TENTATIVAS DE SUICÍDIO E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA E PERFIL DAS NOTIFICAÇÕES EM SÃO JOÃO DEL-REI (MG)

SUICIDE ATTEMPTS AND NURSING CARE IN URGENT AND EMERGENCY SERVICES: INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW AND PROFILE OF NOTIFICATIONS IN SÃO JOÃO DEL-REI, MINAS GERAIS, BRAZIL

INTENTOS DE SUICIDIO Y ASISTENCIA DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE URGENCIA Y EMERGENCIA: REVISIÓN INTEGRATIVA DE LA LITERATURA Y PERFIL DE LAS NOTIFICACIONES EN SÃO JOÃO DEL-REI, MINAS GERAIS, BRASIL

10.56238/IIEnfCientifica-019

Gabriela Eduarda Teixeira dos Santos
Discente do Curso de Enfermagem
Instituição: Afya Centro Universitário
E-mail: gabrielaeduardateixeira@hotmail.com

Marcela Nolasco
Orientadora, Mestre em Psicologia
Instituição: Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ)
E-mail: marcela.nolasco@afya.com.br

RESUMO
Introdução: as tentativas de suicídio representam uma procura relevante para os serviços de urgência e emergência, onde a equipe de Enfermagem participa do acolhimento, da estabilização clínica e do encaminhamento. Objetivo: analisar as evidências científicas sobre as características das tentativas de suicídio e a assistência de Enfermagem nesses serviços e descrever o perfil das notificações de violência autoprovocada atendidas na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de São João del-Rei (MG) em 2025. Método: estudo em duas etapas. A revisão integrativa buscou, em 29 de outubro de 2026, artigos originais de 2016 a 2026 no MEDLINE/PubMed, LILACS, BDENF e SciELO, com seleção conforme fluxograma adaptado do PRISMA 2020. O estudo transversal documental analisou 75 notificações de violência interpessoal/autoprovocada e 73 fichas de intoxicação exógena do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), por estatística descritiva e testes de associação. Resultados: foram incluídos 25 estudos, 14 brasileiros. Predominaram mulheres, sobretudo entre adolescentes e adultos jovens, e a intoxicação por medicamentos; o cuidado de Enfermagem concentrou-se na estabilização física, com limitações na abordagem psicossocial, estigma e despreparo profissional. Na UPA, 66,7% dos casos eram mulheres, 88,0% envolveram envenenamento/intoxicação e 54,7% tinham tentativa anterior; entre os 61 com informação, a recorrência foi maior em mulheres (79,5% contra 45,5%; OR 4,65; IC95% 1,48–14,6). Benzodiazepínicos e antidepressivos foram as classes mais frequentes nas intoxicações. Conclusão: a assistência de Enfermagem precisa associar competência técnica a acolhimento sem julgamento,

avaliação do risco, educação permanente e articulação com a rede de atenção. Os achados são exploratórios e não generalizáveis, pois a seleção foi feita por uma avaliadora, não houve avaliação formal da qualidade dos estudos e os dados locais são secundários e de um único ano.

Palavras-chave: Tentativa de Suicídio. Enfermagem em Emergência. Cuidados de Enfermagem. Serviços Médicos de Emergência. Revisão.

ABSTRACT

Introduction: suicide attempts are a relevant demand for urgent and emergency services, where the nursing team takes part in reception, clinical stabilization and referral. Objective: to analyze the scientific evidence on the characteristics of suicide attempts and on nursing care in these services, and to describe the profile of self-inflicted violence notifications seen at the Emergency Care Unit (UPA) of São João del-Rei, Minas Gerais, Brazil, in 2025. Method: two-stage study. The integrative review searched, on October 29, 2026, original articles from 2016 to 2026 in MEDLINE/PubMed, LILACS, BDENF and SciELO, with selection following a flow diagram adapted from PRISMA 2020. The cross-sectional documentary study analyzed 75 interpersonal/self-inflicted violence notifications and 73 exogenous intoxication forms from the Brazilian Notifiable Diseases Information System (Sinan), using descriptive statistics and association tests. Results: 25 studies were included, 14 of them Brazilian. Women, especially among adolescents and young adults, and medication poisoning predominated; the nursing care described focused on physical stabilization, with limitations in the psychosocial approach, stigma and lack of professional preparation. At the UPA, 66,7% of cases were women, 88,0% involved poisoning and 54,7% had a previous attempt; among the 61 with available information, recurrence was higher in women (79,5% vs 45,5%; OR 4.65; 95% CI 1.48–14.6). Benzodiazepines and antidepressants were the most frequent drug classes in poisonings. Conclusion: nursing care must combine technical competence with non-judgmental reception, risk assessment, continuing education and coordination with the care network. The findings are exploratory and not generalizable, since selection was performed by a single reviewer, no formal quality appraisal was applied and local data are secondary and cover a single year.

Keywords: Suicide Attempted. Emergency Nursing. Nursing Care. Emergency Medical Services. Review.

RESUMEN

Introducción: los intentos de suicidio representan una demanda relevante para los servicios de urgencia y emergencia, donde el equipo de Enfermería participa en la acogida, la estabilización clínica y la derivación. Objetivo: analizar las evidencias científicas sobre las características de los intentos de suicidio y la asistencia de Enfermería en estos servicios y describir el perfil de las notificaciones de violencia autoprovocada atendidas en la Unidad de Pronto Atendimiento (UPA) de São João del-Rei (MG) en 2025. Método: estudio en dos etapas. La revisión integrativa buscó, el 29 de octubre de 2026, artículos originales de 2016 a 2026 en MEDLINE/PubMed, LILACS, BDENF y SciELO, con selección conforme al diagrama de flujo adaptado del PRISMA 2020. El estudio transversal documental analizó 75 notificaciones de violencia interpersonal/autoprovocada y 73 fichas de intoxicación exógena del Sistema de Información de Agravios de Notificación (Sinan), por estadística descriptiva y pruebas de asociación. Resultados: se incluyeron 25 estudios, 14 brasileños. Predominaron mujeres, sobre todo entre adolescentes y adultos jóvenes, y la intoxicación por medicamentos; la atención de Enfermería se concentró en la estabilización física, con limitaciones en

el abordaje psicosocial, estigma e falta de preparación profesional. En la UPA, 66,7% de los casos eran mujeres, 88,0% involucraron envenenamiento/intoxicación y 54,7% tenían intento anterior; entre los 61 con información, la recurrencia fue mayor en mujeres (79,5% contra 45,5%; OR 4,65; IC95% 1,48–14,6). Las benzodiazepinas y antidepresivos fueron las clases más frecuentes en las intoxicaciones. Conclusión: la asistencia de Enfermería necesita asociar competencia técnica con acogida sin juzgamiento, evaluación del riesgo, educación permanente y articulación con la red de atención. Los hallazgos son exploratorios y no generalizables, pues la selección fue realizada por una evaluadora, no hubo evaluación formal de la calidad de los estudios y los datos locales son secundarios y de un único año.

Palabras clave: Intento de Suicidio. Enfermería en Emergencia. Cuidados de Enfermería. Servicios Médicos de Emergencia. Revisión.

1 INTRODUÇÃO

As tentativas de suicídio constituem uma importante questão de saúde pública e representam uma demanda relevante para os serviços de saúde, especialmente para aqueles responsáveis pelo atendimento de urgência e emergência. Esses eventos apresentam características diversas e podem envolver aspectos sociodemográficos, circunstanciais e clínicos que interferem nas necessidades de cuidado. Para a Enfermagem, compreender essas características é importante, uma vez que a equipe participa diretamente do acolhimento, da avaliação inicial, da assistência e da continuidade do cuidado aos indivíduos atendidos nos serviços de saúde (Santos *et al.*, 2025; Avanci; Assis; Pinto, 2025).

A violência autoprovocada apresenta relevância para a vigilância em saúde e sua ocorrência pode ser acompanhada por meio dos sistemas de informação utilizados no país. Dados provenientes de notificações, internações e óbitos demonstram diferenças na distribuição desses eventos segundo características como sexo, idade e raça/cor. Além disso, estudos nacionais apontam aumento das notificações de lesões autoprovocadas ao longo dos períodos analisados, reforçando a necessidade de qualificação das informações epidemiológicas e de maior compreensão dos fatores envolvidos nesses eventos (Avanci; Assis; Pinto, 2025). No Brasil, a Lei nº 13.819/2019 instituiu a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio e tornou compulsória a notificação desses eventos pelos estabelecimentos de saúde (Brasil, 2019).

Em Minas Gerais, estudo realizado na Macrorregião de Saúde Leste identificou 2.817 notificações de violência autoprovocada entre 2019 e 2023, com predominância de mulheres e mediana de idade de 25 anos. O estudo também apontou limitações relacionadas à completude e à oportunidade de determinadas informações, evidenciando a importância da qualidade dos registros para a caracterização epidemiológica e para a vigilância em saúde (Santos *et al.*, 2025).

A literatura demonstra que as tentativas de suicídio podem apresentar diferentes características relacionadas ao indivíduo e às circunstâncias do evento. Estudos realizados com adolescentes identificaram fatores relacionados ao histórico de ocorrências anteriores, automutilação, condições de saúde e aspectos familiares, mostrando que o fenômeno deve ser analisado de forma ampla e considerando diferentes dimensões (Fogaça *et al.*, 2023; Souza *et al.*, 2024b).

Nos serviços de urgência e emergência, o atendimento às pessoas após tentativa de suicídio envolve avaliação clínica, estabilização das condições apresentadas e definição das condutas necessárias para cada caso. Pesquisas realizadas nesse contexto demonstram a importância de avaliar as características do evento, as condições clínicas e os encaminhamentos realizados, uma vez que essas

informações podem contribuir para compreender as necessidades assistenciais e a continuidade do cuidado (Souza *et al.*, 2024a). O estudo de Meneguin *et al.* (2025), com atendimentos pré-hospitalares, identificou a intoxicação exógena como meio em 53% das tentativas, o que destaca a importância de considerar os agentes envolvidos e a evolução dos casos.

