



SMAD, Revista Electrónica en Salud

Mental, Alcohol y Drogas

ISSN: 1806-6976

rev_smad@eerp.usp.br

Universidade de São Paulo

Brasil

Lacerda da Silva, Sabrina; Rejane Kohlrausch, Eglê

Atendimento pré-hospitalar ao indivíduo com comportamento suicida: uma revisão
integrativa

SMAD, Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas, vol. 12, núm. 2, abril-junio,
2016, pp. 108-115

Universidade de São Paulo
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80346851007>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Atendimento pré-hospitalar ao indivíduo com comportamento suicida: uma revisão integrativa

Sabrina Lacerda da Silva¹

Eglê Rejane Kohlrausch²

O objetivo deste estudo é identificar as ações realizadas pelos profissionais de enfermagem durante o atendimento pré-hospitalar ao indivíduo com comportamento suicida. Pesquisa de revisão integrativa, que utilizou o Método de Cooper. A coleta de dados foi realizada nas seguintes bases: LILACS, BDENF, MEDLINE, SciELO e BIREME. Obteve-se 4765 artigos, dos quais 190 atenderam aos critérios de inclusão, 21 responderam a questão norteadora, 18 eram repetidos, sendo três utilizados neste estudo. Foram encontradas 32 ações de enfermagem realizadas. Considera-se, portanto, importante que a equipe de enfermagem, gestores e sociedade voltem seu olhar para o tema comportamento suicida a fim de aprimorar o atendimento e entendimento sobre o desejo de morte.

Descritores: Suicídio; Enfermagem Psiquiátrica; Enfermagem em Emergência.

¹ Enfermeira Educadora, Rede Governo Colaborativo em Saúde, Porto Alegre, RS, Brasil.

² PhD, Professor Adjunto, Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

Correspondência:

Eglê Rejane Kohlrausch
Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Escola de Enfermagem
Rua São Manoel, 963
Bairro Rio Branco
CEP: 90620-110, Porto Alegre, RS, Brasil
E-mail: eglek@hotmail.com

Pre-hospital care to the individual with suicidal behavior: an integrative review

The purpose of this study is to identify the actions performed by nursing professionals during the pre-hospital care to the individual with suicidal behavior. Integrative review research, which used the Cooper Method. Data collection was performed in the following databases: LILACS, BDENF, MEDLINE, SciELO and BIREME. 4765 articles were obtained, of which 190 met the inclusion criteria, 21 answered the guiding question, 18 were repeated, and three were used in this study. 32 taken nursing actions were found. Therefore, it is considered important that the nursing staff, managers and society focus on the suicidal behavior theme in order to improve the care and understanding of the death wish.

Descriptors: Suicide; Psychiatric Nursing; Emergency Nursing.

Servicio pre-hospitalario al individuo con comportamiento suicida: una revisión de integración

El objetivo de este estudio es identificar las acciones realizadas por los profesionales de enfermería durante el servicio pre-hospitalario al individuo con comportamiento suicida. Investigación de revisión de integración, que utilizó el Método de Cooper. La recogida de datos fue realizada en las siguientes bases: LILACS, BDENF, MEDLINE, SciELO y BIREME. Se logró 4765 artículos, de los cuales 190 atendieron a los criterios de inclusión, 21 contestaron la cuestión norteadora, 18 eran repetidos, siendo tres utilizados en este estudio. Fueron encontradas 32 acciones de enfermería realizadas. Se considera, por eso, importante que el equipo de enfermería, gestores y sociedad vuelvan su mirar para el tema comportamiento suicida a fin de apurar el servicio y entendimiento sobre el deseo de muerte.

Descriptores: Suicidio; Enfermería Psiquiátrica; Enfermería de Urgencia.

Introdução

Comportamento suicida é uma expressão que abrange vários fenômenos ligados ao suicídio, de acordo com suas manifestações⁽¹⁾. Esse termo é utilizado para designar os pensamentos e os atos que assinalam a ideação suicida, o seu risco, sua planificação, a tentativa e o suicídio em si⁽²⁻³⁾. A relevância epidemiológica desse comportamento, tornou-o objeto de atenção na área da saúde⁽³⁾.

O Brasil está entre os dez países com maior número absoluto de suicídios, apresentando 7.987 casos no ano de 2004⁽⁴⁾. Em 2010 o índice de óbitos por suicídio no país foi de 9,4/100.000 habitantes⁽⁵⁾.

