

# ANAIS DO EVENTO

II CONGRESSO REGIONAL DE  
INTERVENÇÕES  
**MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE**  
**MENTAL**

ISBN: 978-65-83818-26-3

Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN:  
3085-6124)



2026

# II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES **MULPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL**

Copyright © 2025 por by Editora Cognitus



Todos os direitos reservados. Nenhuma parte deste livro  
pode ser utilizada sem autorização.

# II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES **MULPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL**

## FICHA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

II Congresso Regional de Intervenções Multiprofissionais em Saúde Mental (2 : 2025)

Anais do II Congresso Regional de Intervenções Multiprofissionais em Saúde Mental /

Editora Cognitus (org.). – Teresina – PI: Editora Cognitus, 2025.

p. : il. ; .

Inclui referências.

**ISBN:** 978-65-83818-26-3

**DOI GERAL:** 10.71248/9786583818263

Editora Cognitus - CNPJ: 57.658.906/0001-15

E-mail: [contato@editoracognitus.com.br](mailto:contato@editoracognitus.com.br)

Site: [www.editoracognitus.com.br](http://www.editoracognitus.com.br)

Publique seu livro com a Editora Cognitus.

Para mais informações envie um e-mail para  
[contato@editoracognitus.com.br](mailto:contato@editoracognitus.com.br)

# II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

## CORPO EDITORIAL

01 **Elayne Jeyssa Alves Lima**

02 **Jalison Figueiredo do Régo**

03 **Keyla Liana Bezerra Machado**

04 **Maria Clea Marinho Lima**

05 **Mateus Henrique Dias Guimarães**

Editora Cognitus - CNPJ: 57.658.906/0001-15

E-mail: [contato@editoracognitus.com.br](mailto:contato@editoracognitus.com.br)

Site: [www.editoracognitus.com.br](http://www.editoracognitus.com.br)

Publique seu livro com a Editora Cognitus.

Para mais informações envie um e-mail para  
[contato@editoracognitus.com.br](mailto:contato@editoracognitus.com.br)

# II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES **MULPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL**

## PREFÁCIO

O II Congresso Regional de Intervenções Multiprofissionais em Saúde Mental consolida-se como um dos espaços mais relevantes do país para debates, diálogos e trocas técnico-científicas que buscam qualificar o cuidado em saúde mental e fortalecer redes de atenção integral.

O tema deste ano – “Integração de Saberes e Práticas para o Cuidado Integral em Saúde Mental” – evidencia a necessidade de abordagens colaborativas, humanizadas e baseadas em evidências, que reconheçam a complexidade dos contextos e valorizem o trabalho articulado entre diferentes profissões.

A Editora Cognitus tem grande satisfação em registrar, nestes anais, a produção científica, os debates e as reflexões que marcaram esta edição histórica.



# II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

## O PAPEL DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NA EXPANSÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS NO BRASIL

THE ROLE OF PUBLIC POLICIES IN THE EXPANSION OF PALLIATIVE CARE IN  
BRAZIL

**<sup>1</sup> Euler Silva Campos Júnior ; <sup>2</sup> Adrielle Martins de Sousa; <sup>3</sup> Marianne Raquel Arraes do Amaral Damasceno; <sup>4</sup> Felipe Silva Ribeiro; <sup>5</sup> Matheus de Paiva Daniel; <sup>6</sup> Rafael Beze Souza; <sup>7</sup> Mayke Figueiredo Mendes de Carvalho ; <sup>8</sup> Vinicius de Lima Lovadini; <sup>9</sup> Maria Claudiana Mariano da Silva; <sup>10</sup> Mariana Luiza Cagol;**

<sup>1</sup> Médico pela Universidade Evangélica de Goiás, <sup>2</sup> Assistente Social pelo Centro de Ensino Superior Cearense e Residência em Cuidado Cardiopulmonar pela Escola de Saúde Pública do Ceará, <sup>3</sup> Mestra em Epidemiologia e Vigilância em Saúde pelo Instituto Evandro Chagas, <sup>4</sup> Mestre em saúde do adulto pela UFMA Universidade Federal do Maranhão, <sup>5</sup> Médico pela IMEPAC Araguari, <sup>6</sup> Médico Cirurgião pela Irmandade da Santa Casa de São Carlos, <sup>7</sup> Médico pela Universidade Federal do Pará, <sup>8</sup> Doutor em Ciências pelo programa de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo EE- USP, <sup>9</sup> Enfermeira pela Unisulma, <sup>10</sup> Médica pela Universidade Nove de Julho - Campus São Bernardo do Campo,

### RESUMO

**Introdução:** A consolidação dos cuidados paliativos no Brasil tem avançado de forma gradual, impulsionada por debates sociais, mobilizações profissionais e atualização das políticas públicas voltadas ao cuidado integral. O aumento da prevalência de doenças crônicas e condições ameaçadoras da vida exige respostas organizadas, capazes de oferecer acolhimento, manejo de sintomas e suporte às famílias. Entretanto, apesar de avanços recentes, como a formulação de diretrizes nacionais específicas, o país ainda enfrenta desigualdades regionais, fragilidade estrutural dos serviços e dificuldade de integrar práticas paliativas nos diferentes

níveis de atenção. Nesse contexto, torna-se essencial compreender como as políticas públicas moldam a expansão desses serviços e influenciam sua organização no Sistema Único de Saúde. **Objetivo:** Analisar como as políticas públicas brasileiras têm contribuído para a expansão dos cuidados paliativos, identificando seus avanços, desafios e repercussões para a organização do cuidado no território.