A assistência de Enfermagem possui papel importante nesse processo, pois envolve acolhimento, monitorização, identificação de alterações clínicas, realização de procedimentos, administração de terapias, prevenção de riscos e registro das informações durante o atendimento. Entretanto, estudos qualitativos mostram que o cuidado ainda pode permanecer concentrado na estabilização física, com dificuldades relacionadas ao preparo para abordar o sofrimento psíquico, estabelecer vínculo e desenvolver ações de cuidado integral (Fontão *et al.*, 2018; Vedana *et al.*, 2017).

Além do atendimento inicial, a continuidade do cuidado representa outro ponto importante. Em estudo brasileiro realizado em unidade de emergência psiquiátrica, 66,9% dos pacientes receberam alta sem encaminhamento a qualquer serviço de saúde (Vanzela *et al.*, 2022), e entre adolescentes atendidos em um departamento de urgência apenas 26% dos casos foram notificados (Fogaça *et al.*, 2023). Na Coreia do Sul, o aconselhamento psicológico realizado durante o atendimento foi o fator mais fortemente associado à articulação com serviços comunitários de saúde mental (Kim *et al.*, 2020). Esses achados reforçam que a assistência não termina com a estabilização clínica e que a articulação com outros serviços pode influenciar o seguimento do paciente.

Apesar da existência de estudos sobre tentativas de suicídio e atendimento em urgência e emergência, as evidências encontram-se distribuídas em diferentes pesquisas, populações e cenários, e poucos trabalhos descrevem o perfil local dos casos notificados. A reunião dessas informações pode contribuir para identificar as características mais frequentemente descritas, as principais condutas de Enfermagem e os fatores relacionados à recorrência e aos desfechos dos atendimentos. Optou-se, assim, por uma revisão integrativa da literatura, método que possibilita reunir, avaliar e sintetizar resultados de estudos sobre determinado tema, contribuindo para a incorporação de evidências na prática em saúde e Enfermagem (Mendes; Silveira; Galvão, 2008), complementada por uma análise das notificações do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) atendidas na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de São João del-Rei (MG) em 2025, que serve de exemplo local para comparação com os achados da literatura.

A questão norteadora da revisão foi: “Quais são as principais características das tentativas de suicídio e as condutas assistenciais de enfermagem descritas na literatura no contexto dos serviços de urgência e emergência?”

O objetivo geral foi analisar as evidências científicas sobre as características das tentativas de suicídio e a assistência de Enfermagem nos serviços de urgência e emergência e descrever o perfil das notificações de violência autoprovocada atendidas na UPA de São João del-Rei em 2025. Como objetivos específicos, buscou-se identificar as características sociodemográficas descritas nos estudos; identificar as características clínicas e circunstanciais relatadas na literatura; analisar as principais condutas e intervenções de Enfermagem; identificar fatores relacionados à recorrência e aos desfechos; descrever o perfil sociodemográfico, circunstancial e clínico das notificações da UPA; analisar a associação de sexo, idade e transtorno mental com a tentativa anterior; descrever as classes de medicamentos e agentes tóxicos nas intoxicações exógenas notificadas; e discutir as implicações dos achados para a assistência de Enfermagem.

2 MATERIAL E MÉTODOS

2.1 DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo desenvolvido em duas etapas complementares: (1) revisão integrativa da literatura, método que permite reunir, avaliar e sintetizar conhecimentos produzidos sobre um tema específico, com inclusão de estudos de diferentes delineamentos, contribuindo para a prática baseada em evidências na saúde e na Enfermagem (Mendes; Silveira; Galvão, 2008); e (2) estudo transversal, documental, com dados secundários do Sinan, referentes às notificações atendidas em uma UPA de São João del-Rei (MG). A revisão forneceu a base teórica e o referencial de comparação para a análise dos dados locais.

2.2 ETAPA 1: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

2.2.1 Etapas e questão norteadora

A revisão foi desenvolvida em etapas: identificação do tema e formulação da questão norteadora; definição dos critérios de inclusão e exclusão; busca dos estudos nas bases de dados; seleção dos artigos; extração e organização das informações; análise dos estudos incluídos; síntese e apresentação dos resultados. A questão norteadora foi: “Quais são as principais características das

tentativas de suicídio e as condutas assistenciais de enfermagem descritas na literatura no contexto dos serviços de urgência e emergência?”

2.2.2 Estratégia de busca e bases de dados

A busca bibliográfica foi realizada em 29 de outubro de 2026 nas bases Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PubMed) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). LILACS e BDENF foram consultadas por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Utilizou-se a mesma estratégia, combinando termos em português, inglês e espanhol por meio dos operadores booleanos AND e OR: (“tentativa de suicídio” OR “suicide attempt” OR “attempted suicide” OR “intento de suicidio”) AND (enfermagem OR nursing OR “cuidados de enfermagem”) AND (emergência OR urgência OR emergency). O período de publicação (2016 a 2026) foi aplicado como filtro nas bases; o idioma, o tipo de documento e a disponibilidade do texto completo foram verificados na seleção manual dos registros.

Como a questão norteadora tem dois eixos (características das tentativas e assistência de Enfermagem), a estratégia exigiu a presença de termo relativo à Enfermagem, o que privilegia estudos que tratam do cuidado, mas pode excluir estudos sobre tentativas em urgência que não o mencionam. Optou-se por termos livres em três idiomas, sem descritores controlados (DeCS/MeSH); ambas as escolhas são discutidas como limitações.

2.2.3 Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos artigos científicos originais, disponíveis na íntegra, publicados em português, inglês ou espanhol, no período de 2016 a 2026, que abordassem tentativas de suicídio no contexto dos serviços de urgência e emergência e apresentassem informações relacionadas a características sociodemográficas, clínicas, circunstanciais, recorrência, desfechos ou assistência de Enfermagem.

Foram excluídos artigos duplicados, estudos de revisão, editoriais, cartas, dissertações, teses, resumos de eventos, protocolos de pesquisa e publicações que abordassem exclusivamente ideação suicida ou óbito por suicídio sem relação com tentativa de suicídio atendida em serviços de urgência e emergência. Também foram excluídos estudos realizados em cenários que não eram de urgência e emergência, aqueles cujas amostras misturavam ideação e tentativa sem permitir identificar os dados

referentes à tentativa e os que, após leitura do texto completo, não apresentassem informações relacionadas à questão norteadora.

2.2.4 Seleção dos estudos

Os resultados das buscas foram organizados em planilha eletrônica para identificação e retirada das duplicidades. Em seguida, realizou-se a leitura dos títulos e resumos, aplicando-se os critérios de elegibilidade. Os estudos potencialmente relevantes foram lidos na íntegra para confirmação da inclusão. A seleção foi conduzida por uma única avaliadora.

O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos foi apresentado por meio de fluxograma adaptado do PRISMA 2020 (Page *et al.*, 2021) (Figura 1).

2.2.5 Instrumento de extração dos dados

Para a organização das informações foi utilizado um instrumento de extração de dados em planilha eletrônica. Para cada artigo incluído foram registrados: autores, ano de publicação, país, objetivo, delineamento, população ou amostra, cenário do estudo e principais resultados. Também foram extraídas informações relacionadas aos objetivos desta revisão, incluindo características sociodemográficas; características clínicas e circunstanciais da tentativa de suicídio; meio utilizado; recorrência ou tentativa anterior; desfechos dos atendimentos; condutas e intervenções de Enfermagem; encaminhamentos; e principais implicações apontadas pelos autores para a assistência.

2.2.6 Análise e síntese dos dados

Após a extração, os estudos foram organizados e comparados de acordo com suas características e resultados. Inicialmente foi realizada uma síntese descritiva, apresentando a distribuição das publicações segundo ano, país, delineamento e população estudada. Os achados foram posteriormente agrupados em categorias temáticas definidas a partir dos objetivos da revisão: características sociodemográficas, clínicas e circunstanciais; assistência e condutas de Enfermagem; recorrência e fatores relacionados; e desfechos e continuidade do cuidado. A discussão foi realizada por meio da comparação entre os resultados dos diferentes estudos, destacando convergências, divergências e lacunas na literatura.

Não foi aplicado instrumento formal de avaliação da qualidade metodológica. Como medida complementar, cada estudo foi classificado quanto ao nível de evidência segundo o delineamento,

conforme a hierarquia de Melnyk e Fineout-Overholt (2011), na qual os níveis I a VII vão das revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados (nível I) às opiniões de autoridades e comitês de especialistas (nível VII). Essa classificação reflete o desenho do estudo e não substitui a avaliação da qualidade de cada pesquisa.

2.3 ETAPA 2: ESTUDO TRANSVERSAL DOCUMENTAL COM DADOS DO SINAN

A segunda etapa foi um estudo transversal, documental, de dados secundários, realizado em São João del-Rei (MG). A fonte foi o Sinan, por meio de duas bases disponibilizadas para a pesquisa: (a) fichas de notificação de violência interpessoal/autoprovocada de 2025 (janeiro a dezembro), com 140 notificações, das quais 75 foram originadas na UPA, 36 em hospitais, 18 em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e 11 em Unidades Básicas de Saúde (UBS); e (b) planilha de fichas de intoxicação exógena por violência autoprovocada, com 73 registros.

Por corresponder ao cenário de urgência da revisão, a análise principal restringiu-se às 75 notificações originadas na UPA, todas com o campo de lesão autoprovocada assinalado. As notificações de hospitais, CAPS e UBS foram utilizadas apenas para descrever a distribuição por serviço notificador.

As variáveis analisadas foram: sociodemográficas (sexo, idade, raça/cor, situação conjugal, escolaridade e município de residência); circunstanciais (local e zona de ocorrência, mês e horário, meio utilizado); clínicas (deficiência/transtorno, transtorno mental, suspeita de uso de álcool e tentativa anterior); e encaminhamento à rede de saúde. Nas fichas de intoxicação exógena, foram analisados o grupo do agente tóxico, o nome comercial/popular e o princípio ativo, a via e a circunstância da exposição e a evolução do caso.

