

# RESSALVA

Atendendo solicitação do(a) autor(a), o texto completo deste trabalho de conclusão de residência será disponibilizado somente a partir de 20/02/2026.

**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA - UNESP**  
**Faculdade de Medicina de Botucatu - Campus de Botucatu**

**MARIA GABRIELA AFONSO**

**Fatores predisponentes ao óbito em pacientes em crise suicida atendidos pelo  
SAMU 192**

Botucatu  
2023



**MARIA GABRIELA AFONSO**

**Fatores predisponentes ao óbito em pacientes em crise suicida atendidos pelo  
SAMU 192**

Trabalho de conclusão de Residência apresentada à Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Medicina de Botucatu, Botucatu, para obtenção do título de especialista em enfermagem em cuidados críticos.

Área de Concentração: Enfermagem

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Silmara Meneguim

Botucatu

2023

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉCN. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.DIVISÃO  
TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP

BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: MARIA CAROLINA A. CRUZ E SANTOS-CRB 8/10188

Afonso, Maria Gabriela.

Fatores predisponentes ao óbito em pacientes em crise  
suicida atendidos pelo SAMU 192 / Maria Gabriela Afonso. -  
Botucatu, 2024

Trabalho acadêmico (residência - Residência  
Uniprofissional em Enfermagem em Cuidados Críticos ) -  
Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho",  
Faculdade de Medicina de Botucatu

Orientador: Silmara Meneguim

Capes: 40400000

1. Morte. 2. Morte - Causas. 3. Serviços Médicos de  
Emergência. 4. Suicídio. 5. Tentativa de Suicídio.

Palavras-chave: Óbito ; Causas de morte; SAMU; Suicídio;  
Tentativa de suicídio.

## **IMPACTO POTENCIAL DESTA PESQUISA**

A partir dos resultados obtidos por essa pesquisa, é possível dar maior visibilidade para o comportamento suicida por meio dos fatores predisponentes ao óbito. Além disso, o estudo tem como potencial oferecer subsídios para capacitação de profissionais de saúde das redes de atenção às urgências para o atendimento cada vez mais frequente dessas vítimas, bem como a criação de serviços de acompanhamento de saúde mental após atendimento hospitalar destes pacientes. Ademais, ressalta-se que seria muito importante que os municípios investissem na ampliação dos serviços multiprofissionais nas Unidades Básicas de Saúdes (UBSs) para atendimento de pacientes com doenças psiquiátricas, visando prevenção do suicídio.

## **POTENTIAL IMPACT OF THIS RESEARCH**

Based on the results obtained by this research, it is possible to give greater visibility to suicidal behavior through the factors predisposing to death. Furthermore, the study has the potential to offer support for the training of health professionals in emergency care networks to provide increasingly frequent care for these victims, as well as the creation of mental health follow-up services after hospital care for the incident. Furthermore, it is noteworthy that it would be very important for municipalities to invest in expanding multidisciplinary services in Basic Health Units to care for these people with psychiatric problems so that the attempt at self-extermination is not consummated.

**MARIA GABRIELA AFONSO**

**Fatores predisponentes ao óbito em pacientes em crise suicida atendidos pelo  
SAMU 192**

Trabalho de conclusão de Residência apresentada à Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Medicina de Botucatu, Botucatu, para obtenção do título de especialista em enfermagem em cuidados críticos.

Área de Concentração:

Data da defesa: 20/02/2024

Banca Examinadora:

---

Prof. Dra. Silmara Meneguim  
UNESP - Faculdade de Medicina de Botucatu - Campus de Botucatu

---

Dra. Priscila Masquetto Vieira de Almeida  
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192

---

Me. Bruna Pegorer Santos  
UNESP - Faculdade de Medicina de Botucatu - Campus de Botucatu

Dedico este trabalho a toda minha família e namorado que tanto me apoiaram nessa jornada e a minha orientadora, sem a qual não seria possível este projeto.

## **AGRADECIMENTOS**

Aos meus pais, Maria Conceição e Luiz Claudio, por todo amor e dedicação, com simplicidade e humildade sempre me apoiaram a seguir meus sonhos, foram meu apoio e suporte em todas as etapas da vida com tanto carisma e amor, incentivando a enfrentar novos desafios e a enxergar o mundo de forma diferente, agradeço pelos ensinamentos, incentivos e por terem contribuído de uma maneira grandiosa com o meu processo de formação.