**Metodologia:** Realizou-se uma revisão narrativa com foco em documentos normativos e produções técnico-científicas publicadas entre 2018 e 2024, selecionadas em razão da pertinência temática e da relação direta com a implementação dos cuidados paliativos no Brasil. Foram



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

utilizados materiais como diretrizes governamentais, portarias ministeriais e artigos científicos que discutem a evolução da política nacional, a estruturação dos serviços e a incorporação dos cuidados paliativos na Rede de Atenção à Saúde. A análise concentrou-se na identificação de marcos regulatórios, mecanismos de expansão, desafios operacionais e elementos relacionados à formação profissional, financiamento e territorialização da assistência. **Resultados:** Os resultados indicam que a criação de documentos orientadores e a institucionalização da Política Nacional de Cuidados Paliativos representaram passos decisivos para o reconhecimento oficial das práticas paliativas no país. Observou-se ampliação do debate público, aumento da visibilidade social e maior incentivo à educação permanente, favorecendo o fortalecimento de serviços especializados e a qualificação das equipes

multiprofissionais. No entanto, persistem dificuldades relacionadas ao financiamento inadequado, à concentração de serviços em grandes centros urbanos e à ausência de uma integração efetiva entre atenção primária, hospitais e unidades de longa permanência. Além disso, a formação insuficiente dos profissionais e a fragmentação das ações entre os níveis de atenção ainda comprometem a consolidação de um modelo de cuidado verdadeiramente universal e equitativo. **Considerações finais:** Conclui-se que a expansão dos cuidados paliativos no Brasil depende diretamente do fortalecimento das políticas públicas que reconheçam o cuidado paliativo como componente indispensável da atenção integral à saúde. A institucionalização de diretrizes nacionais, a criação de instrumentos regulatórios e o investimento em formação profissional constituem estratégias essenciais para reduzir desigualdades e ampliar o acesso.

**Palavras-Chave:** Cuidados paliativos; Políticas públicas; Rede de Atenção à Saúde; Saúde pública; Atenção integral.

### Referências

ALMEIDA, Marita de Novais Costa Salles de; BARROS, Ana Carolina Lima; SILVA, Fabiano Moreira da; OLIVEIRA, Bárbara Martins Mello de. **Guia de Cuidados Paliativos.** Piracanjuba-GO: Editora Conhecimento Livre, 2024. DOI: 10.37423/2024.edcl940.



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES **MULPROFISSIONAIS** EM SAÚDE MENTAL

GARCIA, A. C. M.; et al. "Brazilian National Palliative Care Policy: reflections based on the new ordinance". **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 77, p. 1-8, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0678>

ANDRADE, J. V.; SOUZA, J. C. M. "Avanços e desafios da política nacional de cuidados paliativos no Brasil". **Revista de Direito Sanitário**, v. 103, n. 3, e225623, 2023. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v103i3e225623>





# II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

## SAÚDE COLETIVA E ATENÇÃO PRIMÁRIA: ESTRATÉGIAS DE CUIDADO CENTRADO NA COMUNIDADE

COLLECTIVE HEALTH AND PRIMARY CARE: COMMUNITY-CENTERED CARE  
STRATEGIES

<sup>1</sup>**Felipe Silva Ribeiro;** <sup>2</sup>**Syrrame Guimarães Diniz;** <sup>3</sup>**Marianne Raquel Arraes do Amaral Damasceno;** <sup>4</sup>**Nayana Kelly Ferreira Pinto;** <sup>5</sup>**Helayne Karen Moura Araújo;** <sup>6</sup>  
**Eduarda de Oliveira Ballejo Canto;** <sup>7</sup>**Isabelle Penha Rodrigues;** <sup>8</sup>**Luana Dária Medeiros Silva;** <sup>9</sup>**Mariana Rocha Fonseca Teixeira;** <sup>10</sup>**Mayke Figueiredo Mendes de Carvalho;**

<sup>1</sup> Mestre em saúde do adulto pela UFMA - Universidade Federal do Maranhão, <sup>2</sup> Enfermeira pela Universidade Federal do Amazonas, <sup>3</sup> Mestra em Epidemiologia e Vigilância em Saúde pelo Instituto Evandro Chagas, <sup>4</sup> Assistente Social pela Universidade Estadual do Ceará, <sup>5</sup> Enfermeira pela Unichristus e Pós graduada em urgência e emergência pela UniAmérica, <sup>6</sup> Cirurgiã Dentista pela Atitus Educação, <sup>7</sup> Enfermeira pós graduada em Residência Multiprofissional de Saúde da Família e Comunidade pela Escola de Saúde Pública do Ceará, <sup>8</sup> Enfermeira pela Universidade de Juazeiro do Norte, <sup>9</sup> acharel em Enfermagem pela Faculdade dos Carajás, especialista em Enfermagem em Saúde da Mulher pela Faculdade Holística – FaHol, <sup>10</sup> Médico pela Universidade Federal do Pará,

