

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ALDENIR SILVA OLIVEIRA

**PREVENÇÃO AO SUICÍDIO POR MEIO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

MOSSORÓ/RN

2021

ALDENIR SILVA OLIVEIRA

**PREVENÇÃO AO SUICÍDIO POR MEIO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Monografia apresentada à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró, como requisito para obtenção do título de bacharel em Enfermagem

ORIENTADOR: Prof. Me. Diego Henrique Jales
Benevides

MOSSORÓ/RN

2021

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN. Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

O48p Oliveira, Aldenir Silva.

Prevenção ao suicídio por meio da atenção primária à saúde: uma revisão integrativa / Aldenir Silva Oliveira. – Mossoró, 2021.

47 f. : il.

Orientador: Prof. Me. Diego Henrique Jales Benevides. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Atenção primária à saúde. 2. Suicídio. 3. Prevenção primária. I. Benevides, Diego Henrique Jales. II. Título.

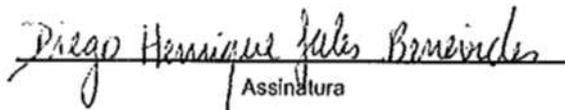
CDU 616.89-008.441.44

ALDENIR SILVA OLIVEIRA

**PREVENÇÃO AO SUICÍDIO POR MEIO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À
SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

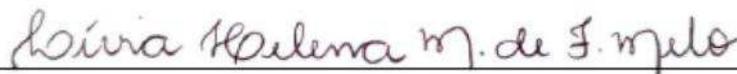
Monografia apresentada à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró, como requisito para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: ____/____/____.

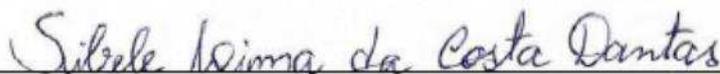


Assinatura

Examinador Prof. Me. Diego Henrique Jales Benevides
Faculdades Nova Esperança de Mossoró



Examinador Prof. Ma. Lívia Helena Morais de Freitas Melo
Faculdades Nova Esperança de Mossoró



Examinador Prof. Dra. Sibeles Lima da Costa Dantas
Faculdades Nova Esperança de Mossoró

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus por sempre abrir meus caminhos, abençoa-los e retirar de mim todas as vibrações que impedem minha evolução no âmbito espiritual, humano e profissional.

A minha mãe que sempre esteve comigo apoiando meus sonhos, por ter lutado de forma árdua para me ajudar a realiza-los e por ter me ensinado que estamos no mundo para evoluirmos e praticarmos o amor e a solidariedade.

Ao meu orientador que me ajudou de forma grandiosa no processo de pesquisa, propiciando uma ótima experiência e pelas palavras de incentivo e apoio nos momentos de estresse e angústia.

Aos meus amigos que me suportaram por toda essa trajetória em todos os momentos bons e ruins que a faculdade proporcionou.

Ao meu amigo Samuel Victor por toda ajuda e apoio prestado durante minha permanência em Mossoró.

Por fim, agradeço por todas as dificuldades enfrentadas e superadas, por ter me fortalecido e ter sido, muitas vezes, o motivo para eu querer vencer.

RESUMO

O comportamento suicida é uma questão de saúde pública. É um fenômeno complexo e que envolve fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais. A Atenção Primária à Saúde tem um forte potencial para atuar na prevenção do suicídio. O presente estudo tem o objetivo de analisar na literatura as condutas de prevenção ao suicídio na Atenção Primária à Saúde baseadas no reconhecimento das necessidades de saúde realizadas pelos profissionais enfermeiros. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A pesquisa foi realizada nas literaturas disponíveis em bancos de dados (LILACS) e (SciELO), por meio dos seguintes descritores: Atenção Primária à Saúde, Suicídio e Prevenção Primária. Foram selecionados artigos de acordo com os seguintes critérios de inclusão: estudos originais que tenham sido publicados entre 2011 a 2021, que estavam integralmente disponíveis nos bancos de dados pesquisados, que abordaram a temática da pesquisa e que foram publicados no idioma português. Os critérios de exclusão foram: teses de doutorado, dissertação de mestrado, editoriais e artigos que estejam duplicados nas bases de dados. Após a pesquisa foram pré-selecionados 79 artigos, aplicado os critérios de inclusão e exclusão foram descartados 65 artigos. Após leitura e análise aprofundada onze artigos foram selecionados para a pesquisa. A partir da análise dos dados, emergiram duas categorias temáticas: assistência e prevenção do suicídio na atenção primária à saúde e conhecimento e educação permanente em saúde mental. A respeito das condutas de prevenção ao comportamento suicida na Atenção Primária à Saúde, objeto de estudo desta pesquisa, evidenciou-se a ausência dessas ações. A produção científica a respeito de condutas preventivas do comportamento suicida na APS realizadas com base nas necessidades de saúde da população e que obtiveram repercussões positivas e mudança da realidade da comunidade é escassa. Em relação a assistência a indivíduos com comportamento suicida, o potencial de resolutividade da atenção primária à saúde não é explorado. Destaca-se também que a educação permanente em saúde na atenção primária à saúde é carente.

Palavras-chaves: atenção primária à saúde; suicídio; prevenção primária.

ABSTRACT

Suicidal behavior is a public health issue. It is a complex phenomenon involving biological, psychological, social, and cultural factors. Primary health care has a strong potential to act in suicide prevention. The present study aims to analyze the literature on suicide prevention in Primary Health Care based on the recognition of health needs carried out by nursing professionals. This is an integrative literature review. The search was conducted in the literature available in databases (LILACS) and (SciELO), using the following descriptors: Primary Health Care, Suicide and Primary Prevention. Articles were selected according to the following inclusion criteria: original studies that had been published between 2011 to 2021, that were fully available in the researched databases, that addressed the research theme, and that were published in the Portuguese language. The exclusion criteria were: doctoral theses, master's dissertations, editorials, and articles that were duplicated in the databases. After the search, 79 articles were pre-selected; 65 articles were discarded after applying the inclusion and exclusion criteria. After further reading and analysis eleven articles were selected for the research. From the data analysis, two thematic categories emerged: assistance and suicide prevention in primary health care and knowledge and continuing education in mental health. Regarding the prevention of suicidal behavior in Primary Health Care, the object of study of this research, the absence of these actions was evidenced. The scientific production regarding preventive conducts for suicidal behavior in PHC carried out based on the population's health needs and that had positive repercussions and changes in the community's reality is scarce. Regarding the assistance to individuals with suicidal behavior, the potential of solving the problem in primary health care is not explored. It is also noteworthy that permanent health education in primary health care is lacking.

Keywords: primary health care; suicide; primary prevention.

LISTA DE SIGLAS

ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas

ACS - Agente Comunitário de Saúde

APS - Atenção Primária à Saúde

CEP - Comitê de Ética de Pesquisa

CNS - Conselho Nacional de Saúde

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem

CS - Comportamento Suicida

FACENE-RN – Faculdades Nova Esperança de Mossoró

LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MS - Ministério da Saúde

RAPS - Rede de Atenção Psicossocial

RAS - Rede de Atenção à Saúde

RP - Rede de Prevenção

SCIELO - Scientific Electronic Libray Online

SUS - Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	8
2	REVISÃO DE LITERATURA	11
2.1	ATENÇÃO PRIMÁRIA SAÚDE.....	11
2.1.1	Atenção primária à saúde e suicídio.....	12
2.2	A PROBLEMÁTICA DO SUICÍDIO.....	14
2.3	PREVENÇÃO DO SUICÍDIO.....	17
3	CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS.....	20
4.	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	23
4.1	ASSISTÊNCIA E PREVENÇÃO DO SUICÍDIO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	31
4.2	CONHECIMENTO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE MENTAL.....	35
5.	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	39
	REFERENCIAS	40
	ANEXO A.....	44

1 INTRODUÇÃO

Entre os problemas de saúde mais discutidos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), uma temática que não pode ficar em segundo plano é a situação da saúde mental da população. Os indivíduos da sociedade atual vivem com uma frustração por não conseguirem o sonhado sentimento da felicidade. Um meio que as essas pessoas encontram para o fim desta frustração é o suicídio (PORTO; DELZIOVO; QUEIROZ, 2019).

O comportamento suicida é uma questão de saúde pública. É um fenômeno complexo e que envolve fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais. É compreendido como idealização do ato, a elaboração de planos para sua execução e o próprio ato. O comportamento suicida traz consigo uma série de preconceitos que foram enraizados na sociedade desde a Grécia Antiga. No Brasil, a taxa nacional de suicídio atingida em 2018 é de 6,1 óbitos para cada 100 mil habitantes, em quanto que a taxa de notificação de morte por essa causa foi de 12,713 (PORTO; DELZIOVO; QUEIROZ, 2019).

A Atenção Primária à Saúde (APS) tem um forte potencial para atuar na prevenção do suicídio. É a porta preferencial da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e ordenadora da rede. Por possuir um vínculo mais próximo da comunidade, é possível elaborar e desenvolver estratégias para identificar fatores de risco para o suicídio, indivíduos que apresentam a ideação suicida e prestar a devida assistência longitudinal e, se necessário, fazer os encaminhamentos para uma intervenção multiprofissional em outros pontos da Rede de Assistência Psicossocial (RAP) (PORTO; DELZIOVO; QUEIROZ, 2019).

As ações de prevenção ao suicídio devem acontecer com divulgação de informações e mobilização da comunidade do território da APS, para isso, deve-se entender primeiro as 3 classificações de prevenção do suicídio existentes. A primeira classificação é a prevenção universal que acontece por meio de intervenções educativas objetivando diminuir o número de novos casos; a segunda classificação é a prevenção seletiva, essa é direcionada a grupos expostos a situações de risco; a terceira é a prevenção específica, voltada a pessoas que manifestaram a ideação suicida (PORTO; DELZIOVO; QUEIROZ, 2019).

As condutas e estratégias de prevenção ao comportamento suicida adotadas pela APS em seu território deve perpassar por fatores importantes como políticas que proporcione melhores condições de vida para a comunidade, promova um maior controle sobre os fatores

de risco presentes na população e, paralelamente, perpassa por efeitos de tratamentos eficazes dos transtornos mentais (OMS, 2000).

Diante disso, evidencia-se a importância de descobrir como a Atenção Primária à Saúde pode atuar na prevenção do suicídio, por meio da articulação e mobilização da comunidade.

