



Bruno Nogueira Camilo

PERCEPÇÃO DA VÍTIMA DE TENTATIVA DE SUICÍDIO: OS DESAFIOS DO ACOLHIMENTO DE ENFERMAGEM NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Perception Of The Victim Of Suicide Attempt: The Challenges Of Nursing Reception In Urgency And Emergency Services

Abstract: This study aimed to analyze the perception of the suicide attempt victim in order to minimize the challenges of nursing care in emergency services in a municipality of Southern Santa Catarina. Qualitative, descriptive, exploratory and field research. The study was developed with eight (8) individuals who had a history of suicide attempt to which they were submitted to the assistance provided by nursing professionals. A semi-structured interview was applied to the study participants. The general objective was to analyze the perception of the suicide attempt victim in order to minimize the challenges of nursing care in emergency services in a municipality of Southern Santa Catarina. The analysis of qualitative data was performed through exhaustive reading of the contents of the interviews, making it possible to perceive the patients' view of nursing care in these scenarios. Although a small portion recognize this service as quality, the vast majority of users weave criticism based on reports of frustrations during calls. The main complaint considered as the challenges and difficulties of nursing reception for the participants of the present study is the lack of preparation of emergency and health professionals, since in these services the first contact with these patients is made.

Keywords: Suicide, Suicide Attempt, Emergency Room, Nursing, Nursing Care.

RESUMO: Estudo realizado com objetivo de analisar a percepção da vítima de tentativa de suicídio, a fim de minuciar os desafios do acolhimento de enfermagem nos serviços de urgência e emergência em um município do Sul Catarinense. Pesquisa de abordagem qualitativa, descritiva, exploratória e de campo. O estudo foi desenvolvido com oito (8) indivíduos que possuíam um histórico de tentativa de suicídio ao qual, foram submetidos à assistência prestada pelos profissionais de enfermagem. Aplicou-se uma entrevista semiestruturada aos participantes do estudo. Delineou-se como objetivo geral analisar a percepção da vítima de tentativa de suicídio, a fim de minuciar os desafios do acolhimento de enfermagem nos serviços de urgência e emergência em um município do Sul Catarinense. A análise dos dados qualitativos foi realizada através de leitura exaustiva dos conteúdos das entrevistas, sendo possível perceber a visão dos pacientes perante os cuidados de enfermagem nestes cenários. Ainda que uma pequena parcela reconheça este serviço como de qualidade, a grande maioria dos usuários tece uma concepção de críticas baseados em relatos

de frustrações durante os atendimentos. A principal queixa tida como os desafios e dificuldades do acolhimento de enfermagem para os participantes do presente estudo, é o despreparo dos profissionais da saúde de urgência e emergência, visto que, nestes serviços são realizados o primeiro contato com estes pacientes.

Palavras-chave: Suicídio, Tentativa de Suicídio, Pronto-Socorro, Enfermagem, Cuidados de Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A OMS denomina Suicídio como o ato de matar-se intencionalmente. E como Comportamento Suicida, uma vasta demanda de atitudes que incluem o pensar em ceifar a própria vida, tido como ideação suicida, premeditar o suicídio, provocar o suicídio, e por fim consumir o suicídio. Também se considera relevante para o suicídio a presença de fatores sociais, psicológicos, culturais, relacionais, individuais e quaisquer outros motivos que possam acometer ou indiciar o comportamento suicida a uma pessoa (OMS, 2014 apud SILVA *et al.*, 2015).

Uma tentativa de suicídio é a causa mais comum de probabilidade para sua futura consumação. Depois de uma tentativa, estima-se que o risco de suicídio aumente no mínimo cem vezes comparado aos índices presentes na população geral (Owens, Horrocks, & House, 2002 apud BOTEGA 2014).

Desde que se identifica o outro que está à sua frente e se posiciona em seu lugar, imagina-se receber a verdadeira assistência com qualidade. Então, o profissional de saúde que se enxerga como

um ser humano, que gosta de si mesmo e se valoriza, deixará a técnica de lado e será capaz de dar o melhor de si para o outro. Logo, a pessoa cuidada integralmente terá a oportunidade de buscar um novo rumo para a sua vida e, tentar encontrar forças para enfrentar essa fase, por mais dolorosa que seja (GUTIERREZ 2014).