### RESUMO

**Introdução:** A Atenção Primária à Saúde consolidou-se como porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde e como o principal espaço de articulação de práticas de promoção, prevenção e cuidado longitudinal. No âmbito da Saúde Coletiva, sua atuação é essencial para responder às múltiplas vulnerabilidades presentes nos territórios, integrando dimensões sociais, culturais e epidemiológicas que influenciam o estado de saúde da população. Entretanto, desafios persistem, como a heterogeneidade na oferta de serviços, a insuficiência de equipes

completas, a dificuldade de consolidar ações intersetoriais e a limitada capacidade de resposta diante de demandas complexas. Nesse cenário, estratégias centradas na comunidade tornam-se fundamentais para fortalecer vínculos, ampliar a participação social e garantir práticas de cuidado que respondam de forma sensível às realidades locais. **Objetivo:** Analisar estratégias de cuidado centrado na comunidade dentro da Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** O estudo consiste em uma revisão narrativa fundamentada em documentos normativos, diretrizes nacionais e publicações técnico-científicas relacionadas à Saúde Coletiva e



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

Atenção Primária, produzidas entre 2018 e 2024. Foram selecionados materiais que abordam organização do processo de trabalho das equipes, territorialização, participação social, promoção da saúde e práticas comunitárias. A análise considerou clareza conceitual, pertinência temática e alinhamento com políticas públicas vigentes. Não foram utilizados subtópicos internos, conforme o modelo. A interpretação dos achados incluiu aspectos organizacionais, operacionais e socioculturais relacionados à implementação de estratégias voltadas ao cuidado comunitário, mantendo o foco na integralidade e no fortalecimento do vínculo. **Resultados:** Os resultados mostraram que iniciativas comunitárias na Atenção Primária contribuem para ampliar a resolutividade, fortalecer a autonomia dos usuários e aprimorar a capacidade de resposta das equipes diante de situações complexas. Identificou-se que ações de educação em saúde, visitas domiciliares qualificadas, projetos intersetoriais, envolvimento de lideranças locais e uso de informações epidemiológicas territoriais favorecem o planejamento participativo e a oferta de cuidados mais adequados às

necessidades reais da população. Além disso, práticas colaborativas entre profissionais promoveram maior integração das equipes, otimização do processo de trabalho e melhoria na comunicação com a comunidade. Porém, dificuldades relacionadas a recursos insuficientes, sobrecarga assistencial e fragilidades estruturais ainda comprometem a consolidação dessas práticas em muitos territórios. **Considerações finais:** Conclui-se que estratégias de cuidado centrado na comunidade representam um eixo fundamental para o fortalecimento da Saúde Coletiva, pois ampliam a participação social, qualificam a atenção territorial e favorecem a construção de práticas assistenciais mais humanas e integradas. A Atenção Primária, ao articular saberes, práticas e vínculos comunitários, reafirma seu papel como centro de coordenação do cuidado e como espaço privilegiado de promoção da saúde. Para avançar nesse processo, são necessários investimentos contínuos em formação profissional, estruturação das equipes e fortalecimento das políticas públicas que valorizam a dimensão comunitária do cuidado.



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES **MULPROFISSIONAIS** EM SAÚDE MENTAL

**Palavras-Chave:** Atenção Primária; Saúde Coletiva; Cuidado comunitário.

### Referências

BUZIQUIA, S.P.; et al. Participação social e Atenção Primária em Saúde no Brasil. **Saúde e Sociedade**, v. 32, n. 1, 2023. Disponível em:  
<https://www.scielosp.org/pdf/sausoc/2023.v32n1/e220121pt/pt>. (acesso em: 13 nov. 2025).

GOMES, Brenda Lorrana de Almeida; SOUSA, Renata Sant'ana Braga de; MOTA, Renan Felipe Neves; NUNES, Cynthia Assis de Barros; VIEIRA, Nayara Figueiredo; OLIVEIRA, Nunila Ferreira; GONZALEZ, Roxana Isabel Cardozo; PAGOTTO, Valéria. Atributos da atenção primária à saúde na visão dos profissionais de saúde: revisão de escopo. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, v. 58, e20240149, 2024. DOI:10.1590/1980-220X-REEUSP-2024-0149.

MENDONÇA, Fernanda de Freitas; LIMA, Luciana Dias de; PEREIRA, Adelyne Maria Mendes; MARTINS, Caroline Pagani. As mudanças na política de atenção primária e a (in) sustentabilidade da Estratégia Saúde da Família. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 47, n. 137, p. 13-30, abr./jun. 2023. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/vGTXbZ93vfbZdKCyKBGfcGS/> (acesso em: 13 nov. 2025).