Os impactos negativos do comportamento suicida no indivíduo e população são muitos. Acrescentando que, após um ato suicida, existe família, amigos e comunidade que precisam de apoio para lidar com as repercussões da perda por esse ato, inclusive, lidar com essa perda pode ser um sofrimento psíquico. Em vista disso, são imprescindíveis ações de prevenção ao suicídio alinhadas às necessidades da população, paralelamente, ao cuidado longitudinal.

Medidas de prevenção bem elaboradas que mobilize e integre as pessoas nesse processo e coerentes com a situação de saúde do território, são de grande importância para que os enfermeiros da ATP trabalhem junto a sua equipe e comunidade executando essas condutas na perspectiva de reduzir a incidência de novos casos. A inclusão dos moradores do território nesse processo é importante para divulgação de informações, sensibilização sobre o tema, consequentemente, a quebra de tabus e estimulação do autocuidado.

As condutas de prevenção construídas e trabalhadas pela equipe de saúde em conjunto com os indivíduos do território podem ter repercussões sociais importantes. À medida que o tema é discutido com a população os tabus, crenças e preconceitos vão sendo quebrados e, consequentemente, as atividades de prevenção ao suicídio serão mais eficazes. Por conseguinte, a população empoderada de informações estará preparada para diálogo, autocuidado, identificação de fatores de risco e pessoas que estejam com ideação suicida.

Descobrir ações de prevenção ao suicídio que reconheça e considere as necessidades de saúde do território e que instigue a participação da comunidade de forma ativa, auxiliará, os profissionais enfermeiros a desenvolver intervenções mais eficazes, proporcionar um vínculo de confiança maior entre equipe e população, contribuirá para identificação e gestão dos fatores de risco, além da identificação de pessoas que apresentem a ideação suicida e reconhecimento de fatores de proteção.

Portanto, espera-se que os enfermeiros das unidades de Atenção Primária à Saúde elaborem e realizem estratégias de prevenção ao suicídio coerentes com as necessidades de

saúde da comunidade os incluindo de forma ativa no processo de construção e execução das estratégias de prevenção.

Desta maneira, diante dos fatos explicitados anteriormente, o objetivo desse estudo é analisar, na literatura as condutas de prevenção ao suicídio na Atenção Primária à Saúde baseadas no reconhecimento das necessidades de saúde realizada pelos profissionais enfermeiros.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Desde a década de 1960 que a Atenção Primária à Saúde é implantada em diversos países com objetivo de uma melhor efetivação do acesso da população ao sistema de saúde. Além disso, buscou mudar o foco da assistência baseada no modelo hospitalocêntrico e curativista para um modelo de assistência baseada na prevenção de agravos e doenças, na coletividade, em uma população adscrita e com a participação da comunidade (FAUSTO; MATTA, 2007).

A APS é um modelo assistencial baseado em ações de saúde à nível individual, coletiva e familiar. Essas intervenções são baseadas na prevenção de agravos e doenças, na promoção e recuperação de saúde, na vigilância em saúde, tratamento e diagnóstico, entre outras. Constituída por uma equipe multidisciplinar, a APS é a porta de entrada preferencial da Rede de Atenção à Saúde e ordenadora da rede (BRASIL, 2017).

Ainda, segundo Fausto e Matta (2007) alguns autores defendem um conceito mais amplo da APS, onde a Atenção primária à Saúde promove uma integração com o setor social, econômico e do desenvolvimento humano. A adoção da APS pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil é resultado da Reforma Sanitária. O movimento internacional da APS se deu por conta da análise dos altos custos da saúde do sistema da época onde havia pouca resolutividade, diante disso, tornou-se necessário pensar em um sistema mais barato e com maior resolutividade.

Nas últimas décadas a APS tem sido consolidada, demonstrando evolução no SUS como política pública e modelo assistencial no Brasil de forma universal. Essa evolução significativa onde houve a ampliação do acesso à saúde proporcionou efeitos positivos na saúde da população brasileira; ressalta-se: a redução da mortalidade infantil, de crianças menores de 5 anos e das hospitalizações por problemas que podem ser resolvidos por meio da APS (FACCHINI; TOMASI; DILÉLIO, 2018).

Apesar dos resultados positivos a APS enfrenta alguns percalços. Falta de cobertura completa da população, desigualdades dos serviços, falta de recursos humanos e financiamento precário são alguns exemplos. Para a superação desses problemas exige propostas sistematizadas que vão intervir em como as equipes e unidades se organizam, se

estruturam e nas práticas dos profissionais da equipe (FACCHINI; TOMASI; DILÉLIO, 2018).

O investimento na qualificação da equipe da APS, utilização consciente dos recursos tecnológicos de informação e comunicação e na promoção de um ambiente apropriado de trabalho; é a estratégia ideal para a capacidade de resolutividade em resposta às necessidades de saúde (Tesca *et al*, 2020).

Portanto, os serviços ofertados pela APS devem seguir os princípios da universalidade, equidade e integralidade. Baseados também nas diretrizes como a territorialização e adstrição; cuidado centrado na pessoa; resolutividade; regionalização e hierarquização; população adscrita; longitudinalidade do cuidado; ordenação da rede e participação do cuidado (BRASIL, 2017).

2.1.1 Atenção Primária À Saúde E Suicídio

O Comportamento Suicida (CS) é reconhecido como atitudes cometidas pelo indivíduo com o objetivo de cessar a própria vida. Além disso, o CS é caracterizado também quando há planejamento para retirar a própria vida, definido como ideação suicida; e as tentativas onde o indivíduo não conseguiu causar a própria morte (FERREIRA *et al*, 2018).

A APS contém importância ao se tratar da promoção de atividades objetivando o monitoramento e na busca de fatores de risco para o desenvolvimento do CS. No entanto, sabe-se que os transtornos mentais mais relacionados ao CS acabam sendo esquecidos, devido os profissionais da APS possuem problemas para rastrear e prover uma assistência longitudinal (FERREIRA *et al*, 2018).

Segundo Kohlrausch *et al*. (2008) foi observado que indivíduos que apresentam o CS buscam ajuda nas unidades de APS anteriormente à sua morte. Foi constatado que 75% dos indivíduos que cessaram a própria vida se direcionaram para uma unidade de APS em busca de ajuda, no ano de suas mortes; além disso, 45% compareceram nos serviços de APS no mês que se suicidaram.

Na APS os profissionais enfermeiros desenvolvem atividades com base na integralidade. Os agentes comunitários de saúde (ACS) têm papel importante na identificação das pessoas com CS, pois tem um vínculo direto com a comunidade. Paralelamente, as ações

dos enfermeiros são direcionadas para o atendimento direto do indivíduo que apresenta CS e no âmbito da prevenção e encaminhamentos (KOHLRAUSCH *et al*, 2008).

As equipes da APS realizam suas ações de trabalho em seu território com base no reconhecimento das necessidades e fatores de risco de sua comunidade adscrita, diante disso, os trabalhos de prevenção devem fazer parte do cronograma de trabalho, tonando-se intrínseco ao dia a dia. O profissional enfermeiro tem o dever de exercer a acolhida aos indivíduos através da percepção de suas necessidades, reconhecendo suas deficiências e, por conseguinte, desenvolver um planejamento de atenção (SILVA *et al*. 2017).

Entretanto, apesar do enfermeiro ter responsabilidades de cuidados baseados nas vulnerabilidades da comunidade, em relação às atividades de prevenção ao suicídio, ainda não são reconhecidas atividades sistematizadas durante o desenvolvimento de seu trabalho que proporcione o reconhecimento de fatores de risco e vulnerabilidade correlacionadas ao suicídio (SILVA *et al*. 2017).

Segundo Ferreira *et al*, 2018 apesar da posição favorecida da APS por ser implantada na comunidade e ter uma relação mais direta com a população, um fato propício para o desenvolvimento de atividades de prevenção; as equipes de APS apresentam um déficit de conhecimento que apontem direcionamentos para o cuidado do indivíduo com CS, sua família e comunidade.

Portanto, é importante que os enfermeiros da APS identifiquem os sinais que venham a revelar o CS na pessoa. Um instrumento importante para o trabalho em rede é o sistema de referência e contra-referência, isso é essencial para o acompanhamento do paciente, no entanto, é percebido que esse sistema é pouco valorizado, passando ser responsabilidade dos ACS buscarem conhecimentos a respeito dos pacientes que foram referenciados (KOHLRAUSCH *et al*, 2008).

Na APS existem equipes que fogem do atendimento aos pacientes com CS, isso é reflexo da falta de treinamento e educação permanente na unidade de saúde e, conseqüentemente, essa falta de qualificação provoca sensações de negatividade nos profissionais durante atendimentos desses pacientes (MEDEIROS; MEDEIROS; PINTO, 2020).

No estudo de Medeiros; Medeiros; Pintos, (2020) demonstrou que quanto maior a consciência dos profissionais a respeito de sua capacidade de manejo de pacientes com CS, menor será a fuga e desvio aos atendimentos aos indivíduos que apresentam CS. Um fato

importante que se deve analisar a respeito da fuga desses profissionais é que suas ações recebem interferência de pensamentos preconceituosos a respeito de pacientes com transtornos mentais (MEDEIROS; MEDEIROS; PINTO, 2020).

A APS é uma unidade integrante da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), com fortes atribuições para o desenvolvimento de atividades preventivas do suicídio, no entanto, resultados desse estudo constatou que existe uma concepção biologicista a respeito do suicídio, desconsiderando todo o processo de sofrimento psíquico anterior à morte do indivíduo (PESSOA *et al*, 2020).

É indispensável uma relação de colaboração entre os pontos da RAPS e a APS a fim de consolidação da prevenção do suicídio. Levando em consideração que as pessoas com CS devem ser acompanhadas nos diferentes pontos da RAPS para a identificação de indivíduos expostos a riscos de suicídio, promovendo aplicações de ações direcionadas aos riscos e um acompanhamento adequado e seguro (PORTO; DELZIOVO; QUEIROZ, 2019).

2.2 A PROBLEMÁTICA DO SUICÍDIO

Sendo um fenômeno complexo que perpassa a história, o suicídio durante a Grécia Antiga era considerado um insulto ao estado e o sujeito que apresentava esse comportamento tinham seus corpos enterrados em terrenos comunitários. Já na Idade média os indivíduos que retiravam a própria vida não tinham a permissão de serem enterrado no cemitério, esse direito era negado, pois nessa época o suicídio era visto como uma prática criminosa e individualista (PORTO; DELZIOVO; QUEIROZ, 2019).