Os dados foram analisados por estatística descritiva (frequências absolutas e relativas; mediana e amplitude). A associação com a tentativa anterior foi avaliada nos casos com essa informação preenchida, pelo teste exato de Fisher (e qui-quadrado de Pearson como comparação), com razão de chances (*odds ratio* – OR) e intervalo de confiança de 95% (IC95%) pelo método de Woolf, para as variáveis sexo, transtorno mental e idade (< 20 anos e ≤ 29 anos). A idade como variável contínua foi comparada pelo teste de Mann-Whitney. Adotou-se nível de significância de 5%. Casos com informação ignorada ou em branco foram excluídos de cada análise, e os denominadores são informados nos resultados. Os agentes tóxicos foram classificados em classes farmacológicas a partir

do nome comercial/popular e do princípio ativo registrados; um mesmo caso pôde pertencer a mais de uma classe. As análises foram realizadas em linguagem Python.

2.4 ASPECTOS ÉTICOS

A etapa de revisão integrativa utilizou exclusivamente estudos já publicados e não envolveu contato com participantes nem coleta de dados individuais, não exigindo submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, e manteve-se o compromisso com a correta citação das fontes e com os princípios de integridade científica.

A etapa com dados do Sinan integra o projeto "Caracterização epidemiológica das tentativas de suicídio atendidas em uma unidade de pronto atendimento de São João del-Rei, Minas Gerais, no período de janeiro de 2025 a janeiro de 2026", aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Afya Centro Universitário de São João del-Rei (CAAE 01448426.0.0000.9667; Parecer nº 8.836.755, de 28 de outubro de 2026). O presente trabalho é um recorte desse projeto, restrito à análise das notificações do Sinan; a análise de prontuários prevista no protocolo não foi realizada. Foram utilizados dados secundários, sem contato com os usuários, e os campos de identificação (nome, nome da mãe, número do cartão do SUS, endereço e telefone) não foram utilizados nas análises. Os resultados são apresentados de forma agregada, de acordo com as Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde e com a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018).

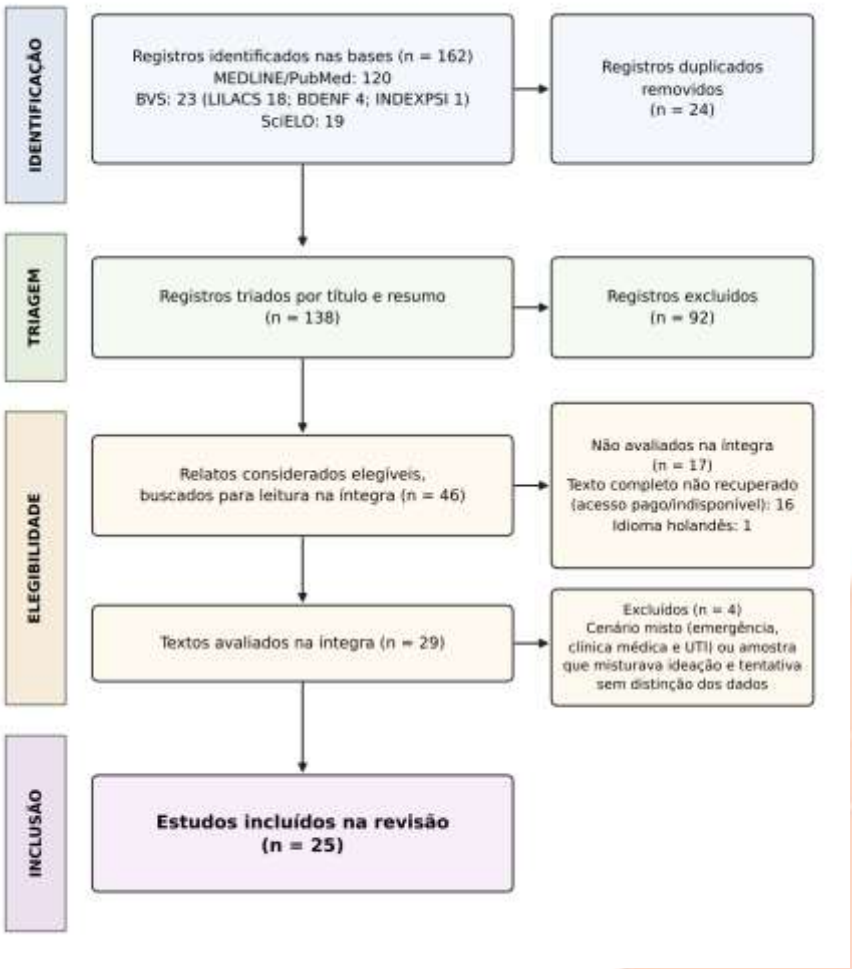
3 RESULTADOS

3.1 REVISÃO INTEGRATIVA

3.1.1 Seleção e caracterização dos estudos

A busca nas bases de dados identificou 162 registros: 120 no MEDLINE/PubMed, 23 na BVS (18 na LILACS, 4 na BDENF e 1 na INDEXPSI) e 19 na SciELO. Após a retirada de 24 duplicatas, 138 registros foram triados por título e resumo e 92 foram excluídos. Dos 46 relatos considerados elegíveis, 17 não foram avaliados na íntegra: 16 não tiveram o texto completo recuperado (acesso pago ou indisponível) e 1 estava em holandês. Foram avaliados 29 textos completos, dos quais 4 foram excluídos por tratarem de cenário misto (emergência, clínica médica e unidade de terapia intensiva) ou de amostras que misturavam ideação e tentativa de suicídio sem distinção dos dados. Ao final, 25 estudos compuseram a amostra, conforme a Figura 1.

Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos (adaptado do PRISMA 2020)



Fonte: elaborado pelas autoras (2026), adaptado de Page *et al.* (2021).

Os 25 estudos foram publicados entre 2017 e 2026 (nenhum foi publicado em 2016), com concentração a partir de 2022 (18 estudos). Quatorze foram realizados no Brasil; quatro, na Espanha; dois, no Japão; dois, na China; e um em cada um dos seguintes países: Coreia do Sul, Polônia e Suíça. Quanto ao delineamento, 18 eram estudos observacionais quantitativos, seis eram qualitativos (cinco com profissionais e um com pacientes) e um utilizou métodos mistos. Segundo a hierarquia de evidências, dois estudos foram classificados no nível IV (coortes), um no nível VII (consenso de especialistas) e 22 no nível VI (estudos descritivos ou qualitativos). Os cenários incluíram pronto-socorro e departamentos de emergência gerais, emergências psiquiátricas e atendimento pré-hospitalar. O Quadro 1 apresenta a caracterização dos estudos incluídos.

Quadro 1. Caracterização dos estudos incluídos na revisão (n = 25)

Autor/ano	País	Método/amostra	Cenário	Principais achados	Seção	Nível
Vedana et al., 2017	Brasil	Qualitativo (teoria fundamentada); 19 profissionais de Enfermagem	Serviço de emergência e atendimento pré-hospitalar (SP)	O cuidado foi descrito como desafiador; os profissionais relataram despreparo, pouco apoio e papel restrito às necessidades físicas.	3.1.3	VI
Veloso et al., 2017	Brasil	Epidemiológico, retrospectivo e analítico; 277 notificações de violência autoinfligida por intoxicação exógena (2009–2014)	Serviço de urgência e emergência (Teresina, PI)	10,5% evoluíram para óbito por suicídio; o óbito associou-se a idade, escolaridade, zona de ocorrência e tipo de exposição.	3.1.2; 3.1.5	VI
Fontão et al., 2018	Brasil	Qualitativo exploratório-descritivo; 8 enfermeiros e 8 técnicos de Enfermagem	Emergência de hospital universitário	Três categorias: cuidado à pessoa que tentou suicídio, emergência adulta como cenário de saúde mental e necessidade de educação permanente.	3.1.3	VI
Mejías-Martín et al., 2018	Espanha	Retrospectivo observacional; 20.942 chamadas por tentativa (2007–2013)	Emergência pré-hospitalar (Andaluzia)	Tentativas mais frequentes aos 35–49 anos, no verão, nos fins de semana e das 16h às 23h; a evacuação ao hospital foi quase duas vezes menor em maiores de 65 anos.	3.1.2; 3.1.5	VI
Mejías-Martín et al., 2019	Espanha	Retrospectivo (regressão de Poisson); 20.254 tentativas e 5.202 mortes (2007–2013)	Emergência pré-hospitalar (Andaluzia)	Prevalência de tentativas sem diferença entre os sexos; mortes três vezes maiores em homens e crescentes com a idade; o método diferenciou os desfechos.	3.1.2; 3.1.5	VI
Kim et al., 2020	Coreia do Sul	Observacional retrospectivo; 674 pacientes (2017–2019)	Pronto-socorro terciário e centros comunitários de saúde mental	Aconselhamento psicológico hospitalar completo foi o fator mais associado à colaboração com a rede comunitária (aOR 233,55); 22,7% tiveram colaboração bem-sucedida.	3.1.5	VI
Casanova Garrigós et al., 2021	Espanha	Observacional retrospectivo; 498 com tentativa e 502 com outros motivos	Urgência psiquiátrica de hospital em zona rural	Mais mulheres, casadas e espanholas; predomínio de transtornos do humor e por uso de substâncias; menos internações psiquiátricas prévias nos casos de tentativa.	3.1.2; 3.1.4	VI
Pereira et al., 2022	Brasil	Observacional, longitudinal, retrospectivo; 191 prontuários (2013–2022)	Serviço hospitalar de urgência e emergência	Maioria de homens adultos com comorbidade mental; abuso de medicamentos foi o mecanismo mais frequente; APACHE II elevado aumentou a chance de óbito.	3.1.2; 3.1.5	VI

