

ATUAÇÃO DA
ENFERMAGEM NA
IDENTIFICAÇÃO DO
COMPORTAMENTO SUÍCIDA
NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À
SAÚDE: REVISÃO
INTEGRATIVA

THE ROLE OF NURSING IN IDENTIFYING SUICIDAL BEHAVIOR IN PRIMARY
HEALTH CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW

Ciências da Saúde • 22/05/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/779313500](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/779313500)

Monique Candido de Gois
Pedro Henrique da Silva Ribeiro Costa

RESUMO

Introdução: O comportamento suicida constitui um problema de saúde pública de etiologia multifatorial que demanda intervenções estratégicas no âmbito da Atenção Primária à Saúde. A literatura científica destaca que o Enfermeiro ocupa uma posição privilegiada para a identificação precoce de sinais de risco e o estabelecimento de vínculos terapêuticos no território. **Objetivo:** Analisar, por meio da literatura científica, as principais formas de identificação do comportamento suicida na Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de natureza qualitativa e caráter exploratório-descritivo. A busca foi realizada em bases de dados indexadas (SciELO, LILACS e BDEF), com recorte temporal de 2011 a 2025, utilizando os descritores "Enfermagem", "Suicídio" e "Atenção Primária à Saúde". O *corpus* de análise foi composto por 12 artigos científicos e 03 manuais institucionais orientadores (Ministério da Saúde e COREN-SP), selecionados por abordarem a assistência direta e os fluxos de cuidado na rede pública de saúde. **Resultados:** Os achados evidenciaram que o acolhimento humanizado, a escuta qualificada e o estabelecimento de vínculo terapêutico são as ferramentas primordiais na identificação e atuação do Enfermeiro diante de comportamentos suicidas. Ainda, identificou-se que a proximidade com o território permite ao enfermeiro a detecção precoce de sinais de alerta. Todavia, observaram-se barreiras significativas, como o estigma social, a sobrecarga de trabalho e a fragmentação da Rede de Atenção Psicossocial. **Conclusão:** A atuação do Enfermeiro na identificação precoce de comportamentos suicidas é vital para a preservação da vida de diversos indivíduos adoecidos mentalmente na Atenção Primária a Saúde, porém, a eficácia do cuidado é limitada pela precariedade da formação acadêmica específica, pelo estigma social e pela falta de suporte institucional.

Palavras-chave: Suicídio; Comportamento Suicida; Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; Prevenção.

ABSTRACT

Introduction: Suicidal behavior constitutes a public health problem of multifactorial etiology that demands strategic interventions within Primary Health Care. Scientific literature highlights that nurses occupy a privileged position for the early identification of risk signs and the establishment of therapeutic bonds within the community. **Objective:** To analyze, through scientific literature, the main methods of identifying suicidal behavior in Primary Health Care. **Methodology:** This is an integrative literature review of a qualitative and exploratory-descriptive nature. The search was conducted in indexed databases (SciELO, LILACS, and BDEF), with a timeframe from 2011 to 2025, using the descriptors "Nursing", "Suicide", and "Primary Health Care". The corpus of analysis consisted of 12 scientific articles and 03 guiding institutional manuals (Ministry of Health and COREN-SP), selected for addressing direct care and care flows in the public healthcare network. **Results:** The findings evidenced that humanized reception, qualified listening, and the establishment of a therapeutic bond are the primary tools in the nurse's identification and intervention regarding suicidal behaviors. Furthermore, it was identified that proximity to the community allows nurses the early detection of warning signs. However, significant barriers were observed, such as social stigma, work overload, and the fragmentation of the Psychosocial Care Network. **Conclusion:** The nurse's role in the early identification of suicidal behaviors is vital for preserving the lives of several mentally ill individuals in Primary Health Care; however, the effectiveness of care is limited by the precariousness of specific academic training, social stigma, and a lack of institutional support.

Keywords: Suicide; Suicidal Behavior; Nursing; Primary Health Care; Prevention.

1. INTRODUÇÃO

O comportamento suicida se consolidou como um desafio complexo da saúde pública, apresentando tendência de crescimento global e nacional (OMS, 2021; MS, 2017). Diante dessa realidade, o objeto de estudo focou na capacidade do Enfermeiro identificar, precocemente, o comportamento suicida, aplicando assim, a prevenção do suicídio na Atenção Primária à Saúde (APS). A motivação para sua realização fundamentou-se na natureza da prática cotidiana da enfermagem na estratégia saúde da família, situando o profissional como a principal porta de entrada para o manejo da crise (PIMENTA et al., 2024).

