

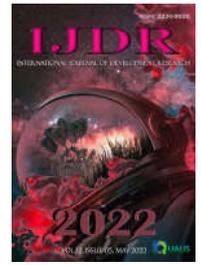


ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

# IJDR

*International Journal of Development Research*  
Vol. 12, Issue, 05, pp. 56226-56229, May, 2022



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## REFLEXÕES SOBRE AS PRÁTICAS DE SAÚDE PARA PREVENÇÃO DE SUICÍDIO NO BRASIL

\*<sup>1</sup>Fernanda Pereira da Silva, <sup>2</sup>Elilany Elias da Silva, <sup>3</sup>Pollyane Lisita da Silva, <sup>4</sup>Talita Ferreira Caixeta and <sup>5</sup>Moisés Fernandes Lemos

<sup>1,2,3,4</sup>Mestranda em Gestão Organizacional, Universidade Federal de Catalão (UFCAT) – Catalão, Goiás, Brasil; <sup>5</sup>Doutor em Educação, Professor - Universidade Federal de Catalão (UFCAT) Catalão, Goiás, Brasil

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 18<sup>th</sup> February, 2022  
Received in revised form  
12<sup>th</sup> March, 2022  
Accepted 20<sup>th</sup> April, 2022  
Published online 30<sup>th</sup> May, 2022

#### Key Words:

Mental Health,  
Prevention, Suicide.

#### \*Corresponding author:

**Fernanda Pereira da Silva**

### ABSTRACT

The present study aims to know the reality of the performance of health services for the promotion of mental health with a focus on suicide prevention, systematizing the data on this reality from the existing knowledge in Brazil in the last five years. For this purpose, the narrative review methodology was used, and 9 articles were selected for discussion in this study. The data are available in the Virtual Health Library - VHL, Periodicals of the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel - CAPES and PubMed databases. In the results found, similar aspects of action were evidenced in different regions of the country, especially highlighting the limitations found for the implementation of suicide prevention strategies. The first one is related to the difficulty of working on the topic of suicide, which is still presented as a taboo and social stigma. The second impasse is related to the lack of preparation of health professionals to meet and manage these demands. The third limitation highlights the view of health professionals who consider social determinants as difficulties that make their practices unfeasible, since the demands presented by users exceed the team's ability to offer care. Finally, a fourth limitation is highlighted, the scarcity of public investment in mental health services. It was found that working on the topic of suicide is still a challenge for health services and for the intersectoral network.

Copyright © 2021, Fernanda Pereira da Silva et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: *Fernanda Pereira da Silva, Elilany Elias da Silva, Pollyane Lisita da Silva, Talita Ferreira Caixeta and Moisés Fernandes Lemos* "Reflexões sobre as práticas de saúde para prevenção de suicídio no Brasil", *International Journal of Development Research*, 12, (05), 56226-56229.

## INTRODUÇÃO

As políticas públicas de saúde mental têm sido amplamente discutidas no Brasil a partir da promulgação da Constituição de 1988, pela visada que define a saúde como um direito social e dever do Estado (PAMPONETE MATOS, 2018). Nessa perspectiva, o bem-estar mental é visto como um dos pilares que sustentam o conceito de saúde, definido de modo abrangente pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como "um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afeções e enfermidades" (CNS, 2020, s/p). Em conformidade com o estabelecido pela OMS, as práticas de saúde não se relacionam apenas com necessidades de cuidado estabelecidas pela presença de doenças, mas também com práticas preventivas, educativas e de promoção de saúde informando a população sobre melhores hábitos de vida e dos riscos de determinadas práticas e dos agravos de doenças. No que tange à saúde mental, destaca-se a necessidade de pensar tais práticas enlaçando o tema suicídio como de importância internacional de saúde pública, visto que 800 mil pessoas cometem suicídio a cada ano e a cada suicídio outras tantas tentativas podem ser observadas, elevando, em 2016, o suicídio à segunda causa de morte de jovens entre 15 e 29 anos no mundo (OMS, 2019).