A maior parte dos episódios de tentativas de suicídio é atendida em algum serviço de saúde, comumente na emergência, antes de ocorrer o desfecho fatal. Esse contato imediato é a chance para que os profissionais de saúde percebam o potencial de risco e consigam intervir para realiza-lo com atendimento humanizado (BURIGO *et al* 2015).

O profissional não está apto a julgar quais foram as razões pelas quais levaram a pessoa a querer cessar a própria vida, mas, sim, compreender o que está acontecendo para que consiga ser realizado um atendimento de forma integral sem pré-julgamentos, mostrar-se interessado no que está se passando e efetuar encaminhamento ao atendimento especializado. Um profissional bem capacitado para lidar com a saúde mental é de extrema importância e o acolhimento é primordial para que novas tentativas de suicídio consigam ser evitadas (BURIGO *et al* 2015).

É frequente a distinção, por parte dos profissionais de saúde, entre problemas mentais e físicos, levando a uma fragmentação e desdenho no atendimento a esses pacientes. Profissionais que não são capazes de lidar com o sofrimento psíquico, levando o atendimento a ser metódico e indiferente à situação, denominando os pacientes como chamadores de atenção (BURIGO *et al* 2015).

Objetivo geral

Analisar a percepção da vítima de tentativa de suicídio, a fim de compreender as dificuldades do acolhimento de enfermagem nos serviços de urgência e emergência em um município do Sul Catarinense.

Saúde mental

A saúde mental vem ocupando um lugar de destaque desde a Reforma Psiquiátrica no Brasil (BRASIL, 1999 *apud* RESENDE *et al.*, 2019). A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece a importância da saúde mental, bem como, os fatores que influenciam o desenvolvimento da mesma, como aspectos biológicos, psicológicos e sociais, podendo afetar indivíduos de diversas idades. Sendo assim, a saúde mental é mais que a ausência de transtornos mentais e a falta desta compreensão impossibilitam ações coerentes (CAMARGO; NEVES, 2004 *apud* RESENDE *et al.*, 2019).

Há poucos trabalhos que realizam uma discussão de modo aprofundado sobre bases teóricas referente a saúde mental, infligindo na fundamentação de bases de processos organizativos para esta área e falta de estruturação dos pontos de atenção ao indivíduo em sofrimento mental (EMERICH *et al.*, 2017 *apud* ONOCKO-CAMPOS; EMERICH; RICCI, 2019).

Principais transtornos mentais

A incidência dos transtornos mentais continua aumentando, causando impactos significativos sobre a saúde, como consequências sociais, econômicas e de direitos humanos em torno de todos os países do mundo. Dentre os

principais transtornos mentais pode-se citar o transtorno depressivo, ao qual se estima que 300 milhões de pessoas, são acometidas por esta condição de saúde. Em seguida pode-se citar o transtorno afetivo bipolar ao qual afeta cerca de 60 milhões de pessoas em todo mundo, seguido da esquizofrenia e outras psicoses que afetam cerca de 23 milhões de pessoas no mundo (BRASIL, 2018).

Atuação do profissional enfermeiro na saúde mental

A consolidação do profissional enfermeiro no campo de atuação em saúde mental se estabelece através de uma construção humanística, com valorização e promoção de saúde ao indivíduo, com comprometimento ético e cuidado integral (PINHEIRO; ISHARA; CARDOSO, 2019).

Deve haver uma construção ampliada sobre as práticas de cuidado no campo de atenção psicossocial, que envolva o acolhimento, cuidado e apoio social, constituindo assim recursos concretos para a promoção de saúde, produzindo uma percepção humanística (PINHEIRO; ISHARA; CARDOSO, 2019).

Suicídio

O suicídio é considerado um fenômeno complexo que deriva de múltiplas causas, possui influências de fatores de inúmeras ordens, sendo eles de origem filosóficas, biológicas, sociais, antropológicas e psicológicas. A execução do suicídio advém de um ato provocado pelo indivíduo que tem como intenção de dar fim a vida (BRASIL, 2013 *apud* RIBEIRO *et al.*, 2016).