15 O comportamento suicida se consolidou como um desafio complexo da saúde pública, apresentando tendência de crescimento global e nacional (OMS, 2021; MS, 2017). Diante dessa realidade, o objeto de estudo focou na capacidade do Enfermeiro identificar, precocemente, o comportamento suicida, aplicando assim, a prevenção do suicídio na Atenção Primária à Saúde (APS). A motivação para sua realização fundamentou-se na natureza da prática cotidiana da enfermagem na estratégia saúde da família, situando o profissional como a principal porta de entrada para o manejo da crise (PIMENTA et al., 2024).

Por estar na linha de frente do cuidado, o Enfermeiro é capaz de identificar os sinais de alerta por meio de atividades rotineiras, como visitas domiciliares e consultas. No entanto, o cotidiano assistencial demonstrou que essa atuação foi frequentemente atravessada por

sentimento de insegurança e pela percepção de despreparo técnico. Segundo Dias et al. (2024), existiram lacunas persistentes na formação acadêmica que geraram dificuldades no enfrentamento direto ao comportamento suicida.

A relevância desta pesquisa sustentou-se na necessidade da compreensão da atuação do Enfermeiro da APS na identificação e, possível, intervenção de prevenção ao suicídio, fortalecendo essa prática, bem como criando outras estratégias para fortalecer esses profissionais na temática, e ainda, potencializar as principais assistências. Conforme apontado por Sousa et al. (2019), a concepção dos Enfermeiros sobre o tema ainda foi marcada por tabus que limitaram a resolutividade. Assim, o problema de pesquisa questionou "quais foram as evidências científicas sobre as principais intervenções do Enfermeiro para a identificação do comportamento suicida na Atenção Primária à Saúde?".

A investigação buscou desvelar se as práticas estavam alinhadas com a Política Nacional de Atenção Básica ou restritas a ações isoladas. Como discutido por Vanzela et al. (2025), a identificação de barreiras e fatores facilitadores para a atuação do Enfermeiro, foi crucial para que a unidade básica fosse um espaço efetivo de preservação da vida. Nesse sentido, o objetivo geral deste trabalho consistiu analisar, por meio da literatura científica, as principais formas de identificação do comportamento suicida na Atenção Primária à Saúde.

Para sustentar esse propósito, definiram-se como objetivos específicos a descrição das estratégias que favoreçam a vinculação do Enfermeiro e o usuário da APS; Identificar os principais comportamento precoces do usuário que indica uma possível

tentativa de suicídio; Descrever as barreiras institucionais e formativas que dificultaram o manejo da crise.

2. METODOLOGIA

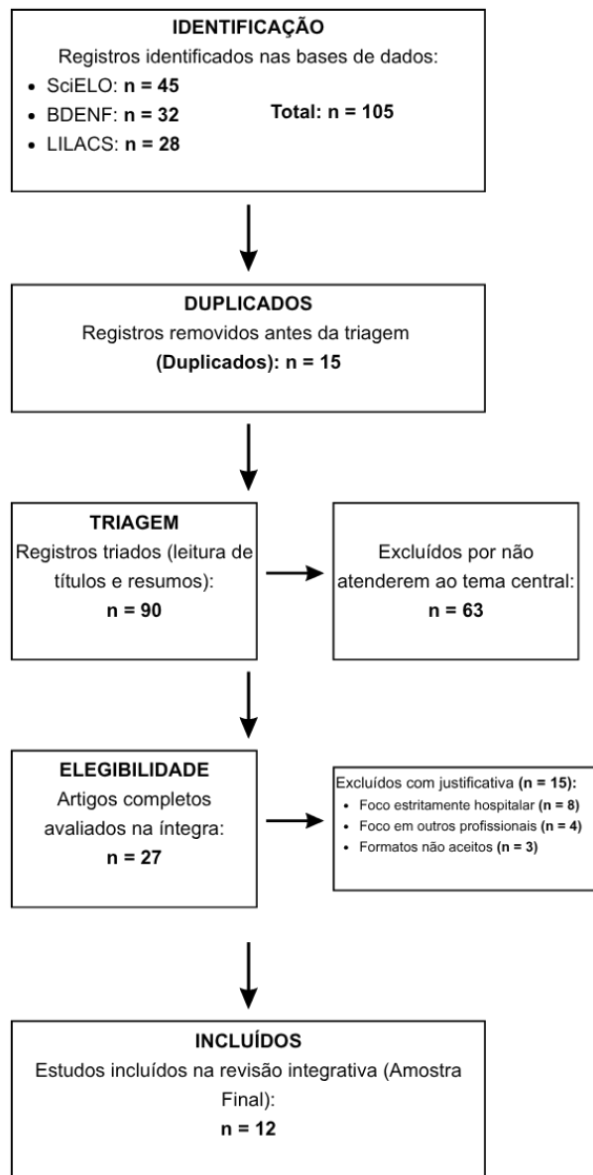
O estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, de natureza qualitativa e caráter exploratório-descritivo. O processo seguiu as seis etapas sistemáticas recomendadas por Mendes, Silveira e Galvão (2008): identificação do tema, busca na literatura, categorização, avaliação, interpretação e síntese. Esse método permite a incorporação de evidências científicas na prática de enfermagem de forma rigorosa e transparente, sintetizando o conhecimento produzido sobre o tema.