Dados epidemiológicos do Ministério da Saúde (BRASIL, 2017) apontam que no Brasil o suicídio é a quarta maior causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos, havendo um crescimento exponencial entre os anos de 2011 e 2015, atingindo a taxa média de 5,5/100 mil habitantes no último Segundo o Boletim Epidemiológico da Secretária de Estado da Saúde de Goiás (RODRIGUES *et al*, 2020) em 2017 a taxa se eleva ainda mais, passando para 6,02/100 mil habitantes, com destaque para os estados do Rio Grande do Sul (11,52/100 mil habitantes), Santa Catarina (10,40/100 mil habitantes), Mato Grosso do Sul (9,51/100 mil habitantes) e Goiás (7,33/100 mil habitantes). Segundo a OMS (2021), em 2019 mais de 77% dos suicídios ocorreram em países de baixa ou média renda, onde são observados maiores indicadores de desigualdades sociais. Nesse cenário encontra-se o Brasil que registra altas taxas de suicídio, as quais variam sua magnitude de acordo com a região do país e contabiliza 112.230 mortes entre os anos de 2010 e 2019; constando entre os maiores elementos de risco grupos em situação de vulnerabilidade social como migrante e refugiados, população LGBTQI+ e povos indígenas. Dentre outros fatores de risco estão os diagnósticos de transtornos mentais – principalmente à depressão e adições – surgimento de problemas financeiros, ruptura de relacionamentos, dor crônica, doenças, desastres, violência e abusos, lutos, isolamento social, grupos vulneráveis e expostos a discriminação, sendo que a presença de uma tentativa anterior de

suicídio aumenta a probabilidade de uma nova tentativa em cem vezes (OMS, 2019) A complexidade do fenômeno e a necessidade de estabelecer ações preventivas e de promoção a saúde mental no setor público, exige a implementação de estratégias abrangentes que considerem a atuação multiprofissional e a articulação de rede intersetorial (BRASIL, 2021) De tal modo, definir aspectos como fatores de risco e fatores protetivos, adequada avaliação e manejo em relação ao paciente com comportamento suicida, educação para população com o enfrentamento de preconceitos, restrição aos meios letais, ações educativas da mídia e apoio às famílias de pessoas em risco suicida, torna-se fundamental para estabelecer práticas de prevenção ao suicídio (OMS, 2019) Com essa perspectiva o governo brasileiro, sancionou em 26 de abril de 2019 a Lei nº 13.819 que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, que define diretrizes de atuação e que prevê a cooperação entre as três esferas de governo – união, estados e municípios -, participação da sociedade civil e instituições privadas, para sua plena execução (BRASIL, 2019) Considera-se, portanto, a necessidade de estratégias abrangentes e multissetoriais de prevenção ao suicídio para a efetivação de respostas eficazes a Política Pública, enfatizando práticas integradas em diversos setores – saúde, educação, emprego e renda, assistência social, justiça, entre outros, de modo que as práticas sejam personalizadas ao contexto cultural e social de cada território (SANTOS e KIND, 2020).

Nessa direção, propõe-se refletir quanto as práticas de prevenção ao suicídio no Brasil, com o objetivo de conhecer a realidade de atuação dos serviços de atenção primária a saúde para promoção de saúde mental com o foco na prevenção ao suicídio no território brasileiro, identificando potencialidade e limitações nos serviços prestados A pesquisa tem relevância pela urgência de provocar reflexões sobre a temática em todo o mundo, em que o entendimento de que a morte por suicídio pode ser evitada, caso haja eficácia nas estratégias de prevenção aplicáveis à atenção primária a saúde Também, revela-se desejável pela dificuldade de encontrar produções científicas que abordem a integralidade das políticas de saúde para a promoção de saúde mental e prevenção ao suicídio (SANTOS e KIND, 2020).