Ao meu namorado Lucas que sempre me incentivou e me apoiou a vencer os obstáculos da vida. Obrigada pelo amor, dedicação, companheirismo, confiança e compreensão nos momentos de ausência e ao longo dessa etapa de estudo e aprendizagem.

Ao meu irmão Luiz Felipe e meus avós João e Iracema que sempre me apoiaram e incentivaram a seguir em frente nos estudos e no trabalho.

À Prof<sup>ª</sup> Dra. Silmara Meneguim por no início da residência ter enxergado a minha vontade de crescer na vida acadêmica, pelas oportunidades oferecidas e por acreditar que eu poderia ser capaz.

À Prof<sup>ª</sup> Dra. Fernanda Berchelli Girão que me incentivou e apoiou desde o princípio a fazer residência e obter grandes conquistas, obrigada por me ajudar a construir os meus sonhos. Minha eterna gratidão, admiração e respeito, és um exemplo de profissional dedicada e visionária que tenho muito orgulho.

À todos os amigos da residência de cuidados críticos que contribuíram com o meu crescimento pessoal, profissional e acadêmico, que foram apoio e incentivo mútuo nesse momento árduo comum.

À todos os meus familiares que sempre me apoiaram em minhas decisões e sempre vibraram com minhas conquistas pessoais e profissionais.

À banca Priscila Maschetto Vieira de Almeida e Bruna Pegorer Santos pelas sugestões e orientações ao meu estudo.

À todos os professores, preceptores, coordenadores de setor e funcionários da Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB-Botucatu) e Hospital das Clínicas- HCFMB de Botucatu que com tanta dedicação e carinho diariamente me receberam nas unidade durante toda minha pós graduação.

“No final das contas, podemos suportar muito mais  
do que pensamos que podemos.”  
(Frida Kahlo).

## RESUMO

**Objetivo:** Analisar os fatores predisponentes ao óbito em pacientes em crise suicida atendidos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), em diferentes regiões do Estado de São Paulo. **Métodos:** Estudo retrospectivo, realizado em dois municípios do interior de SP, com dados secundários do serviço. **Resultados:** Observou-se em ambas regiões, a prevalência de atendimentos às vítimas de intoxicação exógena (53%), maiores de 24 anos (64,4%) e do sexo feminino (65,2%). Os principais fatores associados ao óbito foram sexo feminino (OR=0,367; IC95% 0,096-1,004; p=0,041); região de Botucatu (OR=0,123; IC95% 0,050-0,299; p=0,000) e intoxicação exógena (OR=0,014; IC95% 0,002-0,110; p=0,000). **Conclusão:** O reconhecimento de fatores predisponentes ao óbito em pacientes em crise suicida atendidos pelo SAMU 192 reforça a importância do atendimento rápido e eficaz da rede de atenção às urgências pré-hospitalares para prevenção de danos que teve como fatores protetores sexo feminino, região de Botucatu e intoxicação exógena.

**Palavras-chave:** suicídio; tentativa de suicídio; SAMU; óbito; causas de morte.

## ABSTRACT

**Objective** To analyze the factors predisposing to death in patients in a suicidal crisis treated by the Mobile Emergency Care Service (SAMU 192), in different regions of the State of São Paulo, in different regions of the State of SP. **Methods:** Retrospective study, carried out in two municipalities in the interior of SP, with secondary data from the service. **Results:** In both regions, the prevalence of care for victims of exogenous poisoning (53%), over 24 years of age (64.4%) and females (65.2%) was observed. The main factors associated with death were female sex (OR=0.367; 95% CI 0.960-1.004; p=0.041); Botucatu region (OR=0.123; 95%CI 0.050-0.299; p=0.000) and exogenous intoxication (OR=0.014; 95%CI 0.002-0.110; p=0.000). **Conclusion:** The recognition of factors predisposing to death in victims of self-extermination treated by SAMU 192 reinforces the importance of rapid and effective care from the pre-hospital emergency care network to prevent damage, which had as protective factors female gender, Botucatu region and intoxication endogenous.

