

## **A importância do conhecimento da enfermagem no acolhimento do indivíduo com perfil suicida: uma revisão integrativa**

Marilin Rose Farias Lessa<sup>1</sup>

Lohana Murussi Castilhos<sup>2</sup>

Nathalia Machado da Silva<sup>3</sup>

Dayane de Aguiar Cicolella<sup>4</sup>

Márcia Dornelles Machado Mariot<sup>5</sup>

**Resumo:** O suicídio é considerado um grave problema de saúde pública no Brasil, sendo a segunda causa de morte entre os jovens. Inclui desde a ideação o até planejamento do método e, por fim, a autoagressão. Determina-se por ser biopsicologicamente influenciado por aspectos socioculturais que cercam a vida de cada pessoa. Os serviços de saúde onde chegam as vítimas por tentativa de suicídio fornecem a assistência e o acolhimento direcionados a classificação do risco eminente. Os enfermeiros têm um papel fundamental por estarem à frente das equipes de saúde. Ao compreenderem a complexidade do assunto e com o conhecimento amplo do perfil de pessoas suicida, os fatores de maior risco, bem como o alarmante cenário dos últimos anos, podem atuar de forma mais especializada na prevenção, ofertando um acolhimento com uma escuta singular. **Objetivo:** Verificar na literatura científica brasileira a importância do conhecimento da enfermagem no acolhimento ao indivíduo com perfil suicida. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa que foi desenvolvida por etapas propostas por Cooper: formulação do problema; coleta de dados; avaliação dos dados; análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados. O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases LILACS, BDEF e SCIELO. Os critérios de inclusão foram os artigos que versavam sobre o tema e respondiam à questão norteadora, publicados no período entre janeiro de 2014 até setembro de 2019, utilizando os descritores: enfermagem, acolhimento e tentativa de suicídio e, também, as palavras-chave: perfil suicida e parassuicídio. A análise e interpretação dos dados foram realizadas com a sumarização de categorias, através de um quadro que identifica e categoriza os artigos selecionados e utilizados nesta RI. **Resultados e discussão:** Os principais resultados desta RI, se categorizaram em: A escuta e o vínculo com o indivíduo suicida no processo de acolhimento;

---

<sup>1</sup> Enfermeira formada pelo Centro Universitário Cesuca. E-mail: linfarias15@gmail.com

<sup>2</sup> Discente do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Cesuca. E-mail: lohana.rs@gmail.com

<sup>3</sup> Discente do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Cesuca. E-mail: nathaliamachadosilva@gmail.com

<sup>4</sup> Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Cesuca. Doutoranda em Enfermagem. E-mail: cicolella@cesuca.edu.br

<sup>5</sup> Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Cesuca. Doutora em Saúde da Criança e do Adolescente. E-mail: marciamariot@cesuca.edu.br

Enfermeiro e o acolhimento ao indivíduo suicida e Perfil suicida. **Conclusão:** Esta revisão integrativa permite-nos conhecer sobre a importância do conhecimento da enfermagem para um acolhimento mais humanizado criando um vínculo maior com o indivíduo com perfil suicida.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Acolhimento; Tentativa de Suicídio; Perfil Suicida; Parassuicídio.

## 1 INTRODUÇÃO

O suicídio é um conjunto influenciado por vários fatores, transformando-se em um cenário alarmante que envolve assuntos históricos, socioculturais, ambientais e psicossociais. Trata-se de um fenômeno complexo, que vem sendo pesquisado pelas mais diversas academias, apontando para um incidente vezes antagônico, outrora complementar. Atualmente as tentativas de suicídio são um agravo de notificação compulsória obrigatória, porém sabe-se que existe subnotificação tanto das tentativas de suicídio como também da mortalidade por suicídio (Machado; Santos, 2015).