## METODOLOGIA

A pesquisa é de natureza qualitativa e utiliza como recurso metodológico a revisão narrativa, que tem por objetivo descrever e discutir o desenvolvimento das práticas de saúde para a prevenção do suicídio no Brasil (CASARIN, 2020) Assim, esta revisão narrativa buscou artigos que discutissem as alternativas de atuação de saúde mental para prevenção do suicídio nos últimos cinco anos Para a seleção dos artigos para revisão, utilizou-se a plataforma do Periódicos Capes, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed e os Descritores em Ciências da Saúde - DeSC: “pesquisa sobre serviços de saúde” AND “serviços de saúde mental” AND “suicídio” OR “tentativa de suicídio”. Empregou-se como critério de inclusão artigos de pesquisa primária sobre atuações de serviços de saúde para prevenção ao suicídio no Brasil, de acesso gratuito, publicados nos últimos cinco anos (2016-2021) em periódicos revisados por pares, nos idiomas português, inglês e espanhol Foram excluídos textos duplicados nas bases de dados, artigos de revisão, teses e dissertações, resumos de trabalhos apresentados em congressos e pesquisas relacionadas a outros países, visto que o objetivo consiste em conhecer a realidade brasileira.

## RESULTADO E DISCUSSÃO

Evidenciou-se no processo de busca nove produções científicas que retrataram os aspectos de atendimento dos serviços de saúde para prevenção de suicídio na realidade brasileira Sendo possível identificar iniciativas para a formulação de Política Pública para prevenção do suicídio no Brasil, limitações encontradas ao desenvolver ações nos serviços públicos de saúde mental e também algumas potencialidades de atuação dos dispositivos de saúde no território em que estão localizados Quanto às iniciativas de formulação de uma Política Pública voltada para a prevenção do

suicídio no Brasil, destaca-se as atuações do Ministério da Saúde (MS) que a partir de 2006, estabelece a Portaria nº 1.876, com o objetivo de definir diretrizes para profissionais de saúde desenvolverem ações de prevenção, intervenção e pós-vençãodos aspectos relacionados ao suicídio, considerando o impacto traumático de um suicídio na família e na rede de relacionamento interpessoal (ABUABARA e TONCHUK, 2016; SOUSA *et al*, 2019). A segunda formulação oficial do MS, nessa perspectiva, ocorreu em setembro de 2017, com a publicada da *Agenda de Ações Estratégicas para a Vigilância e Prevenção ao Suicídio e Promoção da Saúde 2017-2020*, que elaborou o Plano Nacional de Prevenção ao Suicídio em 2019, estabelecendo ações consonantes as três esferas de governo e organizações da sociedade civil O que deu origem a Lei nº 13.819 que regulariza a *Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio no Brasil*, a qual fundamenta a necessidade do poder público estabelecer estratégias permanentes para prevenção e tratamento da automutilação e dos aspectos associados ao suicídio (FERREIRA, FARJANO e MELO, 2019) Nota-se que as iniciativas de política pública para intervenções de saúde em casos de tentativas de suicídio e automutilações são recentes no território brasileiro, sendo possível evidenciar nos estudos selecionados aspectos similares de atuação Os quais destacam, sobretudo, as limitações encontradas para a efetivação de estratégias de prevenção ao suicídio