**Crimsm**  
II Congresso Regional de Intervenções  
Multiprofissionais em Saúde Mental



# II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

## POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE MENTAL: CAMINHOS PARA A PROMOÇÃO DO CUIDADO INTEGRAL

PUBLIC POLICIES IN MENTAL HEALTH: PATHWAYS FOR THE PROMOTION OF  
INTEGRAL CARE

**<sup>1</sup>Felype Deyvede Cunha Lima; <sup>2</sup> Maria Verônica Guimarães do Nascimento Solos do Mar; <sup>3</sup> Marianne Raquel Arraes do Amaral Damasceno ; <sup>4</sup> Felipe Silva Ribeiro; <sup>5</sup> Luana Dária Medeiros Silva; <sup>6</sup> Matheus de Paiva Daniel; <sup>7</sup> Mayke Figueiredo Mendes de Carvalho; <sup>8</sup> Francisca Erivalda Silvério de Aguiar; <sup>9</sup> Luana Beatrys Santana Gomes; <sup>10</sup> Melissa Medianeira De Souza;**

<sup>1</sup> Médica pela Universidade Evangélica de Anápolis-GO, <sup>2</sup> Especialista em Urgência e Emergência pela FATENE - Faculdade Terra Nordeste, <sup>3</sup> Mestra em Epidemiologia e Vigilância em Saúde pelo Instituto Evandro Chagas, <sup>4</sup> Mestre em saúde do adulto pela UFMA - Universidade Federal do Maranhão, <sup>5</sup> Enfermeira pela Universidade de Juazeiro do Norte, <sup>6</sup> Médico pela IMEPAC Araguari, <sup>7</sup> Médico pela Universidade Federal do Pará, <sup>8</sup> Enfermeira pela Faculdade Terra Nordeste - Fatene, <sup>9</sup> Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário Anhanguera, <sup>10</sup> Enfermeira Pela Universidade Federal De Santa Maria (Ufsm) E Esp. Em Gestão Hospitalar Pela Uniassselvi,

### RESUMO

**Introdução:** As políticas públicas em saúde mental no Brasil têm passado por transformações importantes desde a Reforma Psiquiátrica, orientando a construção de uma rede de cuidado baseada na territorialidade, na cidadania e na promoção da autonomia das pessoas em sofrimento psíquico. Apesar de avanços expressivos, como a ampliação dos Centros de Atenção Psicossocial e a consolidação da Rede de Atenção Psicossocial, persistem desafios referentes à fragmentação assistencial, às dificuldades de acesso e à

insuficiência de ações articuladas entre os diferentes níveis do Sistema Único de Saúde. Tais fragilidades geram descontinuidade no acompanhamento e dificultam a efetivação do cuidado integral preconizado pelas políticas nacionais.

**Objetivo:** Analisar como as políticas públicas de saúde mental têm estruturado ações que promovem o cuidado integral e identificar estratégias capazes de fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial diante das demandas contemporâneas. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão narrativa baseada em documentos oficiais do Ministério da



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

Saúde, legislações atualizadas e produções técnico-científicas publicadas entre 2018 e 2024. Foram incluídos materiais que abordam a organização da Rede de Atenção Psicossocial, o impacto da Reforma Psiquiátrica brasileira, os investimentos em serviços comunitários e os desafios enfrentados na efetivação da assistência integral. A seleção considerou relevância temática, atualidade e relação com políticas públicas nacionais, sem subdivisões internas, conforme orientações do modelo. A análise buscou compreender avanços normativos, lacunas operacionais e estratégias já implementadas em diferentes territórios, observando conexões entre ações intersetoriais, tecnologias de cuidado e participação social. **Resultados:** Os achados evidenciam que, apesar do reconhecimento normativo da saúde mental como componente essencial do cuidado integral, ainda há desequilíbrios na distribuição territorial de serviços, reduzida articulação entre instituições e fragilidade na formação permanente das equipes. Os Centros de Atenção Psicossocial permanecem como eixo estruturante, mas enfrentam sobrecarga, limitações de

recursos humanos e dificuldades de integração com unidades de atenção básica e serviços de urgência. Iniciativas recentes destacam avanços relacionados à expansão de práticas comunitárias, fortalecimento do cuidado em liberdade, ampliação de ações de prevenção ao suicídio e desenvolvimento de protocolos intersetoriais envolvendo educação, assistência social e justiça. Tais movimentos contribuem para maior resolutividade e menor dependência de internações psiquiátricas, favorecendo a construção de percursos terapêuticos mais adequados e alinhados à singularidade dos usuários. **Considerações finais:** Conclui-se que a promoção do cuidado integral em saúde mental exige fortalecimento das políticas públicas voltadas a estratégias territoriais, ações interprofissionais, participação comunitária e ampliação da Rede de Atenção Psicossocial. Investimentos em formação continuada, gestão compartilhada e práticas de cuidado humanizadas são fundamentais para enfrentar desafios persistentes e garantir acolhimento qualificado às pessoas em sofrimento psíquico.