Os pensadores dos séculos XVII e XVIII julgavam o suicídio e alguns evidenciavam a relação do suicídio com distúrbios mentais. Outro fato histórico é a visão das religiões sobre o suicídio, que declaram o ato suicida como pecador. Por outro lado, na sociedade contemporânea os indivíduos convivem com uma frustração de não se sentirem felizes (PORTO; DELZIOVO; QUEIROZ, 2019).

O suicídio é um problema de saúde pública que cresce em todo o mundo. De acordo com dados epidemiológicos o suicídio ocupa a segunda causa principal de óbitos entre jovens de 15 a 29 anos no mundo. Enquanto isso, na estatística global o Brasil ocupa o oitavo lugar no ranking de mortes por suicídio. Ainda, se deve analisar o fato de subnotificações, levando a pensar que o número de casos pode ser ainda maior (FERREIRA *et al*, 2019).

A comunicabilidade entre vigilância epidemiológica, setores hospitalares e ambulatoriais e APS promove o monitoramento de pacientes que tentaram se suicidar ou que apresentam risco para tal. Para além da relevância epidemiológica, a notificação de tentativas de suicídio pelas equipes e serviços de saúde é imprescindível para alertar a rede para a monitorização dos indivíduos a fim de que a tentativa não evolua para um ato concretizado (PORTO; DELZIOVO; QUEIROZ, 2019).

O suicídio é um fenômeno desafiador para diversos âmbitos do conhecimento: “Ademais, o fenômeno do suicídio é multicausal, envolvendo fatores ambientais, psicológicos, culturais, biológicos e políticos, tudo englobado na existência do indivíduo”. (SCHLOSSER; ROSA; MORE, 2014).

Além de um fenômeno desafiador para estudo, a morte por suicídio tem um forte impacto para quem fica. A morte geralmente é cercada por ações de solidariedade. Por outro lado, quando a causa da morte é o suicídio predomina-se o silêncio, a omissão da causa por familiares e sobre a comunidade instala-se o silêncio (MOURA *et al.* 2011).

Por conseguinte, geralmente por não terem notado os sinais, não terem tomado alguma atitude que evitasse o suicídio, o luto é acompanhado por sensações de culpa. A perda de um ente querido por essa causa pode provocar desordem emocional, raiva e estresse pós-traumático. A opção por silêncio da família pode ser explicada pelo fato de o suicídio carregar muitos preconceitos e julgamentos (MOURA *et al.* 2011).

O CS perpassa por todos os ciclos da vida. A correlação entre suicídio e a comunidade infantil é escasso, com poucas publicações, tendo em vista que, o CS é prevalentemente manifestado a partir dos 12 anos. Já na adolescência existem influencias de fatores de risco como quadros de depressão maior, desencadeados por maus tratos, abusos sexuais, problemas familiares, frustrações, insatisfação de suas necessidades (SCHLOSSER; ROSA; MORE, 2014).

Na população adulta os mais prevalentes fatores de risco são: uso ou abuso de álcool e outras drogas psicoativas, disfunções familiares, problemas mentais, término de relações interpessoais, doenças terminais, precipitações, dificuldades financeiras, entre outros fatores. Vale ressaltar que a população masculina contém a maior taxa de mortalidade por suicídio, isso pode estar relacionado à função do homem na cultura patriarcal (SCHLOSSER; ROSA; MORE, 2014).

O fenômeno do suicídio também é significativo na população idosa. Descoberta de uma doença, perda do papel social, isolamento social, perda de entes queridos, sensação de dependência, ansiedade e depressão, problemas mentais são alguns exemplos dos fatores de riscos relacionados aos suicídios em pessoas idosas (SCHLOSSER; ROSA; MORE, 2014).

Estudos evidenciam a forma incorreta de como notícias sobre suicídio são disseminadas, contendo em suas informações descrição da estratégia utilizada pelo indivíduo, hipóteses inapropriadas sobre o motivo que levou a pessoa a executar o ato, sem descrição dos impactos negativos à família e a falta de divulgação do conhecimento sobre os problemas mentais como fator de risco (FERREIRA *et al.* 2019).

Portanto se faz necessário acompanhamento das atividades de qualificação para propiciar uma maior segurança no envolvimento da mídia na disseminação de conteúdos com o objetivo de redução de preconceitos, divulgação de métodos e artifícios de apoio e prevenção do suicídio (FERREIRA *et al.* 2019).

Em consonância, Kravetz *et al.* (2019) afirmam que a mídia possui influencia na elaboração de conhecimentos, nas condutas cotidianas e em ações dos indivíduos. Portanto existe a necessidade de se estudar como as variadas opiniões disseminadas pela mídia pode interferir nas representações sociais.

O suicídio além de um caráter de saúde pública, tem um caráter social. “Entender a temática na dimensão social faz com que haja uma compreensão além dos fatores teóricos, tornando possível a elaboração de estratégias de intervenção e prevenção frente ao tema” (KRAVETZ *et al.* 2019).

O núcleo familiar se caracteriza como uma rede social de proteção contra o suicídio mais próxima para crianças e adolescentes. Evidenciando assim, sua importância como contexto social mais direto com o indivíduo. Por isso, estudos concluem a primordialidade da família em desempenhar um papel de provedor de saúde mental (KRAVETZ *et al.* 2019).

Problemas sociais como a falta de emprego, baixa escolaridade e renda está correlacionado com um maior risco de suicídio em mulheres. Enquanto isso, nos homens a prevalência dos números de suicídio está associado ao abuso de álcool. Em relação do transtorno mais prevalente por gênero, em homens são mais prevalentes a esquizofrenia, já nas mulheres é o abuso de drogas psicoativas (KANTORSKI *et al.* 2020).

Em relação às tentativas de suicídio, a taxa de tentativas é maior em mulheres, devido ao sexo masculino utilizarem de métodos mais eficazes para a realização do ato (KANTORSKI et al. 2020).

Todo indivíduo que apresente indícios de CS necessita de uma avaliação a fim de reconhecer o risco de suicídio. Entretanto, pessoa com ideações suicidas podem apresentar resistência para expressar suas ideações suicidas, portanto, é necessária uma conduta ampla, esclarecedora e acolhedora (PORTO; DELZIOVO; QUEIROZ, 2019).

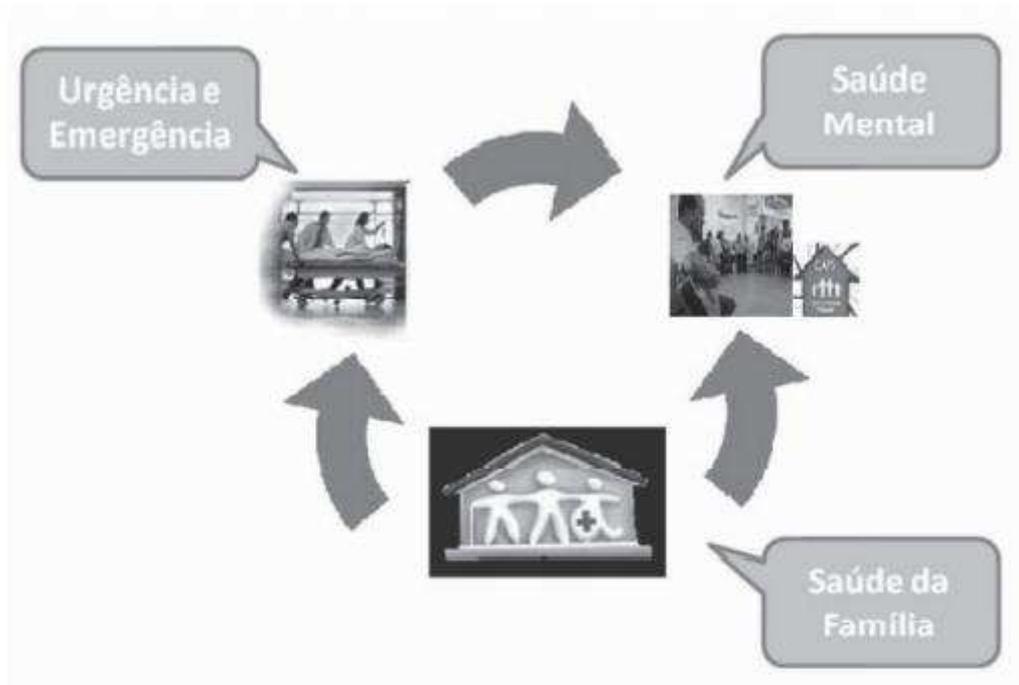
2.3 PREVENÇÃO AO SUICÍDIO

A articulação entre pessoas nos variados níveis de atenção à saúde com propósito comum pode estabelecer uma rede de prevenção (RP) ao suicídio. O trabalho integrado entre indivíduos de estabelecimentos de saúde diferentes possibilita a elaboração de planos em conjunto, acerca das atividades a serem executadas por cada instituição e a troca de informações pertinentes (MOURA *et al.* 2011).

Ainda, segundo Moura *et al.* (2011) a RP contém dois níveis. O primeiro nível é composto por áreas da saúde, por outro lado, o segundo nível engloba outros setores de âmbito privado ou público. Ademais, a ressalta-se que o trabalho articulado dos sujeitos que compõem o estabelecimento é mais essencial que as uniões formais entre os estabelecimentos.

Contudo, a área da saúde sendo o primeiro nível da RP, composto por equipes do pronto-socorro, saúde mental, APS, e vigilância epidemiológica devem trabalhar articuladamente para elaboração do plano de cuidados. O grupo com maior risco para o suicídio é o de sujeitos que já tentaram se suicidar, tornando-os os principais alvos para as ações de prevenção e monitoramento do suicídio. Os profissionais dos serviços de urgência e emergência por atenderem esse público se tornam sujeitos fundamentais para identificar necessidades e fazer os encaminhamentos dentro da rede de atenção à saúde (MOURA *et al.* 2011).

Figura 1: Rede de vigilância, prevenção e controle na área da saúde



Fonte: Moura *et al.* (2011) p.20

Por outro lado, o segundo nível da RP é constituído por atuações intersetoriais. As nações que tem combatido o suicídio por meio de métodos que articulam diversos setores da sociedade tem obtido sucesso. “[...] estratégias que envolvem setores diversos tais como imprensa, educação, saúde, assistência social, segurança pública, ONGs e as famílias.” (MOURA *et al.* 2011). Bem como afirma Marcolan e Silva (2019) que as condutas e ações de prevenção ao suicídio devem ter uma natureza intersetorial. Bem como o estabelecimento de uma rede de assistência.