A primeira limitação à implantação das normativas para a prevenção do suicídio se relaciona com a dificuldade de se trabalhar a temática suicídio que ainda é apresentada como tabu e estigma social (BRITO *et al*, 2020; PESSOA *et al*, 2020; SOUSA *et al*, 2019) Conforme Ferreira, Farjano e Melo (2019) lembram, essa percepção advém de um contexto histórico, no qual na cultura ocidental o suicídio foi considerado um ato proibido, pecado e crime Com a ascensão da ciência e da medicina, o suicídio passa ainda a ser qualificado como loucura, ressaltando o repúdio social do ato, estigmas que prevalecem sobre as ideias suicida, mantendo o tema como tabu Tal limitação discursiva, sugere uma dificuldade de falar da morte de si e do outro e estabelece uma barreira para que o sujeito em risco comunique sua intenção e todo seu sofrimento (FERREIRA, FARJANO e MELO, 2019) O que apresenta um segundo impasse para efetivação de ações preventivas ao suicídio, seria a falta de preparo dos profissionais de saúde para o atendimento e manejo dessas demandas A falta de capacitação profissional para o tema, embaraça o planejamento de intervenções que sejam possíveis para a realidade local, resultando na oferta de uma assistência à saúde mental fragmentada, biologicista e medicalizante, com um cuidado permeado por estigmas e pautado no pensamento dicotômico entre corpo e mente, desconsiderando a integralidade biopsicossocial do humano O desconhecimento em torno do problema, causa nos profissionais sentimento de medo e impotência quanto ao que pode ser feito, o que pode enviesar a demanda conforme a percepção do profissional, em detrimento da real necessidade do sujeito, havendo a predominância do olhar sem escuta. (ABUABARA e TONCHUK, 2016; MINAYO, FIGUEIREDO e MANGAS, 2017; FONTÃO *et al*, 2018; FERREIRA, FARJANO e MELO, 2019; RIBEIRO, RIBEIRO e DESLANDES, 2019; SOUSA *et al*, 2019; BRITO *et al*, 2020; PESSOA *et al*, 2020; ALMEIDA, SILVA e CAIXETA, 2020) Nessa perspectiva, todos os estudos expressam que é preciso conhecer as circunstâncias em que surgem o comportamento suicida, para entender o fenômeno e tentar prevenir (ABUABARA e TONCHUK, 2016; MINAYO, FIGUEIREDO e MANGAS, 2017; FONTÃO *et al*, 2018; FERREIRA, FARJANO e MELO, 2019; RIBEIRO, RIBEIRO e DESLANDES, 2019; BRITO *et al*, 2020; PESSOA *et al*, 2020; ALMEIDA, SILVA e CAIXETA, 2020) Nesse sentido, Minayo, Figueiredo e Mangas (2017) enfatizam o pensamento de Durkheim que classificou o suicídio como um fenômeno com fator social presente na cultura de todas as sociedades, não sendo possível explicá-lo por meio de fatores singulares, pois o comportamento suicida sofre influência por múltiplos elementos: subjetivos, sociais, psicológicos, culturais, biológicos e ambientais.

Seguindo essa visada, destaca-se uma terceira limitação para a efetivação de ações de prevenção ao suicídio, os profissionais de saúde desconsideram os determinantes sociais como dificuldades que

inviabilizam suas práticas, já que as demandas apresentadas pelos usuários excedem a capacidade de oferta de atendimento da equipe (FERREIRA, FARJANO e MELO, 2019; MINAYO, FIGUEIREDO e MANGAS, 2017; BRITO *et al* 2020; RIBEIRO, RIBEIRO e DESLANDES, 2019; FONTÃO *et al*, 2018) O estudo de Almeida, Silva e Caixeta (2020) ressalta a dificuldade observada na prática psiquiátrica de considerar os elementos culturais dos povos indígenas, por acreditar que esses dificultam o fechamento do diagnóstico clínico e comumente ignoram a relação dos sintomas com a realidade do paciente, se mantendo devotados aos manuais psiquiátricos generalistas Há, então, a urgência de discutir nos serviços de saúde as questões sociais do território em que estão imersos e como a medicalização do sofrimento impacta na vida dos sujeitos Pode-se destacar ainda uma quarta limitação, a escassez de investimento público em serviços de saúde mental Segundo Ferreira, Farjano e Melo (2019) uma das maiores dificuldades é a inexistência de outros dispositivos de cuidado de saúde mental no território, a insuficiência de profissionais nos serviços a sobrecarga de trabalho que inviabiliza realizar um atendimento humanizado e integral, saturando a capacidade de atendimento da APS (FONTÃO *et al*, 2018; SOUSA *et al*, 2019; FERREIRA, FARJANO e MELO, 2019)

