



Intervenção de enfermagem no âmbito de tentativas de pacientes autoextermínios em emergência hospitalar

Nursing intervention in the face of attempts to self-exterminate patients in the hospital emergency

Taiane Cristina O. Braz¹, Teresinha de Jesus C. A. Ramos¹, Alice da Cunha Moraes Álvares²

1. Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires. Valparaíso de Goiás, Goiás, Brasil.

2. Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires. Valparaíso de Goiás, Goiás, Brasil.

3. Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires. Valparaíso de Goiás, Goiás, Brasil. alicealvares@senaaires.com.br

RESUMO

O Suicídio é toda morte provocada pela própria vítima, sabendo este dos resultados de seu ato, já a tentativa de suicídio é o ato consciente e não consumado de sua autodestruição. De acordo com o número de tentativas há o aumento do risco de suicídio que está associado entre intervalos menores dessas tentativas. Ao estudo realizado podemos identificar a assistência prestada pelo enfermeiro (a) diante aos casos com tentativas de suicídios/suicídios. Sabendo-se que o mesmo precisa estar preparado para melhor compreender o paciente e sua família como um todo. Esta pesquisa trata-se de uma revisão integrativa de abordagem qualitativa, realizada no mês de Agosto de 2018 a Março de 2019. Buscou-se publicações científicas, pelo site Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Manual de Ações Estratégicas para a Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde no Brasil (MS), Guia Suicídio Saber, agir e prevenir (Ministério da Saúde vol:48/n°30- 2017). Obteve-se 25 artigos, 2 manuais de prevenção ao suicídio do Ministério da Saúde, no qual 9 artigos relacionavam a assistência do enfermeiro prestada no atendimento a pacientes com tentativas de suicídios/ suicídios. Foram utilizados no desenvolvimento desse trabalho em geral 12 artigos. Nos resultados obtidos identificamos a importância da assistência do enfermeiro nas tentativas de suicídios, onde o mesmo deve estar preparado para melhor compreender o paciente e sua família como um todo, fornecendo suporte profissional e pessoal de forma adequada para que aja o restabelecimento do indivíduo dando o apoio necessário à família, para que o mesmo possa voltar ao seu convívio social.

Descritores: Tentativa de suicídio; Intervenção; Enfermeiro; Emergência Hospitalar.

ABSTRACT

Suicide is all death provoked by the victim himself, knowing this from the results of his act, already the suicide attempt is the conscious and not consummated act of his self-destruction. According to the number of attempts there is an increased risk of suicide that is associated between smaller intervals of these attempts. In the study, we can identify the assistance provided by the nurse in cases of suicide / suicide attempts. Knowing that it must be prepared to better understand the patient and his family as a whole. This research is an integrative review of a qualitative approach, carried out from August 2018 to March 2019. Scientific publications were searched by the Scientific Electronic Library Online (SciELO), Manual of Strategic Actions for Surveillance and Prevention of Suicide and Health Promotion in Brazil (MS), Guide Suicide Knowing, acting and preventing (Ministry of Health vol: 48 / n ° 30- 2017). We obtained 25 articles, 2 manuals of suicide prevention from the Ministry of Health, in which 9 articles related the assistance of the nurse provided in the care of patients with suicide / suicide attempts. Twelve articles were used in the development of this work in general. In the results obtained, we identified the importance of nursing care in suicide attempts, where it should be prepared to better understand the patient and his / her family as a whole, providing professional and personal support in an appropriate way so that it can reestablish the individual giving the support to the family so that it can return to their social life.

Descriptors: Attempted suicide; Intervention; Nurse; Hospital Emergency.

Como citar: Braz TCO, Ramos TJCA, Álvares ACM. Intervenção de enfermagem no âmbito de tentativas de pacientes autoextermínios em emergência hospitalar. Rev Inic Cient Ext. 2019; 2(4):241-6.

INTRODUÇÃO

A tentativa de suicídio é o ato não consumado de autodestruição da própria vítima.¹ Cerca de 800 mil pessoas se suicidam no mundo anualmente segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o equivalente a uma pessoa a cada 40 segundos, com uma taxa de 10,7 mortes por 100 Mil. Sendo que cada 3 segundos há uma tentativa de suicídio. A autoagressão encontra-se entre as três primeiras causas de morte entre as pessoas com idade entre 15-35 anos em todo o mundo. Para cada suicídio completado, há mais pessoas que tentam suicídio todos os anos.