O Rio Grande do Sul é o estado brasileiro que historicamente apresenta os maiores coeficientes de suicídio, com incidência média de 10,2/100.000 habitantes no período 1980 a 1999⁽⁶⁾. Índice esse que vem se mantendo estável, visto que em 2011 a taxa de suicídios foi de 9,6/ 100.000 habitantes⁽⁷⁾.

Porto Alegre apresentou no ano de 2011, em números absolutos, 82 casos de suicídio, sendo superada, na região metropolitana, pelo município de Alvorada que teve 202 óbitos por essa causa externa⁽⁷⁾.

Durkheim, sociólogo, e Freud, psicanalista, foram precursores em formular teorias que enfocavam o suicídio motivado por várias causas, cada um dentro da sua área de conhecimento⁽⁸⁾. As causas identificadas para o suicídio envolvem fatores sociais, como a incapacidade de uma pessoa para se integrar na sociedade⁽⁸⁾, enquanto que a luta entre dois impulsos instintivos, pulsão de vida e pulsão de morte, resulta no comportamento suicida, representando o produto do conflito entre o desejo de viver ou morrer⁽⁹⁾.

Dentre os fatores que influenciam o comportamento suicida incluem-se os socioambientais, psicológicos e biológicos, cada um com um peso específico, entretanto, separadamente, nenhum deles pode ser suficiente para explicar tal atitude⁽¹⁰⁾.

A ideação suicida se expressa por pensamentos de morte que encaminham para o risco de vida, ainda que a ação fatal não seja executada⁽³⁾. Um estudo mostra que a concepção suicida foi mais frequente entre mulheres, em adultos de 30 a 44 anos, nos que vivem sozinhos, entre os espíritas e os de maior renda⁽²⁾. O planejamento ocorre quando a pessoa organizou mentalmente estratégias sobre a forma com que irá tirar a própria vida⁽³⁾.

A tentativa de suicídio é a conduta suicida não fatal, representando o momento em que uma pessoa realiza uma ação que pode ameaçar sua vida⁽³⁾, possuindo as mesmas características fenomenológicas do suicídio⁽¹⁾. Tentativas prévias de suicídio indicam uma repetição do gesto⁽¹¹⁾ e por isso devem ser avaliadas de forma adequada. Conforme relatório da Organização Mundial de Saúde 10 a 20 milhões de pessoas no mundo tentam se suicidar⁽¹²⁾.

A palavra suicídio tem como significado o gesto que encaminha para a morte voluntária⁽³⁾. O suicídio representa a tentativa de resolução de um problema que está causando intenso sofrimento, associado a necessidades não satisfeitas, sentimentos de desesperança e desamparo, conflitos entre sobrevivência e estresse insuportável, estreitamento das alternativas e busca pela fuga, apresentando o suicida sinais de angústia.⁽¹¹⁾ Dessa forma, o comportamento suicida representa um momento de crise, caracterizado pela desestabilização, ruptura, perturbação, conflitos e desordem, sendo considerado uma emergência psiquiátrica⁽¹¹⁾.

Para acolher a demanda de comportamento suicida, os serviços de saúde se organizam em

dispositivos distribuídos em diferentes níveis de atenção. Dentre os equipamentos existentes na rede de atenção em saúde mental para atendimento do comportamento suicida, encontram-se as emergências hospitalares e os recursos proporcionados pelo atendimento pré-hospitalar, foco deste estudo. Os dispositivos pré-hospitalares considerados nesta pesquisa foram o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), as Unidades de Pronto Atendimento (UPA), o Pronto atendimento de Emergências Psiquiátricas e a Atenção Básica.

Atendimento pré-hospitalar (APH) é toda e qualquer assistência realizada, direta ou indiretamente, fora do âmbito hospitalar, utilizando-se de meios e métodos disponíveis para o atendimentos de pacientes em situação de risco de vida⁽¹³⁾. São socorridas vítimas de trauma, intercorrências clínicas, obstétricas e distúrbios psiquiátricos, e o objetivo do atendimento é iniciar as ações de cuidado necessárias para sua estabilização⁽⁴⁾.