É uma complicação social profunda afetada por diversas causas, sendo estudado por inúmeras abrangências do conhecimento que visam obter aportes teóricos para interpretar este feito autodestrutivo e sociocultural. O debate das consequências negativas do suicídio, os casos de tentativa de suicídio recebidos no ambiente de saúde e os tabus proporcionados a este tema, têm trazido uma atenção mais ampla para esse problema social (RIBEIRO *et al.*, 2016).

Em âmbitos globais, o obituário deferido por suicídio amplificou bruscamente resultando atualmente em um índice de uma morte a cada 40 segundos. Em grande parte dos países, o suicídio fica entre as 10 causas mais frequentes de morte, porém este ranking passa para 2 ou 3 causas quando se trata de adolescentes e adultos jovens. Para cada morte por suicídio, há cerca de cinco ou seis pessoas próximas ao falecido cujas vidas são imensamente atingidas emocional, social e economicamente (BOTEGA, 2007 *apud* ALMEIDA *et al.*, 2015).

Preparo do profissional enfermeiro no acolhimento da vítima de tentativa de suicídio nos serviços de urgência e emergência

Ao acolher um paciente em tentativa de suicídio, o enfermeiro deve diferenciar seus sentimentos e auxiliá-lo de uma forma precisa e humanizada, para que ele não se sinta ignorado e solitário. Desta forma, com a conduta empática, será cabível extinguir no enfermeiro a característica de um moralista, julgador e preconceituoso, proporcionando assim o olhar mais humano. O profissional de enfermagem deve ser capaz de lidar com o paciente de maneira mais

empática possível, para que este consiga informar ao profissional o que está lhe afligindo no seu cotidiano, seus sentimentos, problemas e medos, possibilitando um acolhimento aperfeiçoado e um tratamento efetivo (BURIGO *et al.*, 2015).

A importância do cuidado de enfermagem à vítima de tentativa de suicídio

A execução do atendimento à pessoa com transtorno mental em um episódio de emergência também é imprescindível, visto que se executado com confiança, destreza e propriedade é possível motivar o consentimento e a aprovação do paciente perante ao tratamento. O acolhimento corresponde a mais relevante ciência de um serviço de emergência, já que proporciona a compreensão do profissional, promovendo a empatia, concedendo-lhe o cuidado absoluto com explicações pertinentes e reparabilidade, dentro e fora do hospital, em outras palavras, oferecendo os recursos ofertados na rede de serviços do sistema de saúde e social (AZEVEDO & BARBOSA, 2007; FRANÇA, 2005 *apud* GUTIERREZ, 2014).

Dentre as maneiras de cuidar, priorizamos o uso de ferramentas da comunicação e de contato terapêuticos para abordagem mais eficaz, inserindo casos de emergência onde há ocorrências de profunda tristeza. Assim sendo, é viável impedir metodologias restritivas e possibilitar apoio de melhor qualidade, que exceda a atenção direcionada apenas para o corpo, incluindo o zelo que conceitue a proporção existencial, relacional, histórica, cultural e situacional dos pacientes, como seres humanos almejantes (KONDO *et al.*, 2011 *apud* GUTIERREZ, 2014).

METODOLOGIA

A pesquisa foi de caráter quantitativo, exploratória e de campo, realizada na UTI geral de um hospital filantrópico de alta complexidade do sul catarinense. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa de Seres Humanos da Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC, com parecer: 2.444.159 e CAAE: 80918817.7.0000.0119. A população do estudo ou seus representantes legais foram instruídos acerca da pesquisa e validaram sua participação mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foi realizado no período de março a abril de 2018, com a análise 25 pacientes, seguindo os critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão utilizados foram: pacientes internados na UTI geral com tempo de internação mínimo de 48 horas. Os critérios de exclusão foram: menores de 18 anos e pacientes em cuidados paliativos.

Foram analisados os prontuários afim de estabelecer o perfil dos pacientes, tais como faixa etária, sexo, comorbidades conhecidas, em ventilação mecânica ou espontânea, tabagismo, etilismo e identificação dos casos de pneumonia nosocomial.