Autor/ano	País	Método/amostra	Cenário	Principais achados	Seção	Nível
Rocha et al., 2022	Brasil	Transversal analítico; 130 registros de ideação, planejamento ou tentativa	Emergência psiquiátrica	Predomínio de mulheres, adultos jovens, desempregados e de baixa renda; substâncias psicoativas elevaram até 13,8 vezes o risco de tentativa.	3.1.2; 3.1.4	VI
Silva et al., 2022	Brasil	Qualitativo exploratório (análise de Bardin); 7 enfermeiros e 4 técnicos de Enfermagem	Serviço de emergência hospitalar	Preconceitos e tabus; atendimento voltado às necessidades físicas e a protocolos; poucos relatos de cuidado holístico e empático; necessidade de capacitação.	3.1.3	VI
Vanzela et al., 2022	Brasil	Transversal retrospectivo; 127 prontuários (2015)	Unidade de emergência psiquiátrica	71,7% com tentativa prévia; 48,8% receberam alta com três ou mais fármacos e 66,9% sem encaminhamento; interações medicamentosas potenciais na maioria das prescrições.	3.1.3; 3.1.5	VI
Fogaça et al., 2023	Brasil	Observacional, transversal, retrospectivo; 88 atendimentos de adolescentes (2015–2020)	Departamento de urgência e emergência	Predomínio feminino; intoxicação exógena como principal meio, em domicílio e em dias úteis; múltiplas intervenções e hospitalizações; apenas 26% notificados.	3.1.2; 3.1.3	VI
Souza et al., 2023	Brasil	Qualitativo exploratório-descritivo; 13 profissionais da equipe multiprofissional	Dois prontos-socorros (infantil e adulto), SP	Visão biomédica e reducionista, estigma, julgamento e despreparo; categorias: percepções do cuidado e possibilidades de melhoria.	3.1.3	VI
Gracia-Liso et al., 2023	Espanha	Transversal analítico retrospectivo; 90 adolescentes (52 pré-pandemia e 38 durante)	Pronto-socorro	Diagnósticos diferiram entre os períodos ($p = 0,003$); ansiedade e depressão mais frequentes na pandemia; menos histórico psiquiátrico no período pandêmico.	3.1.2	VI
Cavazzana et al., 2024	Brasil	Qualitativo (análise temática); pessoas atendidas em 2020 por ideação ou tentativa	Emergência psiquiátrica de hospital do interior paulista	Maioria de mulheres sem companheiro; temas: dificuldade de acesso, falta de adesão, recorrência e fatores de melhora.	3.1.4; 3.1.5	VI
Souza et al., 2024a	Brasil	Transversal, documental, retrospectivo; 140 prontuários de adolescentes (2015–2023)	Pronto-socorro de hospital-escola, SP	Predomínio de intoxicação medicamentosa, associada ao sexo feminino ($p < 0,001$) e ao uso contínuo de psicotrópicos ($p = 0,01$).	3.1.2; 3.1.4	VI

Autor/ano	País	Método/amostra	Cenário	Principais achados	Seção	Nível
Souza et al., 2024b	Brasil	Transversal, documental, retrospectivo; 140 prontuários de adolescentes (2015–2023)	Pronto-socorro de hospital-escola	Conflitos familiares (47,8%), tentativa prévia (47,1%) e autolesão (30,7%) entre os fatores mais frequentes.	3.1.4	VI
Tomaszek et al., 2024	Polônia	Coorte retrospectiva; 425 atendimentos de adolescentes de 11 a 17 anos	Departamento de emergência	80% meninas; autointoxicação em 52,4% e autolesão em 41,4%; cerca de 70% com transtorno mental, sendo a depressão o mais comum.	3.1.2; 3.1.4	IV
Ribeiro et al., 2025	Brasil	Transversal, documental, retrospectivo; 140 tentativas de adolescentes (2015–2023)	Pronto-socorro de hospital-escola, SP	Tendência estável entre o período pré-pandemia e a pandemia; solidão foi o fator de risco mais frequente.	3.1.2; 3.1.4	VI
Forte et al., 2025	Suíça	Observacional transversal; 687 pessoas (33,5% com tentativa abortada ou interrompida)	Serviços de emergência de quatro regiões	Tentativas abortadas foram mais associadas a outros métodos além da intoxicação e à faixa de 24 a 44 anos.	3.1.2	VI
Meneguin et al., 2025	Brasil	Retrospectivo e comparativo; 807 atendimentos (2018–2019)	Atendimento pré-hospitalar (SAMU), SP	Intoxicação exógena em 53%; mulheres 65,2%; sobrevivência de 97,9%; ser mulher e intoxicação exógena foram fatores protetores contra o óbito.	3.1.2; 3.1.5	VI
Ito et al., 2025	Japão	Observacional retrospectivo; 273 pacientes com esquizofrenia (2003–2021)	Departamento de emergência	Quem tinha ideação antes do dia da tentativa usou meios mais graves ($p = 0,03$); motivos ligados a alucinações ou delírios associaram-se a meios graves.	3.1.2; 3.1.4	VI
Tan et al., 2026	China	Métodos mistos sequencial exploratório; entrevistas e Delphi com 19 especialistas	Serviço de emergência de hospital terciário	Protocolo de manejo do risco de repetição com 4 indicadores primários (apoio organizacional, segurança, avaliação do suicídio e intervenções).	3.1.3	VII
Tang et al., 2026	China	Coorte retrospectiva; 239 pessoas (131 com cuidado psicológico e 108 controle)	Pronto-socorro de hospital central	Nova tentativa em 11,45% do grupo com cuidado psicológico contra 24,07% do controle ($p < 0,001$).	3.1.4	IV

Autor/ano	País	Método/amostra	Cenário	Principais achados	Seção	Nível
Hashiratani; Azechi, 2026	Japão	Qualitativo (teoria fundamentada); 25 enfermeiros de emergência	Serviços hospitalares de emergência	A gravidade da tentativa desafiou os valores dos enfermeiros; autoconsciência e consciência situacional sustentaram o cuidado profissional.	3.1.3	VI

"Seção" indica a seção de resultados em que o estudo é discutido (3.1.2 características; 3.1.3 assistência e condutas; 3.1.4 recorrência; 3.1.5 desfechos e continuidade). "Nível" é o nível de evidência segundo o delineamento (Melnyk; Fineout-Overholt, 2011). Os estudos de Souza *et al.* (2024a), Souza *et al.* (2024b) e Ribeiro *et al.* (2025) analisaram a mesma amostra de 140 atendimentos de adolescentes (2015–2023); Mejías-Martín *et al.* (2018, 2019) usaram a mesma fonte de dados (Andaluzia, 2007–2013); o período do estudo de Fogaça *et al.* (2023) sobrepõe-se ao dessas amostras. Esses resultados não são independentes.
Fonte: Elaborado pelos autores, 2026

3.1.2 Características sociodemográficas, clínicas e circunstanciais

Os estudos que descreveram os casos atendidos mostraram predomínio de mulheres em várias amostras, sobretudo entre adolescentes e adultos jovens, e elevada frequência do uso de medicamentos como meio da tentativa. Em adolescentes, Tomaszek *et al.* (2024) observaram 80% de meninas, com autointoxicação em 52,4% e autolesão em 41,4% dos atendimentos, e Fogaça *et al.* (2023) identificaram a intoxicação exógena como principal meio, com ocorrência frequente no domicílio e em dias úteis. Resultado semelhante foi encontrado por Souza *et al.* (2024a), em que a intoxicação medicamentosa predominou e se associou ao sexo feminino e ao uso contínuo de psicotrópicos, enquanto o sexo masculino se associou a álcool e drogas, arma branca e precipitação. Em atendimento pré-hospitalar, Meneguin *et al.* (2025) encontraram intoxicação exógena em 53% das tentativas e 65,2% de mulheres.

O padrão não foi uniforme entre os cenários. Em amostras de adultos, Pereira *et al.* (2022) descreveram predomínio de homens, com comorbidade mental, e abuso de medicamentos como mecanismo mais frequente, ao passo que Mejías-Martín *et al.* (2019) não encontraram diferença entre os sexos na prevalência de tentativas, mas mortes três vezes maiores em homens. Na emergência psiquiátrica, Casanova Garrigós *et al.* (2021) apontaram mais mulheres, casadas, com predomínio de transtornos do humor e por uso de substâncias, e Rocha *et al.* (2022) encontraram predomínio de mulheres, adultos jovens, desempregados e de baixa renda, com o uso de substâncias psicoativas elevando até 13,8 vezes o risco de tentativa.

Quanto às circunstâncias, Mejías-Martín *et al.* (2018) descreveram maior frequência aos 35–49 anos, no verão, nos fins de semana e entre 16h e 23h. Forte *et al.* (2025) compararam tentativas abortadas ou interrompidas com tentativas reais e verificaram que outros métodos além da intoxicação

foram mais associados às abortadas. Ito *et al.* (2025), em pacientes com esquizofrenia, observaram que quem já tinha ideação antes do dia da tentativa usou meios mais graves. Durante a pandemia de COVID-19, Gracia-Liso *et al.* (2023) observaram mais ansiedade e depressão e menos histórico psiquiátrico entre adolescentes, e Ribeiro *et al.* (2025) não encontraram mudança na tendência das tentativas, com a solidão como fator de risco mais frequente.

3.1.3 Assistência e condutas de Enfermagem

A assistência de Enfermagem foi descrita principalmente por estudos qualitativos. Fontão *et al.* (2018) identificaram cuidados clínicos e de segurança, como controle de sinais vitais e do estado neurológico e hemodinâmico, vigilância, lavagem gástrica, coleta de exames e acionamento de centro de informação toxicológica e de profissionais de psicologia e psiquiatria. Em Fogaça *et al.* (2023), a assistência exigiu múltiplas intervenções, e Rocha *et al.* (2022) citaram medicação, vigilância e internação entre os cuidados prestados. Em estudo sobre as prescrições na alta, Vanzela *et al.* (2022) observaram interações medicamentosas potenciais na maioria das prescrições, com alta de 48,8% dos pacientes com três ou mais fármacos.

