias, é apontado como um caso complexo e multidimensional, que ocorre em consequência do envolvimento de vários fatores de risco (JANUÁRIO; ANGELO, 2017).

Os principais sinais de risco para o suicídio são a tentativa prévia de cometer o ato e a presença de alguma patologia de origem psicológica. O ato da tentativa de suicídio é visto como um relevante fator prognóstico, até porque, segundo as estatísticas a partir da primeira tentativa o mesmo indivíduo pode ter até 50% de chances de tentar novamente realizar o ato (ABP, 2014).

Em relação as patologias mentais ou transtornos psiquiátricos comumente associados ao ato do suicídio, são a depressão, a ansiedade, o transtorno bipolar, o alcoolismo, o abuso e/ou dependência de drogas ilícitas, os transtornos de personalidade (como por exemplo, a bipolaridade) e a esquizofrenia (ABP, 2014).

Além desses fatores acima citados, há também a interação de fatores sociais, econômicos, pessoais, emocionais, mentais e físicos que juntos e/ou isoladamente podem desencadear em um maior risco de ocorrer o suicídio (CAVALCANTE et al., 2015).

Para a OMS (2003), dentre os principais fatores de risco para o suicídio pode-se relacionar a presença de algum tipo de transtorno mental, alguma perda recente de familiares, uma dinâmica familiar perturbada e sem estrutura, uma personalidade com fortes traços de impulsividade e agressividade (algo que não era comum anteriormente), ocorrências clínicas, como a presença de doenças crônicas e incapacitantes, além de possíveis fatores genéticos. Abaixo foram relacionados os principais fatores de risco que a aumentam o risco de suicídio (Quadro 1) (SILVA; CORRÊA, 2016).

Já os fatores de proteção, notavelmente, possuem menos estudos/pesquisas realizadas, o que faz esses dados ainda serem considerados imprecisos. Todavia entre os principais fatores de proteção ao suicídio, são: a autoestima elevada, o bom convívio e suporte familiar, os laços

sociais e econômicos seguros, diálogo frequente com familiares, cônjuges e amigos, o indivíduo possui uma religião a qual segue corretamente e acredita, a ausência de alguma patologia psicológica, possui vínculo empregatício, ter um contato frequente com crianças no seio familiar, a presença de um senso de responsabilidade e vínculo familiar, uma gravidez totalmente desejada e planejada, possuir a capacidade de adaptação trabalhada, o discernimento e resolubilidade de possíveis problemas que podem vir a acontecer na vida, de maneira geral, e ainda o acesso a serviços assistenciais de saúde mental (ABP, 2014).

Quadro 1: Fatores de risco que a aumentam o risco de suicídio

Idade	O risco é maior para pessoas com mais de 50 anos. Adolescentes também estão sob alto risco.
Gênero	Homens apresentam mais risco que mulheres.
Etnia	Caucasianos apresentam maior risco do que nativos americanos, que por sua vez, apresentam maior risco do que os americanos de origem africana.
Status Marital	Pessoas solteiras, divorciadas e viúvas estão sob maior risco do que as casadas.
Status Socioeconômico	Indivíduos das classes sociais mais altas e mais baixas estão sob risco maior que os de classe média.
Ocupação	Profissionais que trabalham na área da saúde e executivos estão sob maior risco.
Método	O uso de armas de fogo apresenta um risco significativamente maior que a superdosagem de substâncias.
Religião	Indivíduos que não tem afiliação a um grupo religioso estão sob maior risco que os que se declaram afilizados.
Histórico Familiar	O risco é maior se o indivíduo tem histórico familiar de suicídio.

Fonte: TOWNSEND, 2013.

2800

Os fatores de proteção associam-se as manifestações prevencionistas tais como a estabilidade psicológica e emocional, a autoimagem positiva e a capacidade de enfrentamento, estes fatores são responsáveis por diminuir o agravo do ato suicida ou ainda a convulsividade de se pensar volta e meia, em cometer o ato, os fatores de proteção mantêm o indivíduo fortalecido em sua individualidade (CARVALHO; MONTEIRO, 2018).

Os programas governamentais de prevenção ao suicídio

De acordo com as Diretrizes da OMS para que ocorra o controle e a prevenção ao suicídio, é preciso haver o estabelecimento da melhoria dos serviços de saúde, a promoção e o

auxílio socioeconômico, a fim de viabilizar a reabilitação das pessoas que sofrem com a perturbação mental (SILVA; CORRÊA, 2016).