**Keywords:** suicide; attempt suicide; emergency medical services; death; cause of death.

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Características sociodemográficas dos participantes e do atendimento realizado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência nas regiões A (Ourinhos) e B (Botucatu).	22
Tabela 2 – Desfechos dos atendimentos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência em relação às variáveis estudadas.	23
Tabela 3 – Distribuição das principais variáveis do estudo em relação aos meios utilizados por pacientes em crise suicida em Botucatu-Ourinhos.	24
Tabela 4 – Regressão logística multinomial do tipo de ação suicida em relação às variáveis em estudo. Botucatu-Ourinhos.	26
Tabela 5 – Regressão logística binária múltipla do desfecho óbito em relação às variáveis em estudo. Botucatu-Ourinhos.	27

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

Amb.	Ambulância
Auto	Auto Agressão
C. Bombeiro	Corpo de Bombeiros
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
DP	Desvio Padrão
Enf	Enforcamento
Env	Envenenamento
FMB	Faculdade de Medicina de Botucatu
HCFMB	Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu
IC	Intervalo de confiança
Idea	Ideação suicida
IML	Instituto Médico Legal
Int. exógena	Intoxicação exógena
Máx	Máxima
Méd	Média
Mín	Mínima
OMS	Organização Mundial de Saúde
OR	<i>Odds ratio</i>
p	Valor-p
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
RUE	Rede de Atenção à Urgência e Emergência
S.A. SAMU	Suporte Avançado SAMU 192
S.B. SAMU	Suporte Básico SAMU 192
SAMU 192	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
Sobrevive.	Sobreviventes

SP	São Paulo
SPSS	<i>Statistical Package for Social Sciences</i>
STROBE	<i>Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology</i>
SUS	Sistema Único de Saúde
UNESP	Universidade Estadual Paulista
USA	Unidades de Suporte Avançadas
USB	Unidades de Suporte Básicas

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>15</b>
<b>2</b>	<b>DESENVOLVIMENTO</b>	<b>18</b>
<b>2.1</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>18</b>
<b>2.2</b>	<b>MÉTODOS</b>	<b>18</b>
<b>2.2.1</b>	<b>Aspectos éticos</b>	<b>18</b>
<b>2.2.2</b>	<b>Desenho, período e local do estudo</b>	<b>18</b>
<b>2.2.3</b>	<b>População ou amostra</b>	<b>20</b>
<b>2.2.4</b>	<b>Protocolo do estudo</b>	<b>20</b>
<b>2.2.5</b>	<b>Análise dos resultados e estatística</b>	<b>21</b>
<b>2.3</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>22</b>
<b>3</b>	<b>DISCUSSÃO</b>	<b>28</b>
<b>4</b>	<b>CONCLUSÃO</b>	<b>32</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>33</b>
	<b>DADOS CURRICULARES</b>	<b>36</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A despeito de ser considerado um ato voluntário e consciente de tirar a própria vida (WHO, 2014; GIANVECCHIO; JORGE, 2022), o suicídio é um problema de saúde pública multicausal, com alto impacto individual e social (SHIRZAD et al., 2021; TURECKI et al., 2019). É considerado um tipo de causa externa de morte, que acomete diferentes faixas etárias da população, principalmente indivíduos economicamente ativos (TURECKI et al., 2019).

Globalmente, o suicídio figura entre as principais causas de mortalidade segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), estando entre as três principais de pessoas que têm de 15 a 44 anos de idade, com 703.000 vítimas anuais (WHO, 2021). No Brasil, entre 2010 e 2019, ocorreram 112.230 mortes por suicídio, o que representa em torno de 30 mortes por dia. A taxa nacional foi de 6,6 para cada 100.000 habitantes (WHO, 2021), evidenciando aumento na taxa de mortalidade brasileira por suicídio, com destaque nos grupos etários mais jovens (SILVA; MARCOLAN, 2022).

As causas identificadas que envolvem o suicídio englobam fatores biológicos, genéticos, psicológicos, clínicos, sociais e ambientais, incluindo também traços de personalidade e transtornos psiquiátricos (TURECKI et al., 2019), cada um com seu peso específico, não obstante, isoladamente, nenhum deles possa ser considerado suficiente para elucidar tal comportamento.