Os estudos também apontaram limitações importantes. Vedana *et al.* (2017) encontraram relatos de despreparo, pouco apoio e papel restrito às necessidades físicas, e Silva *et al.* (2022) identificaram atendimento voltado às necessidades físicas e a protocolos, com poucos relatos de cuidado holístico e empático, além de preconceitos e tabus. Souza *et al.* (2023) observaram visão biomédica e reducionista, estigma e julgamento entre profissionais de pronto-socorro. Hashiratani e Azechi (2026) mostraram que a gravidade da tentativa desafiou os valores dos enfermeiros e que a autoconsciência e a consciência situacional sustentaram o cuidado profissional. Fontão *et al.* (2018) e Silva *et al.* (2022) destacaram a necessidade de educação permanente e capacitação.

No âmbito de protocolos, Tan *et al.* (2026) desenvolveram, por consenso de especialistas, um protocolo de manejo do risco de repetição para serviços de emergência, com quatro indicadores primários (apoio organizacional, segurança, avaliação do suicídio e intervenções), 12 secundários e 38 terciários.

3.1.4 Recorrência e fatores relacionados

A tentativa anterior foi um dos fatores mais citados. Souza *et al.* (2024b) encontraram conflitos familiares em 47,8%, tentativa prévia em 47,1% e autolesão em 30,7% dos adolescentes, e Vanzela *et*

al. (2022) registraram tentativa prévia em 71,7% dos pacientes. Tomaszek *et al.* (2024) verificaram que cerca de 70% dos adolescentes tinham transtorno mental, sendo a depressão o mais comum, e Souza *et al.* (2024a) associaram a intoxicação ao uso contínuo de psicotrópicos. Cabe notar que Souza *et al.* (2024a, 2024b) e Ribeiro *et al.* (2025) são três publicações sobre a mesma amostra de 140 atendimentos e, portanto, não representam evidências independentes.

No estudo de Ribeiro *et al.* (2025), o transtorno mental prévio associou-se ao período pré-pandemia e a solidão foi o fator de risco mais frequente. Ito *et al.* (2025) mostraram que motivos ligados a alucinações ou delírios associaram-se ao uso de meios graves. Cavazzana *et al.* (2024), em entrevistas com pessoas atendidas, identificaram como temas a dificuldade de acesso, a falta de adesão, a recorrência e os fatores de melhora. Tang *et al.* (2026) observaram nova tentativa em 11,45% das pessoas que receberam cuidado psicológico contra 24,07% do grupo controle ($p < 0,001$); por ser uma coorte retrospectiva, o estudo mostra associação e não permite afirmar que o cuidado psicológico tenha causado a redução.

3.1.5 Desfechos e continuidade do cuidado

Os desfechos variaram do óbito à alta. Meneguin *et al.* (2025) registraram sobrevivência de 97,9% no atendimento pré-hospitalar, e Veloso *et al.* (2017) observaram que 10,5% evoluíram para óbito por suicídio, associado a idade, escolaridade, zona de ocorrência e tipo de exposição. Pereira *et al.* (2022) verificaram que a maioria sobreviveu e foi encaminhada, com maior chance de óbito entre os que tinham APACHE II elevado, e Tomaszek *et al.* (2024) registraram um óbito (0,2%) entre 425 atendimentos de adolescentes. Mejías-Martín *et al.* (2018) mostraram que o fator que mais influenciou a evacuação ao hospital foi o código atribuído pela equipe.

A continuidade do cuidado apresentou fragilidades. Vanzela *et al.* (2022) observaram que 66,9% dos pacientes receberam alta sem encaminhamento, e Cavazzana *et al.* (2024) identificaram dificuldade de acesso e falta de adesão como temas centrais. Em contraponto, Kim *et al.* (2020) verificaram que o aconselhamento psicológico hospitalar completo foi o fator mais forte para a colaboração bem-sucedida com os centros comunitários de saúde mental (aOR 233,55), seguido pelo apoio a despesas (aOR 11,17) e pela triagem de maior prioridade (aOR 4,31). A magnitude do aOR de 233,55 sugere uma estimativa pouco precisa e deve ser interpretada com cautela, valendo mais como indicação de direção do que de força da associação.

3.2 PERFIL DAS NOTIFICAÇÕES DA UPA DE SÃO JOÃO DEL-REI (2025)

3.2.1 Perfil sociodemográfico, circunstancial e clínico

Entre as 140 notificações de violência autoprovocada de 2025, 75 (53,6%) foram originadas na UPA, 36 em hospitais, 18 em CAPS e 11 em UBS. A Tabela 1 descreve o perfil das 75 notificações da UPA. Predominaram mulheres (66,7%) e pessoas jovens: a mediana de idade foi de 27 anos (15 a 61) e 58,7% tinham entre 15 e 29 anos. A maioria era de raça/cor parda (41,3%) ou branca (40,0%), solteira (62,7%) e residente em São João del-Rei (81,3%). A escolaridade não foi informada em 37,3% dos casos, e 29,3% tinham ensino médio completo.

A quase totalidade dos eventos ocorreu em residência (93,3%) e em zona urbana (94,7%). O meio mais frequente foi o envenenamento/intoxicação (88,0%), seguido de objeto cortante (9,3%) e enforcamento (8,0%); os meios não são excludentes. Havia deficiência ou transtorno em 40,0% dos casos, sendo registrado transtorno mental em 30,7%, e a suspeita de uso de álcool constou em 18,7%. Dos 75 casos, 78,7% foram encaminhados à rede de saúde.

Quanto à distribuição no tempo, os casos se concentraram no segundo semestre (48 dos 75; 64,0%), com pico em outubro (13 casos) e menor número em fevereiro (3 casos) e julho (3 casos). Entre os 66 casos com horário informado, 44 (66,7%) ocorreram à tarde ou à noite (a partir das 12h), 10 na madrugada e 12 pela manhã.

Tabela 1. Perfil das 75 notificações de violência autoprovocada originadas na UPA, São João del-Rei (MG), 2025

Característica	n	%
Sexo		
Feminino	50	66,7
Masculino	25	33,3
Idade (mediana 27 anos; mínimo 15, máximo 61)		
15 a 19 anos	19	25,3
20 a 29 anos	25	33,3
30 a 39 anos	11	14,7
40 a 49 anos	13	17,3
50 anos ou mais	7	9,3
Raça/cor		
Parda	31	41,3
Branca	30	40,0
Preta	10	13,3
Amarela	2	2,7
Ignorada	2	2,7
Situação conjugal e escolaridade		
Solteiro(a)	47	62,7
Casado(a)/união consensual	11	14,7
Separado(a)	3	4,0
Situação conjugal ignorada/em branco	14	18,7
Ensino médio completo	22	29,3
Escolaridade sem informação (ignorada/em branco)	28	37,3
Local e circunstância		

Característica	n	%
Ocorrência em residência	70	93,3
Ocorrência em zona urbana	71	94,7
Residentes em São João del-Rei	61	81,3
Meio utilizado (não excludentes)		
Envenenamento/intoxicação	66	88,0
Objeto cortante	7	9,3
Enforcamento	6	8,0
Condições de saúde e encaminhamento		
Deficiência ou transtorno	30	40,0
Transtorno mental registrado	23	30,7
Suspeita de uso de álcool	14	18,7
Tentativa anterior: sim	41	54,7
Tentativa anterior: não	20	26,7
Tentativa anterior: ignorada/em branco	14	18,7
Encaminhamento à rede de saúde	59	78,7

Fonte: Elaborada pelos autores

3.2.2 Tentativa anterior e fatores associados

A tentativa anterior estava registrada em 41 das 75 notificações (54,7%); em 14 casos a informação foi ignorada ou estava em branco, de modo que, entre os 61 com informação, a recorrência foi de 67,2%. A Tabela 2 mostra a associação com sexo, transtorno mental e idade. A recorrência foi significativamente maior entre mulheres (79,5%) do que entre homens (45,5%), com OR de 4,65 (IC95% 1,48–14,6; p = 0,010). O intervalo de confiança amplo indica estimativa imprecisa. Entre as pessoas com transtorno mental registrado, 81,0% tinham tentativa anterior, contra 60,0% das demais, diferença que não alcançou significância estatística (OR 2,83; IC95% 0,8–9,98; p = 0,151). A idade

não se associou à recorrência, seja dicotomizada ou como variável contínua (mediana de 26 anos nos casos com tentativa anterior e de 22,5 anos nos demais; p = 0,612).

Tabela 2. Associação entre características dos casos e tentativa anterior (n = 61 com informação)

Comparação	Tentativa anterior no 1º grupo, n/N (%)	Tentativa anterior no 2º grupo, n/N (%)	OR (IC95%)	p
Sexo feminino vs masculino	31/39 (79,5%)	10/22 (45,5%)	4,65 (1,48–14,6)	0,010
Transtorno mental registrado vs sem registro*	17/21 (81,0%)	24/40 (60,0%)	2,83 (0,8–9,98)	0,151
Idade < 20 anos vs ≥ 20 anos	11/19 (57,9%)	30/42 (71,4%)	0,55 (0,18–1,7)	0,380
Idade ≤ 29 anos vs ≥ 30 anos	24/37 (64,9%)	17/24 (70,8%)	0,76 (0,25–2,3)	0,782

OR = razão de chances; IC95% pelo método de Woolf; p do teste exato de Fisher. *O grupo "sem registro" inclui resposta negativa, "não se aplica" e campo em branco.
Fonte: dados da pesquisa, Sinan (2025).