No Brasil, ocorrem cerca de 10 mil mortes por suicídio por ano, com valores estáveis ao longo dos últimos anos. A taxa bruta de suicídio foi de 5,5/100 mil em 2015³. Foi classificado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma violência auto infligida, o suicídio implica em um ato humano em que o indivíduo é ao mesmo tempo sujeito e objeto desse fenômeno complexo.² Segundo o Mapa da Violência de 2014, no Brasil, foi observado aumento das taxas de suicídio, aumentando de 4,4 óbitos por 100 mil habitantes em 2002 para 5,3 em 2012. Destaca-se que, nesse período, o aumento percentual das taxas de suicídio mais elevado foi constatado entre 2011 a 2012 com (3,9%). A região Sul do país registrou 8,5 suicídios por 100 mil habitantes em 2012 e o Estado do Paraná ocupa o nono lugar em suicídios entre os Estados brasileiros com 6,0 óbitos por 100 mil habitantes em 2012, com aumento de 5,7% de 2011 a 2012.⁷

O risco de suicídio aumenta de acordo com o número de tentativas e também está associado a intervalos de tempo menores entre essas tentativas. Dentre os pacientes atendidos em setores de emergência por tentativa de autoextermínio, estima-se que 30% a 60% tiveram tentativas anteriores e que 10% a 25% tentarão novamente no prazo de um ano. As taxas de prevalência de tentativas de suicídio ao longo da vida variam de 0,4% a 4,2%.⁵

O suicídio não é um gesto com causas bem esclarecidas, são diversos os fatores de risco que envolve a percepção do complexo paradigma social e comportamental. O modelo biomédico justifica a conduta suicida como sendo o resultado final de um transtorno mental com causas apenas biológicas. Analisa o suicídio como resultado de uma doença/injúria, com ângulo fisiopatológico. Porém, é necessário saber o quanto o biológico contribui para o indivíduo, sua história de vida, circunstâncias e desenvolvimento. A intenção suicida e o suicídio são problemas complexos que resultam da interação de fatores sociais, biológicos, genéticos, psiquiátricos, socioeconômicos e culturais. Desemprego, problemas legais ou trabalhistas, vulnerabilidade social, problemas familiares e conjugais, vivências traumáticas, violência intrafamiliar, alcoolismo e uso de outras drogas, transtornos mentais e psicológicos, e condições clínicas incapacitantes são relacionados como fatores associados à incapacidade psíquica de administrar os problemas.³

O acolhimento à pessoa com transtorno mental em situação de emergência também é fundamental, pois se realizado com segurança, prontidão e qualidade é possível determinar a aceitação e a adesão do paciente ao tratamento. O acolhimento representa a mais importante tecnologia de um serviço de emergência, pois possibilita a escuta ativa pelo profissional, favorecendo a empatia, oferecendo-lhe cuidado integral com respostas adequadas e resolutividade, no âmbito intra e extra-hospitalar, isto é, buscando as oportunidades oferecidas na rede de serviços do sistema de saúde e social. Nessa abordagem, durante o acolhimento existem ações que devem ser priorizadas para o alcance desses objetivos visando amenizar tanto o número relacionado às tentativas de suicídio quanto o próprio suicídio. Essas ações devem estar direcionadas ao cuidado integral prestado à tríade – paciente/família/equipe de profissionais da área da saúde e da área social.⁵

Na área da saúde, o estudo sobre tentativas suicidas busca confrontar os impactos negativos desse evento na sociedade, já que o suicídio provoca a morte, a partir da própria vítima, originando repercussões no contexto de suas relações. Nesse sentido, o suicídio torna-se uma das muitas demandas complexas dos serviços comunitários de saúde. Segundo o Ministério da Saúde (2002), dentre os cuidados iniciais prestados às vítimas de tentativa de suicídio, prioriza-se o atendimento realizado pelo serviço de atenção pré-hospitalar. Onde este é determinado como o atendimento que procura chegar precocemente à vítima, após ter ocorrido um agravo à sua saúde que possa levar a sofrimento ou mesmo à morte, oferecendo atendimento e/ou transporte qualificado a um serviço de saúde integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS).⁴

Ao prestar atendimento para esses indivíduos é fundamental preparo emocional com qualidade, segurança e prontidão, fazendo com que a vítima aceite melhor o atendimento. O atendimento adequado e o tempo decorrido entre a tentativa de suicídio e a admissão são fatores extremamente relevantes para reduzir a mortalidade das vítimas.⁶

Devido aos obstáculos que muitos profissionais de saúde do serviço pré-hospitalar sentem ao se confrontar com pacientes com comportamento suicida e transtornos mentais, levantamos nosso objetivo relacionando a importância de um profissional bem preparado e com conhecimento prévio para desenvolver um bom atendimento com preparo físico e mental.