A definição da questão norteadora fundamentou-se na estratégia PICO (População, Fenômeno de Interesse e Contexto). A população refere-se aos enfermeiros, o interesse às intervenções e desafios preventivos, e o contexto à Atenção Primária à Saúde. Assim, formulou-se a seguinte pergunta: "quais foram as evidências científicas sobre as principais intervenções do Enfermeiro para a identificação do comportamento suicida na Atenção Primária à Saúde?"

As estratégias de busca foram organizadas hierarquicamente em três níveis: Geral, Geral Ampliada e Mais Específica. Na base LILACS, as combinações incluíram termos como "Cuidados de Enfermagem" e "Ideação Suicida" vinculados à "Atenção Básica". Para a base SciELO, adotaram-se variações como "Atuação da enfermagem" e "Prevenção do suicídio" em intersecção com a "Estratégia Saúde da Família", garantindo o rastreamento da produção científica pertinente.

Os critérios de inclusão foram rigorosamente definidos, abrangendo artigos científicos originais e manuais institucionais orientadores, publicados entre 2011 e 2025. A seleção restringiu-se a textos disponíveis na íntegra nos idiomas português, inglês e espanhol. O foco assistencial priorizou contextos de Atenção Primária à Saúde, Atenção Básica, Estratégia Saúde da Família e Saúde Comunitária, resultando em uma amostra final de 12 artigos.

Excluíram-se revisões de literatura (integrativas, sistemáticas e narrativas) que não compunham o *corpus* principal, teses, dissertações, editoriais e relatos de experiência. Estudos realizados exclusivamente em ambiente hospitalar, em serviços especializados sem interface com a APS ou em contextos psiquiátricos fechados também foram desconsiderados. O processo de seleção está detalhado no Fluxograma 1.



Fonte: elaborado pelos autores, 2026.

A análise dos dados coletados pautou-se na técnica de análise temática proposta por Laurence Bardin (2016). Este procedimento envolveu a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados por meio da interpretação. A sistematização permitiu a identificação de núcleos de sentido e a subsequente organização dos achados em eixos temáticos que expressam a realidade prática do enfermeiro no território de atuação primária.

3. RESULTADOS

A análise documental resultou em uma amostra final de 15 documentos, sendo 12 artigos científicos e 03 manuais institucionais.

Cabe ressaltar que os três manuais compuseram o objeto de estudo como diretrizes técnicas de base para a atuação profissional, motivo pelo qual não foram incluídos no quadro de síntese de autores.

Os 12 artigos científicos selecionados englobam publicações entre os anos de 2011 e 2025. Em relação ao delineamento, a amostra apresentou heterogeneidade metodológica, reunindo estudos de abordagem qualitativa, pesquisas descritivas e transversais, além de revisões de literatura. As principais características e achados de cada estudo estão sumarizados no Quadro 1.

Quadro 1 – Síntese dos autores selecionados para a revisão integrativa.

Autor e Ano	Título do Estudo	Desenho do Estudo	Revista e Qualis	Principais Resultados
Abreu et al., 2011	Comportamento suicida: fatores de risco e intervenções preventivas.	Revisão narrativa.	Revista Eletrônica de Enfermagem (<i>Qualis B1</i>)	Identificou fatores de risco e destacou a urgência de intervenção e escuta qualificada.
Sousa et al., 2019	Prevenção ao suicídio na atenção básica: concepção de enfermeiros.	Estudo descritivo e qualitativo.	Revista Cuidarte (<i>Qualis A2</i>)	Evidenciou estigmas entre enfermeiros e destacou o vínculo como facilitador do diagnóstico.
Pessoa et al., 2020	Assistência de enfermagem	Estudo qualitativo, de caso.	REME - Revista Mineira de	Focou na ambivalência familiar