Categorias diversas de profissionais podem se deparar com indivíduos com CS. Diante disso, alguns podem ter a sensação de incapacidade de saber para qual local ou profissional encaminha-los. A competências de ação dessas categorias podem ser potencializadas quando se concretiza um elo com as demais categorias, para intervenções paralelas, divisão de tarefas, troca de pensamentos e adquirir ajuda (MOURA *et al.* 2011).

O preditor mais relevante para óbitos por suicídio na população em geral é a história de tentativas passadas, desse modo, os planos voltados para a prevenção do suicídio devem inclui-los. Diante disso, não se deve deixar essas pessoas vulneráveis a depender de seus próprios empenhos. Deve-se prioriza-las em ações de prevenção; ainda, nesse grupo de

priorizados deve-se incluir núcleos familiares e pessoas próximas de indivíduos que cometeram suicídio (MARCOLAN; SILVA, 2019).

Ademais, as pessoas com histórico de tentativas de suicídio mal sucedidas, e os familiares, amigos, sujeitos próximos e pessoas do círculo afetivo que perderam pessoas para o suicídio sofrem em um processo crônico e isolado, por não buscarem assistência à saúde, seja por temor, receio ou falta de informação (MARCOLAN; SILVA, 2019).

O Ministério da Saúde (MS) estabeleceu a prevenção ao suicídio como uma prioridade. Diante disso, o MS publicou em 2017 a “Agenda de ações estratégicas para a vigilância e prevenção do suicídio e promoção da saúde no Brasil: 2017 a 2020” que perpassa por âmbitos do aprimoramento da vigilância e a consolidação das condutas de prevenção ao suicídio, assistências aos sujeitos que sobreviveram às tentativas de suicídio e suas famílias, além da consolidação da promoção da saúde (BRASIL, 2017).

Contudo, condutas de prevenção ao suicídio caminham de forma lenta no Brasil. Conseqüentemente, é percebido uma carência de ferramentas que englobem todos os fatores envolvidos no suicídio, desde a desqualificação de profissionais passando por escassez de evidências científicas até a insuficiência de políticas públicas (MARCOLAN; SILVA, 2019).

Os serviços de emergência recebem de forma frequente pacientes com tentativa de suicídio. Na abordagem inicial da enfermagem deve-se haver a explicação das condutas a serem realizadas, diante disso, a pessoa se assegura no conhecimento da equipe, sendo esse o primeiro passo para a comunicação, desenvolvendo um vínculo de confiança. Por tanto, “A assistência de enfermagem às vítimas de tentativa de suicídio são escuta ativa, acolhimento do indivíduo no serviço, assistência prestada aos familiares das vítimas.” (SOARES; NASCIMENTO, 2017).

A nível de APS as consultas de enfermagem ou visitas à domicílio podem ser instrumentos para o monitoramento do indivíduo e seus familiares. Deve ainda, a enfermagem realizar aconselhamentos sobre como fugir do isolamento social, fazer o levantamento sobre os antecedentes do CS e orientar sobre o consumo dos medicamentos prescritos. (SOARES; NASCIMENTO, 2017).

3 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, modelo que tem se destacado entre às várias outras metodologias utilizadas nas pesquisas da área de enfermagem e saúde desde a década de 1980. É considerado um método de pesquisa eficaz que proporciona a elaboração de conhecimentos fundamentais para a evolução das bases científicas da prática clínica (CECILIO; OLIVEIRA, 2017).

A revisão integrativa é caracterizada por uma abrangente investigação da literatura que contribui para análise de metodologias e resultados de pesquisas, bem como a necessidade de novos estudos. Ademias, é um método que com base na reunião de variadas pesquisas publicadas possibilita a elaboração de conclusões sobre um tema específico. Além disso, o método sistemático e organizado colabora com o aperfeiçoamento do conhecimento do assunto investigado (CECILIO; OLIVEIRA, 2017).

A revisão de literatura é etapa inicial para a elaboração do conhecimento científico, por meio desse método nascem teorias, pesquisas em um tema específico e possibilita a identificação de lacunas. Objetivando uma fundamentação teórica de um dado tema específico, a revisão de literatura obtém resultados de estudos de outros pesquisadores por meio da pesquisa bibliográfica ou eletrônica. As pesquisas de revisão são divididas em: revisões narrativas e sistemáticas. Por outro lado, as sistemáticas subdivididas em: meta-análise, revisão sistemática, revisão qualitativa e revisão integrativa (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

A revisão integrativa objetiva examinar o conhecimento já desenvolvido em estudos publicados anteriormente por outros pesquisadores sobre um tema específico. Diante disso, por meio do estudo das pesquisas já publicadas e baseado nos seus resultados, elaborar novos conhecimentos. Entretanto, o processo de revisão integrativa é ordenado em etapas, são elas: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa, determinação dos critérios de inclusão e exclusão, identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados, categorização dos estudos selecionados, análise e interpretação dos resultados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

Portanto, a revisão integrativa possibilita a construção de conhecimento por meio da integralização dos resultados de pesquisas relevantes. Com uma metodologia abrangente,

permite a análise e síntese de resultados de pesquisas distintas sobre um tema específico (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Essa pesquisa tem o objetivo de analisar, na literatura as condutas de prevenção ao suicídio na Atenção Primária à Saúde baseadas no reconhecimento das necessidades de saúde realizada pelos profissionais enfermeiros. Por tanto, essa pesquisa tem como questão norteadora: a necessidade de evidenciar como a Atenção Primária à Saúde atua na prevenção do suicídio com base nas necessidades da comunidade.

Por tanto, diante disso para responder ao problema da pesquisa, foram selecionados artigos nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). A escolha desses bancos de dados se deu por meio de suas respectivas credibilidades no meio acadêmico e profissional.

Objetivando encontrar estudos que apresentem maior relação com o tema da pesquisa foram selecionados artigos de acordo com os seguintes critérios de inclusão estabelecidos, são eles: estudos originais que foram publicados entre os anos 2011 à 2021, que estavam integralmente disponíveis nos bancos de dados pesquisados, que abordaram a temática da pesquisa e que foram publicados no idioma português. Os critérios de exclusão estabelecidos foram: teses de doutorado, dissertação de mestrado, editoriais, artigos que estejam duplicados nas bases de dados.

Seguindo os critérios estabelecidos para seleção de estudos buscou-se artigos por meio do emprego de descritores registrados no Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) na língua portuguesa, sendo respectivamente, Atenção Primária à Saúde, Suicídio, Prevenção Primária, juntamente com os critérios de inclusão e exclusão previamente determinados.

Durante esse processo, em conjunto com os descritores foi aplicado o operador booleano “AND”; a aplicação desse operador possibilitou formar combinações que geraram resultados de busca mais específicos e relacionados ao tema abordado nessa pesquisa. Os cruzamentos foram: #1 Atenção primária à saúde and suicídio, #2 Suicídio and prevenção primária e #3 Atenção primária à saúde, suicídio and prevenção primária. Foi utilizado um protocolo de busca com cada etapa a ser utilizada para otimizar a pesquisa (ANEXO A).

Os dados isolados dos artigos selecionados foram interligados em um único grupo, a fim de responder à questão da pesquisa. Por tanto, após dados coletados foi feito um juízo sobre os dados individuais. Esse processo foi necessário para descobrir se dados coletados são

de fato pertinentes para cumprir com o objetivo da pesquisa e contribuir com o resultado final (ROMAN; FRIEDLANDER, 1998).

Na perspectiva de Botelho, Cunha, Macedo (2011) é nessa etapa que o pesquisador realiza a interpretação dos dados coletados, possibilitando a identificação de lacunas no conhecimento e aponta caminhos para pesquisas futuras.

Essa revisão integrativa a respeito aos elementos estruturais, normativos, e de referencial teórico, foi utilizado as normas estabelecidas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). O presente estudo também teve como base a resolução COFEN 564/2017 de 6 de novembro de 2017, que dispõe sobre o código de ética do profissional de enfermagem, no qual se baseia o exercício da profissão, institui e delimita os aspectos éticos e morais relacionado a seus processos e reafirma o respeito aos direitos humanos como parte inerente do cuidado de enfermagem.

Os custos do processo de elaboração e execução do projeto foram custeados integralmente pelo pesquisador. Como apoio a Faculdade Enfermagem de Mossoró (FACENE-RN) disponibilizou um professor orientador que teve por objetivo facilitar o processo de elaboração da pesquisa auxiliando nas tomadas de decisão, na retirada de dúvidas que possam surgir e elaborar metas para o bom andamento da pesquisa. A FACENE-RN disponibiliza um amplo acervo bibliográfico físico e digital, visando facilitar o levantamento de informações e a busca de fontes confiáveis durante todo o processo de pesquisa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A priori, a busca foi realizada por meio dos descritores definidos, são eles: Atenção primária à saúde, suicídio e prevenção primária, para uma pesquisa ampliada e objetiva utilizou-se do operado booleano “AND” que possibilitou os seguintes cruzamentos: “Atenção Primária à Saúde and Suicídio”, “Suicídio and Prevenção Primária” e “Atenção Primária à Saúde, Suicídio and Prevenção Primária”, codificados respectivamente como cruzamentos #1, #2, #3.

Os três cruzamentos estabelecidos foram usados um de cada vez em cada base de dados selecionadas para pesquisa, sendo elas: LILACS e SciELO. Diante disso, com a utilização dos cruzamentos nas bases de dados foram encontrados um total de: 34 artigos referente ao cruzamento “#1”, 26 artigos referentes ao cruzamento “#2” e 19 artigos referentes ao cruzamento “#3”, como demonstrado na Tabela 1. Por conseguinte, foi realizado uma análise dos títulos e resumos, anos de publicações e idioma, objetivando realizar uma pré seleção dos artigos a serem selecionados.

Tabela 1 – Resultado dos cruzamentos usados e da seleção nas bases de dados.

Cruzamento #1: “Atenção Primária à Saúde and Suicídio”			
Plataforma:	Nº de resultados:	Aplicação de filtros:	Selecionados:
LILACS	25	16	9
SciELO	9	4	2
Cruzamento #2: “Suicídio and Prevenção Primária”			
Plataforma:	Nº de resultados:	Aplicação de filtros:	Selecionados:
LILACS	17	17	0
SciELO	9	9	0
Cruzamento #3: “Suicídio and Prevenção Primária”			
Plataforma:	Nº de resultados:	Aplicação de filtros:	Selecionados:
LILACS	14	14	0
SciELO	5	5	0

Fonte: Autoria própria, 2021.