Ou seja, é indispensável a prática de ações que ajudem na prevenção do comportamento suicida, visando a atenção e promoção da saúde mental, em todo o país e mundo. A iniciativa de se criar grupos de apoio e autoajuda, além do desenvolvimento de um melhor acolhimento psicossocial que promovam e viabilizem uma maior participação social, através de atividades lúdicas e educativas, que dinamicamente unifiquem todo o coletivo, buscando acima de tudo a promoção de um estilo de vida mental saudável (ABREU et al., 2010).

No Brasil, para melhor lidar com os transtornos mentais, no âmbito da saúde pública foram criadas a Estratégia Nacional de Prevenção de Suicídio (ENPS) e os CAPS, ambos geridos pelo MS, em parceria com profissionais de saúde, técnicos e pesquisadores de grandes Universidades. A ENPS, em específico, possui muitas diretrizes que possuem como finalidades o fortalecimento de pesquisas e projetos que tratam desse problema de saúde, resgatando-o sempre para a discussão no meio social, quebrando estigmas, preconceitos e tornando a realidade visível para todos (JANUÁRIO; ANGELO, 2017).

Além disso, as Diretrizes Nacionais de Prevenção do Suicídio, demonstram a indispensabilidade de uma equipe multiprofissional de saúde capacitada para lidar de forma correta e humanizada, dando destaque ao profissional de enfermagem que possui relevância na prevenção e combate ao suicídio (BRASIL, 2017).

2801

Atuação do enfermeiro junto aos indivíduos pós-tentativa de suicídio

O tema suicídio demanda a atenção de profissionais de diversas áreas que possam tratar dos riscos e das possibilidades de prevenção. É preciso levar em consideração que, atualmente, as situações sociais, como empregabilidade e desemprego, estrutura familiar, condições socioeconômicas, padrão de possibilidades de consumo de insumos, como roupas, alimentos e lazer, aceitação no meio de convivência, entre outros fatores, interagem com as predisposições biológicas para o aparecimento do comportamento suicida (ABREU et al., 2010).

Assim, uma abordagem interdisciplinar, analisando questões socioculturais e filosófico-existenciais além dos aspectos fisiopatológicos, torna-se necessária para que se tenha uma explicação satisfatória dos motivos e causas que levam os indivíduos a tentarem e consumir a autodestruição (SOUSA et al. 2014).

Desse modo, é preciso que os profissionais da área da saúde, sejam bons observadores, quanto a maneira que o cliente se comporta, ao ser acolhido e atendido nos serviços de saúde,

com o objetivo de detectar, avaliar e prevenir a ocorrência do ato suicida. A prevenção se dá por meio da identificação de fatores de risco e de proteção, sendo possível traçar assim o público no qual o fenômeno poderá surgir com mais periodicidade (ABP, 2014).

Por isso, o enfermeiro como um dos profissionais importantes no acolhimento e prestação de cuidados diretos aos seus clientes, deve procurar estar capacitado e preparado para prestar atendimento e para a identificação das principais características que o cliente com potencial suicida pode vir a apresentar, tais como uma tristeza e desesperança aparentes, pensamentos, falas e atitudes que demonstrem medo, insegurança, ansiedade, desespero, solidão e carência. É preciso acolher esse indivíduo de maneira calma, clara, paciente e sobretudo com empatia (REISDORFER et al., 2015).

Assim sendo, é notável a relevância que o enfermeiro possui na prática assistencial e intervencionista ao paciente após tentativa de suicídio. A elaboração de estratégias para uma assistência multidisciplinar é indispensável, pois toda a equipe precisa estar apta e habilitada a observar, avaliar e anotar as respostas que poderão ser apresentadas no atendimento das emergências de clientes que tentaram cometer o suicídio, ofertando uma assistência empática e competente ao lidar com esse tipo de episódio (JANUÁRIO; ANGELO, 2017).

Com isso é necessário compreender os fatores e a dinâmica envolvida no comportamento suicida bem como os problemas que os motivam a cometer esse ato, na qual os enfermeiros devem estar aptos para avaliar, orientar e prevenir o suicídio (LIBA et al., 2016).

Os profissionais de enfermagem devem ter discernimento em detectar os fatores desencadeantes do sofrimento psíquico não só de seus clientes sob risco de morte, mas do entorno familiar dele estão vulneráveis e sensibilizados emocionalmente perante a perda de um ente querido para o ato do suicídio. É necessário estabelecer processos de educação permanente à equipe de enfermagem para o atendimento de pacientes e familiares expostos ao risco do suicídio (SANTOS et al., 2017).