De acordo com a OMS, há três classificações de categorias diferentes para os comportamentos suicidas: ideação suicida, suicídio consumado e tentativa de suicídio. As tentativas de suicídio são caracterizadas como atos intencionais de autoagressão que não resultam em morte e podem envolver comportamentos mais graves que requerem hospitalização (WHO, 2014; GIMENEZ; BARBOSA; LIMA, 2022).

Para a ideação suicida, também não há uma definição consistente e universalmente aceita. É considerado um termo amplo, muitas vezes chamado de “pensamentos” ou “ideias suicidas”, que descrevem uma sequência de contemplações, desejos e preocupações com a morte e o suicídio que encaminham para o risco de morte, ainda que não seja efetivamente realizado (HARMER et al., 2023; MOURA et al., 2022).

Um estudo recente de Moura et al. (2022) mostrou que as tentativas de suicídio predominaram em mulheres (60,9%) e adultos entre 20 a 29 anos, no período da tarde

e noite, e aos domingos, com tentativas recorrentes, com o uso abusivo do álcool e outras drogas e com histórico de atendimento psiquiátrico. Nesse mesmo estudo, a maior mortalidade antes do socorro atendida por unidades móveis de suporte avançado foram em vítimas do sexo masculino.

Por sua vez, noutro estudo verifica-se que o suicídio predominou no sexo masculino, ao passo que, nas ideações e tentativas de suicídio, o sexo feminino superava (GIMENEZ; BARBOSA; LIMA, 2022). São expostos como principais meios de tentativa de suicídio a intoxicação exógena por medicamentos, ferimentos por arma branca, enforcamento e precipitação de altura (SILVA; MARCOLAN, 2022; GIMENEZ; BARBOSA; LIMA, 2022). Além disso, o tempo consumido para o atendimento pré-hospitalar indicou que as tentativas entre os homens demandam maiores cuidados durante a assistência realizada (OLIVEIRA et al., 2020).

O risco de suicídio é uma emergência psiquiátrica, e a primeira linha de contato e porta de entrada, na maioria das vezes, é no contexto pré-hospitalar, cujo atendimento é realizado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), instituído no Brasil por meio da Portaria 2048/02 (BRASIL, 2002).

A implantação do SAMU 192 trouxe contribuições significativas para a saúde dos municípios, uma vez que possibilitou o acesso da população, oferecido com agilidade e qualidade (GIMENEZ; BARBOSA; LIMA, 2022). Sabe-se que esse serviço é fundamental no atendimento às vítimas de suicídio e certamente tem contribuído para a prevenção de agravos decorrentes do ato ou ideação suicida.

Atualmente, o SAMU 192 atende diversos tipos de demanda da população e é o principal componente móvel da Rede de Atenção às Urgências, sendo responsável pela comunicação entre os serviços de saúde e seus pontos de atenção por meio das suas Centrais de Regulação das Urgências, com a missão de reduzir o sofrimento, sequelas ou até mesmo os óbitos causados por uma assistência tardia (ALMEIDA et al., 2016).

A Política Nacional de Atenção Psicossocial, regulamentada pela Portaria nº 3.088 de 23 de dezembro de 2011, instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) 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).

O estudo de OLIVEIRA et al. (2020) evidencia o SAMU 192 como componente da RAPS e que o atendimento às pessoas em situações de urgências e emergências psiquiátricas deveria ser visto como um momento para propiciar acolhimento e

compreensão da subjetividade manifestada durante a intensificação do sofrimento psíquico, promoção de diálogo, intensificação das relações humanas como elemento terapêutico e luta pela construção de cidadania e justiça social para os usuários dos serviços.

No entanto, apesar da relevância da temática, há uma escassez de estudos realizados com base em dados regionais desse serviço. Assim sendo, a proposta à presente investigação foi responder às seguintes questões norteadoras: qual o perfil das vítimas de suicídio ou ideação suicida atendidas pelo SAMU 192? Quais são os fatores predisponentes ao óbito?