Fontão *et al*(2018) defendem que essa falta de investimento para efetivação da integralidade dos serviços de saúde reforça o pensamento manicomial, observando em sua pesquisa, falas de profissionais de saúde que identificam seus locais de trabalho como não sendo adequados para receber e atender pacientes com demandas de saúde mental, devendo esses serem transferidos a hospitais psiquiátricos ou para outros centros de atendimentos especializados Os estudos de Pessoa *et al* (2020); Almeida, Silva e Caixeta (2020); Ferreira, Farjano e Melo (2019) e Abuabara e Tonchuk (2016) corroboram ara este entendimento, dizendo da necessidade de considerar o trabalho multiprofissional no âmbito das Rede de Atenção Psicossocial - RAPs, sem direcionamento das demandas para uma área exclusiva ou setor especializado e também da urgência de incentivos a políticas públicas que fomentem a pesquisa do fenômeno suicídio, pesquisas que investiguem a série de fatores sociais desencadeantes Os estudos abaixo referenciados apontam para algumas potencialidades dos serviços de saúde pública brasileiro, apartando que para propor uma frente de trabalho para prevenção ao suicídio no âmbito da saúde pública requer refletir sobretudo a atuação da Atenção Primária em Saúde (APS), uma vez que esta preconiza práticas preventivas contextualizadas no território Sendo o principal serviço de saúde desse seguimento a Estratégia Saúde da Família (ESF), o qual é caracterizado como a porta de acesso aos serviços de saúde na comunidade, composto por equipe multiprofissional, que deve embasar suas práticas na construção de vínculos entre profissionais de saúde e usuários, compreendendo a dinâmica existente no território (FERREIRA, FARJANO e MELO, 2019; SOUSA *et al*, 2019; PESSOA *et al*, 2020; BRITO *et al* 2020).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) pode problematizar a temática no território levando informação e atendimento à comunidade, utilizando, por exemplo, as escolas como dispositivo de intervenção, por meio do Programa Saúde na Escola (PSE) construindo espaços e tecendo saberes junto a professores para prevenção do comportamento suicida Esses profissionais ocupam lugar estratégico para trabalhar temáticas transversais ao assunto, como resiliência, promoção de cultura da paz, identificação dos sinais de alerta, além de poder apoiar adolescentes em risco no contato diário, podendo servir suporte para os serviços de saúde (BRITO *et al* 2020; PESSOA *et al*, 2020) Já os estudos de Almeida, Silva e Caixeta (2020) e Pessoa *et al* (2020)realçam a importância de iniciativas de Projeto de Educação Permanente em Saúde, que objetiva qualificar os profissionais de saúde quanto a promoção de saúde mental, promovendo noções para reconhecimento de território e identificação da demanda.Para posteriormente propor a construção de estratégiasque aborde a integralidade, a humanização do cuidado e articulação de serviços. Ao pensar aspectos preventivos de saúde mental deve se ponderar também sobre a efetiva oferta de atividades educacionais, culturais, esportivas e econômicas, para que esses sujeitos tenham ferramentas para simbolizar os processos de

violência, negligência e abandono que vivenciaram ao logo de suas histórias “O desafio para os profissionais é a aproximação com o fenômeno do sofrimento sem que esse seja limitado a categorias pré-determinadas, de tal maneira que haja flexibilidade e diversidade na compreensão e na definição de estratégias de intervenção” (RIBEIRO, RIBEIRO e DESLANDES, 2019, p.3844) Contudo, para a prevenção do comportamento suicida evidencia-se a importância do acolhimento e escuta qualificada e da integralidade dos serviços de Atenção Primária a Saúde,da Rede de Atenção Psicossocial e dos Hospitais Gerais para planejamento e execução de estratégias de prevenção, com efetividade de encaminhamento, estudos de caso e articulação da rede intersetorial, além de propor um trabalho que se estenda aos familiares, visto que o suicídio consumado deixa um rastro de sofrimento na família e na comunidade, produzindo danos emocionais, sociais e econômicos (FONTÃO *et al*, 2018; FERREIRA, FARJANO e MELO, 2019; SOUSA, *et al*, 2019; ALMEIDA, SILVA e CAIXETA, 2020; PESSOA *et al*, 2020; RIBEIRO, RIBEIRO e DESLANDES, 2019).

O estudo de Abuabara e Tonchuk (2016) conclui expondo a fragilidade da eficácia dos programas de prevenção ao suicídio, mas destaca entre as iniciativas mais bem sucedidas: a restrição dos pacientes ao acesso a métodos letais; o trabalho de intervenção em grupo e o investimento em capacitações de profissionais, com o foco no reconhecimento de fatores de risco, principalmente no diagnóstico e tratamento de transtornos mentais Entretanto além de capacitar é necessário ofertar apoio e espaços de fala para os profissionais. Desses espaços de diálogo pode surgir alternativas que fortaleçam a perspectiva de promoção de saúde mental e prevenção ao suicídio (FERREIRA, FARJANO e MELO, 2019) Brito *et al*, acrescenta que

[...] trabalhar em rede, conhecer os fluxos estabelecidos nos serviços de saúde, criar alianças saudáveis, interligar conhecimento-ação, buscar um novo olhar sobre o sujeito em sofrimento psíquico na intervenção da crise suicida, que não se baseie apenas em seu quadro de adoecimento, suas sequelas e suas mazelas sociais, pensar ações de saúde na perspectiva da prevenção, promoção não só da saúde mental, mas visualizando o indivíduo de forma holística, são caminhos para a prevenção do comportamento suicida (BRITO *et al*, 2020, p.5).