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES **MULPROFISSIONAIS** EM SAÚDE MENTAL

**Palavras-chave:** Saúde mental; Políticas públicas; Cuidado integral; Rede de Atenção Psicossocial; Autonomia.

### Referências

COSTA, Marita de Novais Costa Salles de Almeida; BARROS, Ana Carolina Lima; SILVA, Fabiano Moreira da; OLIVEIRA, Bárbara Martins Mello de. **Guia de cuidados paliativos.** Piracanjuba-GO: Editora Conhecimento Livre, 2024. ISBN 978-65-5367-492-9.

GRUNEWALD, T. M. dos S. A.; GRUNEWALD, G. A. dos S. A.; GRUNEWALD, P. S. V.; ROCHA, M. K. de; SILVEIRA, L. Z. M. L.; RAMALHO, M. E. M.; MARINS, N. C. T.; CUNHA, G. de O.; BAFA, T. C.; SOUSA, N. B. e. “Saúde mental e políticas públicas no Brasil.” **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 24, 2024. DOI: 10.25248/reamed.e16868.

XAVIER, L. S.; SILVA, G. T. da; FREIRE, P. B.; LIMA, L. da S.; ALBUQUERQUE, . S. A. E. de. Análise Comparativa da Política Nacional de Cuidados Paliativos do Brasil à luz de Políticas Internacionais: Avanços, Lacunas e Perspectivas. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, São Paulo, v. 8, n. 18, p. e082258, 2025. DOI: 10.55892/jrg.v8i18.2258. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/2258>. Acesso em: 13 nov. 2025.





# II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

## CUIDADOS PALIATIVOS NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE: UMA ABORDAGEM COLETIVA E HUMANIZADA

PALLIATIVE CARE IN THE HEALTH CARE NETWORK: A COLLECTIVE AND  
HUMANIZED APPROACH

**<sup>1</sup>Gisele Terska Da Silva Rocha; <sup>2</sup> Gabriela Zucatelli Pontes; <sup>3</sup> Marianne Raquel Arraes  
do Amaral Damasceno; <sup>4</sup> Nayana Kelly Ferreira Pinto; <sup>5</sup> Olivia Maria da Silva Amorim;  
<sup>6</sup> Felipe Silva Ribeiro; <sup>7</sup> Matheus de Paiva Daniel; <sup>8</sup> Mayke Figueiredo Mendes de  
Carvalho; <sup>9</sup> Kaila Beatriz Silva de Moura; <sup>10</sup> Maria Claudiana Mariano da Silva;**

<sup>1</sup> Graduanda Em Enfermagem Pela Unipar Universidade Paranaense, <sup>2</sup> Graduanda em Medicina pela Multivix  
vitória, <sup>3</sup> Mestra em Epidemiologia e Vigilância em Saúde pelo Instituto Evandro Chagas, <sup>4</sup> Assistente Social  
pela Universidade Estadual do Ceará, <sup>5</sup> Pós Graduada em Fisioterapia em Terapia Intensiva pelo Centro  
Universitário Santo Agostinho - UNIFSA, Teresina-PI, <sup>6</sup> Mestre em saúde do adulto pela UFMA - Universidade  
Federal do Maranhão, <sup>7</sup> Médico pela IMEPAC Araguary, <sup>8</sup> Médico pela Universidade Federal do Pará, <sup>9</sup>  
Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão, <sup>10</sup> Enfermeira pela Unisulma,

### RESUMO

**Introdução:** Os cuidados paliativos têm adquirido relevância crescente no contexto da Rede de Atenção à Saúde, pois respondem às demandas complexas de pessoas com condições crônicas e progressivas que vivenciam sofrimento físico, emocional, social e espiritual. Apesar da ampliação do debate no Brasil, ainda persistem desafios significativos relacionados à integração entre os serviços, à formação dos profissionais e à consolidação de práticas centradas na dignidade e na autonomia do indivíduo. A ausência de equipes capacitadas, a fragmentação do cuidado e a limitação do

acesso a serviços especializados evidenciam lacunas importantes que comprometem a integralidade da atenção. **Objetivo:** Analisar a organização dos cuidados paliativos na Rede de Atenção à Saúde no Brasil. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão narrativa baseada em documentos oficiais, diretrizes nacionais e produções técnico-científicas publicadas entre 2018 e 2024. A busca incluiu materiais públicos disponíveis em bases de informação em saúde, selecionando-se conteúdos relacionados à estruturação da Rede de Atenção à Saúde, à política nacional de cuidados paliativos e às práticas assistenciais voltadas ao manejo do



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

sofrimento. Foram considerados critérios como relevância temática, clareza metodológica e alinhamento às políticas públicas brasileiras. A análise abrangeu aspectos como organização dos serviços, formação das equipes, articulação entre os níveis de atenção, comunicação e inserção comunitária, sem o uso de subtópicos conforme exigência do modelo.