No ano de 2002, o Ministério da Saúde aprovou o Regulamento Técnico (RT) dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, que normatiza o Atendimento Pré-hospitalar (APH) por meio da Portaria 2048/02⁽¹⁴⁾. Pelo RT o APH se divide em serviços móveis e serviços fixos. O pré-hospitalar móvel no Brasil é realizado pelo SUS por meio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência –SAMU – e por empresas privadas de socorro⁽¹⁴⁾. O APH móvel tem como missão o socorro imediato das vítimas, que são encaminhadas para o atendimento pré-hospitalar fixo ou para o atendimento hospitalar⁽¹³⁾.

OPH fixo é a assistência prestada fora do ambiente hospitalar. Esse atendimento é realizado nas unidades básicas de saúde, desde Saúde da Família, equipes de agentes comunitários de saúde, ambulatórios especializados, serviços de diagnóstico e terapia, e pronto- atendimentos^(4,14).

Destaca-se a relevância do trabalho da enfermagem na prestação de cuidados aos indivíduos que apresentam risco de suicídio no atendimento pré-hospitalar (APH), que está presente tanto em unidades APH móvel como APH fixo. Em geral, o primeiro atendimento prestado ao indivíduo que apresenta comportamento suicida é realizado pela equipe de enfermagem. O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) instituiu resoluções com o objetivo de amparar legalmente a atuação dos profissionais no APH, como a Resolução n. 225/2000⁽¹⁵⁾, que prevê a ação de enfermagem por teleprescrição.

Tendo isso em vista, este estudo foi elaborado a partir da questão norteadora: *Quais são as ações de*

enfermagem realizadas no atendimento pré-hospitalar ao indivíduo que apresenta comportamento suicida presentes na literatura científica?

Essa questão norteadora foi construída no sentido de atender o objetivo deste estudo: identificar as ações realizadas pelos profissionais de enfermagem durante o atendimento pré-hospitalar ao indivíduo com comportamento suicida presentes na literatura científica.

Trajetória metodológica

Esta pesquisa estruturou-se a partir de uma revisão integrativa da literatura científica sobre os estudos que identificam as ações realizadas pelos profissionais de enfermagem durante o atendimento pré-hospitalar ao indivíduo que apresenta comportamento suicida.

A revisão integrativa (RI) de literatura científica é uma técnica que tem como finalidade reunir e analisar dados obtidos por pesquisas primárias sobre o mesmo assunto, a fim de desenvolver uma explicação mais abrangente de um fenômeno específico⁽¹⁶⁾, neste caso o atendimento ao indivíduo com comportamento suicida. Esse método permite sintetizar múltiplos estudos, possibilitando conclusões gerais sobre um determinado tema⁽¹⁷⁾.

A construção desta pesquisa aconteceu a partir da investigação sobre as ações de enfermagem no atendimento pré-hospitalar ao indivíduo com comportamento suicida, na literatura científica em português e espanhol. As etapas para elaboração desta revisão integrativa foram: formulação da questão norteadora, coleta de dados, avaliação dos dados coletados, análise e interpretação dos resultados e apresentação dos resultados⁽¹⁶⁾.

A questão norteadora de um estudo tem como propósito a busca de evidências na literatura científica. Dessa maneira, a questão construída para esta pesquisa foi: *Quais são as ações de enfermagem realizadas no atendimento pré-hospitalar ao indivíduo com comportamento suicida presentes na literatura científica?*

A coleta de dados foi feita por meio de pesquisa direta na Biblioteca Virtual em Saúde de Enfermagem (BVS), tendo como fonte os seguintes bancos de dados: LILACS (*Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde*), BDENF (*Base de Dados Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem do Brasil*), SciELO (*Scientific Electronic Library On-line*), BIREME (*Centro Latino Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde*) e MEDLINE

(*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*).

O levantamento de dados da pesquisa ocorreu no mês de novembro de 2013, e sistematizou publicações no período de jan/1990 a agosto/2013. Os descritores (DeCS) utilizados foram: atendimento de emergência, saúde mental, enfermagem psiquiátrica, serviços de saúde, assistência pré-hospitalar, atenção primária, atenção básica, atendimento de emergência pré-hospitalar, pronto-socorro, ideação suicida, tentativa de suicídio e suicídio.

Definiu-se como critérios de inclusão estudos indexados nas bases de dados selecionadas, pesquisas que apresentassem o termo *comportamento suicida* não indexadas na BVS, incluídas por abranger a totalidade da graduação do risco de suicídio. Foram incluídos também trabalhos que abordassem as ações dos profissionais de enfermagem realizadas no atendimento pré-hospitalar ao indivíduo com comportamento suicida. Publicações nacionais e internacionais divulgadas em língua portuguesa e espanhola; textos completos na íntegra, disponíveis *on-line* e de livre acesso; pesquisa quantitativa, qualitativa, reflexão teórica; revisão sistemática, integrativa, bibliográfica e relato de caso.