O enfermeiro deve estar atento a família do indivíduo que tentou suicídio, e esta atenção deve ser estabelecida através de uma relação de confiança, com amparo emocional e psicológico, mantendo os mesmos informados sobre todos os procedimentos necessários. Este cuidado humanizado deve se estender a todos os envolvidos e desta forma o enfermeiro pode ajudar a minimizar o sofrimento dos familiares (JANUÁRIO; ANGELO, 2017).

A equipe de saúde deve estar devidamente preparada para receber pacientes psiquicamente e psicologicamente abalados, pois uma tentativa de suicídio gera todo um desequilíbrio emocional e o profissional da enfermagem deve estar de prontidão para oferecer o

atendimento adequado para este, oferecendo ao paciente o maior conforto possível (REISDORFER et al., 2015).

Em caso da ocorrência do óbito, o profissional de enfermagem deve estar apto a oferecer conforto e um atendimento humanizado aos familiares do cliente, a fim de proporcionar uma melhor comodidade aos mesmos. Até porque, acredita-se que as ações de interação e integração possibilitam novos olhares ao enfermeiro, como sendo parte responsável pelos cuidados assistenciais, desde o indivíduo até a sua família (TOLEDO; MOTOBU; GARCIA, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão permitiu evidenciar que o suicídio constitui um fenômeno complexo, multidimensional e de grande impacto social, cultural e epidemiológico, configurando-se como um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo. A análise dos estudos demonstrou que os fatores de risco associados ao comportamento suicida envolvem desde questões psicológicas e biológicas até aspectos socioeconômicos e culturais, o que reforça a necessidade de uma abordagem interdisciplinar e integrada para prevenção e manejo da problemática.

Nesse contexto, destaca-se o papel fundamental do enfermeiro, enquanto profissional que atua diretamente na linha de frente do cuidado em saúde, especialmente em serviços de urgência e emergência, onde muitas vezes ocorre o primeiro contato com o indivíduo em sofrimento psíquico. Cabe ao enfermeiro identificar precocemente sinais e sintomas sugestivos de risco, oferecer acolhimento humanizado, empático e sem julgamentos, além de promover ações educativas e preventivas que fortaleçam os fatores de proteção ao suicídio.

Outro ponto relevante diz respeito à inclusão da família no processo de cuidado, tanto como fonte de informações quanto como alvo de apoio e orientação, visando a construção de uma rede de suporte que favoreça a recuperação do indivíduo. A assistência deve ser pautada na integralidade, contemplando não apenas o aspecto físico, mas também os fatores emocionais, psicológicos e sociais envolvidos.

Os resultados também evidenciam a necessidade de investimentos contínuos em capacitação profissional, programas governamentais e políticas públicas eficazes, que ampliem a cobertura dos serviços de saúde mental, como os CAPS, e consolidem estratégias de prevenção, acolhimento e acompanhamento.

Portanto, conclui-se que o enfrentamento do suicídio requer não apenas intervenções imediatas, mas também uma postura preventiva, contínua e articulada entre profissionais,

familiares, comunidade e políticas públicas. O enfermeiro, inserido nesse contexto, desempenha papel essencial, sendo agente transformador no processo de promoção da saúde mental, na redução de estigmas e na prevenção do comportamento suicida, contribuindo assim para a preservação da vida e para a construção de uma sociedade mais sensível e acolhedora diante dessa realidade.

REFERÊNCIAS

Abreu KP, Lima MADS, Kohlrausch E, Soares JF. Comportamento suicida: fatores de risco e intervenções preventivas. *Rev. Eletr. Enf.* 2010;12(1): 195-200.

Araújo LC, Vieira KFL, Coutinho MPL. Ideação suicida na adolescência: uma abordagem psicossociológica no contexto do ensino médio. *Psico-USF.* 2010;15(1): 47-57.

Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP). Suicídio: informando para prevenir. Comissão de Estudos e Prevenção de Suicídio. Brasília: CFM/ABP; 2014.

Brasil. Ministério da Saúde. Cenário epidemiológico de suicídio no Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. 2017.

Brasil. Ministério da Saúde. Novos dados reforçam a importância da prevenção do suicídio. Brasília; 2018. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/44404-novos-dados-reforcam-a-importancia-da-prevencao-do-suicidio> . Acesso em: 15 mar. 2025.

2804

Brasil. Ministério da Saúde. Setembro Amarelo. 2017. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/21/Coletiva-suicidio-21-09.pdf> . Acesso em: 14 mar. 2025.