Parte-se do pressuposto de que a verificação dos fatores predisponentes ao óbito das vítimas de suicídio que são atendidas pelo SAMU 192 pode auxiliar na prevenção dos agravos e no planejamento de ações para capacitar as equipes que atuam nesses serviços, visto que, diante das demandas de atendimento em emergências psiquiátricas, devem-se aliar conhecimentos técnicos e científicos, para que os profissionais possam estabelecer vínculos e se utilizar de estratégias terapêuticas adequadas ao abordar esses pacientes

## 4 CONCLUSÃO

Neste estudo, observa-se que, em ambas as regiões do estado de SP, prevaleceram atendimentos realizados pelo SAMU 192 às vítimas de intoxicação exógena, com idade superior a 24 anos e do sexo feminino. Nesta investigação, sexo feminino foi um fator protetor para enforcamento e ideação suicida; envenenamento associou-se à idade, assim como ideação suicida e autoagressão às vítimas residentes na região de Botucatu. A estação do ano luminosa influenciou a ideação suicida.

Quando associadas, as variáveis sociodemográficas sexo feminino, região de Botucatu, o verão e intoxicação exógena foram fatores protetores relacionados ao óbito.

O reconhecimento de fatores predisponentes ao óbito às vítimas atendidas pelo SAMU 192 reforça a exigência de diferentes serviços e órgãos para auxiliar na prevenção de danos e no acompanhamento de demandas, baseado nos princípios do SUS, visando minimizar os óbitos e danos acarretados por tais atos. Dessa forma, devem-se planejar ações para capacitar as equipes que atuam nesses serviços como forma de humanizar o atendimento de emergências psiquiátricas com estabelecimento de vínculos e conhecimento técnico e científico como estratégia terapêutica.

## REFERÊNCIAS

ABEDESC- Associação Beneficente de Desenvolvimento Social e Cultural. **Regimento SAMU UMMES** – Regional Ourinhos. São Paulo: ABEDESC, p. 1-32, 2020. Disponível em: <http://abedesc.org.br/wp-content/uploads/2021/05/2-Regimento-Integra-o-contrato-de-trabalho.pdf>. Acesso em: Out. 2022.

ALMEIDA, P. M. V. DE . et al.. Análise dos atendimentos do SAMU 192: Componente móvel da rede de atenção às urgências e emergências. **Escola Anna Nery**, v. 20, n. 2, p. 289–295, abr. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 2048, de 5 de novembro de 2002**. Aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 12 nov. 2002. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048\\_05\\_11\\_2002.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html). Acesso em: 28 nov 2023.

\_\_\_\_\_. 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) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html)

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.203, de 29 de dezembro de 2011**. Habilita a Central de Regulação e os Municípios de Botucatu (SP), Anhembi (SP), Areiópolis (SP) e Pardinho (SP) à receberem Unidades de Suporte Básico e Avançado, destinadas ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), da Central Regional de Botucatu (SP) e autoriza a transferência de custeio aos Municípios. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2011. Disponível em [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3203\\_29\\_12\\_2011.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3203_29_12_2011.html). Acesso em Out. 2022.

CONNER, Andrew; AZRAEL, Deborah; MILLER, Matthew. Suicide case-fatality rates in the United States, 2007 to 2014: a nationwide population-based study. **Annals of internal medicine**, v. 171, n. 12, p. 885-895, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.7326/M19-1324>. Acesso em: nov. 2022.

GIANVECCHIO, V.A.; JORGE, M.H. Suicide in the state of São Paulo, Brazil: comparing Public Safety and Health data. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 2427-2436, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022276.16112021>. Acesso em: Nov. 2022.

GIMENEZ, V. C.; BARBOSA, G. C.; LIMA, S. A. Epidemiological profile of suicidal behavior attended by an emergency mobile service. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 7, n. 3, p. 21136–21150, 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n3-022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/25521>. Acesso em: 28 nov. 2023.

HARMER, B.; et al. Suicidal Ideation. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): **StatPearls Publishing**; 2023 Jan. PMID: 33351435. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33351435/>. Acesso em: 28 nov. 2023.

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Estimativas da população residente no Brasil e Unidades da Federação com data de referência em 1º de julho de 2021**. IBGE. 2021. Disponível em: [https://ftp.ibge.gov.br/Estimativas\\_de\\_Populacao/Estimativas\\_2021/POP2021\\_20221109.pdf](https://ftp.ibge.gov.br/Estimativas_de_Populacao/Estimativas_2021/POP2021_20221109.pdf). Acesso em: Oct 2022.

KIM, T. H et al. National Implementation of Emergency Department-Based Follow-up Program for Suicidal Attempts. **Journal of Korean Medical Science**, v. 37, n. 31, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3346/jkms.2022.37.e245>. Acesso em: nov. 2022.