	na atenção primária à saúde de adolescentes com ideações suicidas.		Enfermagem (<i>Qualis A2</i>)	(risco/proteção) e na urgência de cuidado sistêmico.
Marçal & Gonçalves, 2020	Estratégias de intervenção do enfermeiro diante do comportamento e tentativa de autoextermínio.	Estudo descritivo, bibliográfico.	Revista JRG de Estudos Acadêmicos (<i>Qualis B2</i>)	Ressaltou que um vínculo terapêutico sólido é base para verbalização da ideação suicida.
Ribeiro et al., 2021	Manejo na prevenção do comportamento suicida dos usuários da APS: Revisão sistemática.	Revisão sistemática.	Research, Society and Development (<i>Qualis B1</i>)	Apontou visitas domiciliares e planos de segurança como estratégias eficazes.
Santos, C. P. et al., 2021	Atuação do(a) enfermeiro(a) da atenção primária frente ao comportamento suicida.	Revisão integrativa.	SaúdeUNIFAN (<i>Qualis B3</i>)	Destacou a necessidade de acolhimento humanizado e superação do medo profissional.

Negrão et al., 2024	Abordagem profissional e o comportamento suicida Atenção Primária Saúde.	Estudo transversal, quantitativo.	Acta Paulista de Enfermagem (<i>Qualis A1</i>)	Demonstrou fragmentação do cuidado e a importância de protocolos claros.
Pimenta et al., 2024	Prevenção suicídio Atenção Primária, percepção profissionais saúde.	Estudo qualitativo, descritivo.	Physis: Revista de Saúde Coletiva (<i>Qualis A1</i>)	Descreveu o distanciamento entre a APS e os CAPS, gerando vazios assistenciais.
Dias et al., 2024	Conhecimento do profissional de enfermagem da atenção primária acerca do comportamento suicida.	Estudo descritivo e transversal.	Espaço para a Saúde (<i>Qualis B2</i>)	Apontou lacunas na formação acadêmica que refletem na insegurança no manejo.
Gomes & Jesus, 2024	Desafios da equipe de enfermagem frente a prevenção ao suicídio na atenção primária.	Revisão integrativa.	Revista JRG de Estudos Acadêmicos (<i>Qualis B2</i>)	Evidenciou sobrecarga de trabalho e falhas nos fluxos de referência da RAPS.
Vanzela et al., 2025	Barriers and facilitators for self-harm prevention	Estudo transversal.	PLOS One (<i>Qualis A1</i>)	Identificou estigma e ausência de suporte estrutural

	and surveillance.			como barreiras urgentes.
Santos, A. Q. et al., 2025	Atuação do enfermeiro na prevenção ao suicídio.	Revisão integrativa.	Revista IberoAmericana de Humanidades, Ciências e Educação (<i>Qualis B2</i>)	Reforçou a proximidade do território e a escuta qualificada como trunfos do enfermeiro.

Fonte: elaborado pelos autores, 2026.

A partir da leitura dos artigos, a extração dos dados revelou três eixos temáticos centrais. O primeiro eixo concentrou-se no acolhimento e na escuta qualificada. Pimenta et al., (2024), Sousa et al., (2019) e Santos, A. Q. et al., (2025) relataram que a proximidade territorial da Atenção Primária à Saúde (APS) facilitou a identificação precoce de sinais de alerta comportamentais e expressões de desesperança.

Esses sinais também foram mapeados em fases preliminares por Abreu et al. (2011). Em complemento, Marçal e Gonçalves (2020) descreveram que a construção de um vínculo terapêutico sem julgamentos entre o Enfermeiro e o usuário, operou como o pilar principal para que a ideação suicida fosse verbalizada e manejada de forma segura.

O segundo eixo agrupou os achados sobre estratégias de manejo e fatores de proteção. Os estudos demonstraram que a assistência de enfermagem abrangeu o núcleo familiar, que assumiu um papel ambivalente.

Pessoa et al. (2020) destacaram essa dinâmica no cuidado a adolescentes, evidenciando a família ora como fator de risco devido a conflitos, ora como suporte de proteção vital.

Como intervenções diretas para a redução de danos, Ribeiro et al. (2021) e Santos, C. P. et al. (2021) registraram a aplicação de visitas domiciliares sistemáticas e o desenvolvimento de planos de segurança. Contudo, Negrão et al. (2024) observaram falhas nessas articulações, apontando que o matriciamento com os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) ocorreu majoritariamente de forma fragmentada.

O terceiro eixo reuniu evidências sobre as barreiras estruturais e formativas. Dias et al. (2024) apontaram a insegurança dos enfermeiros frente ao comportamento suicida, associando-a a uma formação acadêmica generalista e superficial em saúde mental. Vanzela et al. (2025) corroboraram esse achado, identificando que tabus sociais influenciaram a conduta clínica, resultando em sensação de impotência e medo.