Os profissionais de saúde percebem o lado violento do suicídio e podem senti-los confrontados, porque foram formados para salvar vidas. Quando a pessoa não deseja viver, os profissionais se sentem angustiados, pois as ideias de sua vocação são confrontadas. O profissional deve tomar medidas concretas para evitar que um paciente atormentado se mate. Diante disso, qual a importância do enfermeiro (a) no atendimento ao paciente por tentativas de autoextermínio?

Oferecer uma relação profissional humana significativa procurando conhecer os problemas do outro o mais claramente possível, para tentar ajudar a resolvê-los, segundo seu próprio ponto de vista. Entretanto, precisamos saber que o suicídio pode ocorrer em alguns casos. Neste sentido a equipe de saúde deve entrar em contato com a família do paciente, de preferência na primeira semana após a prática suicida, e oferecer apoio emocional para todos. As famílias também precisam ser informadas sobre a existência de organizações que ajudam os sobreviventes do suicídio⁵. Proporcionar atendimento rápido e precoce, ainda no local do ocorrido, pelos profissionais de saúde que tripulam as viaturas do SAMU.⁴

Existem quatro medidas fundamentais que os familiares precisam estar cientes em relação à prevenção: não deixar o paciente sozinho; saber se todos os familiares estão cientes da tentativa de suicídio e da necessidade de colaborar na vigilância e no fornecimento do apoio emocional ao paciente e compactuar uma instituição de saúde mental para que o paciente receba um atendimento profissional especializado.⁵

No Brasil, embora se tenha conhecimento sobre as diretrizes nacionais para prevenção de suicídio elaborada pelo Ministério da Saúde, esse agravo recebe pouca atenção de políticas públicas de saúde, com ausência de estratégias nacionais que debatam o assunto e busquem ações efetivas no sistema de saúde pública.

Entende-se a necessidade do uso de informações, tanto para o acionamento imediato da rede de atenção, o acompanhamento dos casos, a intervenção precoce e adequada e o acompanhamento dos casos, quanto para a garantia da alimentação dos sistemas de informação em saúde para aumento de informações conscientes que possam buscar tomadas de decisão e garantir a democratização das informações. Essas ações podem impedir a ocorrência e a concretização de novas tentativas de suicídio.⁵ Além disso, reconhecer o suicídio como um problema de saúde pública e destinar recursos para sua prevenção é um caminho estratégico para preservar e melhorar a qualidade de vida de muitas pessoas.⁷

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão literária a fim de relacionar às intervenções de enfermagem a pacientes com tentativas de suicídios/ suicídios na emergência hospitalar, a partir de um conjunto de estudo relacionado a esse tema. A coleta dos dados foi realizada nos meses de Agosto de 2018 a Março de 2019. Nesse sentido, para análise dos textos selecionados, foram identificadas ideias centrais que deram direcionamento a pesquisa.

Dessa forma, para ser considerada uma pesquisa, a revisão literária deve seguir a mesma vigor da pesquisa primária. Nesse sentido, para essa revisão foi considerados as fases de pesquisas, identificação de problema e objetivo da pesquisa; com foco sobre o tema a ser estudado, avaliação dos dados aplicando critério de inclusão e exclusão, análise dos dados extraídos de fontes literárias, onde foram pesquisados e estudados 25 artigos entre os anos de 2009 a 2020 na língua nacional Brasileira e 2 guias do Ministério da Saúde publicado em 2017 no qual 9 artigos citavam a intervenção do enfermeiro em pacientes com tentativas de suicídios/suicídios na emergência hospitalar, e os guias do Ministério da Saúde abordavam as estratégias de prevenção e tratamento do suicídio. A base de dados de literaturas científica e técnicas consultadas foram: Scientific Electronic Library Online (SciELO). Agenda de Ações Estratégicas para a Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde no Brasil (MS), Guia Suicídio. Saber, agir e prevenir (MS). Foram selecionadas essas bases de dados considerando que o suicídio implica em um ato humano em que o indivíduo é ao mesmo tempo sujeito e objeto desse fenômeno complexo, sendo então feito um levantamento da assistência de enfermagem relacionada aos casos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na área da saúde, o estudo sobre tentativas suicidas busca confrontar os impactos negativos desse evento na sociedade, já que o suicídio provoca a morte, a partir da própria vítima, originando repercussões no contexto de suas relações. Nesse sentido, o suicídio torna-se uma das muitas demandas complexas dos serviços comunitários de saúde. Segundo o Ministério da Saúde (2002), dentre os cuidados iniciais prestados às vítimas de tentativa de suicídio, prioriza-se o atendimento realizado pelo serviço de atenção pré-hospitalar. Onde este é determinado como o atendimento que procura chegar antecipadamente à vítima, após ter ocorrido um agravo à sua saúde que possa levar a angústia ou mesmo à morte, oferecendo atendimento e/ou transporte qualificado a um serviço de saúde integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS).⁵