A avaliação clínica da cavidade bucal foi realizada considerando a lesão cariada cavitada, o índice de placa visível (IPV), as alterações no periodonto, a dentição, a presença ou ausência de biofilme lingual, a presença ou ausência de focos infecciosos e de lesões traumáticas de mucosa.

Os exames intraorais foram feitos pela inspeção visual com iluminação adequada, abaixador de língua de madeira e gaze estéril, mas sem a utilização de instrumentos medidores

auxiliares, diante disso, apenas as lesões cariosas de escore 3, 5 e 6 do *International Caries Detection and Assessment System (ICDAS)* foram reconhecidas no presente estudo, no qual há cavitação localizada em esmalte opaco ou pigmentado; cavitação em esmalte opaco ou pigmentado com exposição da dentina subjacente; e cavitação em esmalte opaco ou pigmentado com exposição da dentina subjacente, envolvendo mais da metade da superfície.

A quantidade de biofilme dental existente foi definida através do índice de placa visível (IPV) proposto por Ainamo e Bay (1975) atribuindo um escore de 0 a 1, onde há ausência de depósitos de placa bacteriana, após secagem da superfície dentária; e placa bacteriana clinicamente visível na margem gengival, após secagem da superfície dentária.

As alterações do periodonto foram determinadas àqueles pacientes com gengiva edemaciada, com sangramento ao toque gengival, recessão gengival, mobilidade dentária e outros desvios de normalidade do periodonto. Para a classificação da quantidade dentária, foi considerado como dentado indivíduos com presença de 14 elementos dentais ou mais; desdentado parcial, com a presença de até 13 elementos dentais; ou desdentado total, pela completa ausência de dentes.

A candidíase e raiz dentária residual foram tidos como focos infecciosos. Para avaliação de lesões traumáticas da mucosa bucal foram observadas todas as lesões relativas a mucosa labial, sulco labial superior e inferior, área labial das comissuras e mucosa bucal nos lados direito e esquerdo, margens alveolares, gengivas superior e inferior, palato, língua e assoalho bucal.

Os resultados obtidos foram apresentados de forma descritiva e para associação entre as variáveis foi aplicado o teste do qui-quadrado.

RESULTADOS

A análise e interpretação dos dados qualitativos foram realizadas pela análise de conteúdo, a partir da categorização dos dados, através da ordenação, classificação e análise final dos dados pesquisados. Para identificação dos participantes da pesquisa na análise de dados, foi utilizado uma sigla indicando o sexo (Feminino (F) ou Masculino (M)), o número do entrevistado baseado na quantidade de participantes (de 1 a 8), e a idade. Ex: (F3-19), refere-se a participante de número 3, do sexo feminino, de 19 anos.

“Um dos procedimentos mais úteis para a investigação qualitativa é a formulação e organização dos dados em categorias” (LEOPARDI, 2002, p.223). Categoria refere-se a um conceito que abrange elementos ou aspectos com características comuns ou que se relacionam entre si, são estabelecidas para classificar os eventos. Categorizar é agrupar elementos, ideias ou expressões em torno de um conceito (LEOPARDI, 2002; MINAYO, 2008; MINAYO, 2009).

Perfil sociodemográfico

Nesta categoria, demonstra-se o perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa vítimas de tentativa de suicídio nos serviços de urgência e emergência, com enfoque na faixa etária e sexo.

Tabela 1 – Descrição do perfil sociodemográfico dos pacientes participantes da pesquisa (Sexo/Idade)

Subcategorias	n	%
Sexo Masculino		
18 - 34	1	12,5
Sexo Feminino		
18 - 34	6	7,5
35 - 54	1	12,5
Total	8	100

Fonte: Banco de dados do autor, 2019.

A tabela 1 demonstra que 7 dos 8 participantes são do sexo feminino, na faixa etária entre: 18 – 34 [6]; 35 – 54 [1], enquanto apenas 1 (um) participante é do sexo masculino de idade entre 18 – 34 [1]. Tornando assim o resultado desta categoria como 87,5% predominantemente do sexo feminino.

As tentativas de suicídio prevaleceram entre as mulheres e entre os mais jovens (VIDAL; GONTIJO; LIMA, 2013).