Por fim, os obstáculos organizacionais foram prevalentes. Gomes e Jesus (2024) constataram que a sobrecarga de trabalho e a falta de fluxos de referência bem estabelecidos na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) atuaram como impedimentos primários para a continuidade do cuidado, limitando a resolutividade das ações de enfermagem na atenção básica.

4. DISCUSSÃO

A discussão dos resultados obtidos nesta revisão integrativa foi estruturada a partir da identificação de três categorias temáticas centrais. Estas categorias refletem as principais evidências e

divergências apontadas na literatura científica sobre o fenômeno investigado. A seguir, apresentam-se as análises subdivididas em: Vínculo Terapêutico no Serviço de Atenção Primária do Enfermeiro e Usuários; Estratégias de manejo e a ambivalência familiar; e Barreiras formativas e estruturais na prática profissional.

4.1. Vínculo Terapêutico no Serviço de Atenção Primária do Enfermeiro e Usuários

Os resultados convergiram para a premissa de que a APS ocupa uma posição estratégica e insubstituível na rede de cuidados. Houve um consenso nítido na literatura de que a proximidade do Enfermeiro com a comunidade permitiu uma vigilância sensível e a identificação precoce do comportamento suicida.

Neste ponto, os achados de Santos, A. Q. et al. (2025) e Sousa et al. (2019) concordaram que a atuação que transcendeu o procedimento técnico, pois o vínculo que existia entre o profissional e o usuário fizeram os teóricos perceberem sinais que mostravam o comportamento suicida.

No contexto do sofrimento mental, a identificação precoce do risco de suicídio se baseou na observação atenta de mudanças comportamentais significativas. Entre as principais manifestações que servem como sinais de alerta, destacam-se o isolamento social progressivo, a verbalização frequente de sentimentos de desesperança ou desejo de morte, o descuido com a aparência física e o desinteresse por atividades antes prazerosas, além de comportamentos de desapego, como a doação de pertences pessoais valorizados (SILVA et al., 2026).

A detecção precoce do risco de autoextermínio em indivíduos com sofrimento psíquico também se viabiliza pela identificação de oscilações abruptas de humor, que variam da profunda apatia à agitação psicomotora inexplicável. Santos, Oliveira e Souza (2024) apontam que comportamentos de risco e impulsividade aumentada, como o abuso repentino de substâncias psicoativas ou a fixação por temas ligados à morte na comunicação diária, configuram indicadores críticos de alerta que exigem intervenção imediata da rede de apoio e de profissionais de saúde.

Na APS, o enfermeiro desempenha um papel crucial na detecção precoce do risco de autoextermínio, utilizando a escuta qualificada para decodificar sinais sutis de sofrimento psíquico profundo, como o isolamento progressivo, a expressão de desesperança crônica e o desleixo com o autocuidado (KUSE; TASCHETTO; CEMBRANEL, 2022).

Ainda sobre os autores supracitados, a eficácia dessa identificação está diretamente atrelada à consolidação de um forte vínculo terapêutico entre o usuário e o profissional. Essa relação de confiança mútua e comunicação não julgadora reduz o estigma, permitindo que o indivíduo exteriorize sua dor existencial e possibilitando que o enfermeiro implemente intervenções protetivas oportunas antes que o ato impulsivo se concretize.

Essa perspectiva relacional foi defendida pelos autores como a base essencial para que o sofrimento ético-existencial fosse verbalizado e acolhido no território.

4.2. Estratégias de Manejo e a Ambivalência Familiar

Apesar dos consensos sobre o vínculo, um aspecto de ambivalência significativa gerou discordância de perspectivas dependendo do contexto do estudo. Essa divergência versou principalmente sobre o papel da família no processo de atuação e proteção do usuário em sofrimento.

Enquanto a maioria das pesquisas destacou a família como o principal fator de suporte, Pessoa et al., (2020) apresentaram um contraponto focado em adolescentes. Este estudo revelou que o ambiente familiar pode atuar de forma disfuncional, sendo o próprio núcleo gerador da ideação suicida.

Porém, conforme maior parte dos artigos selecionados o núcleo familiar desempenha um papel crucial como rede de apoio primária na prevenção do suicídio. A proximidade e o vínculo afetivo dos familiares permitem a identificação precoce de mudanças comportamentais e sinais de alerta, tornando-os agentes fundamentais tanto no acolhimento emocional quanto no direcionamento do indivíduo para os serviços de saúde mental especializados (SANTOS; SILVA, 2022).