MALTA, Monica et al. Iniciativa STROBE: subsídios para a comunicação de estudos observacionais. **Revista de Saúde Pública**, v. 44, p. 559-565, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102010000300021>. Acesso em: Nov 2022.

MARÍN-LEÓN, L.; OLIVEIRA, H. B.; BOTEGA, N. J. Suicide in Brazil, 2004-2010: the importance of small counties. **Revista Panamericana de Salud Publica**, v. 32, n. 5, p. 351-359, 2012. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2012.v32n5/351-359/en>. Acesso em 29 nov 2023.

MCDONALD, Keltie et al. Trends in method-specific suicide in Brazil from 2000 to 2017. **Social psychiatry and psychiatric epidemiology**, v. 56, p. 1779-1790, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00127-021-02060-6>. Acesso em 29 nov 2023.

MOURA, E. Holanda et al. Atendimento pré-hospitalar às tentativas de suicídio: um estudo transversal. **J Bras Psiquiatr**, v. 71, p. 92-99, 2022. Disponível em : <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000358>. Acesso em Nov. 2022.

NAGHAVI, M. Global, regional, and national burden of suicide mortality 1990 to 2016: systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. **BMJ**, v. 364, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.l94>. Acesso em: nov. 2022.

OLIVEIRA, J. W et al. Características das tentativas de suicídio atendidas pelo serviço de emergência pré-hospitalar: um estudo epidemiológico de corte transversal. **J Bras Psiquiatr**, v. 69, p. 239-246, 2020. Disponível em <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000289>. Acesso em Nov. 2022.

OLIVEIRA, L. et al.. Mobile care service for psychiatric urgencies and emergencies: perception of nursing workers. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 1, p. e20180214, 2020.

PEDROSA, N. F et al. Análise dos principais fatores epidemiológicos relacionados ao suicídio em uma cidade no interior do Ceará, Brasil. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 6, n. 4, p. 399-404, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v6i4.2068.p399-404.2018>. Acesso em: nov. 2022.

ROSA, N. M. et al. Mortalidade por suicídio no Estado do Paraná segundo meios utilizados: uma análise epidemiológica. **J Bras Psiquiatr**, v. 66, p. 73-82, 2017.

Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000153>. Acesso em 29 nov 2023.

SÁ SOUSA, C. M et al. Evolution of suicide mortality according to death mechanisms-2001-2015. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 9, p. 1-7, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v9i0.9098>. Acesso em: nov. 2022.

SANTANA, J.C.B et al. Caracterização das vítimas de tentativa de autoextermínio atendidas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) no município de Sete Lagoas e região. **Rev Bioethikos**, v. 5, n. 1, p. 84-92, 2011. Disponível em: <http://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/82/Art10.pdf>. Acesso em: Nov 2022.

SCHNEIDER, A et al. Impact of meteorological parameters on suicide mortality rates: A case-crossover analysis in Southern Germany (1990–2006). **Science of the total environment**, v. 707, p. 136053, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2019.136053>. Acesso em 01 Dez 2022.

SHIRZAD, F et al. Development of a pre-hospital emergencies protocol for the management of suicidal patients in Iran. **BMC emergency medicine**, v. 21, p. 1-12, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12873-021-00437-z>. Acesso em: Nov. 2022.

SILVA, D. A. da; MARCOLAN, J. F. Tendência da taxa de mortalidade por suicídio no Brasil. **Revista Baiana de Enfermagem**, [S. l.], v. 36, 2022. DOI: 10.18471/rbe.v36.45174. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/45174>. Acesso em: 28 nov. 2023.

SILVA, E. R.; ÁLVARES, A. C. M. Intoxicação medicamentosa relacionada à tentativa de autoextermínio. **Rev Inic Cient Ext**, v. 2, n. 2, p. 102-108, 2019. Disponível em: <https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/154>. Acesso em: nov. 2022.

TURECKI, G et al. Suicide and suicide risk. **Nature reviews Disease primers**, v. 5, n. 1, p. 74, 2019. Disponível em <https://doi.org/10.1038/s41572-019-0121-0>. Acesso em Nov. 2022.

WHO- World Health Organization. **Preventing suicide: A global imperative**. World Health Organization. Geneva, Switzerland, 2014. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564779>. Acesso em Nov. 2022.