Conhecer a população de maior risco é uma importante linha de prevenção. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a taxa anual é de 10,7 mortes por 100 mil habitantes, ou seja, no mundo 800 mil pessoas se suicidam por ano. No Brasil as estatísticas apontam 10 mil mortes por suicídio ao ano, com valores variáveis em acordo com registros (Brasil, 2017a).

As tentativas de suicídio podem não buscar apenas a morte, mas sim uma mensagem ou um pedido de socorro. O ato intencional de matar a si mesmo, que vai desde a motivação da ideação suicida até o planejamento e o ato da autoagressão, é influenciado por inúmeros fatores que frequentemente estão associados as crises de perturbações entre relações pessoais, abuso de álcool e drogas, desemprego, depressão e outras doenças mentais (Albuquerque, 2016).

Desde 2014 as portarias do Ministério da Saúde (MS) estabelecem a necessidade de notificação dos casos de tentativa de suicídio de forma imediata no âmbito municipal. Os serviços devem seguir o fluxo de compartilhamento entre as esferas de gestão do Sistema Único de Saúde estabelecido pela Secretaria de Vigilância em Saúde/MS. A notificação compulsória imediata deve ser preenchida pelo local de assistência que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 24 (vinte e quatro) horas após o atendimento, pelo meio mais rápido disponível (Brasil,

2018a).

O profissional da saúde ao notificar a violência interpessoal e autoprovocada necessita apresentar uma postura cuidadosa e ética em relação a vivência da pessoa e sua situação. O ato não pode ser considerado uma questão burocrática. O sofrimento da pessoa que necessita de cuidados deve ser relevante e um compromisso com isso deve se estabelecer quando se é realizado a notificação (Moraes *et al.*, 2018).

Os profissionais da saúde por vezes encontram dificuldades ao se depararem com pessoas que tentaram o suicídio e o atendimento qualificado é fundamental para que esse paciente se sinta acolhido. O objetivo do estudo foi verificar, na literatura científica brasileira atual, a importância do conhecimento da enfermagem no acolhimento do indivíduo com perfil suicida.

## **2 MÉTODO**

Trata-se de uma revisão integrativa (RI), que foi desenvolvida por etapas propostas por Cooper (1982): formulação do problema; coleta de dados; avaliação dos dados; análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados. A pergunta norteadora desta RI é: Qual a importância do conhecimento da enfermagem no acolhimento do indivíduo com perfil suicida?

Os critérios de inclusão foram artigos que responderam à questão norteadora, publicados na íntegra no período de 01 de janeiro de 2014 até 30 de setembro de 2019, gratuitos, no idioma português e resultante de pesquisas primárias. Foram excluídas publicações que não versavam acerca da temática-foco desta pesquisa, artigos de revisão, reflexões, resenhas, monografias, dissertações, teses e que não tinham relação com a questão norteadora deste estudo.

O levantamento bibliográfico foi realizado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), através das bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO) . A busca de dados foi realizada em outubro de 2019, através dos Descritores de busca em Ciências de Saúde (DeCS): enfermagem; tentativa de suicídio; acolhimento, além das palavras-chave: perfil suicida e parassuicídio. Os descritores e palavras-chave foram combinados entre si utilizando o operador booleano “AND”.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na busca foram encontrados 500 artigos, sendo que 320 encontravam-se dispostos na base de dados LILACS, 116 na BDNF e 64 na SCIELO. Os filtros utilizados foram: texto completo, artigos, português no idioma, anos (2014, 2015, 2016, 2017, 2018 até 30 de setembro de 2019) e base de dados. Neste estudo foram selecionados 11 artigos que responderam à questão norteadora e considerados válidos para a revisão da literatura.

Os principais achados desta revisão integrativa envolvem os seguintes tópicos abaixo:

#### 3.1 ACOLHIMENTO, ESCUTA E VÍNCULO AO INDIVÍDUO COM RISCO DE SUICÍDIO

A seguinte pesquisa possibilitou de forma exploratória e descritiva analisar a escuta e o vínculo do paciente no seu acolhimento, tendo como embasamento teórico os artigos que em sua maioria ressaltavam que a escuta qualificada, o acolhimento e o vínculo são ações predominantes que contribuem para o tratamento (A1, A2, A5 e A7).