Conforme apontado por Oliveira e Souza (2023), a atuação da família vai além da vigilância; ela se consolida como um porto seguro emocional. Os autores reiteram que vínculos familiares fortalecidos mitigam o sentimento de solidão crônica, um dos principais fatores desencadeantes do comportamento suicida, validando a importância do grupo familiar na Linha de Cuidado em saúde mental.

Segundo Almeida e Ferreira (2024), a intervenção do enfermeiro na APS é decisiva para fortalecer a família como rede de apoio. Os

autores ressaltam que, ao estabelecer um vínculo de confiança com o núcleo familiar, o Enfermeiro consegue desmistificar tabus sobre a saúde mental, orientar a vigilância participativa e garantir a continuidade da assistência ao paciente com ideação suicida no território.

Contudo, vale salientar na discordância do apoio familiar descrito por Pessoa et al., (2020) que reforçou que a atuação de Enfermagem deve ser sistêmica e jamais padronizada, pois não é em todo cenário que a família serve de apoio e sustento para pessoas com ideias suicidas, principalmente, quando se tratam dos adolescentes.

O distanciamento dos adolescentes em relação ao núcleo familiar frequentemente decorre da percepção de invalidação de seus sentimentos e do medo de punições ou julgamentos moralistas por parte dos pais. Esse isolamento afetivo impede que o jovem compartilhe seu sofrimento psíquico, fazendo com que a desestruturação do diálogo familiar atue como um catalisador para crises de desesperança e, conseqüentemente, para o aumento do risco de tentativas de suicídio monitoradas pelas equipes territoriais (CARDOSO; ANTUNES, 2023).

Para reverter o cenário de vulnerabilidade e reaproximar o adolescente de seus cuidadores, o Enfermeiro da atenção primária deve utilizar ferramentas de abordagem familiar, como o genograma e as consultas conjuntas pautadas na comunicação não violenta. Ao atuar como um mediador isento de julgamentos, esse profissional consegue criar um espaço seguro que capacita os pais a exercerem uma escuta empática e ajuda o jovem a recuperar a confiança no suporte parental, transformando a dinâmica familiar

de um fator de risco em uma rede de proteção ativa (MARTINS, 2025).

Estudos recentes convergem ao apontar que disfunções na dinâmica familiar, como a negligência afetiva, o autoritarismo excessivo e a incomunicabilidade, são fatores de risco críticos para a manifestação de ideações e tentativas de suicídio na adolescência (MENDES; LIMA, 2022; RIBEIRO; COSTA, 2024). Ambas as pesquisas reiteram que a fragilidade nos vínculos primários destrói os mecanismos de enfrentamento do adolescente, intensificando sentimentos de desesperança e desamparo diante de crises existenciais. Exigindo-se que o Enfermeiro da APS atue como mediador clínico para identificar dinâmicas que, em vez de não só proteger os adolescentes, como que pudessem retroalimentar a responsabilidade e a importância da família, sem julgamentos apenas com a escuta qualificada, fortalecendo seus entes queridos e os livrando do risco de autoextermínio.

4.3. Barreiras Formativas e Estruturais na Prática Profissional

Emergiu um ponto de intensa concordância crítica quanto à dicotomia entre a responsabilidade do enfermeiro e sua real capacidade técnica. Os estudos evidenciaram que, embora atue na linha de frente, o profissional sentiu-se frequentemente atravessado por forte sentimento de impotência.

Verificou-se uma convergência direta entre Vanzela et al. (2025) e Dias et al. (2024) na análise dessas dificuldades. Enquanto o primeiro autor associou as barreiras de prevenção ao estigma social, o segundo complementou que tais falhas se originaram em lacunas persistentes da formação acadêmica.

Essa fragilidade educativa resultou em uma severa discordância entre o que é preconizado pelas políticas públicas e o executado na prática. A priorização do encaminhamento burocrático frequentemente sobrepôs-se à escuta terapêutica imediata, revelando o despreparo prático.

A análise também permitiu inferir uma forte discordância entre o modelo teórico de rede e a realidade operacional. O manejo seguro exigiu uma transição do modelo biomédico para o psicossocial, algo intrinsecamente dependente da articulação com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Entretanto, os estudos de Pimenta et al. (2024) apresentaram um contraponto realista às diretrizes ideais. Os autores demonstraram que o diálogo entre a atenção básica e os Centros de Atenção Psicossocial ainda se mostrou incipiente e desarticulado nos territórios avaliados.

Essa descontinuidade gerou um vazio assistencial perigoso, elevando o risco de novas tentativas após o primeiro atendimento. Assim, enquanto a teoria do matriciamento foi celebrada como solução, a prática descrita revelou uma rede de saúde ainda severamente fragmentada.