Após aplicado os critérios de inclusão e exclusão, destaca-se que foram descartados 20 artigos dos resultados de pesquisa do cruzamento “#1”, 26 do cruzamento “#2” e 19 do cruzamento “#3”, totalizando 65 estudos descartados, os quais fugiam do tema da pesquisa ou

estavam duplicados entre as bases de dados. Diante disso, foram pré-selecionados 11 artigos para a pesquisa.

Posteriormente, foi feita uma leitura aprofundada dos artigos pré-selecionados. Para além dos títulos e resumos, a leitura analisou todo o artigo, analisando a metodologia das pesquisas e seus respectivos resultados e conclusões. Após essa leitura e análise aprofundada os 11 artigos pré-selecionados foram selecionados para a pesquisa. Para uma melhor exposição das informações e artigos selecionados para comporem os resultados, foi elaborado um quadro identificando título do artigo, autores, revista e ano de publicação (Tabela 2).

Tabela 2: Artigos selecionados na revisão sistemática integrativa.

Nº Art.	Título	Revista	Autores	Ano de publicação
Art. 1	Atitudes dos profissionais no cuidado em situação de suicídio: estudo transversal	Online Brazilian Journal of Nursing	SILVA, F. P.; SOUZA; A. C.	2021
Art.2	Comportamento suicida e atenção primária à saúde: uma revisão integrativa da literatura	Enferm. Foco	FERREIRA, M. L.; VARGAS, M. A. O.; RODRIGUES, J.; TRENTIN, D.; BREHMER, L. C. F.; LINO, M. M.	2018
Art.3	Assistência de enfermagem na atenção primária à saúde de adolescentes com ideações suicidas	REME Rev Min Enferm	PESSOA, D. M. S.; FREITAS, R. J. M.; MELO, J. A. L.; BARRETO, F. A.; MELO, K. C. O.; DIAS, E. C. S.	2020
Art.4	Formação e atitudes relacionadas às tentativas de suicídio entre profissionais de Estratégias de Saúde da Família	SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.	ALMEIDA, A. S.; VEDANA, K. G. G.	2020

Art.5	Pesquisa-ação sobre saberes e práticas de agentes comunitários de saúde acerca da prevenção do comportamento suicida	Interface	JÚNIOR, F. J. G. S.; SILVA, K. H.; SALES, J. C. S.; COSTA, A. P. C.; MONTEIRO, C. F. S.	2021
Art.6	Assistência multidisciplinar à saúde nos casos de ideação suicida infantojuvenil: limites operacionais e organizacionais	Rev Bras Enferm. REBEn	SOUSA, K. A.; FERREIRA, M. G. S.; GALVÃO, E. F. C.	2020
Art.7	Ações do enfermeiro na atenção básica para prevenção do suicídio	SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.	SILVA, N. K. N.; CARVALHO, C. M. S.; MAGALHÃES, J. M.; JUNIOR, J. A. M. C.; SOUSA, B. V. S.; MOREIRA, W. C.	2017
Art.8	Oficinas para abordagem ao comportamento suicida: implementação na Atenção Primária à Saúde	Rev Bras Enferm. REBEn	SANTOS, D. C. R.; ALENCAR, R. A.; DOMINGOS, T. S.	2021
Art.9	Impacto da intervenção educacional sobre suicídio na percepção de enfermeiras e agentes comunitários de saúde	SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog	ROCHA, F. R.; ALVARENGAR, M. R. M.; GIACON-ARRUDA, B. C. C.	2020
Art.10	Educação permanente em saúde mental: o suicídio na agenda do cuidado dos Agentes Comunitários de Saúde	Pesquisas e Práticas Psicossociais	MEDEIROS, B. G; MEDEIROS, N. S. B.; PINTO, T. R.	2020

Art.11	Prevenção ao suicídio na atenção básica: concepção de enfermeiros	Revista Cuidarte	SOUSA, J. F.; SOUSA, V. C.; CARVALHO, C. M. S.; AMORIM, F. C. M.; FERNANDES, M. A.; COELHO, M. C. V. S.; SILVA, J. S.	2019
--------	---	------------------	---	------

Fonte: Autoria própria, 2021.

Posteriormente a seleção dos artigos exposto no quadro acima, foram descritas informações importantes por meio de um instrumento de extração de dados com especificações de cada artigo objetivando uma análise, discussão otimizada e uma consulta das pesquisas por meio da identificação do objetivo, descritores e resultado final dos respectivos estudos (Tabela 3). A partir da análise dos dados, emergiram duas categorias temáticas: assistência e prevenção do suicídio na atenção primária à saúde e conhecimento e educação permanente em saúde mental.

Tabela 3: Instrumento para extração de dados.

Artigo	Objetivo	Descritores	Resultados do Estudo
Art. 1 Atitudes dos profissionais no cuidado em situação de suicídio: estudo transversal	Conhecer as crenças e atitudes dos profissionais da Estratégia Saúde da Família de Santa Cruz Cabralia/Bahia. sobre a problemática do suicídio.	Suicídio; Estresse Psicológico; Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde; Profissionais de Saúde; Atenção Primária à Saúde.	Percebe-se um despreparo dos profissionais da ESF na atenção aos usuários com risco de suicídio, apresentando sentimentos de insegurança, incapacidades e atitudes moralistas em relação a esses pacientes.

<p>Art.2 Comportamento suicida e atenção primária à saúde: uma revisão integrativa da literatura</p>	<p>Conhecer as evidências relativas ao comportamento suicida na atenção primária à saúde, em produções científicas nacionais e internacionais.</p>	<p>“Suicídio”, “Tentativa de suicídio”, “Ideação suicida” e “Atenção Primária à Saúde”</p>	<p>Evidenciado a carência de estudos com enfoque na atuação profissional em saúde mental na APS, em especial no enfrentamento ao comportamento suicida.</p>
<p>Art.3 Assistência de enfermagem na atenção primária à saúde de adolescentes com ideações suicidas</p>	<p>Compreender como se dá a assistência à saúde prestada pelos enfermeiros na atenção primária aos adolescentes com ideações suicidas.</p>	<p>Cuidados de Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; Saúde do Adolescente; Ideação Suicida; Suicídio.</p>	<p>Percebe-se, pois, que as ações em saúde para o adolescente na atenção primária não possuem um planejamento bem definido no que diz respeito ao cuidado de adolescentes com ideações suicidas, resumindo suas ações ao que está posto nos programas de saúde ministeriais.</p>
<p>Art.4 Formação e atitudes relacionadas às tentativas de suicídio entre profissionais de Estratégias de Saúde da Família</p>	<p>Investigar, entre profissionais da Estratégia Saúde da Família, associação entre a formação e as atitudes relacionadas ao comportamento suicida.</p>	<p>Tentativa de Suicídio; Atitude; Assistência à Saúde; Atenção Primária à Saúde.</p>	<p>Apesar da baixa exposição educacional ao suicídio, a maioria dos participantes teve contato com alguém que tentou suicídio. O treinamento sobre suicídio esteve associado à maior capacidade profissional autopercebida.</p>
<p>Art.5 Pesquisa-ação sobre saberes e práticas de agentes comunitários de saúde acerca da prevenção do comportamento suicida</p>	<p>Objetivou-se analisar saberes e práticas de agentes comunitários de saúde (ACS) sobre prevenção do comportamento suicida.</p>	<p>Comportamento autodestrutivo. Agentes comunitários de saúde. Saúde mental. Atenção primária à saúde. Suicídio.</p>	<p>Considerações finais os resultados demonstram que os saberes dos ACS sobre comportamento suicida envolvem fatores desencadeadores, associados a situações de perdas e, em decorrência delas, traumas emocionais motivadores para isolamento e comportamento suicida. Faz-se imperativo que os ACS sejam qualificados no rastreamento de</p>

			<p>peças em situação de risco para comportamento suicida. Esses profissionais ocupam posição privilegiada nessa finalidade, já que realizam sistematicamente visitas domiciliares, capazes, portanto, de identificar, in loco, pessoas que apresentam fatores de risco e encaminhar os casos aos demais membros da equipe para intervenções precoces e eficazes.</p>
<p>Art.6 Assistência multidisciplinar à saúde nos casos de ideação suicida infantojuvenil: limites operacionais e organizacionais</p>	<p>Conhecer o processo da assistência à saúde desempenhada pela equipe multiprofissional nos casos de ideação suicida infantojuvenil na Atenção Primária e Secundária.</p>	<p>Ideação Suicida; Criança; Adolescente; Equipe Multiprofissional; Assistência à Saúde.</p>	<p>Os resultados da pesquisa revelam limites operacionais e organizacionais. Os profissionais de saúde ainda não se sentem aptos para realizar uma assistência de qualidade às crianças e adolescentes que possuem ideação suicida.</p>
<p>Art.7 Ações do enfermeiro na atenção básica para prevenção do suicídio</p>	<p>Descrever as ações realizadas pelo enfermeiro da atenção básica para prevenção do suicídio e discutir o processo de trabalho voltado para prevenção.</p>	<p>Prevenção; Enfermeiras e Enfermeiros; Suicídio.</p>	<p>embora enfermeiros percebam a necessidade de planejamento de intervenções quanto a essa problemática, considerando a gravidade de tal fato, ainda não se verificam ações organizadas e executadas homogeneamente entre as agendas de trabalho dos profissionais enfermeiros participantes deste estudo.</p>
<p>Art.8 Oficinas para abordagem ao comportamento suicida:</p>	<p>Descrever a implementação de oficinas sobre a abordagem da pessoa em sofrimento</p>	<p>Suicídio; Tentativa de Suicídio; Atenção Primária à Saúde; Capacitação de</p>	<p>As oficinas promoveram a capacitação e a sensibilização dos profissionais da APS no</p>

implementação na Atenção Primária à Saúde	psíquico com comportamento suicida para os trabalhadores e gestores da Atenção Primária à Saúde.	Recursos Humanos em Saúde; Aprendizagem Baseada em Problemas.	que se refere ao sofrimento psíquico e comportamento suicida, fundamento imprescindível para qualificar as habilidades requeridas para o cuidado. Concretamente, identificaram-se estratégias para o manejo do comportamento suicida, articulando o trabalho em equipe e o apoio da Rede de Atenção à Saúde e da intersetorialidade.
Art.9 Impacto da intervenção educacional sobre suicídio na percepção de enfermeiras e agentes comunitários de saúde	Analisar a percepção de enfermeiras e agentes comunitários de saúde em relação ao suicídio antes e após uma intervenção educativa.	Suicídio; Estudo de Intervenção; Atenção Primária de Saúde; Tentativa de Suicídio.	A intervenção educativa promoveu a ampliação da compreensão do CS, facilitando a identificação de comportamentos de riscos e sinais de alerta, e desenvolvendo a capacidade de investigar o grau da intencionalidade do suicídio, assim como o oferecimento de apoio aos familiares da pessoa com ideação suicida. Além disso, foi possível identificar a fragilidade na formação dos profissionais frente ao tema do suicídio e seu manejo na população, e do sistema público de saúde quanto à acessibilidade e continuidade da assistência.
Art.10 Educação permanente em saúde mental: o suicídio na agenda do cuidado dos Agentes	Avaliar as atitudes dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) frente ao comportamento suicida antes e depois da capacitação voltada para o	Suicídio. Atenção primária. Agentes Comunitários de Saúde. Prevenção do suicídio.	Os resultados indicaram que depois da capacitação os ACS apresentaram atitudes mais positivas sobre a capacidade para lidar