Estudos revelam um maior número de indivíduos que tentaram suicídio sendo como de cor branca, solteiros, jovens na faixa etária dos 20 aos 29 anos e com escolaridade entre ensino médio e superior incompleto (VIDAL; GONTIJO; LIMA, 2013).

Avaliação do cuidado de enfermagem

A tabela 2 foi realizada baseada em uma média de tentativas de suicídio que cada participante da pesquisa efetivou, obtendo como

resultado a média de 2 (duas) tentativas por pessoa e como se deu esse atendimento.

Tabela 2 – Descrição da avaliação do cuidado de enfermagem após tentativa de suicídio nos serviços de urgência e emergência.

Subcategorias	n	%
Bem atendido (a)	3	18,75
Mal atendido (a)	3	18,75
Muito bem atendido (a)	1	6,25
Foram atendidos com sarcasmo/deboche	2	12,5
Dividido baseado em experiências anteriores	2	12,5
Horrível	3	18,75
Traumático	2	12,5
Total	16	100

Fonte: Banco de dados do autor, 2019.

Foram identificadas 7 (sete) expressões comuns nas entrevistas para descrever a avaliação dos pacientes participantes da pesquisa, que foram submetidos ao atendimento de enfermagem em âmbitos de urgência e emergência. Destas, apenas duas qualificam o cuidado como positivo, sendo elas: Bem atendido (a) [3]; Muito bem atendido (a) [1], as demais foram vistas como negativas: Mal atendido (a) [3]; Atendidos com sarcasmo/deboche [2]; Dividido baseado em experiências anteriores [2]; Horrível [3]; Traumático [2].

Tendo em vista que cada participante da pesquisa teve em média duas tentativas de suicídio, totalizando 16 vezes que necessitaram de atendimento, apenas 4 tiveram uma avaliação positiva relacionada ao cuidado de enfermagem, e as outras 12 avaliaram como uma experiência ruim.

Uma tentativa de suicídio é o fator de risco mais relevante para sua futura consumação. Depois de uma tentativa, acredita-se que o risco de suicídio aumente no mínimo cem vezes em relação aos índices presentes na população geral (OWENS, HORROCKS, & HOUSE, 2002 *apud* BOTEGA, 2014). Sendo assim, há possibilidade destes pacientes irem em busca de socorro e serem acolhidas de diferentes maneiras:

É compreensível que haja profissionais com menos aptidão e afinidade para o atendimento a pacientes psiquiátricos em âmbito hospitalar, porém é válido ressaltar que este profissional será lembrado por aquele paciente, única e exclusivamente de acordo com maneira que ele foi tratado:

O profissional de enfermagem do serviço de urgência e emergência normalmente é o primeiro contato do paciente com a instituição de saúde, após uma tentativa de suicídio ou episódio de automutilação. A avaliação e conduta adequadas para com esses pacientes é fundamental para evitar futuras recorrências suicidas. Entretanto, os profissionais de saúde frequentemente têm um comportamento negativo diante desses pacientes, com falta de habilidades interpessoais para atendê-los e, ainda, avaliação inapropriada (NAVARRO; MARTINEZ, 2012).

As automutilações representam um importante prenunciador de suicídio subsecutivo e a maioria destes casos de autolesão é atendida em algum cenário de saúde, principalmente em urgência e emergência, antes de ocorrer o suicídio propriamente dito. Esse primeiro acolhimento é uma oportunidade essencial para que médicos e enfermeiros diagnostiquem o potencial nível de risco e consigam intervir para diminuí-lo. Logo,

quando alguém é atendido em serviços de saúde após a tentativa, a avaliação desse potencial precisa ocorrer desde o primeiro contato e durante a internação no hospital (VIDAL; GONTIJO; LIMA, 2013).

CONCLUSÕES

Com base neste estudo foi possível perceber a visão dos pacientes perante os cuidados de enfermagem nos serviços de urgência e emergência. Ainda que uma pequena parcela reconheça este serviço como de qualidade, a grande maioria dos usuários tece uma concepção de críticas baseados em relatos de frustrações em atendimentos. Também foram agregadas algumas características negativas relacionadas ao acolhimento de enfermagem, do ponto de vista dos entrevistados, foram descritas como preconceito, falta de empatia e de amor.