Por fim, os achados provocaram uma reflexão com total concordância em Gomes e Jesus (2024) sobre a saúde mental do próprio enfermeiro. A exposição constante à dor do outro e a sobrecarga laboral emergiram como fatores determinantes de desgaste e adoecimento profissional.

Concluiu-se, em conformidade entre os autores, que a prevenção do suicídio exigiu a implementação urgente de políticas de educação

permanente. Sem uma estrutura que garanta segurança técnica, a assistência perde a sua dimensão humanística essencial para a preservação da vida.

5. CONCLUSÃO

A análise integrada das categorias evidencia que a Atenção Primária à Saúde (APS) ocupa uma centralidade insubstituível, porém complexa e paradoxal, na prevenção do suicídio e no manejo do sofrimento mental. A atuação do enfermeiro transita em uma linha tênue entre a potência do microcuidado territorial e as fragilidades macroestruturais do sistema de saúde.

Os achados confirmam que a proximidade geográfica e afetiva do enfermeiro com a comunidade é o pilar que viabiliza a vigilância sensível. A transposição do procedimento meramente técnico em prol da escuta qualificada e da construção de um vínculo de confiança longitudinal permite decodificar sinais sutis de alerta (isolamento, desesperança, desapego material e oscilações abruptas de humor). O vínculo, portanto, atua como um dispositivo clínicopolítico capaz de reduzir o estigma e abrir espaço para a externalização da dor existencial.

A literatura desmistifica a visão puramente romântica da família. Embora o núcleo familiar surja majoritariamente como a principal rede de apoio primária, porto seguro emocional e coparticipante da Linha de Cuidado, os estudos trazem um contraponto crítico crucial no cenário da adolescência. Dinâmicas disfuncionais (negligência, autoritarismo e incomunicabilidade) transmutam a família de fator de proteção para vetor de risco e catalisador da ideação suicida. O enfermeiro, munido de ferramentas como o genograma e a

comunicação não violenta, emerge como um mediador clínico essencial para reestruturar o diálogo e restaurar o suporte parental sem julgamentos moralistas.

Emerge uma contundente dicotomia entre a responsabilidade atribuída ao enfermeiro e o sentimento de impotência que o atravessa na prática. O hiato entre o modelo psicossocial preconizado e a persistência de práticas biomédicas e burocratizadas é alimentado por lacunas profundas na formação acadêmica e pelo estigma social. Essa fragmentação é agravada pela fragilidade do matriciamento e pela desarticulação crônica entre a APS e a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), gerando vazios assistenciais perigosos.

Por fim, a literatura emite um alerta ético: a exposição contínua à dor do outro, somada à sobrecarga de trabalho, adoce quem cuida, tornando a saúde mental do próprio enfermeiro um fator crítico para a sustentabilidade da assistência humanizada, instituir treinamentos contínuos e obrigatórios para as equipes de enfermagem da APS, focados na abordagem baseada em evidências para o comportamento suicida, desmistificação de tabus e manejo da agitação/apatia psíquica, superando o modelo burocrático de encaminhamento rápido.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, K. P. et al. Comportamento suicida: fatores de risco e intervenções preventivas. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 12, n.1, p. 195-200, 2011.

ALMEIDA, R. C.; FERREIRA, M. G. A atuação da enfermagem na atenção primária: articulação com a família na prevenção do

suicídio. Revista Brasileira de Enfermagem em Saúde Mental, v. 12, n. 2, p. 45-58, 2024.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica, n. 34: Saúde Mental**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_saude_mental.pdf. Acesso em: 13 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2017.pdf. Acesso em: 13 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_mental_sus_centros_atencao_psicossocial.pdf. Acesso em: 13 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Suicídio: saber, agir e prevenir**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

CARDOSO, L. R.; ANTUNES, M. H. Barreiras de comunicação na adolescência: o isolamento familiar como fator associado à ideação e tentativa de suicídio. Revista de Saúde Coletiva e Família, v. 8, n. 3, p. 112-126, 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Atuação da enfermagem na promoção da saúde mental e prevenção do suicídio**. Brasília, DF: COFEN, [s.d.]. Disponível em:

<https://www.cofen.gov.br/atuacaoda-enfermagem-na-prevencao-do-suicidio>. Acesso em: 13 maio 2026.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 564/2017: Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Brasília, DF: COFEN, 2017. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/codigo-de-etica-dos-profissionais-de-enfermagem>. Acesso em: 13 maio 2026.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE MINAS GERAIS (COREN-MG). **Cartilha de prevenção do suicídio para profissionais de enfermagem**. Belo Horizonte: COREN-MG, [s.d.]. Disponível em: <https://www.corenmg.gov.br/cartilha-prevencao-suicidio>. Acesso em: 13 maio 2026.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO (COREN-SP).