Em resumo, observa-se que as ações de prevenção ao suicídio ainda apresentam um distanciamento entre a política de promoção de saúde mental e a realidade de atuação, predominando ações pontuais, isoladas e marcadas pela ausência de compartilhamento entre os setores envolvidos, o que interfere na eficácia das ações (BRITO *et al*, 2020) Anseia-se que gestores nos diversos níveis de governo integrem se a essas discussões e reflitam sobre as exigências de qualificação dos serviços de saúde, implementando melhorias imprescindíveis (FERREIRA, FARJANO e MELO, 2019).

**Considerações Finais:** Verificou-se que trabalhar a temática do suicídio ainda é um desafio para os serviços de saúde e para a toda rede intersetorial, tais como educação, instituições de acolhimento de criança e adolescentes infratores e instituições de longa permanência para idosos Sendo possível destacar sobretudo as limitações dos serviços para a prática de ações de promoção de saúde mental e prevenção ao suicídio nas diversas regiões do país. De modo geral, esta pesquisa alcançou seu objetivo de apresentar a atual realidade de atuação dos serviços de saúde de promoção de saúde mental com o foco na prevenção ao suicídio no Brasil, mesmo deparando-se com limitações quanto a indisponibilidade de artigos científicos para acesso gratuito e pela ausência de artigos que contemplassem a região norte brasileira, não sendo possível registrar a realidade daquele território Considerou-se relevante ressaltar a importância de novos estudos que investiguem e realizem mapeamento das deliberações, instruções normativas e ações de governança que direcionem gestores e profissionais dos serviços de Atenção Primária a Saúde (APS) e da Rede de Atenção Psicossocial na oferta de ações voltadas para a prevenção do suicídio em todo território nacional Tais estudos possibilitarão que profissionais de saúde e demais serviços da rede intersetorial se orientem para elaboração de estratégias de prevenção e manejo das demandas de socorro a vítimas de ideação suicida.