Veículos de comunicação veem lutando através de campanhas para que a saúde mental e todas as suas vertentes tenham maior visibilidade e assim, possam ser encarados pela população com mais seriedade. Porém, a principal queixa tida como os desafios e dificuldades do acolhimento de enfermagem para os participantes do presente estudo, é o despreparo dos profissionais da saúde de urgência e emergência, visto que, nestes serviços são realizados o primeiro contato com estes pacientes. Desta forma, os pressupostos realizados foram confirmados.

Isto posto, é nítida a necessidade de instruir os profissionais para que se construam concepções fundamentadas e que estes saibam

conduzir e dar maior apoio a sua representatividade dentro destes cenários. Assim, implementando políticas públicas que se adéquem a realidade, uma vez que estes são negligenciados e atendidos apenas parcialmente suas necessidades.

Por fim, como resposta ao objetivo geral da pesquisa, obteve-se a percepção de que, grande parte dos profissionais de serviços de urgência e emergência estão habituados ao atendimento de vítimas de acidentes, não exercitando em sua rotina o cuidado à saúde mental, como a de vítimas de tentativas de suicídio, que requerem diferentes formas de atenção e cuidado para aquele momento, tornando, desta forma, uma experiência desagradável ao paciente.

Foram tidas como limitações na pesquisa, a recusa para participar do estudo, dificultando a coleta de dados. Ainda, a maior dificuldade foi no momento das pesquisas bibliográficas sobre a temática tentativa de suicídio pelo olhar da vítima, encontrando apenas em sua grande maioria, dados com foco nos profissionais da saúde. Sendo assim, os referenciais teóricos deste estudo foram em sua grande maioria utilizados com apud, visto que os artigos originais ultrapassavam dez anos de publicação.

O presente estudo, torna-se uma ferramenta para maiores investimentos em capacitações destes profissionais de saúde, para então a oferta de um serviço digno a essa população, e a criação de conteúdos abordando mais conhecimento para o devido cuidado de enfermagem às vítimas de tentativa de suicídio nos serviços de urgência e emergência.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA, Letícia Núñez; SILVA, Jennifer; FÉLIX, Agnes; ROCHA, Rafael Augusto Masson. O suicídio no Brasil: Um desafio às Ciências Sociais. **Rebela: Revista Brasileira de estudos latino-americanos**, [s.l.], v. 5, n. 3, p.510-591, dez. 2015. Disponível em: <http://www.iela.ufsc.br/rebela/revista/artigo/o-suicidio-no-brasil-um-desafio-ciencias-sociais>. Acesso em: 29 maio 2019.
2. BRASIL. Organização Pan-americana da Saúde; Organização Mundial da Saúde. **Folha informativa- Transtornos Mentais**. 2018. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5652:folha-informativa-transtornos-mentais&Itemid=839. Acesso em: 28 maio 2019.
3. BURIGO, Evelyn Beatriz Freitas; FAGUNDES, Milca Josiane Dias Moreira; MEDEIROS, Izabel Scarabelot; LOSSO, Ana Regina da Silva; CORREA, Sonia Maria. A VISÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO AO PACIENTE EM TENTATIVA DE SUICÍDIO EM UM PRONTO SOCORRO. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde**. Caçador, v.4, nº 2, p.26-39, 2015. Disponível em: <http://periodicos.uniarp.edu.br/ries/article/view/701/378>. Acesso em: 29 maio 2019.
4. COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 0564/2017**. Aprova o novo Código de ética dos Profissionais de Enfermagem, 2017. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acesso em: 22 abr. 2019.
5. FÉLIX, Tamires Alexandre; OLIVEIRA, Eliany Nazaré; LOPES, Marcos Venícios de Oliveira; PARENTE, José Reginaldo Feijão, DIAS, Maria Socorro de Araújo; MOREIRA, Roberta Magda Martins. FATORES DE RISCO PARA TENTATIVA DE SUICÍDIO: PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO NO BRASIL. **Revista Contexto & Saúde**, 16 (31),173-185. 2016. <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2016.31.173-185>.
6. LEOPARDI, Maria Tereza. **Metodologia da Pesquisa na Saúde**. Florianópolis: UFSC, 2002.
7. MARQUES Moraes, Sabrina, Magrini, Daniel Fernando, Guidorizzi Zanetti, Ana Carolina, dos Santos, Manoel Antônio, Graziani Giacchero Vedana, Kelly, Atitudes relacionadas ao suicídio entre graduandos de enfermagem e fatores associados. *Acta Paulista de Enfermagem* 2016, 29 (novembro - dezembro). Acesso em: 8 de junho de 2019. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=307050383007>
8. MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 28 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009. 108 p.