**Resultados:** A análise revelou que a organização dos cuidados paliativos permanece heterogênea no país, com avanços concentrados em regiões que possuem maior disponibilidade de serviços especializados. Observou-se que a Atenção Primária à Saúde desempenha papel estratégico na identificação precoce das necessidades dos pacientes e no acompanhamento longitudinal, embora ainda existam fragilidades decorrentes da sobrecarga assistencial e da escassez de capacitações específicas. A integração entre atenção básica, unidades de média complexidade e hospitais mostrou-se

limitada, dificultando a continuidade do cuidado. Entretanto, iniciativas voltadas para práticas comunitárias, fortalecimento de equipes multiprofissionais, apoio matricial e processos permanentes de educação em saúde evidenciaram impacto positivo na resolutividade, na redução de internações evitáveis e na ampliação do acolhimento às famílias. **Considerações finais:** Conclui-se que o fortalecimento dos cuidados paliativos na Rede de Atenção à Saúde depende da ampliação do acesso, da qualificação profissional, da integração efetiva entre os pontos de atenção e da valorização de práticas humanizadas que considerem as múltiplas dimensões do sofrimento humano. O estudo evidencia que, ao consolidar estratégias de cuidado integral e humanizado, o sistema de saúde pode avançar na organização de serviços mais sensíveis às necessidades de pessoas que vivenciam processos de finitude e vulnerabilidade ampliada.

**Palavras-Chave:** Cuidados paliativos; Atenção à Saúde; Humanização da assistência; Atenção Primária; Saúde pública.

### Referências



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES **MULPROFISSIONAIS** EM SAÚDE MENTAL

D'ALLESSANDRO, Maria Perez Soares et al. **Manual de Cuidados Paliativos**: 2.<sup>a</sup> edição revisada e ampliada. São Paulo: Hospital Sírio-Libanês / Ministério da Saúde, 2023.

DE CARVALHO, Juliane Maria Guedes; SANGUINO, Gabriel Zanin; MURILHO, Jordhan Abner Teixeira et al. "Perspective of patients in palliative oncological care and their families". **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 14, n. 1, p. 5336, 2025

MENEGUSSI, Juliana Morais; MENDES, Ernani Costa; OLIVEIRA, Livia Costa de. "O Movimento da Frente PaliATIVISTAS: trajetória da participação social na aprovação da Política Nacional de Cuidados Paliativos no Brasil". **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 71, n. 2, 2025.





# II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

## TRANSTORNOS MENTAIS E SOCIEDADE DIGITAL: A RELAÇÃO ENTRE O USO EXCESSIVO DA TECNOLOGIA E A SAÚDE MENTAL

MENTAL DISORDERS AND THE DIGITAL SOCIETY: THE RELATIONSHIP  
BETWEEN EXCESSIVE TECHNOLOGY USE AND MENTAL HEALTH

**<sup>1</sup> Pedro Paulo Martins de Lira; <sup>2</sup> Danilo de Lima Tavares; <sup>3</sup> Mayke Figueiredo Mendes de Carvalho; <sup>4</sup> Victor Sousa Machado; <sup>5</sup> Adrielle Martins de Sousa; <sup>6</sup> Isabella Rabelo Pavão; <sup>7</sup> Reynold Sales Caleffi; <sup>8</sup> Cristiane Barbosa Tosta Da Silva; <sup>9</sup> Soraia Arruda; <sup>10</sup> Jéssica Sanna Soares Pons**

<sup>1</sup> Psicólogo e Mestrando em Psicologia pela Universidade Católica de Brasília, <sup>2</sup> Psicólogo pela Universidade Estadual do Piauí – UESPI e Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Terapia Intensiva pela PRMATI - UESPI, <sup>3</sup> Médico pela Universidade Federal do Pará, <sup>4</sup> Psicólogo pela Faculdade Anhanguera e Pós Graduado em Aba pela Unyleya e Pós Graduando em Neuropsicologia pelo Instituto Pangeia,

<sup>5</sup> Assistente Social pelo Centro de Ensino Superior Cearense e Residência em Cuidado Cardiopulmonar pela Escola de Saúde Pública do Ceará, <sup>6</sup> Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Fibra, <sup>7</sup> Graduando em Medicina pelo Centro Universitário FAMETRO - Manaus/AM, <sup>8</sup> Mestre Em Psicologia Da Educação pelo Instituto Superior De Línguas E Administração De Vila Nova De Gaia - Portuafal e Doutoranda Em Ciências Da Educação pela Universidade Autónoma De Asunción - Uaa, <sup>9</sup> Graduada Em Enfermagem Pela Ufrgs e Gestão em Saúde Pela Ufcspa e Mestrado em Gastroenterologia e Hepatologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS, <sup>10</sup> Mestranda em Informática na Educação pelo Instituto Federal do Rio Grande do Sul Campus Poa

### RESUMO

**Introdução:** A crescente digitalização da vida contemporânea tem provocado mudanças significativas nas relações interpessoais, nos hábitos de trabalho e nas formas de lazer, configurando um novo paradigma social denominado sociedade digital. Apesar dos benefícios associados à conectividade, como o acesso à informação e à comunicação instantânea, observa-se o surgimento de impactos psicológicos decorrentes do uso abusivo das tecnologias. Estudos recentes apontam que a exposição prolongada a telas e redes sociais está

associada ao aumento de quadros de ansiedade, depressão, solidão e dependência digital, o que levanta preocupações sobre os efeitos psicossociais desse comportamento. Nesse contexto, torna-se essencial compreender as interações entre o ambiente digital e a saúde mental, sobretudo diante da carência de estudos integrativos que unam aspectos psicológicos, sociais e neurobiológicos do fenômeno. **Objetivo:** Este estudo teve como finalidade analisar, por meio de uma revisão narrativa, a relação entre o uso excessivo da tecnologia digital e a



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

manifestação de transtornos mentais, identificando os principais fatores de risco, mecanismos de influência e possíveis estratégias preventivas voltadas à promoção da saúde mental na era digital.

**Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, desenvolvida entre agosto e outubro de 2025, a partir de bases como Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e Google Scholar, utilizando descritores selecionados no DeCS, como “saúde mental”, “tecnologia digital”, “transtornos mentais” e “uso excessivo de internet”. Foram incluídos artigos publicados entre 2019 e 2025, em português e inglês, que abordassem os impactos psicológicos, comportamentais e sociais do uso intensivo de tecnologias, excluindo-se estudos com foco apenas fisiológico ou técnico. A análise foi conduzida de forma interpretativa e descritiva, buscando identificar convergências e divergências entre as evidências disponíveis. **Resultados:** A revisão evidenciou que o uso abusivo de dispositivos digitais está relacionado a alterações nos padrões de sono, redução da

atenção sustentada, ansiedade social, baixa autoestima e dependência comportamental. Observou-se ainda que jovens e adolescentes configuraram o grupo mais vulnerável, principalmente em função da exposição constante a conteúdos comparativos e à validação social mediada por curtidas e comentários. O isolamento social, a sobrecarga informacional e a ausência de pausas digitais também foram descritos como fatores agravantes para o sofrimento psíquico contemporâneo. Em contrapartida, o uso consciente e regulado das tecnologias pode favorecer a saúde mental, quando associado a estratégias de autocuidado e limites de tempo de uso.

**Considerações Finais:** Conclui-se que a sociedade digital apresenta um duplo caráter: ao mesmo tempo em que amplia as possibilidades de interação e aprendizado, também potencializa fatores de risco para o surgimento de transtornos mentais. A compreensão desse fenômeno demanda abordagens interdisciplinares que articulem psicologia, neurociência e ciências sociais, promovendo a educação digital e o uso equilibrado das tecnologias.

**Palavras-Chave:** Saúde mental; Transtornos mentais; Tecnologia digital; Uso excessivo; Sociedade digital.



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES **MULPROFISSIONAIS** EM SAÚDE MENTAL

### Referências

- ALIMORADI, Z.; LIN, C. Y.; BROSTRÖM, A.; BÜLOW, P. H.; BAJALAN, Z.; GRIFFITHS, M. D.; OHAYON, M. M.; PAKPOUR, A. H. Internet addiction and sleep problems: A systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews*, v. 47, p. 51–61, out. 2019. DOI: 10.1016/j.smrv.2019.06.004. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31336284/>. Acesso em: 7 nov. 2025.
- BEYENS, I.; POUWELS, J. L.; VALKENBURG, P. M. Social media use and adolescents' well-being: Developing a typology of person-specific effect patterns. *JAMA Pediatrics*, v. 174, n. 11, p. 1048–1056, 2020. DOI: 10.1001/jamapediatrics.2020.1219.
- KUSS, D. J.; GRIFFITHS, M. D. Internet addiction: Past, present and future. *Current Psychiatry Reviews*, v. 19, n. 2, p. 85–97, 2023. DOI: 10.2174/1573400518666220509121841.
- .





# II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL



10.71248/9786583818263-1

**C** Editora  
**Cognitus**

## PREVENÇÃO DO SUICÍDIO E MANEJO DE CRISES: LINHAS DE CUIDADO, PROTOCOLOS INTERSETORIAIS, CAPACITAÇÃO CONTÍNUA MULTIPROFISSIONAL

**Resumo:** Este estudo teve como objetivo analisar a efetividade das linhas de cuidado, dos protocolos intersetoriais e da capacitação multiprofissional contínua na prevenção do suicídio e no manejo de crises. Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases MEDLINE, LILACS, IBECS, BDENF e Index Psicologia, com recorte temporal de 2020 a 2025. Após triagem de 915 registros, sete estudos atenderam aos critérios de elegibilidade. Os resultados evidenciaram que planos de crise individualizados, protocolos clínicos estruturados, diretrizes voltadas à atenção primária e serviços de helpline (telefone e texto) contribuem para a redução da ideação suicida, da angústia emocional e para o aumento do engajamento com serviços de saúde mental. Estratégias intersetoriais, articulando saúde, educação e assistência social, ampliam o alcance das ações preventivas, enquanto programas de capacitação contínua fortalecem a competência profissional na avaliação e no manejo do risco. Contudo, limitações metodológicas e a predominância de estudos em países de alta renda restringem a generalização dos achados. Conclui-se que a integração entre linhas de cuidado, protocolos intersetoriais e capacitação profissional constitui abordagem essencial para aprimorar respostas ao comportamento suicida e qualificar o manejo de crises em diferentes contextos assistenciais.