Os critérios de exclusão estabelecidos foram: publicações que correspondam a editoriais, resumos de congressos, anais, opiniões e comentários e pesquisas que se relacionem com outros locais que não sejam Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Pronto atendimento de Emergências Psiquiátricas, Atenção Básica e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

Foram elaborados três instrumentos para sistematizar e refinar a coleta de dados. O primeiro foi o quadro de estratégia de coleta de dados, onde se associou os descritores *comportamento suicida*, *ideação suicida*, *tentativa de suicídio* e *suicídio* com os demais, por meio do conectivo boleano *and*, ocorrendo a seleção dos artigos que respondiam a questão norteadora. O segundo instrumento teve como função extrair dos artigos as seguintes informações: número do artigo, título, autores, formação dos autores, ano, periódico, local de publicação, objetivos, metodologias, resultados, considerações finais/conclusões e observações. O último instrumento serviu para analisar e interpretar os resultados obtidos na etapa anterior.

Em conformidade com a Lei dos Direitos Autorais, esta Revisão Integrativa respeitou a autenticidade das ideias, conceitos e definições dos autores pesquisados⁽¹⁸⁾.

Resultados e discussão

A coleta de dados nas bases resultou na obtenção de 4765 artigos, dentre os quais 190 respondiam aos critérios de inclusão. Desses, foram selecionados 21 artigos que respondiam a questão norteadora, 18 deles excluídos por serem repetidos. Para a redação final desta Revisão Integrativa foram utilizados três artigos, em que a leitura destes possibilitou selecionar os conteúdos relacionados às ações de enfermagem realizadas no atendimento ao indivíduo com comportamento suicida.

Na Figura 1 são apresentados os títulos dos estudos selecionados com seus respectivos autores. O código do estudo foi definido pelo ano de publicação dos periódicos, do mais recente para o mais antigo.

Código do Estudo	TÍTULO
1	Atendimento ao comportamento suicida: concepções de enfermeiras de unidades de saúde.
2	Comportamiento del suicidio en ciudad de la Habana. Intervención de Enfermería en La atención primaria de salud.
3	Identificación de indicadores suicidas en la población por la enfermera de atención primaria de salud.

Figura 1- Título dos Artigos

Em relação às autoras destes estudos, duas são Doutoras em Enfermagem, quatro são Licenciadas (Duas em Enfermagem, uma em Economia, uma em Psicologia) e duas são Acadêmicas em Enfermagem. A pesquisa em Enfermagem, juntamente com desenvolvimento das ciências humanas, proporciona a inovação e aperfeiçoamento dessa área do conhecimento⁽¹⁹⁾. Dois estudos foram publicados em Cuba, em 1998 e 2000, na Revista Cubana de Enfermagem, e um no Brasil, em 2008, no periódico Ciência, Cuidado e Saúde.

Os objetivos das três publicações contemplavam o olhar sobre o atendimento ao comportamento suicida na atenção básica. Os estudos possuem objetivos elaborados de forma clara e direta.

Na metodologia desses estudos foram encontradas duas pesquisas quantitativas descritivas e uma qualitativa exploratória. A coleta de dados foi realizada através de entrevistas semiestruturadas, revisão de sistemas de informação e a observação

de pacientes e profissionais. Somente o estudo três descreveu o período da coleta de dados⁽²⁰⁾.

Foram encontradas nesta RI 32 intervenções de enfermagem realizadas no atendimento ao indivíduo com comportamento suicida, sendo que os estudos cubanos apresentaram 23 ações de enfermagem, e o brasileiro, 19.

Os artigos defendem a concepção que as ações de enfermagem no atendimento ao comportamento suicida devem objetivar à atenção integral do usuário. As ações de prevenção, a escuta, a orientação a familiares e as visitas domiciliares estão presentes nos artigos desta revisão. Um estudo revela que pacientes que foram atendidos em uma emergência receberam cuidados para sua melhora clínica, e nenhum cuidado para seu problema psiquiátrico, não sendo realizada nenhuma ação relativa de cuidado ao comportamento suicida⁽²¹⁾. Nesse sentido, é necessário o encaminhamento efetivo para a equipe de saúde, o suporte familiar e social, tendo em vista que tentativas prévias de suicídio são indicadores de risco para a consumação do suicídio⁽²²⁾.