Carvalho TH, Monteiro EMO. A relevância da inteligência emocional do enfermeiro frente ao acolhimento do paciente que possui comportamento suicida. Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa (NIP), Anais do Simpósio Centro Universitário UNIDESC. 2018.

Cavalcante ACS, Sérgio SMT, Franco FRA, Cunha VP et al. A clínica do idoso em situação de vulnerabilidade e risco de suicídio. *Trivium.* 2015;7(1): 74-87.

Cordeiro C et al. Análise do perfil da mortalidade por suicídio na região norte do Brasil: tendências antes e após a pandemia (2018-2022). *Journal of Health & Biological Sciences*, 2025; 13(1): e5717-e5717.

Dias Y. Interfaces entre o cuidado de enfermagem, o suicídio e a família: uma revisão integrativa. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Residência Multiprofissional em Saúde Mental. Porto Alegre; 2018.

Ferreira NS, Pessoa VF, Barros RB, Figueiredo AEB et al. Fatores de risco relacionados com suicídios em Palmas (TO), Brasil, 2006-2009, investigados por meio de autópsia psicossocial. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2014;19(1): 115-126.

Filho ESS, Correia LCS, Lima PR, Gomes H et al. O suicídio no Estado do Tocantins. *Rev. Eletr. Acervo Saúde*. 2019;11(12): 1-9.

Fontão MC et al. Cuidados de enfermagem às pessoas atendidas na emergência por tentativa de suicídio. *Rev. Brás. Enferm*. 2018;71(6): 2199-2205.

Galvão TF, Pansani TSA, Harrad D. Principais itens para relatar revisões sistemáticas e meta-análises: a recomendação PRISMA. *Epidemiol. Servir. Saúde*. 2015; 24(1): 335-342.

Januário JP, Angelo MER. Abordagem do profissional de enfermagem em indivíduos com comportamento suicida: revisão integrativa 2006 a 2016. Centro Universitário São Lucas (UNISL) – Graduação em Enfermagem. Porto Velho-RO; 2017.

Liba YHAO, Lemes AG, Oliveira PR, Nascimento VF et al. Percepções dos profissionais de enfermagem sobre o paciente pós-tentativa de suicídio. *J. Saúde NPEPS*. 2016;1(1): 109-121.

Mooz ED, Vieira FMC. Suicídio: uma pandemia silenciosa. In: V Congresso Nacional de Pesquisa em Ciências Sociais Aplicadas. UNIOESTE; 2016. Disponível em: <https://midas.unioeste.br/sgev/eventos/conape/anais> . Acesso em: 15 mar. 2025.

Oliveira EN, Felix TA, Mendonça CBL, Lima PSF et al. Aspectos epidemiológicos e cuidados de enfermagem na tentativa de suicídio. *Rev. Contemporâneo*. 2016;5(2): 184-192.

Reisdorfer N, Araújo GM, Hildebrandt LM, Gewehr TR et al. Suicídio na voz de profissionais de enfermagem e estratégias de intervenção diante do comportamento suicida. *Rev. UFSM*. 2015;5(2): 295-304.

2805

Santos RS, Albuquerque MCS, Brêda MZ, Bastos MLA et al. A atuação do enfermeiro com a pessoa em situação de suicídio: análise reflexiva. *Rev. UFPE On-line*. 2017;11(2): 742-748.

Schnitman G, Kitaoka EG, Arouca GSS, Lira ALS et al. Taxa de mortalidade por suicídio e indicadores socioeconômicos nas capitais brasileiras. *Rev. Baiana Saúde Pública*. 2010;34(1): 44-59.

Silva MCD, Corrêa SSS. Ações do enfermeiro frente à prevenção do suicídio: uma revisão de literatura. Centro de Ensino e Faculdade São Lucas. Porto Velho; 2016.

SINAN. Sistema de Informação de Agravos Notificados. Ministério da Saúde, dados do sistema; 2018.

Sousa GS, Silva RM, Figueiredo AEB, Minayo MCS et al. Circunstâncias que envolvem o suicídio de pessoas idosas. *Interface – Comun. Saúde Educ*. 2014;18(49): 525-536.

Sousa LMM et al. Uma metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Rev. Enferm*. 2017;21(2): 17-26.

Toledo VP, Motobu SN, Garcia APRF. Sistematização da assistência de enfermagem em unidade de internação psiquiátrica. *Rev. Baiana Enferm*. 2015;29(2): 172-179.

Towsend MC. Enfermagem psiquiátrica: conceitos e cuidados na prática baseada em evidências. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2013.