Comunitários de Saúde	manejo de casos com risco suicida.		com os pacientes. As atitudes desfavoráveis em relação ao suicídio anômico foram mais presentes depois da capacitação. Ressalta-se a importância da capacitação dos profissionais com foco no desenvolvimento de atitudes menos moralistas e compassivas.
Art.11 Prevenção ao suicídio na atenção básica: concepção de enfermeiros	Objetiva descrever a opinião de Enfermeiros da Atenção Básica acerca da prevenção do suicídio à luz das políticas públicas vigentes no Brasil.	Suicídio; Enfermeiro; Atenção Primária à Saúde.	Os Enfermeiros sentem a necessidade de capacitação e treinamento sobre a temática para realização de estratégias a serem desenvolvidas no ambiente de trabalho. Contudo, vale ressaltar que tais profissionais são habilitados para desenvolver métodos de prevenção, considerando-se os recursos existentes na Atenção Básica e o que a Rede de Atenção à saúde dispõe. O Enfermeiro da Atenção Básica possui habilidades, estrutura e conhecimentos que são capazes de ajudar no processo de desenvolvimento de técnicas que possam contribuir com a redução do número de casos de suicídio.

Fonte: Autoria própria, 2021.

4.1 ASSISTÊNCIA E PREVENÇÃO DO SUICÍDIO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Nessa categoria temática evidenciou-se lacunas na assistência ofertada pela APS a indivíduos com CS, além da falta de ações preventivas. Condutas moralistas, inseguranças, despreparos e falta de evidências sobre condutas perante o CS são alguns exemplos de fatores que influenciam de forma negativa na assistência. Em relação a ausência de atividades preventivas, observa-se uma associação com a desqualificação profissional em saúde mental.

Os integrantes da Estratégia Saúde da Família (ESF) possuem o papel de prestar uma assistência alicerçada na integralidade, resolutividade e humanização. No entanto, alguns profissionais permitem que alguns fatores influenciem no acolhimento, por exemplo, estigma, valores, atitudes, falta de conhecimento e crenças. Por se tratar de um problema de saúde pública, a equipe precisa estar qualificada para a prevenção do suicídio na APS (SILVA; SOUZA, 2021).

Em um estudo a fim de conhecer as crenças e atitudes dos profissionais da ESF de Santa Cruz Cabrália/Bahia frente ao suicídio, evidenciou a incapacidade das equipes no acolhimento de pessoas com risco de suicídio, além das atitudes moralista diante da problemática. A pesquisa ainda discute sobre fatores identificados que determinam o despreparo dos profissionais como o tempo de experiência do profissional, falta de incentivo municipal e falta de experiência (SILVA; SOUZA, 2021).

Ainda, destaca-se que a pesquisa identificou que os profissionais enfermeiros possuem pouca segurança na conduta perante pacientes com risco e tentativas de suicídio. Destaque preocupante, já que esses profissionais estão na assistência direta a pessoas com sofrimento mental. Além disso, a pesquisa aponta que os médicos e técnicos de enfermagem são as categorias que mais possuem atitudes moralistas (SILVA; SOUZA, 2021).

As pessoas em sofrimento psíquico que buscam ajuda, e se deparam com uma equipe repleta de crença, estigmas e atitudes moralistas não se sentem acolhidas e confortáveis para expor suas angústias. Diante disso, os profissionais perdem a oportunidade de criação de vínculo e deixa o indivíduo negligenciado, potencializando o risco para uma tentativa ou recidiva. Essa negligência é muito preocupante, quando se sabe que 3 a cada 4 indivíduos que cometeram suicídio buscaram ajuda dos serviços de atenção primária no ano de sua morte.

Despreparo profissional diante a problemática do suicídio é evidenciado em auditorias de casos de suicídio. Além disso, a pesquisa traz a falta de conhecimento bibliográfico que estabeleçam evidência científicas para uma assistência eficaz e longitudinal às pessoas com ideações suicidas, famílias e comunidade (FERREIRA, *et al.* 2018).

Diante do fato mencionado anteriormente, nos deparamos com um dos determinantes para despreparo da equipe de APS. Outro fator que deixa mais claro a falta de estudos sobre a conduta da APS no acompanhamento do comportamento suicida, que na pesquisa de Ferreira *et al*, onde foram selecionados 35 artigos sobre evidências do comportamento suicida na APS, apenas 1 artigo foi desenvolvido no Brasil. A produção científica é essencial para a qualificação profissional e práticas baseadas em evidências.

O acolhimento de enfermagem na APS deve abranger a integralidade do indivíduo. Os enfermeiros devem conhecer seu território e o perfil epidemiológico da sua comunidade, além de entender os contextos envolvidos no CS em cada faixa etária. No entanto, a assistência desqualificada tem repercussões negativas e interfere na prevenção ao suicídio, perdendo o potencial da APS em atuar na prevenção levando em consideração que possui um vínculo mais próximo à comunidade.

Um dos desafios para a assistência de enfermagem nas unidades de APS é a infraestrutura precária. No entanto isso não pode ser um fator que implicará na ausência de acolhimento pelos enfermeiros. Outros meios podem ser utilizados para uma consulta de enfermagem que respeite os princípios do SUS como por exemplo a escuta qualificada, grupos de acolhimento e a criação de vínculo (PESSOA, *et al.* 2019).

Em relação a assistência de enfermagem aos adolescentes que apresentam o CS, alguns autores relatam a inexistência de um planejamento sistemático para atrair este público para a APS. Propósito difícil, pois a fase da adolescência pode ser conflituosa, havendo a necessidade de o profissional entender as particularidades dessa fase e sua relação com o CS. As poucas ações direcionadas para esse público são voltadas para o sexo feminino, ações de planejamento familiar e pré-natal, reafirmando a ideologia que a APS é focada para a saúde da mulher e da criança, excluindo o sexo masculino do cuidado à saúde (PESSOA, *et al.* 2019).

Um fator de risco importante para o público adolescente são os conflitos familiares, diante disso o enfermeiro assume o papel educador de bordar essa família sobre os valores familiares, ausência física, meios de manter a harmonia familiar, o papel familiar de cada um e a importância dos pais na rotina do adolescente para melhor compreendê-los. Um meio que pode ser utilizado por esse profissional para o reconhecimento desses problemas familiares é a adstrição do território (SOUSA, *et al.* 2019).

O público infantojuvenil também tem ganhado destaque no Brasil, a detecção do CS em crianças é mais difícil, principalmente quando se leva em consideração a falta de experiência do profissional. Terminos de relacionamento, problemas afetivos com a família, problemas com sua sexualidade e acesso a páginas de internet inapropriadas são alguns dos motivos relatados por crianças e adolescentes para os profissionais multidisciplinares (SOUSA; FERREIRA; GALVÃO, 2020).

Em um estudo, sobre a assistência multidisciplinar nos casos de ideação suicida na cidade de Santarém, Pará, foi notório problemas organizacionais na RAPS para prevenção e combate ao CS. Na APS percebe-se uma interrupção do cuidado por falta de suporte estrutural, recursos humanos qualificados e ausência de medicamentos utilizados para reverter uma crise, sendo referenciados para a atenção secundária (SOUSA; FERREIRA; GALVÃO, 2020).

Em casos mais difíceis o enfermeiro da APS pode utilizar do projeto terapêutico singular, com uma abordagem multidisciplinar incluindo também o paciente e suas necessidades específicas. O projeto singular terapêutico pode ser alinhado à teoria de Hildegard Peplau, na qual diz que indivíduos podem interagir entre si para atingir um objetivo comum, sendo um objetivo terapêutico (SOUSA, *et al.* 2019).

A descontinuidade do cuidado desses indivíduos na APS fere sua própria diretriz da longitudinalidade do cuidado. Mesmo que os pacientes sejam referenciados para atenção secundária, eles não deixam de ser acompanhados na APS. Esse princípio precisa ser fortalecido diante de estratégias que qualifiquem os profissionais e recursos estruturais. Em relação a qualificação profissional, deve ser abordado a efetiva comunicação entre os pontos da RAPS, abordando sobre o sistema de referência e contrarreferência.

Apesar do manuseio assistencial do CS e das crises suicidas qualificadas serem de extrema importância, as atividades preventivas tem enorme potencial para evitar o desenvolvimento desses quadros. O primeiro passo é o reconhecimento da temática como problema de saúde pública por parte dos gestores e profissionais, posteriormente a isso, a qualificação profissional em saúde mental é de suma importância para o desenvolvimento de condutas preventivas frente ao CS.

No entanto, em um estudo que buscou descrever as ações dos enfermeiros da APS frente a prevenção do suicídio, constatou que não existe ainda ações sistematizadas e organizadas em suas rotinas e processos de trabalho. Mesmo apesar do reconhecimento que o

CS é um problema de saúde pública. Uma das razões mencionadas foi a falta de preparo, relato também identificado em outros estudos selecionados para essa pesquisa (SILVA, *et al.* 2017).

A prevenção do CS pode acontecer de forma estratégica por meio da APS, sendo ela o ponto preferencial de contato. A relação estreita com a comunidade viabiliza a detecção de vulnerabilidades de forma precoce. A partir dessa detecção a equipe multiprofissional porá intervir de forma mais ampliada. Acrescentando que APS se comunica com RAS (FERREIRA, *et al.* 2018).

As ações de prevenção presentes na APS mostra o retrato dos modelos de saúde tradicionais que não atendem às necessidades da comunidade e indivíduos que possuem demandas psicossociais. Fato esse evidenciado em pesquisas que mostram a grande prevalência do CS na APS. Evidencia também a importância da capacitação em saúde mental (FERREIRA, *et al.* 2018).