3.2.3 Intoxicações exógenas: agentes e medicamentos envolvidos

A planilha de intoxicação exógena reuniu 73 registros, dos quais 70 (95,9%) tinham como circunstância da exposição a tentativa de suicídio. A via de exposição foi a digestiva em 72 (98,6%). Segundo o grupo do agente tóxico da ficha, 64 casos (87,7%) envolveram medicamentos, quatro (5,5%) raticidas, três (4,1%) agrotóxicos de uso doméstico e um (1,4%) agrotóxico de uso agrícola; em um registro o grupo não estava preenchido. Quanto à evolução, 58 casos (79,5%) foram registrados como cura, 10 (13,7%) como ignorados e cinco (6,8%) estavam em branco; não houve registro de óbito.

A Tabela 3 apresenta as classes de agentes a partir dos nomes registrados. Os benzodiazepínicos e o hipnótico zolpidem estiveram presentes em 47,9% dos registros, seguidos pelos antidepressivos (35,6%) e pelos estabilizadores de humor e anticonvulsivantes (17,8%). Entre os nomes registrados estavam clonazepam, alprazolam, trazodona, sertralina e escitalopram. Cinco registros envolveram raticida ou "chumbinho" e quatro, herbicida, inseticida ou produto domissanitário. Ao todo, 55 registros (75,3%) incluíram ao menos um psicofármaco (benzodiazepínico, antidepressivo, antipsicótico ou estabilizador de humor), 25 (34,2%) envolveram mais de uma classe de medicamentos e 12 combinaram benzodiazepínico e antidepressivo. Em quatro registros nenhum agente foi informado.

Tabela 3. Classes de agentes tóxicos nas 73 fichas de intoxicação exógena por violência autoprovocada

Classe de agente	n	%
Classes de agentes identificadas (um caso pode ter mais de uma classe)		
Benzodiazepínicos e hipnótico Z (clonazepam, alprazolam, diazepam, bromazepam, zolpidem)	35	47,9
Antidepressivos (trazodona, sertralina, escitalopram, fluoxetina, amitriptilina e outros)	26	35,6
Estabilizadores de humor e anticonvulsivantes (lítio, lamotrigina, valproato, outros)	13	17,8
Antipsicóticos (quetiapina, haloperidol, clorpromazina, aripiprazol, lurasidona)	7	9,6
Analgésicos, anti-inflamatórios e opioide (paracetamol, dipirona, ibuprofeno, codeína)	7	9,6
Relaxantes musculares (ciclobenzaprina, baclofeno)	3	4,1
Outros medicamentos (anti-hipertensivos, antidiabéticos, hipolipemiantes e outros)	6	8,2
Raticida ou "chumbinho" (carbamato/organofosforado)	5	6,8
Herbicida, inseticida ou produto domissanitário	4	5,5

Classificação elaborada a partir do nome comercial/popular e do princípio ativo registrados; percentuais sobre 73 registros.
Fonte: dados da pesquisa, Sinan.

4 DISCUSSÃO

Esta pesquisa reuniu 25 estudos sobre tentativas de suicídio atendidas em serviços de urgência e emergência e sobre a assistência de Enfermagem nesse cenário, e descreveu o perfil das notificações de violência autoprovocada da UPA de São João del-Rei em 2025. Os achados mostram um fenômeno heterogêneo, mas com padrões recorrentes: predomínio de mulheres entre adolescentes e adultos jovens, uso frequente de medicamentos como meio da tentativa e um cuidado centrado na estabilização física, com fragilidades no acolhimento e na continuidade após a alta. O perfil local reproduz boa parte desse quadro.

O predomínio das intoxicações medicamentosas, descrito por Fogaça *et al.* (2023), Souza *et al.* (2024a), Tomaszek *et al.* (2024) e Meneguin *et al.* (2025), tem implicações diretas para a prática de Enfermagem. Esses casos exigem monitorização contínua, avaliação do nível de consciência, controle hemodinâmico, acesso venoso, coleta de exames, administração de medicamentos e contato com

centros de informação toxicológica, conforme descrito por Fontão *et al.* (2018). A UPA de São João del-Rei apresentou proporção ainda maior de envenenamento/intoxicação (88,0%) do que a observada em Tomaszek *et al.* (2024) e Meneguin *et al.* (2025), ambos próximos de 53%, o que pode refletir diferenças de população, de faixa etária e de critérios de notificação, já que se trata de casos notificados como violência autoprovocada. O detalhamento dos fármacos acrescenta informação útil: predominaram benzodiazepínicos e antidepressivos, medicamentos habitualmente prescritos para tratamento de transtornos mentais, e um terço dos registros envolveu mais de uma classe. Esse achado é coerente com a associação entre intoxicação e uso contínuo de psicotrópicos descrita por Souza *et al.* (2024a) e com o risco de interações medicamentosas apontado por Vanzela *et al.* (2022). Do ponto de vista da prevenção, e como interpretação das autoras, sugere a importância de orientar usuários e familiares sobre a guarda segura dos medicamentos e de revisar a quantidade dispensada a pessoas com risco, ações em que a Enfermagem da atenção primária e da saúde mental pode atuar. A presença de raticida ("chumbinho") em alguns registros reforça a necessidade de articulação com o centro de informação toxicológica.

O perfil sociodemográfico local aproxima-se do descrito na literatura e em Minas Gerais: predomínio feminino (66,7%) e de adolescentes e adultos jovens, com mediana de 27 anos, semelhante à de 25 anos observada na Macrorregião Leste (Santos *et al.*, 2025) e ao padrão de Tomaszek *et al.* (2024), Fogaça *et al.* (2023) e Meneguin *et al.* (2025). Diferentemente de Pereira *et al.* (2022), que encontraram predomínio masculino em adultos, a UPA não mostrou esse padrão. A alta proporção de escolaridade sem informação (37,3%) e de situação conjugal ignorada reproduz a limitação de completude apontada por Santos *et al.* (2025) e indica espaço para qualificar o preenchimento das fichas.

A recorrência merece destaque. A tentativa anterior foi registrada em 54,7% das notificações e em 67,2% dos casos com informação, valor intermediário entre os 47,1% de Souza *et al.* (2024b), em adolescentes, e os 71,7% de Vanzela *et al.* (2022), em emergência psiquiátrica. A associação com o sexo feminino (OR 4,65) mostra que, entre os atendidos, as mulheres tinham com mais frequência histórico de tentativa, o que dialoga com a alta frequência de intoxicações nesse grupo. Esse resultado precisa ser lido com cautela: o intervalo de confiança é amplo, a amostra é pequena e Mejías-Martín *et al.* (2019) mostraram que a letalidade é maior em homens, de modo que o sexo deve ser interpretado em conjunto com o desfecho, e não apenas com a frequência de atendimentos não fatais. O transtorno mental apontou na mesma direção da literatura (Tomaszek *et al.*, 2024; Rocha *et al.*, 2022), mas sem

significância estatística; como o número de casos é reduzido, a ausência de significância não permite afirmar ausência de associação. A idade não se associou à recorrência. Em conjunto, os resultados são exploratórios e não permitem inferência causal nem ajuste para fatores de confusão.

Quanto ao tempo, a literatura descreve maior frequência no verão, nos fins de semana e entre 16h e 23h (Mejías-Martín *et al.*, 2018). Em São João del-Rei, os casos concentraram-se à tarde e à noite, o que converge com o horário descrito, e no segundo semestre, com pico em outubro. Como os dados cobrem um único ano e um número pequeno de casos, não é possível afirmar sazonalidade, mas o achado indica a conveniência de monitorar os meses de maior demanda para o planejamento da equipe.

Os estudos qualitativos indicam que a assistência tende a ser mais desenvolvida no componente físico do que na dimensão psicossocial. Fontão *et al.* (2018), Vedana *et al.* (2017) e Silva *et al.* (2022) apontaram atuação restrita às necessidades físicas e a protocolos, despreparo e pouco apoio institucional, e Souza *et al.* (2023) identificaram visão biomédica, estigma e julgamento entre profissionais. Esses resultados sugerem que o conhecimento técnico sobre estabilização não basta para garantir o cuidado integral à pessoa que tentou suicídio. Nesse sentido, o acolhimento e a comunicação tornam-se indispensáveis à assistência, pois atitudes de julgamento podem dificultar a relação entre profissional e paciente e limitar a obtenção de informações sobre o evento. Na perspectiva da relação interpessoal proposta por Peplau (1952), a comunicação terapêutica é o próprio instrumento do cuidado de Enfermagem, o que reforça que escutar, validar o sofrimento e estabelecer vínculo fazem parte da assistência, e não apenas do trabalho de outros profissionais. O estudo de Hashiratani e Azechi (2026) acrescenta que o enfrentamento dos próprios valores e a consciência da situação sustentaram o cuidado profissional, o que sugere a necessidade de espaços de apoio e reflexão para os trabalhadores. A educação permanente, mencionada por Fontão *et al.* (2018) e Silva *et al.* (2022), aparece como estratégia necessária para fortalecer tanto o manejo clínico quanto as habilidades de comunicação e de cuidado em saúde mental no ambiente de urgência.

O atendimento pré-hospitalar apareceu em três estudos (Vedana *et al.*, 2017; Mejías-Martín *et al.*, 2018; Meneguin *et al.*, 2025) e merece comentário próprio, por ser o primeiro contato do serviço de saúde com a pessoa. Nesse cenário, a avaliação do risco e a decisão de transporte têm peso: Mejías-Martín *et al.* (2018) mostraram que o código atribuído pela equipe foi o fator que mais influenciou a evacuação ao hospital, e que ela foi menos frequente em maiores de 65 anos, o que pode, como hipótese, indicar subestimação do risco em idosos. Meneguin *et al.* (2025) registraram alta

sobrevivência (97,9%), o que reforça a importância da rapidez e da qualidade do primeiro atendimento. Pesquisas futuras poderiam examinar a atuação da Enfermagem nessa etapa no contexto brasileiro.