## REFERÊNCIAS

- Abuabara, A., Tonchuk, C A L (2016) Avaliação dos óbitos por suicídio em Joinville/SC, 2004-2013 Rev Saúde Pública 9 (2), 81-92. [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/11/1129138/avaliacao-dos-obitos-por-suicidio-em-joinville\\_sc-2004-2013.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/11/1129138/avaliacao-dos-obitos-por-suicidio-em-joinville_sc-2004-2013.pdf) Acesso em 12 de junho de 2021.
- Almeida, M N., Silva, N S., Caixeta, C C (2020) - Importância do atendimento qualificado a indígenas com tentativa de suicídio: relato de experiência Rev Nufen: Phenom Interd.12(3), 217-231. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rnufen/v12n3/a14.pdf> Acesso em 12 de junho de 2021.
- Brito M.D.L.S., Silva, J.F.J.G., Costa, A.P.C., Sales, J.C.S., Gonçalves, A.M.S., Monteiro, C.F.S (2020) Comportamento suicida e estratégias de prevenção sob a ótica de professores. Rev Escola Anna Nery 24(4). <https://www.scielo.br/j/ean/a/VT9rfDgLkb7cnhdrJjw4GXc/?format=pdf&lang=pt> Acesso em 12 de junho de 2021.
- Brasil, Ministério da Saúde (2021) Mortalidade por suicídio e notificações por lesões auto provocadas no Brasil Boletim Epidemiológico Secretaria de Vigilância em Saúde Volume 52, Set 2021
- Brasil, (2019) Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019 Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; e altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 Diário Oficial da União Disponível em <https://www.in.gov.br/web/dou/-/lei-n%C2%BA-13.819-de-26-de-abril-de-2019-85673796> Acesso 25 de junho de 2021.
- Conselho Nacional de Saúde Ministério da Saúde (2020) - Semana da Saúde 2020: CNS propõe que conselhos intensifiquem ações online contra o desmonte do SUS Publicado., 03 de Abril de 2020 Disponível em <http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1057-semana-da-saude-2020-cns-propoe-que-conselhos-intensifiquem-acoes-online-contr-o-desmonte-do-sus#:~:text=O%20conceito%20de%20Sa%C3%BAde%20definid o,aus%C3%Aancia%20de%20afe%C3%A7%C3%B5es%20e%20enfermidades%E2%80%9D> Acesso em 15 de maio de 2021.
- Casarin ST, Porto AR, Gabatz RIB, Bonow CA, Ribeiro JP, Mota MS Tipos de revisão de literatura: considerações das editoras do Journal of Nursing and Health J nurs health 2020; 10(n.esp.): e2010403 <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19924> Acesso em 12 de junho de 2021.
- Ferreira, G S., Fajardo, A P., Mello, E D. (2019) Possibilidades de abordagem do tema do suicídio na estratégia saúde da família Physis: Rev de Saúde Coletiva, (4), e290413. <https://www.scielo.br/j/physis/a/LMbr6VVBDHVXzn3yBYXZkSy/?lang=pt&format=pdf> Acesso em 12 de junho de 2021.
- Fontão M.C, Rodrigues J, Lino M.M, Lino M M, Kempfer S.S (2018) Cuidado de enfermagem às pessoas atendidas na emergência por tentativa de suicídio Rev Bras Enferm [Internet].; 71(supl 5), 2329-35, <https://www.scielo.br/j/reben/a/WKgPLDmxtt3sL5xMG4htwhd/?format=pdf&lang=pt> Acesso em 12 de junho de 2021.
- Mendes, K D S., Silveira, R C C P., Galvão, C M (2019) - Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa Rev Texto & Contexto Enfermagem v 28: e20170204 ISSN 1980-265x, 2019 DOI <https://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2017-0204>.
- Minayo, M C S., Figueiredo, A E B., Mangas, R M N (2017) O comportamento suicida de idosos institucionalizados: histórias de vida Physis Rev de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 27 [ 4 ]: 981-1002. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000400007> Acesso em 12 de junho de 2021.
- Organização Mundial da Saúde (s/a) – Suicídio Disponível em: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide> Acesso 15/05/2021.
- Pomponet, A M S., Matos, L O (2018) O direito a saúde mental ANAIS – II Congresso Internacional Direitos Fundamentais e Alteridade, p 85 – 103.
- Pessoa, D.M.S., Freitas R.J.M., Melo, J.A.L., Barreto, F.A., Melo, K.C.O., Dias, E.C.S (2020) Assistência de enfermagem na atenção primária à saúde de adolescentes com ideações suicidas REME – Rev Min Enferm. <https://cdn.publisher.gn1.link/remegem.org.br/pdf/e1290.pdf> Acesso em 12 de junho de 2021.
- Ribeiro, D S., Ribeiro, F M L., Deslandes, S F (2019) - Discursos sobre as demandas de saúde mental de jovens cumprindo medida de internação no Rio de Janeiro, Brasil Rev Ciência & Saúde Coletiva, 24(10), 3837-3846. <https://scielosp.org/pdf/csc/2019.v24n10/3837-3846/pt> Acesso em 12 de junho de 2021.
- Rodrigues, M F., Oliveira, P P., Silva, H C., Pinheiro, J M C. (-) Comportamento suicida: o perfil epidemiológico das lesões autoprovocadas no Estado de Goiás Boletim Epidemiológico, 21(1).
- Santos L.A., Kind, L (2020) Integralidade, intersetorialidade e cuidado em saúde: caminhos para se enfrentar o suicídio Rev Interface (Botucatu) 24, e190116 <https://doi.org/10.1590/Interface.190116>.
- Sousa, J.F, Sousa, V.C, Carvalho, C.M.S, Amorim, F.C.M, Fernandes, M.A, Coelho M.C.V.S. et al (2019) Prevenção ao suicídio na atenção básica: concepção de enfermeiros Rev Cuid 10(2), e609 <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.609> Acesso em 12 de junho de 2021.

\*\*\*\*\*