Ações de prevenção incoerentes com as reais necessidades de saúde da população ou do indivíduo não são eficazes. A princípio a elaboração dessas estratégias de combate ao CS deve acontecer, primeiramente, por meio da qualificação dos profissionais em saúde mental, posteriormente deve acontecer o reconhecimento dos fatores de risco e vulnerabilidades presentes no território.

Ademais, a prevenção deverá abraçar a promoção e educação em saúde, a ação de prevenção e o momento pós-intervenção de saúde. Dessa forma, a equipe consegue trazer a comunidade, a pessoa e o indivíduo para fazer parte do processo de tratamento. As condutas de combate ao CS podem acontecer por triagens nas escolas, combate aos maus-tratos, projetos sociais e limitar o acesso a meios efetivos de suicídio (SOUSA; FERREIRA; GALVÃO, 2020).

As triagens nas escolas para o CS podem acontecer através do Programa Saúde na Escola. É muito importante a articulação da APS e as escolas presentes no território, para identificar precocemente aqueles jovens que estão em adoecimento mental. A realização de promoção, educação e prevenção são importantes também para a quebra de estigmas.

Além disso, outra oportunidade para realizar prevenção do CS é utilizar das ações rotineiras de saúde conhecidas pelos usuários, como por exemplo a articulação entre as intervenções de hiperdia e condutas de prevenção ao CS. No entanto, as ações locais

existentes não são amplamente divulgadas, isso é notado na falta de programas de referência (SILVA, *et al.* 2017).

Para além do que já foi mencionado anteriormente, para um programa de prevenção ao suicídio eficiente e eficaz é preciso que os gestores do SUS se articulem com os profissionais, com as instituições de ensino e outros setores para elaboração de estratégias organizadas, sistemáticas, planejadas e contínuas; tendo em vista que as ações pontuais não são suficientes, além de não serem realizadas de forma coerente com as necessidades de saúde da população.

4.2 CONHECIMENTO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE MENTAL

Nessa categoria temática destaca-se que o conhecimento em saúde mental das equipes de APS, a princípio sobre o suicídio, é limitado. Existe a carência na formação acadêmica e na realização de educação permanente no serviço. Consequentemente, esses fatores repercutiram de forma negativa nas condutas de prevenção, assistência e posvenção.

Em um estudo foi evidenciado a associação entre o treinamento sobre CS e as atitudes dos profissionais da APS perante um indivíduo com CS. Deixou claro que a falta de treinamento repercute de forma negativa nas atitudes dos profissionais diante do CS. Outro fato importante evidenciado pela pesquisa, é que a maioria dos profissionais não possuíam treinamentos para prevenção do CS, além de nunca terem lido materiais específicos do tema que possam contribuir para acolhimento desse público (ALMEIDA; VEDANA, 2020).

Para além dos profissionais de ensino superior membros da equipe da APS, as qualificações em CS deve incluir os Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Esses profissionais são capazes de identificar fatores de risco para o CS por meio das visitas domiciliares. Possivelmente sendo eles os primeiros membros da equipe a chegar ao domicílio, eles devem ser capazes de acolher, orientar e direcionar os indivíduos que apresentam CS para os outros membros da APS.

Em uma pesquisa, os autores evidenciaram que os saberes dos ACS estão relacionados ao uso de drogas, adoecimento mental, isolamento social e perdas emocionais e materiais. Sendo capazes de identificar potenciais fatores de risco. Foram capazes também de identificar fatores de proteção, como o lazer, rede de apoio familiar e adesão ao tratamento. No entanto, os pesquisadores sentiram falta da orientação dos ACS em relação a busca e direcionamento dessas pessoas para a RAPS (JÚNIOR, *et al.* 2021).

Em um estudo, que avaliou as atitudes dos ACS frente ao comportamento suicida antes e depois de uma capacitação direcionada ao manejo de casos com risco de suicídio, concluiu que posteriormente a capacitação os ACS demonstraram posturas mais positivas sobre sua habilidade em acolher a pessoa. Demonstrando a importância da qualificação em saúde mental para diminuir posturas negativas e moralista a respeito do CS (MEDEIROS; MEDEIROS; PINTOS, 2020).

Portanto, o potencial dos ACS deve ser explorado. As atividades rotineiras desses profissionais como a visita domiciliar pode ser um meio e instrumento para detecção precoce de casos de CS, identificação de indivíduo expostos a fatores de risco, acompanhamento de pessoas sobreviventes de tentativas e apoio assistencial às famílias enlutadas por entes queridos que se suicidaram. Além disso, esses profissionais também tem papel educador, assim, auxiliar na quebra de paradigmas da comunidade em relação ao tema.

Metodologias ativas nas atividades de educação em saúde mental e CS com profissionais da APS obtiveram bons resultados na construção de novos conhecimentos a respeito de concepções e mudança de atitudes perante um indivíduo com CS. Esse instrumento metodológico contribui também para estimulação do trabalho em equipe, importante para o atendimento de pessoas com CS (SANTOS; ALENCAR; DOMINGOS, 2021).

Em outro estudo, também demonstrou repercussões positivas após intervenção educativa. Profissionais que antes da ação educativa tinham a ideia de que o CS era para chamar atenção, que os sinais e sintomas só eram possíveis de serem percebidos por especialistas e que abordar a temática com a pessoa e família estaria incitando o suicídio, mudaram seus conceitos (ROCHA; ALVARENGA; GIACON-ARRUDA, 2020).

Por conseguinte, foi evidenciado que após o desempenho da atividade de educação esses profissionais passaram a perceber a importância de acolher o indivíduo com CS e sua família, que passaram a se sentirem mais seguros para realizar o acolhimento, a avaliar a pessoa além da saúde física e direcionar o olhar também para o sofrimento psíquico, compreenderam que a falta de conhecimento interfere negativamente na prevenção, assistência durante uma tentativa e no apoio à família enlutada por suicídio (ROCHA; ALVARENGA; GIACON-ARRUDA, 2020).

A partir de uma problematização da situação, as campanhas de combate ao suicídio não podem existir de forma pontual e logo esquecida ou só acontecer em épocas de

campanhas nacionais como o “setembro amarelo”. As ações de prevenção, assistência qualificada durante a tentativa e posvenção do suicídio devem fazer parte do planejamento e do plano de ações de saúde da APS de forma organizada e sistematizada, baseados em evidências científicas.

Os profissionais enfermeiros perante um paciente em risco ou que tentaram suicídio tomam como primeira conduta o encaminhamento para especialistas e terapia medicamentosa, considerando essa conduta como uma medida de prevenção contra o problema, reflexo de uma formação curativista. A inexistência de ações de prevenção é consequência da falta de qualificação no serviço de APS e acadêmica (SOUSA, *et al.* 2019).

A existência da RAPS faz com que alguns profissionais enfermeiros “relaxem” e não se responsabilizem por casos de CS no seu território. Diante da existência da rede, os enfermeiros realizam o referenciamento de muitos casos para RAPS que podem ser tratados através de ferramentas e equipe multiprofissional da APS; não realizando o acompanhamento dos casos e sobrecarregando os profissionais que compõem a RAPS (SOUSA, *et al.* 2019).

A RAPS é uma política do SUS imprescindível para uma assistência integral à saúde. No entanto, a porta preferencial da rede é a APS. Os casos de CS devem ser referenciados com base em seus critérios clínicos, além disso, o caso deve continuar sendo acompanhado pela APS, por meio da contrarreferência. Por tanto, a APS tem enorme potencial para prevenção do suicídio, abordagem do CS e assistência pós suicídio. Diante disso, esse potencial deve ser explorado a fim de desafogar a RAPS com casos de CS que podem ser acompanhados na APS.

A formação acadêmica de enfermeiros deve conter em sua matriz curricular disciplina de saúde mental que aborde a atuação do enfermeiro perante o CS. Além disso, a inserção de projetos de extensão acadêmica e iniciação científicas são essenciais para o fortalecimento e construção de conhecimento, por meio da elaboração de evidências científicas. Ademais, todos da equipe da APS devem se responsabilizar em buscar qualificações sobre o tema e cobra dos gestores do SUS ações de atualização e de educação permanente.

Os enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde são capazes de reconhecer fatores de risco. Para isso é importante que o enfermeiro se sinta como peça integrante desse processo e responsável pela prevenção em sua comunidade adscrita, levando em consideração o contexto social do território (PESSOA, *et al.* 2019).

O profissional enfermeiro sensibilizado sobre sua responsabilidade e qualificado exercerá seu papel de prevenção ao CS. Buscando uma atuação em equipe com uma concepção ampliada de saúde. A partir do reconhecimento das demandas de saúde e constante avaliação para constatar os resultados das intervenções realizadas pela unidade.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A respeito das condutas de prevenção ao comportamento suicida na Atenção Primária à Saúde, objeto de estudo desta pesquisa, evidenciou-se a ausência dessas ações. A problemática do suicídio não faz parte do planejamento e da rotina de atividades da APS. Consequência da falta de conhecimento e iniciativa dos profissionais e gestores locais do SUS. A carência dessas intervenções preventivas é preocupante, levando em consideração que a prevenção em saúde é uma das disposições gerais da Política Nacional de Atenção Básica.

A produção científica a respeito de condutas preventivas do CS na APS realizadas com base nas necessidades de saúde da população e que obtiveram repercussões positivas e mudança da realidade da comunidade é escassa. De 11 artigos selecionados, apenas 2 tinham como objeto de estudo direto a prevenção do suicídio. Os demais artigos apenas perpassavam de forma breve sobre o tema, com o foco da pesquisa direcionada para a assistência e conhecimento dos profissionais a respeito do suicídio.

Em relação a assistência a indivíduos com CS, o potencial de resolutividade da APS não é explorado. Destacando-se que os profissionais se sentem despreparados desde a formação acadêmica até a falta de qualificações no serviço. A assistência sendo limitada a encaminhamentos para a RAPS, muitas vezes de forma incoerente, sem levar em consideração as reais necessidades da pessoa.

Destaca-se também que a educação permanente em saúde na APS é carente. Ferramenta imprescindível para atualização e qualificação dos profissionais. Isso reflete de forma direta nas condutas dos profissionais, pois a falta de conhecimento e qualificação, possibilita o negligenciamento de casos de CS, fato perigoso para quem está em sofrimento psíquico.