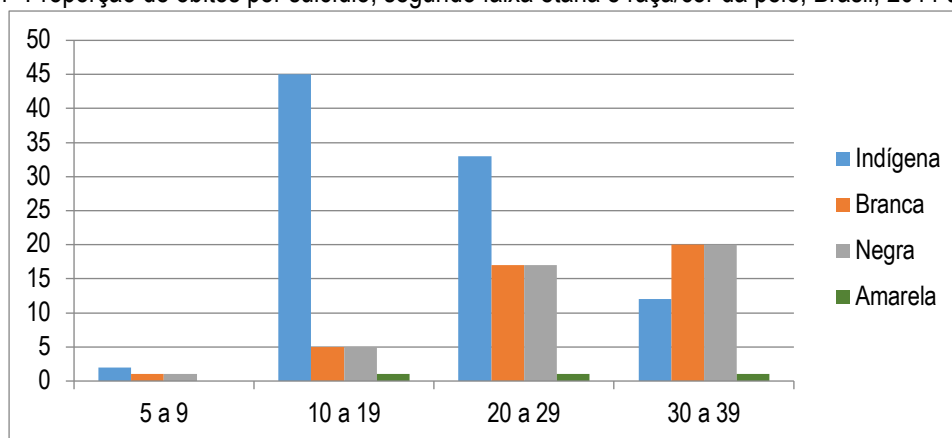
De acordo com os dados da Organização Mundial da Saúde (OMS),⁹ o suicídio representa 1,4% de todas as mortes em todo o mundo, tornando-se, em 2012, a 15 causa de mortalidade na população geral; entre os jovens de 15 a 29 anos, é a segunda principal causa de morte¹⁰. Ainda que o cenário seja complexo, o autoextermínio pode ser prevenido.¹¹

A violência suicida é entendida como autoagressões, automutilações em pessoas dos sexos feminino e masculino, cujo resultado não resulta em óbito. De acordo com a Portaria MS nº 1.271/2014 a tentativa de suicídio passou a ser um caso de notificação obrigatória e imediata, podendo a notificação ser feita para a Secretaria Municipal de Saúde em até 24 horas. A notificação compulsória tem por objetivo informa-las aos serviços de saúde, como forma de proteção em saúde para prevenção de novas ocorrências. O cuidado para com a pessoa também tem que ser imediato, podendo ela receber os cuidados de emergência necessários, bem como acompanhamento psicossocial na Rede de Saúde. As lesões autoprovocadas e tentativas de suicídio são fatores complexos e de múltiplas causas, e têm como determinantes os fatores sociais, econômicos, culturais, biológicos e a história de vida pessoal.⁵

Os dados do SINAN relacionados às notificações de lesão autoprovocada e tentativa de suicídio revelam relevância da ocorrência em mulheres, raça/cor branca, nas faixas etárias da adolescência (10-19 anos) e adultos jovens (20-39 anos), residentes da zona urbana e com escolaridade menor que 8 anos de estudo.⁵

As porcentagens de lesões autoprovocadas e tentativas de suicídio com caráter repetitivo revelaram valores importantes para ambos os sexos, mas foram maiores entre as mulheres, sendo percebido em estudo realizado com pacientes atendidos em locais de emergência.¹² As pessoas que chegam a provocar o suicídio precisam ser o principal foco das ações de vigilância e de ações preventivas dos profissionais e serviços de saúde. A tentativa de suicídio é a demonstração de um processo de crise, que se desenvolve de forma gradual. Portanto, interagir antecipadamente e adequadamente na situação, envolvendo a pessoa e seu conjunto de relações, é uma forma de prevenção do suicídio.⁵

Figura 1- Proporção de óbitos por suicídio, segundo faixa etária e raça/cor da pele, Brasil, 2011 a 2015.