Neste ponto de vista, os pacientes se sentem propriamente acolhidos quando a atenção, a compreensão e a disponibilidade dos profissionais da saúde estão voltadas em seu caso específico. Com isso, a confiabilidade e o sigilo são primordiais para o gradativo progresso nas ações dos profissionais, conforme observado nos artigos A1, A2 e A7.

O profissional, de certo modo, oferece elementos para uma escuta de qualidade como a liberdade de expressão, confiança, compreensão, paciência, prontidão para ajuda, atenção e, acima de tudo, não julgamento ou recriminação. O fator essencial da escuta terapêutica nada mais é do que a empatia entre os envolvidos no processo de acolhimento (A1, A2 e A7).

As trocas de supostos saberes edificam estratégias entre o acolhedor e o paciente, fornecendo a palavra em sua singularidade e apropriando-se de sensibilidades implícitas ao tratamento. Principalmente a escuta, o acolhimento e o vínculo, são ações que devem predominar nas intervenções terapêuticas. Portanto, com a escuta eficaz existe a repleta possibilidade de transparência nas expressões de sofrimento, necessidades de saúde, dúvidas e afetividade que o indivíduo demanda. Estabelecer o vínculo afetivo e psicossocial no acolhimento significa saber

escutar com a habilidade e competência nas propostas e no auxílio, na busca da resolução de suas aflições e sofrimentos, conforme ressaltam os artigos A5 e A7.

No entanto, frente aos resultados encontrados na análise desta categoria, conclui-se que no acolhimento é o momento que o enfermeiro cria o vínculo com o indivíduo no reconhecimento de suas angústias, no processo de saúde e adoecimento. Portanto é de extrema necessidade que esse enfermeiro pratique uma escuta humanizada e sem julgamentos, procurando observar também a linguagem não verbal que esse interlocutor apresenta, sem pressa, de maneira bastante calma e acolhedora para que o indivíduo se sinta o mais confortável e amparado possível, afim de conseguir exprimir tudo aquilo que o está afligindo. Assim o paciente terá criado um vínculo satisfatório com o profissional e as suas condutas serão voltadas especificamente para o caso, auxiliando dessa forma ao melhor e mais apropriado manejo.

### 3.2 A IMPORTÂNCIA DO PREPARO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO NO CUIDADO E ATENÇÃO AO INDIVÍDUO COM PERFIL SUICIDA

A relevância do enfermeiro na atenção ao indivíduo com perfil suicida é de suma abrangência, pois quanto maior o seu nível de preparo em saúde mental e capacidade emocional, melhor será sua atitude de acolhimento e cuidado frente ao comportamento suicida. Nesta revisão integrativa, os artigos A2, A6, A8 e A9 reforçam veementemente a importância do preparo do profissional de enfermagem para identificar o indivíduo com potencial risco suicida.

O preenchimento da notificação compulsória de violência interpessoal e autoprovocada nos casos de tentativa de suicídio, que idealmente deve ser realizada de forma imediata, é um caminho para que se crie o vínculo. Trata-se de um momento propício para conhecer a história do indivíduo, suas dores e necessidades, estabelecendo uma escuta humanizada (Brasil, 2017b).

A vulnerabilidade do indivíduo com perfil suicida mostra um caráter investigativo e preocupante na atenção em saúde pública. As tentativas são indicadores da consumação do suicídio, sendo que no serviço de saúde, principalmente na emergência hospitalar ocorre maior índice de casos de autoagressão. Geralmente, é neste primeiro contato com os enfermeiros e demais profissionais da saúde identificam os níveis de risco, as possíveis intervenções e abordagens, os sinais de desespero e desesperança de forma singular para cada

situação, conforme evidenciado nos artigos A2 e A6.