Escutar é tão importante quanto a realização do exame físico no paciente⁽²³⁾. Escutar significa estar comprometido, interessado e vinculado à pessoa, com toda a sua complexidade e vicissitude⁽²⁴⁾. Em concordância com os autores analisados, acredita-se que é preciso avançar no que diz respeito à escuta qualificada e comunicação. Em relação ao atendimento do indivíduo com comportamento suicida, é necessário não só escutá-lo, mas também ouvir a família. Esta ideia se ampara em um estudo que afirma que a família precisa ser olhada, escutada, acolhida e orientada, para que possa servir de suporte aos que tentaram cometer suicídio⁽²²⁾.

As visitas domiciliares (VD) foram citadas nos três artigos como um dos dispositivos de cuidado ao indivíduo que apresenta comportamento suicida. A VD é uma ação que facilita a aproximação da equipe, usuários e sua família e essa técnica ajuda a entender a dinâmica familiar com o foco na melhora do usuário⁽²⁵⁾.

As publicações desta Revisão Integrativa afirmam que a atenção primária está organizada para cuidar das necessidades de saúde da população, incluindo o comportamento suicida. A equipe de enfermagem desempenha papel importante no cuidado desses pacientes. Os autores concluíram, então, que o aumento do conhecimento sobre o comportamento suicida, suas manifestações, sinais de alerta, fatores de risco, juntamente com intervenção preventiva eficaz, traria uma contribuição relevante para reduzir o impacto desse problema de saúde na população.

Foram identificadas algumas ações de enfermagem, tais como encaminhamento, notificação, análise e planejamento de ações com paciente, família e comunidade, educação para a saúde, amor, segurança e não julgamento, que devem ser consideradas pelo enfermeiro na organização do processo de trabalho de sua equipe para o atendimento ao indivíduo com comportamento suicida no Atendimento Pré Hospitalar. A empatia se inclui como ação de enfermagem, no cuidado ao indivíduo que apresenta esse comportamento, mas não foi mencionada nos artigos pesquisados para este estudo, tanto para a revisão integrativa quanto no referencial utilizado para a discussão teórica

Considerações finais

O objetivo deste estudo foi identificar as ações realizadas pelos profissionais de enfermagem durante o atendimento pré-hospitalar ao indivíduo com comportamento suicida, a partir da elaboração de uma revisão integrativa.

A revisão integrativa é um método de pesquisa que permite sistematizar informações encontradas sobre um determinado assunto na literatura científica. Acredita-se que para a temática escolhida, o método apresentou limitações, visto que, seu rigor na seleção dos artigos, incluídos como fonte de dados, excluiu outros que discutiam o assunto ações de enfermagem no atendimento ao comportamento suicida, mas que não atendiam aos demais critérios escolhidos para este estudo. Possivelmente, uma abordagem qualitativa exploratória poderia trazer esclarecimentos subjetivos sobre comportamento suicida e seu atendimento.

O comportamento suicida abrange gradações da intenção de se matar, que transitam desde a ideação, planejamento, chegando ao suicídio propriamente dito. Existem sinais desse comportamento que podem ser observados no indivíduo, em que a intervenção em momento adequado, acredita-se, pode evitar a morte. O risco de suicídio é uma emergência, pois a vida do indivíduo está ameaçada.

O suicídio é um problema de saúde pública, epidemiologicamente relevante e complexo, para o qual não existe uma única causa ou uma única razão. Resulta de uma intrincada interação de fatores biológicos, genéticos, psicológicos, sociais, culturais e ambientais. Por isso é difícil explicar porque algumas pessoas decidem cometer suicídio, enquanto outras em situação similar ou pior não o fazem.

Vários serviços de saúde são responsáveis pelo atendimento ao indivíduo com comportamento suicida. Neste estudo optou-se por pesquisar o

cuidado realizado no atendimento pré-hospitalar. Dentro os profissionais de saúde do APH destaca-se a relevância do trabalho da enfermagem na prestação desses cuidados.