Fonte: Boletim Epidemiológico Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde – Brasil

No entanto, apesar de as tentativas de suicídio ser de notificação compulsória e imediata, ainda há barreiras a serem superadas, de forma a ser ampliada a abrangência da notificação por parte dos estabelecimentos de saúde. Entende-se a necessidade do uso de informações, tanto para o acionamento imediato da rede de atenção, o acompanhamento dos casos, a intervenção precoce e adequada e o

monitoramento dos casos, quanto para a garantia da alimentação dos sistemas de informação em saúde para produção de informações consistentes que possam subsidiar tomadas de decisão e garantir a democratização das informações. Essas ações podem prevenir a ocorrência e a concretização de novas tentativas de suicídio. Além disso, reconhecer o suicídio como um problema de saúde pública e destinar recursos para sua prevenção é um caminho estratégico para preservar e melhorar a qualidade de vida de muitas pessoas⁹. Pensamentos e sentimentos de querer acabar com a própria vida podem ser insuportáveis e pode ser muito difícil saber o que fazer e como superar esses sentimentos, mas existe ajuda disponível. É muito importante conversar com alguém que você confie. Não hesite em pedir ajuda, você pode precisar de alguém que te acompanhe e te auxilie a entrar em contato com os serviços de suporte. Quando você pede ajuda, você tem o direito de:

- Ser respeitado e levado a sério;
- Ter o seu sofrimento levado em consideração;
- Falar em privacidade com as pessoas sobre você mesmo e sua situação;
- Ser escutado;
- Ser encorajado a se recuperar.

Um dos falsos mitos sociais em torno do suicídio é que a pessoa que tem intenção de tirar a própria vida não avisa não fala sobre isso. No entanto, sabemos que isso não é verdade e que devemos considerar seriamente todos os sinais de alerta que podem indicar que a pessoa está pensando em suicídio⁸. O Quadro 1 mostra alguns sinais de alerta.

Quadro 1- Sinais de alerta para suicídio (não devem ser considerados isoladamente).

<ul style="list-style-type: none"> • O aparecimento ou agravamento de problemas de conduta ou de manifestações verbais durante pelo menos duas semanas também devem ser levados em consideração.
<ul style="list-style-type: none"> • Esses indicadores não devem ser interpretados como ameaças nem como chantagens emocionais, mas sim como avisos de alerta para um risco real. Por isso, é muito importante ser compreensivo, além de estar disposto a conversar e escutar a pessoa sobre o porquê de tal comportamento, criando um ambiente tranquilo, sem julgar a pessoa afetada. Expressão de ideias ou de intenções suicidas.
<ul style="list-style-type: none"> • Conversar abertamente com a pessoa sobre seus pensamentos suicidas não a influenciará a completá-los. Ao falar sobre esse assunto, você pode descobrir como ajudá-la a suportar sentimentos muitas vezes angustiantes e incentivá-la a procurar apoio profissional.
Expressão de ideias ou de intenções suicidas.
“Vou desaparecer.”
“Vou deixar vocês em paz.”
“Eu queria poder dormir e nunca mais acordar.”
“É inútil tentar fazer algo para mudar, eu só quero me matar.”

Neste caso, o profissional enfermeiro no acolhimento ao paciente por tentativa de suicídio, é preciso preparo emocional, capacidade, segurança e prontidão, ajudando para que o paciente adere melhor o atendimento. Devido aos obstáculos que muitos profissionais de saúde do serviço pré-hospitalar sentem ao se confrontar com pacientes com comportamento suicida e transtornos mentais, levantamos nosso objetivo ressaltando a importância de um profissional bem preparado e com conhecimento prévio para desenvolver um bom atendimento com preparo físico e mental.

Os profissionais de saúde percebem o lado violento do suicídio e podem senti-los confrontados, porque foram formados para salvar vidas. Quando a pessoa não deseja viver, os profissionais se sentem angustiados, pois as ideias de sua vocação são confrontadas. O profissional deve tomar medidas concretas para evitar que um paciente atormentado se mate. Diante disso, qual a importância do enfermeiro (a) no atendimento ao paciente por tentativas de autoextermínio?