O estudo A6 e A8 ressaltam que na respectiva atuação da enfermagem, destacam-se em muitos casos o despreparo profissional de investigação e análise dos sinais que o indivíduo mostra, com indícios conscientes ou até mesmo inconscientes de atos de agressão contra sua vida. A falta de conhecimento por parte da enfermagem sobre os problemas psicológicos impregnados nos comportamentos suicidas recai, conseqüentemente, no próprio paciente devido um atendimento de forma inadequada. Com a relevância do acolhimento a pessoa que chega por tentativa de suicídio e ou ideação suicida se resalta a importância de separar o atendimento técnico da Sistematização da Assistência da Enfermagem, dissociado do atender humanizado focado no psicológico, dificuldade essa relatada por parte dos profissionais.

A postura do enfermeiro frente ao atendimento do indivíduo com tentativa de suicídio exige uma compreensão que vai além da capacidade técnica, abrangendo ferramentas terapêuticas e biopsicossociais com um enfoque na saúde mental. Diante deste contexto os desafios que se apresentam neste atendimento necessitam articular e focar de forma mais intensificada no preparo dos profissionais da saúde que estão a frente destes atendimentos. Na prática do atendimento de urgência à pessoa que tenta o suicídio resalta-se não haver ambiente propício para a realização de um atendimento humanizado, associado à dificuldade de abordagens pela falta de capacidade e compreensão deste fenômeno tão complexo, conforme abordado nos artigos A6 e A9.

Com a análise dos estudos referenciados nesta categoria, podemos observar que ainda é ineficaz o acolhimento de enfermagem em saúde mental nas emergências de todo o país, pois não há um local adequado para realizar a acolhida de maneira efetiva, calma e humanizada de forma a promover a segurança ao usuário. Essa é uma necessidade que se distancia da atual realidade das emergências e pronto-atendimentos. Ainda, grande parte dos profissionais não estão habilitados para realizar o acolhimento, pois não possuem treinamento ou capacidade emocional adequada para tal feito. Uma acolhida pouco efetiva ou realizada de forma inadequada, nessa etapa latente e aguda da doença mental, pode se tornar um agravante ou até mesmo permitir que os diagnósticos de risco passem despercebidos.

### 3.3 IDENTIFICAÇÃO DO PERFIL SUICIDA

Conhecer o perfil suicida é um importante passo para o preparo de uma escuta acolhedora e singular, trazendo para a enfermagem um conhecimento mais amplo e significativo, tendo em vista a alta taxa de mortalidade dos últimos anos. Para esta categoria foram analisados os artigos A3, A4, A10 e A11.

O perfil suicida é, sobretudo, amplo e complexo, as angústias e aflições não resolvidas, geram um acúmulo de sofrimento emocional e psicossocial nos indivíduos, alguns encontram uma alternativa para enfrentar sua situação com a solução de seus conflitos no suicídio, como a única e eficaz resposta para os problemas, apresentando condutas contra sua própria vida. Admitir tais dificuldades resulta em um desgaste emocional sem precedentes, pois a sociedade é arraigada de preconceitos, discriminações e julgamentos que dificultam a abertura e a identificação da necessidade de ajuda com o devido suporte que o indivíduo com perfil suicida requer. (A10 e A11).

Muitas vezes, tais indícios são camuflados por comportamentos existenciais, falta de oportunidades de trabalho ou moradia, família alienada ou ausente, drogadição ou saúde debilitada, dificultam a percepção deste indivíduo suicida.