Nesta revisão integrativa, em relação ao cuidado, foram encontradas 32 intervenções de enfermagem no atendimento ao indivíduo com comportamento suicida, sua família e comunidade. Dentre as ações elencadas nos estudos selecionados, houve convergência nos três quanto à prevenção, escuta, orientação a familiares e visitas domiciliares. Essas ações compreendem diferentes formas de agir durante o ato de cuidado ao indivíduo com comportamento suicida, sendo relevantes para a manutenção e preservação da vida.

O encaminhamento do indivíduo com comportamento suicida para outros profissionais de saúde é fundamental para que receba atendimento integral nas diferentes áreas do conhecimento, tanto da saúde quanto das ciências humanas, como o serviço social e psicologia. Dessa forma, através da integralidade das ações e atendimento multidisciplinar se alicerçam as bases do cuidado, fazendo com que a pessoa sinta-se mais protegida dentro de seu contexto de vida.

Defendemos a necessidade do aprimoramento das notificações das tentativas de suicídio e dos suicídios confirmados, pois pode contribuir para qualificar o registro nos sistemas de informações. Políticas públicas de prevenção ao comportamento suicida poderão ser reavaliadas a partir de dados fornecidos de forma eficiente, demonstrando a realidade das estatísticas sobre o comportamento suicida de forma acurada.

Planejar ações com indivíduo, família e comunidade não significa o alcance da sua implementação plena, mesmo assim essa intervenção de enfermagem pode vir a auxiliar o cuidado, uma vez que o profissional pode imaginar os cenários possíveis de intervenção para prevenir o comportamento suicida dos envolvidos nesse contexto.

A educação para a saúde pode ser um instrumento para nortear os cuidados de saúde, principalmente para os atores envolvidos no atendimento ao indivíduo com comportamento suicida. Educar o indivíduo e seus pares, família, amigos e outras pessoas de seu convívio para o reconhecimento de como se dá a dinâmica do comportamento suicida, pode proporcionar meio para que consigam auxiliar nas ações de cuidado.

A postura de compreensão e não julgamento exercido pelos profissionais de enfermagem com os indivíduos que padecem de algum sofrimento

psíquico, e nisso se insere o comportamento suicida, gera uma relação de segurança e confiança entre enfermeiro – paciente –família, qualificando o atendimento, agregando valor ao cuidado.

Dessa forma, uma mudança de conduta profissional pode vir a influenciar no tratamento e reabilitação da pessoa com comportamento suicida. Ações de educação permanente propiciam para a equipe de enfermagem momentos de reflexão em grupo sobre o comportamento suicida e a finitude, o que poderia melhorar o atendimento aos indivíduos em sofrimento psíquico, neste caso com desejo de morrer.

Este estudo trouxe informações teóricas sobre as ações realizadas no atendimento pré-hospitalar ao indivíduo com comportamento suicida. No entanto é necessário avançar e obter dados empíricos do campo de prática com os profissionais que realizam este cuidado. Nesta direção, aguarda-se aprovação de um projeto que propõe investigar a visão dos profissionais de enfermagem do atendimento pré-hospitalar móvel sobre as ações desenvolvidas no atendimento ao indivíduo com comportamento suicida.