Na atuação do enfermeiro, cabe melhor compreender o paciente e sua família como um todo; para isto, precisa estar adequadamente preparado, ser ouvinte, atencioso e fornecer suporte profissional e pessoal com vistas a diminuir o sofrimento, angústia e desespero vivenciados por essas famílias. Desenvolver uma relação profissional com afinidade significa procurar conhecer os problemas do outro o mais claramente possível, para tentar ajudar a resolvê-los, segundo seu próprio ponto de vista.⁴

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após o estudo realizado sobre tentativas de autoextermínio pode-se afirmar que a tentativa de suicídio a partir da Portaria MS nº 1.271/2014, passou a ser um agravo de notificação obrigatória e imediata, devendo a notificação ser feita para a Secretaria Municipal de Saúde em até 24 horas.

O início do cuidado para a pessoa também deve ser imediato, devendo ela receber os acompanhamentos de emergência necessários, bem como acompanhamento psicossocial na Rede de Saúde. Para isso a equipe de enfermagem precisa de capacitação adequada através de treinamentos contínuos, no ambiente de trabalho, cursos preparatórios, pois, esses profissionais têm certas dificuldades em lidar com situações que envolvem tentativas e suicídio propriamente dito. A avaliação do comportamento suicida continua sendo um desafio para estes trabalhadores e, geralmente, ela é mais importante do que a compreensão da sua causa.

Na intervenção de enfermagem, cabe melhor compreender o paciente e sua família como um todo; para isto, precisa estar adequadamente preparado, ser ouvinte atencioso e fornecer suporte profissional e pessoal de forma adequada, para o restabelecimento do indivíduo, dando apoio necessário para que o mesmo volte ao seu convívio social. A má formação profissional e a falta da disciplina de psiquiatria são dois fatores que podem interferir no atendimento desses pacientes fazendo com que estes não aderem ao tratamento psiquiátrico voltando a realizar novas tentativas de suicídio. Diante desse fato cabem as autoridades do nosso país oferecer mais cursos preparatórios, palestras, e educação continuada para os profissionais de saúde que estão todos os dias enfrentando esses casos nas emergências hospitalares ou mesmo nas unidades básicas de saúde. Ao realizar este estudo podemos perceber que são poucos os artigos, revistas, e cartilhas relacionados a esse tema, podendo ser realizadas novas pesquisas para mais descobertas sobre intervenções de enfermagem em pacientes com tentativas de suicídios.

REFERÊNCIAS

1. Perfil de pacientes atendidos por tentativas de suicídio e, um centro de assistência Toxicológica. Daiane Luz Moreira, Mariana Cavalcante Martins, Fabiane do Amaral Gubert, Fernando Sérgio Pereira de Sousa.
2. Tentativas e óbitos por suicídio no município de independência Ceara, Brasil. Augediva Maria Jucá Pordeus, Pordeus A.M.J. - Universidade de Fortaleza / Secretaria de Saúde do Ceará.
3. Ministério da Saúde – Secretaria de Atenção a Saúde Departamento de ações programáticas estratégicas - Ricardo Barros.
4. Atuação do profissional enfermeiro no atendimento ao paciente por tentativa de suicídio - Revista Científica Fac Mais, Volume. IX, Número 2. Julho. Ano 2017/2º Semestre. ISSN 2238-8427- Catiane Alessandra Martins da Silva et all.
5. Assistência hospitalar na tentativa de suicídio- Beatriz Aparecida Ozello Gutierrez - Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil
6. Comportamento suicida: fatores de risco e intervenções preventivas- Kelly Piacheski de Abreul, Maria Alice Dias da Silva Lima, Eglê Kohlrausch, Joannie Fachinelli Soares - Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2010;12(1):195-200. Available.
7. Tentativas de suicídio e suicídios na atenção pré-hospitalar - Natalina Maria da Rosa, Cátia Millene Dell Agnolo, Rosana Rosseto de Oliveira, Thais Aidar de Freitas Mathias, Magda Lúcia Félix de Oliveira.
8. Serviços de Saúde CAPS e Unidades Básicas de Saúde (Saúde da família, Postos e Centros de Saúde).
9. Rosa, NM, Agnollo CMD, Oliveira RR, Mathias TAF, Oliveira MLF. Tentativas de suicídio e suicídios na atenção pré-hospitalar. J Bras Psiquiatr. 2016 set; 65(3):231-8.
10. Freitas, APA, Borges LM. Tentativas de suicídio e profissionais de saúde: significados possíveis. Estud Pesqui Psicol. 2014 ago;14(2):560-77.
11. Leenaars AA. Eficaz Estratégias de saúde pública na prevenção de suicídios são possíveis: uma revisão seletiva de estudos recentes. Neuropsiquiatria Clínica. 2005; 2 (1); 21-31.
12. Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde.

Recebido em: 15/06/2019

Aceito em: 1/08/2019