A continuidade assistencial merece destaque porque a alta do serviço de emergência não significa o fim do risco. Vanzela *et al.* (2022) observaram que dois terços dos pacientes saíram sem encaminhamento, Fogaça *et al.* (2023) identificaram baixa notificação dos casos e Cavazzana *et al.* (2024) apontaram dificuldade de acesso e falta de adesão ao seguimento. Em contraste, Kim *et al.* (2020) mostraram que o aconselhamento psicológico durante o atendimento se associou fortemente à articulação com a rede comunitária de saúde mental. Na UPA de São João del-Rei, 78,7% das notificações registraram encaminhamento à rede de saúde, proporção superior à da literatura brasileira, embora não comparável diretamente: aqui se trata do encaminhamento registrado na ficha de notificação, e não do desfecho verificado em prontuário ou do comparecimento ao serviço. A notificação, tornada compulsória pela Lei nº 13.819/2019 (Brasil, 2019), é uma oportunidade de vigilância e de acionamento da rede; no Brasil, essa rede é organizada pela Rede de Atenção Psicossocial (Brasil, 2011), da qual fazem parte os CAPS, as UBS e os serviços de urgência, e o fato de que CAPS e UBS também notificaram casos em 2025 mostra que o cuidado se distribui por diferentes pontos. Em conjunto, os resultados reforçam a importância da articulação entre urgência e emergência, serviços de saúde mental, atenção primária e demais pontos da rede, assim como da notificação do agravo.

A proposta de Tan *et al.* (2026) exemplifica uma organização mais estruturada da assistência, com medidas de segurança, avaliação suicida, intervenções e apoio organizacional. Para a Enfermagem, protocolos podem padronizar ações e reduzir inseguranças, desde que usados de forma individualizada e associados ao julgamento clínico e ao trabalho multiprofissional. Deve-se ressaltar que o protocolo foi construído por consenso de especialistas em hospital terciário chinês e não foi testado quanto ao efeito sobre a recorrência. Sua transferência para o contexto brasileiro exigiria adaptação à organização do Sistema Único de Saúde, à Rede de Atenção Psicossocial e aos serviços como as UPAs e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), que diferem do cenário em que foi desenvolvido.

Em conjunto, os estudos indicam que a assistência após a tentativa de suicídio precisa combinar estabilização clínica, segurança, acolhimento sem julgamento, avaliação de antecedentes, participação multiprofissional e encaminhamento adequado. A partir das atribuições da equipe de Enfermagem no acolhimento, na monitorização, na administração de terapias e no registro das informações, depreende-

se, como interpretação das autoras e não como achado direto dos estudos incluídos, que a Enfermagem participa de praticamente todas essas etapas, o que reforça sua importância para a qualidade do atendimento e para a continuidade do cuidado.

4.1 LIMITAÇÕES

Esta pesquisa apresenta limitações. Na revisão, a seleção e a extração dos dados foram feitas por uma única avaliadora, e não foi aplicado instrumento formal de avaliação da qualidade metodológica; a classificação do nível de evidência baseou-se apenas no delineamento. A estratégia de busca exigiu o termo relacionado à Enfermagem e não usou descritores controlados (DeCS/MeSH), o que pode ter deixado de fora estudos relevantes. Dos 46 relatos considerados elegíveis, 16 não puderam ser lidos na íntegra por acesso pago ou indisponível, o que pode ter omitido evidências relevantes. Além disso, parte dos estudos analisou amostras sobrepostas, como os estudos de Souza *et al.* (2024a, 2024b) e Ribeiro *et al.* (2025) e os dois estudos de Mejías-Martín *et al.* (2018, 2019), de modo que os resultados não são totalmente independentes.

Também cabe registrar que alguns estudos incluídos têm amostras ou desfechos que não coincidem exatamente com a tentativa de suicídio atendida: Rocha *et al.* (2022) e Cavazzana *et al.* (2024) incluíram pessoas com ideação ou planejamento, e foram mantidos por apresentarem dados sobre tentativa; e Veloso *et al.* (2017) analisaram notificações de violência autoinfligida por intoxicação exógena. Por fim, a diversidade dos estudos quanto à população, à idade, ao contexto assistencial e ao delineamento dificulta comparações diretas. Parte relevante da produção concentra-se em adolescentes, e poucos estudos avaliaram intervenções de Enfermagem; a maioria dos que tratam da assistência de Enfermagem é qualitativa e descreve percepções de profissionais, e não resultados do cuidado.

Na etapa local, os dados são secundários, de um único município e de um único ano, e as notificações não correspondem a todas as tentativas atendidas, havendo subnotificação possível e inclusão de eventos sem intenção suicida. O período analisado foi de janeiro a dezembro de 2025, sem janeiro de 2026. Houve campos ignorados ou em branco, e a recorrência foi analisada em apenas 61 dos 75 casos; a categoria “sem transtorno mental registrado” reúne casos com resposta negativa, “não se aplica” e em branco. Com 41 casos de recorrência, as análises foram bivariadas e exploratórias, sem ajuste multivariado, e a classificação dos agentes tóxicos foi feita pelo nome registrado, sem confirmação clínica. Por fim, o projeto aprovado pelo Comitê de Ética previa também a análise de

prontuários e a verificação da correspondência com as notificações, o que não foi realizado neste trabalho por limitação de prazo; por isso não foi possível avaliar a completude dos registros assistenciais nem a atuação da Enfermagem no atendimento local.

5 CONCLUSÃO

A revisão integrativa permitiu identificar que as tentativas de suicídio atendidas nos serviços de urgência e emergência apresentam diferentes características sociodemográficas, clínicas e circunstanciais, destacando-se, em vários estudos, a maior frequência entre mulheres, adolescentes e adultos jovens e o uso predominante de medicamentos como meio da tentativa.

As condutas de Enfermagem descritas envolveram monitorização de sinais vitais e do estado neurológico e hemodinâmico, acesso venoso, administração de medicamentos, coleta de exames, medidas de segurança e vigilância, além da convocação de outros profissionais e serviços. Entretanto, os estudos também evidenciaram fragilidades relacionadas ao acolhimento, à abordagem psicossocial, ao preparo profissional e à presença de estigma e julgamento.

A tentativa anterior, o transtorno mental, o uso de substâncias e os conflitos familiares apareceram associados à recorrência em diferentes estudos. Quanto aos desfechos, observaram-se sobrevivência na maior parte dos atendimentos, retornos ao serviço e dificuldades na continuidade do cuidado, com alta frequente sem encaminhamento.

Na UPA de São João del-Rei, as 75 notificações de 2025 mostraram perfil semelhante ao da literatura: predomínio de mulheres jovens, de envenenamento/intoxicação (88,0%) e de tentativa anterior (54,7%), com recorrência significativamente maior entre mulheres, e predomínio de benzodiazepínicos e antidepressivos nas intoxicações. Esses resultados são exploratórios, restritos a um serviço e a um ano.

Os achados reforçam a necessidade de uma assistência de Enfermagem que associe técnica ao acolhimento qualificado, comunicação terapêutica, medidas de segurança e articulação com a equipe multiprofissional e a rede de atenção. Destacam-se ainda a educação permanente, a construção de protocolos adaptados ao contexto do SUS, a orientação sobre a guarda segura de medicamentos e a qualificação do preenchimento das fichas de notificação. Recomenda-se a realização de novos estudos que avaliem intervenções de Enfermagem e desfechos de longo prazo, incluam adultos e idosos, hoje menos representados, analisem prontuários para verificar a atuação da Enfermagem e a completude

dos registros, e examinem estratégias que favoreçam a continuidade do cuidado, o acolhimento e a prevenção de novas tentativas.



REFERÊNCIAS

AVANCI, Joviana Quintes; ASSIS, Simone Gonçalves de; PINTO, Liana Wernersbach. Tendências das lesões autoprovocadas no Brasil de 2001 a 2021: análises da notificação, internação e morte. Ciência & Saúde Coletiva, v. 30, n. 10, e15282025, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-812320253010.15282025.

BRASIL. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 15 ago. 2018.

BRASIL. 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. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 29 abr. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 dez. 2011.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 jun. 2013.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 maio 2016.

CASANOVA GARRIGÓS, Georgina; LÓPEZ PABLO, Carlos; REVERTÉ VILLARROYA, Silvia; MORENO POYATO, António; GIL MATEU, Elsa; MONTESÓ CURTO, Maria Pilar. Factores de riesgo asociados a los intentos de suicidio en un servicio de urgencias psiquiátricas de una zona rural. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, n. 25, p. 9-23, 2021. DOI: https://doi.org/10.19131/rpesm.0294.

CAVAZZANA, Juliane de Souza; GIMENEZ, Fernanda Vieira; MARIN, Maria José Sanches; OTANI, Márcia Aparecida Padovan; GRECCO, Fabiana Sanches; JORGE, Paula Karine. Continuidade do cuidado de pacientes com ideação ou tentativa de suicídio atendidos na emergência psiquiátrica. Revista Baiana de Enfermagem, v. 38, e62024, 2024. DOI: https://doi.org/10.18471/rbe.v38.62024.

FOGAÇA, Vanessa Dias; SOUZA, Danton Mateus de; SILVA, Lucía; GUEDES, Danila Maria Batista; DOMINGUES, Flavia; TRINQUINATO, Isadora; ROSSATO, Lisabelle Mariano. Tentativas de suicídio por adolescentes atendidos em um departamento de urgência e emergência: estudo transversal. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 76, n. 2, e20220137, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0137.

FONTÃO, Mayara Cristine; RODRIGUES, Jeferson; LINO, Monica Motta; LINO, Murielk Motta; KEMPFER, Silvana Silveira. Nursing care to people admitted in emergency for attempted suicide. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 71, supl. 5, p. 2199-2205, 2018. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0219.