Referências

1. Bertolote JM, Mello-Santos C, Botega NJ. Detecção do risco de suicídio nos serviços de emergência psiquiátrica. *Rev. Bras. Psiquiatr.* 2010 Oct; 32(2):S87-S95.
2. Botega NJ, Marín-Leon L, Oliveira HB, Barros MBA, Silva VF, Dagalarrodo P. Prevalências de ideação, plano e Tentativa de Suicídio: Um Inquérito de Base populacional em Campinas, São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2009;25(12):2632-8.
3. Kohlrausch ER. Avaliação das Ações de Saúde Mental relacionadas ao indivíduo com Comportamento Suicida na Estratégia de Saúde da Família. [Tese Doutorado em Enfermagem] Porto Alegre: Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2012. 207 p.
4. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção às Urgências. 2006 [Acesso 27 mar 2013] Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_urgencias_3ed.pdf
5. Ministério da Saúde (BR). Data SUS: Informações de Saúde. 2013. [Acesso 3 jun 2013]. Disponível em: <http://www2.aids.gov.br/cgi/tabcgi.exe?compl/cauex.def>.
6. Meneghel SN, Victoria CG, Faria NMX, Carvalho LA, Falke JW. Características epidemiológicas do suicídio no Rio Grande do Sul. *Rev Saúde Pública.* 2004;38(6):804-10.
7. Secretaria Estadual da Saúde (RS). Dados e Estatísticas: Mortalidade Geral. 2011. [Acesso 3 jun 2013]. Disponível em: http://www.saude.rs.gov.br/lista/251/2011_-_Mortalidade_geral
8. Durkheim E. O suicídio. 4ª ed. São Paulo (SP): Martin Claret; 1996. 568 p.
9. Freud S. Além do princípio de prazer. In Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Vol. 18. Rio de Janeiro: Imago; 1996. p. 18.
10. Carmona-Navarro MC, Pichardo-Martinez, MC. Atitudes do profissional de enfermagem em relação ao comportamento suicida: Influência da inteligência emocional. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2012;20(6):1161-8.
11. Sadock BJ, Sadock VA. Compêndio de psiquiatria: ciências de comportamento e psiquiatria clínica. Porto Alegre: Artmed; 2007. 419 p.
12. Organização Mundial da Saúde (OMS). Relatório sobre a saúde no mundo 2001:Saúde mental – nova concepção, nova esperança. 2001. [Acesso 22 jun 2013]. Disponível em: http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_djmessage_po.pdf
13. Minayo M, Souza C, Deslandes SF. Análise da implantação do sistema de atendimento pré-hospitalar móvel em cinco capitais brasileiras. *Cad Saúde Pública.* 2008;24(8):1877-86.
14. Ministério da Saúde (BR). Portaria GM/MS n.º 2048, de 5 de Nov. de 2002:Dispões sobre o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. 2002. [Acesso 28 mar 2013] Disponível em: http://www.saude.mg.gov.br/atos_normativos/legislacao-sanitaria/estabelecimentos-de-saude/urgencia-e-emergencia/portaria_2048_B.pdf
15. França SPS, Martino MMF. Atendimento pré-hospitalar como estratégia de promoção de saúde Pública: revisão integrativa. *Rev Enferm UFPE on line.* 2013 Apr; 7(4):1225-33. Disponível em: www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/3893/5982+&cd=1&hl=pt-B doi: 105205/reuol3188-26334-1-LE.0704201320
16. Cooper HM. Integrating Research: a guide for literature reviews. London (ING): SAGE Publication; 1989.155 p.
17. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto-Enferm.* 2008 Oct-Dec;17(4):758-64.
18. Lei 9.610 de 19 de fevereiro de 1998.(BR). Lei dos Direitos Autorais. 1998. [Acesso 5 mai 2013]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9610.htm. 15:00:46

19. Trevizan MA, Mendes IAC, Angerami ELS. A investigação em Enfermagem no Brasil. *Rev Paul Enferm.* 1991 Set-Dec; 10(3):91-5.
20. Kohlrausch ER, Lima MADS, Abreu KP, Soares JSF. Atendimento ao comportamento suicida: concepções de enfermeiras de unidades de saúde. *Cienc Cuidado Saúde.* 2008 Oct-Dec;7(4):468-75.
21. Deslandes SF. O atendimento às vítimas de violência na emergência: “prevenção numa hora dessas?”. *Ciênc Saúde Coletiva.* 1999;4(1):81-94.
22. Vidal CEL, Gontijo ED. Tentativas de suicídio e o acolhimento nos serviços de urgência: a percepção de quem tenta. *Cad Saúde Coletiva.* 2013 May;21(2):108-14.
23. Suguimatsu LCF, Campos LFLCM, Geara LFM, Simões JC. A arte de ouvir o paciente. *Rev Med Res.* 2012 Oct-Dez;14(4):256-9.
24. Keidann C, Shansis F. Listening to the patient: let us not move away from this. *Rev Psiquiatr Rio Grande do Sul.* 2006 May-Aug; 28(2):115-6.
25. Reinaldo AMS, Rocha RM. Visita domiciliar de Enfermagem em Saúde Mental: idéias para hoje e amanhã. 2002. [Acesso 5 mai 2013]. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/fen_revista/revista4_2/pdf/visita.pdf
26. Casas SMB, Reyes WG. Identificación de indicadores suicidas em La población por La enfermera de atención primaria de salud. *Rev Cubana Enferm.* 1998 Jun;14(3):188-95.
27. Trebejo AL, Trebejo LAL. Comportamiento del suicidio em Ciudad de la Habana intervención de enfermería en la atención primaria de salud. *Rev Cubana Enferm.* 2000 May-Aug;16(2):78-87.

Recebido: 22.5.2014
Aprovado: 16.12.2015