Guia de orientação para profissionais de enfermagem na prevenção do suicídio. São Paulo: COREN-SP, 2020. Disponível em: <https://portal.corensp.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/guia-prevencao-suicidio.pdf>. Acesso em: 13 maio 2026.

DIAS, E. G. et al. Conhecimento do profissional de enfermagem da atenção primária à saúde acerca do comportamento suicida. **Espaço para a Saúde**, v. 25, e994, 2024.

GOMES, S. L.; JESUS, M. L. Desafios da equipe de enfermagem frente a prevenção ao suicídio na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 14, 2024.

KUSE, J.; TASCHETTO, A. P.; CEMBRANEL, M. Práticas de acolhimento e comunicação terapêutica na atenção primária: o papel da enfermagem frente ao comportamento suicida. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 75, n. 4, e2021089, mar./abr. 2022.

MARÇAL, S. R. S.; GONÇALVES, J. R. Estratégias de intervenção do enfermeiro diante do comportamento e tentativa de autoextermínio. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 3, n. 6, p. 105-115, 2020.

MARTINS, P. A. **Intervenções de enfermagem na atenção primária: mediação de conflitos e fortalecimento de vínculos familiares na prevenção do autoextermínio**. São Paulo: Editora Saúde e Sociedade, 2025.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. 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.

MENDES, T. F.; LIMA, V. A. Disfunções familiares e o impacto na saúde mental de adolescentes: uma análise dos fatores de risco para o autoextermínio. *Revista de Psicologia e Saúde da Infância*, v. 15, n. 1, p. 78-92, 2022.

NEGRÃO, A. I. O. et al. Abordagem profissional e o comportamento suicida na Atenção Primária à Saúde. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 37, eAPE01004, 2024.

OLIVEIRA, A. S.; SOUZA, L. M. Estratégias de intervenção familiar na prevenção do comportamento suicida. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2023.

PESSOA, D. M. S. et al. Assistência de enfermagem na atenção primária à saúde de adolescentes com ideações suicidas. **REME - Revista Mineira de Enfermagem**, v. 24, e-1290, 2020.

PIMENTA, L. F. A. et al. Prevenção ao suicídio na Atenção Primária, na percepção de profissionais de saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 34, e34091, 2024.

RIBEIRO, P. L. et al. Manejo na prevenção do comportamento suicida dos usuários da Atenção Primária à Saúde: Revisão sistemática. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, e02101018547, 2021.

RIBEIRO, F. M.; COSTA, J. S. **O papel das relações parentais no desenvolvimento do comportamento suicida em jovens**. São Paulo: Editora Acadêmica, 2024.

SANTOS, A. Q. et al. Atuação do Enfermeiro na prevenção ao suicídio. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 9, 2025.

SANTOS, C. P. et al. Atuação do(a) Enfermeiro(a) da atenção primária à saúde frente ao paciente com comportamento suicida: possibilidades de cuidado. **SaúdeUNIFAN**, 2021.

SANTOS, M. R.; OLIVEIRA, T. F.; SOUZA, L. C. Indicadores de sofrimento mental e identificação precoce do comportamento suicida: uma análise epidemiológica. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 73, n. 2, p. 85-94, abr./jun. 2024.

SANTOS, M. A.; SILVA, J. R. O papel da família na prevenção do suicídio e na promoção da saúde mental. São Paulo: **Editora Atena**, 2022.

SILVA, A. B. et al. Motivações e sinais de tentativa de suicídio no Brasil: revisão de literatura. Revista FT, v. 30, n. 157, maio 2026. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/404295071>. Acesso em: 18 maio 2026.

SOUSA, J. F. et al. Prevenção ao suicídio na atenção básica: concepção de enfermeiros. **Revista Cuidarte**, v. 10, n. 2, e609, 2019.

VANZELA, A. S. et al. Barriers and facilitators for self-harm prevention and surveillance: A cross-sectional study with primary health care nurses in Brazil. **PLOS One**, v. 20, 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Preventing suicide: a global imperative**. Geneva: WHO, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Suicide worldwide in 2019: Global Health Estimates**. Geneva: WHO, 2021. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/341728>. Acesso em: 13 maio 2026.

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito de nota parcial, para conclusão do curso de enfermagem do Centro Universitário Cesmac, sob a orientação da Professora Mestre Hulda Alves de Araújo Tenório.