FORTE, Alberto; ORRI, Massimiliano; GOLAY, Philippe; ARMANDO, Marco; COSTANZA, Alessandra; SAILLANT, Stéphane; MICHAUD, Laurent. Comparison between aborted/interrupted and actual suicide attempt: an observational study on clinical and sociodemographic characteristics. Journal of Affective Disorders, v. 378, p. 373-380, 2025. DOI: https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.12.080.

GRACIA-LISO, Rebeca; PORTELLA, Maria J.; PUNTÍ-VIDAL, Joaquim; PUJALS-ALTÉS, Elena; TORRALBAS-ORTEGA, Jordi; LLORENS, Marta; PAMIAS, Montserrat; FRADERA-JIMÉNEZ, Marc; MONTALVO-AGUIRREZABALA, Itziar; PALAO, Diego J. COVID-19 pandemic has changed the psychiatric profile of adolescents attempting suicide: a cross-sectional comparison. International Journal of Environmental Research and Public Health, v. 20, n. 4, 2952, 2023. DOI: https://doi.org/10.3390/ijerph20042952.

HASHIRATANI, Kumiko; AZECHI, Hiroko. Nurses' interest in the care of patients who have attempted suicide in hospital-based emergency care settings: a grounded theory study. International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being, v. 21, n. 1, 2696650, 2026. DOI: https://doi.org/10.1080/17482631.2026.2696650.

ITO, Hitomi; FUKUMOTO, Kentaro; OTSUKA, Kotaro. Association between the onset timing of suicidal ideation and the means of severe suicide attempts in patients with schizophrenia. PCN Reports: Psychiatry and Clinical Neurosciences, v. 4, n. 3, e70150, 2025. DOI: https://doi.org/10.1002/pcn5.70150.

KIM, Daehee; LEE, Woon Jeong; WOO, Seon Hee; KIM, Seong Hee; SEO, Ah Ram; YOON, Hai Jeon; CHOI, Seung Pill. Factors affecting collaborations between a tertiary-level emergency department and community-based mental healthcare centers for managing suicide attempts. Journal of Korean Medical Science, v. 35, n. 38, e334, 2020. DOI: https://doi.org/10.3346/jkms.2020.35.e334.

MEJÍAS-MARTÍN, Yolanda; MARTÍ-GARCÍA, Celia; RODRÍGUEZ-MEJÍAS, Candela; VALENCIA-QUINTERO, Juan Pablo; GARCÍA-CARO, M. Paz; LUNA, Juan de Dios. Suicide attempts in Spain according to prehospital healthcare emergency records. PLoS ONE, v. 13, n. 4, e0195370, 2018. DOI: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0195370.

MEJÍAS-MARTÍN, Yolanda; LUNA DEL CASTILLO, Juan de Dios; RODRÍGUEZ-MEJÍAS, Candela; MARTÍ-GARCÍA, Celia; VALENCIA-QUINTERO, Juan Pablo; GARCÍA-CARO, María Paz. Factors associated with suicide attempts and suicides in the general population of Andalusia (Spain). International Journal of Environmental Research and Public Health, v. 16, n. 22, 4496, 2019. DOI: https://doi.org/10.3390/ijerph16224496.

MELNYK, Bernadette Mazurek; FINEOUT-OVERHOLT, Ellen. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. 2. ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2011.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto - Enfermagem, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. DOI: https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018.

MENEGUIN, Silmara; AFONSO, Maria Gabriela; DE ALMEIDA, Priscila Masquetto Vieira; DE MORAIS, José Fausto; POLLO, Camila Fernandes; DE OLIVEIRA, Cesar. Factors determining the means of suicide among suicidal patients treated by mobile emergency medical services in Brazil. BMC Psychiatry, v. 25, 1077, 2025. DOI: https://doi.org/10.1186/s12888-025-07444-5.

PAGE, Matthew J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ, v. 372, n71, 2021. DOI: https://doi.org/10.1136/bmj.n71.

PEPLAU, Hildegard E. Interpersonal relations in nursing: a conceptual frame of reference for psychodynamic nursing. New York: G. P. Putnam's Sons, 1952.

PEREIRA, Caroline Bueno de Moraes; BERNARDINELLI, Fabiana Cristina Pires; AMORIM, Gustavo Correa; MOLL, Marciana Fernandes; AMARAL, Eliana Maria Scarelli; CHAVAGLIA, Suzel Regina Ribeiro. Fatores associados às vítimas de tentativas de suicídio atendidas no âmbito da urgência e emergência. Revista Enfermagem UERJ, v. 30, e69767, 2022. DOI: https://doi.org/10.12957/reuerj.2022.69767.

RIBEIRO, Lucca Garcia Moreira; SOUZA, Danton Matheus de; TREICHEL, Carlos Alberto dos Santos; FOGAÇA, Vanessa Dias; ROSSATO, Lisabelle Mariano. Exploring adolescent suicide attempts before and during the coronavirus disease 2019 pandemic: a cross-sectional study. Revista Paulista de Pediatria, v. 43, e2024093, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/1984-0462/2025/43/2024093.

ROCHA, Daniel de Macêdo; OLIVEIRA, Aline Costa de; REIS, Renata Karina; SANTOS, Ana Maria Ribeiro dos; ANDRADE, Elaine Maria Leite Rangel; NOGUEIRA, Lídya Tolstenko. Comportamento suicida durante a pandemia da COVID-19: aspectos clínicos e fatores associados. Acta Paulista de Enfermagem, v. 35, eAPE02717, 2022. DOI: https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO02717.

SANTOS, Cristian Kelly Costa; SIQUEIRA, Paulo Filipe Silva; ALVES, Waneska Alexandra; AQUINO, Sibele Nascimento. Avaliação do sistema de vigilância da violência autoprovocada e caracterização dos casos notificados na macrorregião de saúde Leste de Minas Gerais, 2019-2023. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 34, e20240754, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/S2237-96222025v34e20240754.pt.

SILVA, Isadora Gabriella Paschoalotto; LINO, Iven Giovanna Trindade; PAIANO, Marcelle; MARCON, Sonia Silva; MARQUETE, Veronica Francisqueti; BATISTA, Vanessa Carla; PRADO, Eleandro do. Perception and performance of the nursing team in caring for patients with suicide behavior. Acta Scientiarum. Health Sciences, v. 44, e58112, 2022. DOI: https://doi.org/10.4025/actascihealthsci.v44i1.58112.

SOUZA, Danton Matheus de; GUEDES, Danila Maria Batista; BOSKA, Gabriella de Andrade; MIRANDA, Niflyer Costa; ROSSATO, Lisabelle Mariano. Chamar atenção? Atravessando julgamentos diante da tentativa de suicídio infantojuvenil em prontos-socorros na perspectiva profissional. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 57, e20230281, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0281pt.

SOUZA, Danton Matheus de; TREICHEL, Carlos Alberto dos Santos; RIBEIRO, Lucca Garcia Moreira; ROSSATO, Lisabelle Mariano. Perfil dos atendimentos às tentativas de suicídio por adolescentes em pronto-socorro e fatores associados. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 45, e20240049, 2024a. DOI: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2024.20240049.pt.

SOUZA, Danton Matheus de; TREICHEL, Carlos Alberto dos Santos; RIBEIRO, Lucca Garcia Moreira; FERRER, Ana Paula Scoleze; ROSSATO, Lisabelle Mariano. Prevalência de fatores de risco entre adolescentes que tentaram suicídio: estudo transversal. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 58, e20240197, 2024b. DOI: https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2024-0197pt.

TAN, Rong; TENG, Fen; WANG, Jia-Qing; WANG, Yun-Dan; LI, Le-Cheng; HU, De-Ying. Development of a repeat suicide risk management protocol for emergency department patients with suicide attempts: an exploratory sequential mixed-methods study. International Journal of Mental Health Nursing, v. 35, n. 2, e70252, 2026. DOI: https://doi.org/10.1111/inm.70252.

TANG, En-Sheng; REN, Wan-Li; ZOU, Hua. Sociodemographic characteristics of suicide attempters treated in the emergency department and the effect of psychological care. World Journal of Psychiatry, v. 16, n. 1, 108761, 2026. DOI: https://doi.org/10.5498/wjp.v16.i1.108761.

TOMASZEK, Lucyna; KURLETO, Paulina; TURKANIK, Edyta; BIELEC, Ewa; MILANIAK, Irena; DĄBROWSKA-MĘDRZYCKA, Wioletta. Demographic and clinical profile of adolescents suicide attempters admitted to an emergency department during the COVID-19 pandemic - a retrospective cohort study using hospital information system. Frontiers in Psychiatry, v. 15, 1422008, 2024. DOI: https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1422008.

VANZELA, Amanda Sarah; SILVA, Aline Conceição; BORGES, Tatiana Longo; CASTILHO, Ellen Carolina Dias; MIASSO, Adriana Inocenti; ZANETTI, Ana Carolina Guidorizzi; ALONSO, Jonas Bodini; VEDANA, Kelly Graziani Giacchero. Predictors of drug-drug interactions of medications prescribed to patients admitted due to suicidal behavior. Heliyon, v. 8, n. 2, e08850, 2022. DOI: https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e08850.

VEDANA, Kelly Graziani Giacchero; MAGRINI, Daniel Fernando; MIASSO, Adriana Inocenti; ZANETTI, Ana Carolina Guidorizzi; DE SOUZA, Jacqueline; BORGES, Tatiana Longo. Emergency nursing experiences in assisting people with suicidal behavior: a grounded theory study. Archives of Psychiatric Nursing, v. 31, n. 4, p. 345-351, 2017. DOI: https://doi.org/10.1016/j.apnu.2017.04.003.

VELOSO, Caique; MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza; VELOSO, Lorena Uchôa Portela; FIGUEIREDO, Maria do Livramento Fortes; FONSECA, Ruth Suelle Barros; ARAÚJO, Telma Maria Evangelista de; MACHADO, Raylane da Silva. Violência autoinfligida por intoxicação exógena em um serviço de urgência e emergência. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 38, n. 2, e66187, 2017. DOI: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.66187.