9. NETO CORDEIRO, José Raimundo; SANTANA, Lizandra Kelly de Araújo; GUEDES, Nathália Arraes; LEÃO, André Luiz Maranhão de Souza. Uma Revisão Crítica da Pesquisa Qualitativa em Gestão Territorial: panorama da produção brasileira em administração (2006 - 2015). **Desenvolvimento Em Questão**, 17(46), 112-129. <https://doi.org/10.21527/2237-6453.2019.46.112-129>. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/desenvolvimentoemquestao/article/view/6667>. Acesso em: 28 maio 2019.
10. ONOCKO-CAMPOS, Rosana; EMERICH, Bruno Ferrari; RICCI, Ellen Cristina. Residência Multiprofissional em Saúde Mental: suporte teórico para o percurso formativo. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [s.l.], v. 23, p.1-13, 18 fev. 2019. Fap UNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/interface.170813>.
11. PINHEIRO, Bruna Cardoso; ISHARA, Sérgio; CARDOSO, Carmem Lúcia. Grupo Comunitário de Saúde Mental: centralidade da pessoa humana no processo de formação profissional. **Rev. Med.** São Paulo. v. 98, n. 2, p. 120-131, mar-abr. 2019. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/revista_dc/article/view/154025 Acesso em: 28 maio 2019.
12. RESENDE, Anelise de Oliveira e; SOUZA, Maria Celeste Reis Fernandes de; CAMPOS, Renata Bernardes Faria; SILVA, Leonardo Oliveira Leão e. UMA PERSPECTIVA ANALÍTICA ACERCA DA SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR. **Única-Cadernos Acadêmicos**, Ipatinga-Mg, v. 1, n. 1, p.1-11, jan. 2019. Quadrimestral.
13. RIBEIRO Danilo Bertasso, TERRA Marlene Gomes, SOCCOL Keity Laís Siepmann, SCHNEIDER Jacó Fernando, CAMILLO Lucia Amabile, PLEIN Fátima Aparecida dos Santos. Motivos da tentativa de suicídio expressos por homens usuários de álcool e outras drogas. **Rev Gaúcha Enferm.** 2016 mar; 37(1): e54896. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.01.54896>
14. SERIKAWA, Leonardo Kazuo dos Santos; MOURA, Leides Barroso Azevedo. FÓRUM UNIVERSITÁRIO MERCOSUL (FOMERCO), 2017, Salvador - Ba. Fomerco, 2017. p. 1 - 12. Disponível em: <http://www.congresso2017.fomerco.com.br/resources/anais/8/1505187501>. Acesso em: 28 maio 2019.
15. CARMONA-NAVARRO, M^a Carmen; PICHARDO-MARTINEZ, M^a Carmen. Attitudes of nursing professionals towards suicidal behavior: influence of emotional intelligence. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 6, p. 1161-1168, dez. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000600019&lng=en&nr_m=iso. Acesso em 22 nov. 2019.
16. FONTAIO, Mayara Cristine et al.

Cuidado de enfermagem às pessoas atendidas na emergência por tentativa de suicídio. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 71, supl. 5, p. 2199-2205, 2018 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018001102199&lng=en&nr m=iso>. Acesso em 22 nov. 2019.

17. BOTEGA, Neury José et al. Prevenção do comportamento suicida. **Psico.**,v. 37, n. 3, pp. 213-220, set./dez. 2006. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5161562>. Acesso em 25 nov. 2019.

18. VIDAL, Carlos Eduardo Leal; GONTIJO, Eliane Costa Dias Macedo; LIMA, Lúcia Abelha. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 29(1):175-187, Jan, 2013. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/csp/2013.v29n1/175-187/pt>>. Acesso em 25 nov. 2019.