Assim torna-se evidente a necessidade de mudança, por meio, inicialmente da inserção de condutas preventivas na rotina da equipe de APS, de forma organizada, planejada e sistematizada. Posteriormente, articulação entre equipe e gestores para formulação de uma estratégia de educação permanente eficiente sobre CS, acrescentando também a importância da incorporação do tema nas formações acadêmicas por meio de disciplinas, extensão e pesquisa universitária. Tudo isso de forma concomitante repercutirá em mudança da realidade.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. S.; VEDANA, K. G. G. Formação e atitudes relacionadas às tentativas de suicídio entre profissionais de Estratégias de Saúde da Família. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.** Ribeirão Preto, São Paulo, n. 16, jul. 2020. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v16n4/v16n4a12.pdf>. Acesso em: 2 set. 2021.
- BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e sociedade.** Belo Horizonte, n. 11, maio 2011. Disponível em: <https://www.gestaoesociedade.org/gestaoesociedade/article/view/1220>. Acesso em: 15 maio 2021.
- BRASIL, Portaria n. 2.436, de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica – PNAB. **Diário Oficial da União.** Brasília, DF. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 14 maio 2021.
- CECILIO, H. P. M.; OLIVEIRA, D. C. Modelos de revisão integrativa: discussão na pesquisa em Enfermagem. **Investigação Qualitativa em Saúde.** Rio de Janeiro, v. 2, 2017. Disponível em: <https://www.proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2017/article/view/1272>. Acesso em: 15 maio 2021.
- FACCHINI, L. A.; TOMASI, E.; DILÉLIO, A. E. Qualidade da Atenção Primária à Saúde no Brasil: avanços, desafios e perspectivas. **Saúde debate.** Rio de Janeiro, n. 1, set. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2018.v42nspe1/208-223/pt/>. Acesso em: 14 maio 2021.
- FAUTOS, M. C. R.; MOTTA, G. C. Atenção Primária à Saúde: histórico e perspectivas. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/39171>. [S. l.: s. n.], [2017]. Acesso em: 13 maio 2021.
- FERREIRA, M. L. et al. Comportamento suicida e atenção primária à saúde: uma revisão integrativa da literatura. **Enferm. Foco.** Santa Catarina, n. 9, 2018. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/e0b8/aac9e4546bae55c7c67e62ecd6ede60ab0c4.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2021.
- FERREIRA, R. S.; et al. Notícias sobre suicídio veiculadas em jornal brasileiro. Disponível em: <https://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/noticias-sobre-suicidio-veiculadas-em-jornal-brasileiro/17299?id=17299>. **Ciênc. saúde coletiva.** [s. l.], n. 26, abr. 2021. Acesso em: 19 maio 2021.
- JÚNIOR, F. J. G. S. et al. Pesquisa-ação sobre saberes e práticas de agentes comunitários de saúde acerca da prevenção do comportamento suicida. **Interface.** Botucatu, n. 25, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1154575>. Acesso em: 2 set. 2021.
- KANTORSKI, L. P. Prevalência de ideação e tentativa de suicídio entre usuários de um centro de atenção psicossocial. **Rev Gaúcha Enferm.** [s. l.], n. 42, 2021. Disponível em:

<https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/111390>. Acesso em 06 abr. 2021.

KOHLRAUSCH, E. et al. Atendimento ao comportamento suicida: concepções de enfermeiras de unidades de saúde. **Cienc Cuid Saude**. [s. l.], n. 7, out. 2008. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/6628/3906>. Acesso em: 30 mar. 2021.

KRAVETZ, P. L. et al. Representações Sociais do Suicídio para adolescentes de uma Escola Pública de Curitiba, Paraná, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**. Curitiba, Paraná, n. 26. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/FNHKwsVjBGwjcYJ795nr46f/?lang=pt>. Acesso em: 26 maio 2021.

MARCOLAN, J. F.; SILVA, D. A. O comportamento suicida na realidade brasileira: aspectos epidemiológicos e da política de prevenção. **REVISTA M**. Rio de Janeiro, v. 4, n. 7, jan. 2019. Disponível em: <http://seer.unirio.br/revistam/article/view/9290/7954>. Acesso em: 26 maio 2021.

MEDEIROS, B. G.; MEDEIROS, N. S. B.; PINTO, T. R. Educação permanente em saúde mental: o suicídio na agenda do cuidado dos Agentes Comunitários de Saúde. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**. São João del-Rei, n. 15, abr. 2020. Disponível: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ppp/v15n2/11.pdf>. Acesso em: 2 set. 2021.

MOURA, A. T. M. S. et al. Prevenção do suicídio no nível local: orientações para a formação de redes municipais de prevenção e controle do suicídio e para os profissionais que a integram. Rio Grande do Sul, 2011. Disponível em: <https://www.polbr.med.br/ano11/034704do1ao64.pdf>. Acesso em: 26 maio 2021.

MS, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agenda de Ações Estratégicas para a Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde no Brasil. Brasília – DF, 2017. Disponível em: https://www.neca.org.br/wp-content/uploads/cartilha_agenda-estrategica-publicada.pdf. Acesso em: 26 maio 2021.

OMS, Organização Mundial da Saúde. Prevenção do Suicídio: um manual para profissionais da saúde em Atenção Primária. Geneva, 2000. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/en/suicideprev_phc_port.pdf. Acesso em: 26 maio 2021.

PESSOA, D. M. S. et al. Assistência de enfermagem na atenção primária à saúde de adolescentes com ideações suicidas. **Rev Min Enferm**. [s. l.], n. 24, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1053370>. Acesso em: 04 mar 2021.

PORTO, D. M.; DELZIOVO, C. R.; QUEIROZ, L. A. Prevenção ao suicídio. Disponível em: https://unասusquali.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/697564/mod_resource/content/30/prevencao/files/livro.pdf. Acesso em: 23 mar. 2021.

ROCHA, F. R.; ALVARENGA, M. R. M.; GIACON-ARRUDA, B. C. C. Impacto da intervenção educacional sobre suicídio na percepção de enfermeiras e agentes comunitários de

saúde. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.** Campo Grande, MS, n. 16, jul. 2020. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v16n4/v16n4a03.pdf>. Acesso em: 2 set. 2021.

ROMAN, A. R.; FRIEDLANDER, M. R. Revisão integrativa de pesquisa aplicada à enfermagem. **Cogitare Enferm.** Curitiba, n. 2, jul. 1998. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44358/26850>. Acesso em: 18 maio 2021.

SANTOS, D. C. R.; ALENCAR, R. A.; DOMINGOS, T. S. Oficinas para abordagem ao comportamento suicida: implementação na Atenção Primária à Saúde. **Rev Bras Enferm.** Botucatu, São Paulo, n. 74, out. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/hCxjMYzvpqpDBhnh5gLfTNL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 2 set. 2021.

SCHLOSSER, A.; ROSA, G. F. C.; MORE, C. L. O. O. Revisão: Comportamento Suicida ao Longo do Ciclo Vital. **Temas em Psicologia.** [s. l.], n. 133, 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5137/513751527011.pdf>. Acesso em: 26 maio 2021.

SILVA, F. P.; SOUZA, A. C. Atitudes dos profissionais no cuidado em situação de suicídio: estudo transversal. **Online Braz J Nurs.** [s. l.], n. 20, mar. 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1222613>. Acesso em: 2 set. 2021.

SILVA, N. K. N. et al. Ações do enfermeiro na atenção básica para prevenção do suicídio. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.** [s. l.], n. 13, abr. 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762017000200003. Acesso em: 10 mar 2021.

SOARES, R. J. O. Suicídio e Tentativa de Suicídio: Contribuições da Enfermagem Brasileira. **J Health Sci.** [s. l.], n. 19, 2017. Disponível em: <https://revista.pgskroton.com/index.php/JHealthSci/article/view/4030>. Acesso em: 31/06/21.

SOUSA, J. F. et al. Prevenção ao suicídio na atenção básica: concepção de enfermeiros. **Rev Cuid.** Bucaramanga, colombia, n. 2, ago. 2019. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v10n2/2346-3414-cuid-10-2-e609.pdf>. Acesso em: 2 set. 2021.

SOUSA, K. A.; FERREIRA, M. G. S.; GALVÃO, E. F. C. Assistência multidisciplinar à saúde nos casos de ideação suicida infantojuvenil: limites operacionais e organizacionais. **Rev Bras Enferm.** Santarém, Pará, n. 73, fev. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Rfp9TFptFMjMmyNyJJp64Gz/?lang=pt>. Acesso em: 2 set. 2021.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein.** São Paulo, n. 8, jan. 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1679-45082010000100102&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 15 maio 2021.

TASCA, R. et al. Recomendações para o fortalecimento da atenção primária à saúde no Brasil. **Rev Panam Salud.** [s. l.], n. 44, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6943881/>. Acesso em: 14 maio 2021.

ANEXO A – QUADRO COM PROTOCOLO DE BUSCA

PROTOCOLO DE BUSCA
Tema: PREVENÇÃO AO SUICÍDIO POR MEIO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
1) Objetivo: Analisar as condutas de prevenção ao suicídio na Atenção Primária baseadas no reconhecimento das necessidades de saúde.
2) Problemática: Evidencia-se a importância de descobrir como a Atenção Primária à Saúde pode atuar na prevenção do suicídio, por meio da articulação e mobilização da comunidade.
3) Recursos humanos: <ul style="list-style-type: none"> • Um acadêmico de enfermagem na condição de pesquisador assistente; • Um pesquisador orientador;
4) Participação dos pesquisadores: <ul style="list-style-type: none"> • O acadêmico de enfermagem realizará a busca na literatura, bem como a análise dos achados e a produção do manuscrito. • O pesquisador orientador indicará todo o processo de produção da revisão integrativa, desde a ideia inicial à aprovação final para publicação.
5) Estratégias de busca (pesquisa avançada)
Base de dados <ul style="list-style-type: none"> • Base de dados 2: LILACS • Base de dados 3: SCIELO
Descritores <ul style="list-style-type: none"> • Atenção Primária à Saúde • Suicídio; • Prevenção Primária
Cruzamentos (ALL)

Atenção primária à saúde and Suicídio; Suicídio and Prevenção Primária; Atenção Primária à Saúde, Suicídio and Prevenção Primária.
6) Seleção dos estudos
<p>➤ Critérios de inclusão:</p> <ul style="list-style-type: none">• Estudos originais que tenham sido publicados entre 2011 a 2021;• Que estejam integralmente disponíveis nos bancos de dados pesquisados;• Que abordem a temática da pesquisa;• Que foram publicados no idioma português.
<p>➤ Critérios de exclusão:</p> <p>Teses de doutorado;</p> <p>Dissertação de mestrado;</p> <p>Editoriais;</p> <p>Artigos que estejam duplicados nas bases de dados.</p>
7) Estratégia para coleta de dados dos estudos
<ul style="list-style-type: none">• Instrumento construído para tal finalidade