World Health Organization. **Suicide Worldwide in 2019: Global Health Estimates**; World Health Organization. Geneva (Switzerland); 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240026643>. Acesso em: 28 nov 2023.

YARZA, S et al. **Suicide behavior and meteorological characteristics in hot and arid climate**. *Environmental research*, v. 184, p. 109314, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.envres.2020.109314>. Acesso em: Out. 2022.

## DADOS CURRICULARES

IDENTIFICAÇÃO	
	MARIA GABRIELA AFONSO 10 de Fevereiro de 1998
<b>Nacionalidade</b>	Brasileira
<b>Nome em citações bibliográficas:</b>	Afonso, Maria Gabriela AFONSO, MG.
<b>Currículo Lattes</b>	<a href="http://lattes.cnpq.br/7871235931182122">http://lattes.cnpq.br/7871235931182122</a>
<b>ORCID</b>	<a href="https://orcid.org/0000-0003-3546-3446">https://orcid.org/0000-0003-3546-3446</a>
FORMAÇÃO ACADÊMICA	
2016/2021	Bacharelado em Enfermagem Universidade Federal de São Carlos, UFSCAR, Brasil.
PRODUÇÃO BIBLIOGRÁFICA	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. AFONSO, M. G.; RICCI, T; MIRANDA, F. B. G. Assistência de enfermagem ao paciente adulto em uso de terapia nutricional enteral no âmbito hospitalar e domiciliar, relacionando os diagnósticos de enfermagem e intervenções de enfermagem.. In: Herdman TH; Napoleão AA; Lopes CT; Silva VM. (Org.). <b>NANDA International, Inc. PRONANDA Programa de Atualização em Diagnósticos de Enfermagem: Ciclo 9.</b> 1ed.Porto Alegre: Artmed Panamericana, 2021, v. 4, p. 1-22. Disponível em: <a href="https://doi.org/10.5935/978-65-5848-435-6.C0001">https://doi.org/10.5935/978-65-5848-435-6.C0001</a></li> <li>2. AFONSO, M. G et al. Estratégias de ensino e aprendizagem na Terapia Enteral domiciliar: ganhos de conhecimentos percebidos por cuidadores. <b>Revista Latino-Americana de Enfermagem</b>, v. 31, p. e3888, 2023. Disponível em: <a href="https://doi.org/10.1590/1518-8345.6032.3889">https://doi.org/10.1590/1518-8345.6032.3889</a></li> <li>3. FRISANCO, F. M.; BARBIERI, M. R. B. .; GORLA, B. C.; AFONSO, M. G.; ASSALIN, A. C. B. .; ORLANDI, F. de S. .; GIRÃO, F. B. . Nurse competencies in caring for the Covid-19 patient on invasive mechanical ventilation in hospital care: scoping review. <b>Research, Society and Development</b>, [S. l.], v. 11, n. 12, p. e42111234107, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i12.34107. Disponível em: <a href="https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/34107">https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/34107</a>.</li> <li>4. AFONSO, M. G et al. Elaboration and validation of a multi-professional educational booklet for caregivers of patients in home enteral nutrition therapy. <b>Texto &amp; Contexto-Enfermagem</b>, v. 30, 2021. Disponível em: <a href="https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0158">https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0158</a></li> </ol>	

5. ROCHA, L. A. C.; GORLA, B. C.; JORGE, B. M.; AFONSO, M. G.; SANTOS, E. C. N.; MIRANDA, F. B. G. Validação de cenários simulados para estudantes de enfermagem: avaliação e tratamento de Lesão por Pressão. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, Goiás, Brasil, v. 23, p. 67489, 2021. DOI: 10.5216/ree.v23.67489. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/67489>.
6. MAZZU-NASCIMENTO, T et al. Fragilidade na formação dos profissionais de saúde quanto à Língua Brasileira de Sinais: reflexo na atenção à saúde dos surdos. **Audiology-Communication Research**, v. 25, p. e2361, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2020-2361>

### **PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS CIENTÍFICOS**

13º Encontro Nacional de Residências em Saúde, 2023, (modalidade Virtual-Fortaleza - Ceará). Movimento Nacional de Residências em Saúde: estratégias de resistência na defesa da formação profissional do SUS. (Encontro).