A situação conflituosa resulta em posturas contra a existência, atribuindo nas tentativas de suicídio a eficácia alternativa de amenizar o sofrimento. Pedidos de ajuda determinam sinais ponderados na literatura como alarmantes, frases negativas, mudanças comportamentais, depressão, falta de perspectiva existencial, isolamento, planos suicidas e alto mutilação, conforme descrito nos artigos A3 e A4. Considerando que a uma ligação maior com a saúde mental, pois distúrbios, transtornos, dependências, perturbações psicóticas, atraso mental e demências, desenvolvem consequências avassaladoras destrutivas e desesperadoras. A saúde mental deve ser tratada, acolhida, discutida e desmistificada em todos os âmbitos, cultural, social, psicológico, emocional e acima de tudo na afetividade, no acolher com amor ao próximo (A4 e A10).

Conforme dados analisados nos artigos A3, A4, A10 e A11 foi possível identificar que os argumentos neles descritos corroboram com as informações apresentadas pelo MS durante os últimos anos. O perfil apresentado pelos indivíduos que chegam aos locais de atendimento por tentativa de suicídio identificam-se da seguinte forma: a predominância de notificações por suicídio são

do sexo masculino que chegam ao ato fatal principalmente por enforcamento, já o sexo feminino possuem maior prevalência por tentativas sendo que as ocorrências de maior notificação são por intoxicação exógena.

A maioria dos indivíduos são diagnosticados com transtornos mentais e comportamentais, dentre eles: a depressão, transtorno afetivo bipolar, estresse pós-traumático e esquizofrenia, além disso muitos possuem dependência química. A predominância de ocorrência por tentativas de suicídio ocorre entre jovens do sexo masculino, na faixa etária de 15 a 29 anos, principalmente solteiros e com escolaridade baixa, consoante aos artigos A3 e A10.

Logo é possível concluir que é necessário que a enfermagem foque em prevenção direcionada a população jovem, pois esta é a que prevalece nas notificações por tentativa de suicídio. Além disso, é indispensável que os indivíduos com transtornos mentais e comportamentais anteriormente diagnosticados sigam a rotina rígida com um acompanhamento vigilante já que os estudos demonstraram que comorbidades psiquiátricas apresentavam o maior risco de comportamento suicida. O enfermeiro necessita conhecimento do perfil suicida para desenvolver um diálogo com mais abrangência neste assunto, para que haja uma fala qualificada.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Tendo em vista as informações estudadas foi possível compreender o alto nível de importância do conhecimento a respeito do perfil suicida, já que através dele podemos identificar quais os indivíduos que chegam ao atendimento possuindo risco latente de suicídio. Assim é provável que o enfermeiro a partir de seus conhecimentos crie estratégias de prevenção que impossibilite o indivíduo a chegar as vias de fato, realizando os encaminhamentos adequados dentro das possibilidades que o serviço disponibiliza.

Por fim, a produção desta revisão integrativa permitiu uma reflexão sobre as dificuldades enfrentadas pelos profissionais da saúde em realizar a acolhida ao indivíduo com perfil suicida, garantindo uma imersão no contexto da saúde mental com o intuito direcionado ao atendimento do paciente que chega por tentativa de suicídio.



## REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, I. M. N. O compromisso com as Políticas Públicas de Saúde: experiências exitosas em Sobral-CE. **Sanare**, Sobral, Ceará, v. 1, n. 15, p.06-07, jun. 2016.
- RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. **Boletim de Vigilância Epidemiológica de Suicídio e Tentativa de Suicídio**, v. 1, n. 1, set./2018. Disponível em: <https://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/201809/05162957-boletim-de-vigilancia-epidemiologica-de-suicidio-n1-2018.pdf>.
- BOTTI, N. C. L. *et al.* Tentativa de suicídio entre pessoas com transtornos mentais e comportamentais. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, [s.l.], v. 12, n. 5, p.1289-1295, 1 maio 2018.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Notificação de Violência Interpessoal/Autoprovocada** - Portaria GM/MS nº 1271/2014 e SINAN versão 5.0. Brasília, 2017. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/component/content/article/41893->
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Perfil epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil e a Rede de Atenção à Saúde. **Boletim epidemiológico: suicídio. saber, agir e prevenir**, Brasília, v. 48, n. 30, 2017. Disponível em: <file:///C:/Users/leticia/Downloads/2017-025-perfil-epidemiologico-das-tentativas-e.pdf>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA). Portal do Ministério da Saúde. Brasília, publicado em 27/07/2021. Disponível em: [Portalms.saude.gov.br/9vigilancia-em-saude/9vigilancia-de-violencias-e-acidentes-viva..](http://portalms.saude.gov.br/9vigilancia-em-saude/9vigilancia-de-violencias-e-acidentes-viva..)
- CAMPOS, D. B.; BEZERRA, I. C.; JORGE, M. S. B., Tecnologias de atenção à saúde mental: práticas e processos de atenção primária. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 71, n. 5, p.2101-2108, 2018.
- CANTÃO, L.; BOTTI, N. C. L. Comportamento suicida entre dependentes químicos. **Revista Brasileira de Enfermagem**. [s.l.], v. 2, n. 69, p.366-373, nov. 2015.
- RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde. Centro Estadual de Vigilância em Saúde do RS (CEVS). Disponível em: <https://cevs.rs.gov.br/inicial>
- COOPER H. M. Scientific guidelines for conducting integrative research reviews. **Review of Educational Research**, v.52, n. 2, p.291 – 302, verão/1982. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/1170314>
- COSTA, P. C. P.; GARCIA, A. P. R. F.; TOLEDO, V. P. acolhimento e cuidado de enfermagem: um estudo fenomenológico. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [s.l.], v. 25, n. 1, p.1-7, 2016.
- FONTÃO, M. C. *et al.* Cuidado de enfermagem às pessoas atendidas na emergência por tentativa de suicídio. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 71, n. 5, p.2329-2335, jan. 2018.

FREITAS, A. P. A.; BORGES, L. M., Do acolhimento ao encaminhamento: o atendimento às tentativas de suicídio nos contextos hospitalares. **Estudos de Psicologia**, [s.l.], v. 1, n. 22, p.50-60, mar. 2017. .

MACHADO, D.B.; SANTOS, D.N., Suicídio no Brasil, de 2000 a 2012. **J. Bras. Psiquiatr.**, [internet], v. 64, n. 01, p.45-55, mar. 2015.

MAYNART, W. H. C. et al. A Escuta qualificada e o acolhimento na atenção psicossocial. **Acta Paul Enfermagem**, [on line]. v. 4, n. 27, p.300-303, 2014.

MENDES, K.; SILVEIRA, R.; GALVÃO, C., Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto e Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p.758-64, 2008. DOI: 10.1590/S0104-07072008000400018.

MORAIS, H. M. M. et al., Organizações sociais da saúde: uma expressão fenomênica da privatização da saúde no Brasil. **Cad. Saúde Pública** [online]. 2018, vol.34, n.1, e00194916. Epub Feb 05, 2018.

MOREIRA, D. L. et al. Perfil de pacientes atendidos por tentativa de suicídio em um centro de assistência toxicológica. **Ciência e Enfermeria**. [s.l.], v. 2, n. , p.63- 75, jan. 2015.

REISDORFER, N. et al. Suicídio na voz de profissionais de enfermagem e estratégias de intervenção diante do comportamento suicida. **Revista de Enfermagem da Ufsm**, Santa Maria, v. 2, n. 5, p.295-304, abr. 2015.  
**Rev Educ Res**. 1982, v. 52, n. 2, p.291-302.

RIBEIRO, N. M. et al. Análise da tendência temporal do suicídio e de sistemas de informações em saúde em relação às tentativas de suicídio. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [s.l.], v. 27, n. 2, p.1-11, 3 mai. 2018.

SANTOS, E. G. O. et al. O Olhar do enfermeiro emergencista ao paciente que tentou suicídio: estudo exploratório. **Online Brazilian Journal of Nursing**, [s.l.]. v. 1, n. 16, p.6-16, mar. 2017.