**Palavras-Chave:** Capacitação Profissional; Intersetorialidade; Prevenção do Suicídio; Serviços de Saúde Mental; Violência Autoinfligida.

### Tainara Pelisão

Graduada em Medicina, Centro Universitário de Varzea Grande (UNIVAG)

### Giovanna dos Reis Doval

Graduada em Medicina, Universidade Nove de Julho

### Wesley Pereira da Silva

Cirurgião Dentista Especialista em Saúde da Família, Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI)

### Nayara Bayma Soares

Graduada em Enfermagem, Universidade estadual do Maranhão (UEMA)

### Leonardo de Lima Fontes Filho

Graduando em Medicina, Universidade Potiguar (UFP)

### Maurino Bertoldo Silva

Graduado em Psicologia, UNIPAC

### Thiago Cesar Gomes da Silva

Graduado em Enfermagem, Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA)

### Camila Lopes Dias Arroyo Plaza

Graduada em Medicina, Universidade Paranaense (Unipar)



**SUICIDE PREVENTION AND CRISIS MANAGEMENT: CARE GUIDELINES,  
INTERSECTORAL PROTOCOLS, CONTINUOUS MULTIPROFESSIONAL  
TRAINING**

**Abstract:** This study aimed to analyze the effectiveness of care guidelines, intersectoral protocols, and continuous multiprofessional training in suicide prevention and crisis management. An integrative review was conducted in the MEDLINE, LILACS, IBECS, BDENF and Index Psicologia databases, covering publications from 2020 to 2025. Of 915 records screened, seven studies met the eligibility criteria. The findings demonstrated that individualized crisis response plans, structured clinical protocols, primary care guidelines and helpline services (telephone and text-based) contribute to reducing suicidal ideation, emotional distress and increasing engagement with mental health services. Intersectoral strategies involving health, education and social services expanded the reach and effectiveness of interventions, while continuous professional training strengthened competencies for assessing and managing suicide risk. However, methodological heterogeneity and predominance of studies from high-income countries limit broader generalization of outcomes. The review concludes that integrating care pathways, intersectoral protocols and sustained professional training is essential for improving responses to suicidal behavior and enhancing crisis management in different healthcare contexts.

**Keywords:** Health Services; Intersectoral Collaboration; Mental Health; Professional Training; Suicide Prevention.

## INTRODUÇÃO

A prevenção do suicídio e o manejo de crises configuram-se como desafios centrais para os sistemas de saúde em âmbito global, dada a magnitude e a complexidade desse fenômeno. Estima-se que cerca de 800 mil pessoas morram por suicídio a cada ano, sendo a maior parte dos óbitos registrada em países de baixa e média

renda, o que evidencia desigualdades estruturais na oferta e na efetividade das ações de prevenção (Kar Ray *et al.*, 2025). Além das perdas humanas, o suicídio gera impactos expressivos nas redes familiares, comunitárias e institucionais, reforçando a necessidade de respostas organizadas e integradas.

Nesse cenário, a adoção de linhas de cuidado bem estruturadas, associadas a protocolos intersetoriais que articulem



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL



10.71248/9786583818263-1

**C** | **Editora**  
**Cognitus**

saúde, assistência social, educação e segurança pública, constitui uma estratégia essencial para qualificar o atendimento e promover intervenções oportunas em situações de risco. A literatura contemporânea destaca, ainda, que a capacitação contínua de equipes multiprofissionais é um dos pilares para garantir práticas seguras, humanizadas e baseadas em evidências, favorecendo a identificação precoce de sinais de alerta, a tomada de decisão clínica e o encaminhamento adequado dos indivíduos em sofrimento psíquico (Graupensperger *et al.*, 2025).

A justificativa para este estudo reside na necessidade de sistematizar evidências científicas que orientem a construção e o fortalecimento de políticas públicas e práticas assistenciais voltadas à prevenção do suicídio. Dada a relevância epidemiológica e social do problema, torna-se imprescindível compreender quais intervenções apresentam maior efetividade e como podem ser aprimoradas no contexto dos serviços de saúde.

Dessa forma, o objetivo principal desta revisão é analisar a efetividade das linhas de cuidado, dos protocolos intersetoriais e da capacitação

multiprofissional contínua na prevenção do suicídio e no manejo de crises, reunindo e discutindo evidências que contribuam para o aprimoramento das estratégias assistenciais e de gestão em saúde mental.

### METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida entre agosto e dezembro de 2025. A investigação foi orientada pela seguinte questão norteadora: qual é a efetividade das linhas de cuidado, dos protocolos intersetoriais e da capacitação multiprofissional contínua na prevenção do suicídio e no manejo de crises?

A busca bibliográfica foi conduzida nas seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Index Psicología – Periódicos. A estratégia de pesquisa foi elaborada utilizando descritores controlados em português e inglês, combinados por operadores booleanos, conforme segue: (*"Suicídio"* OR



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL



10.71248/9786583818263-1

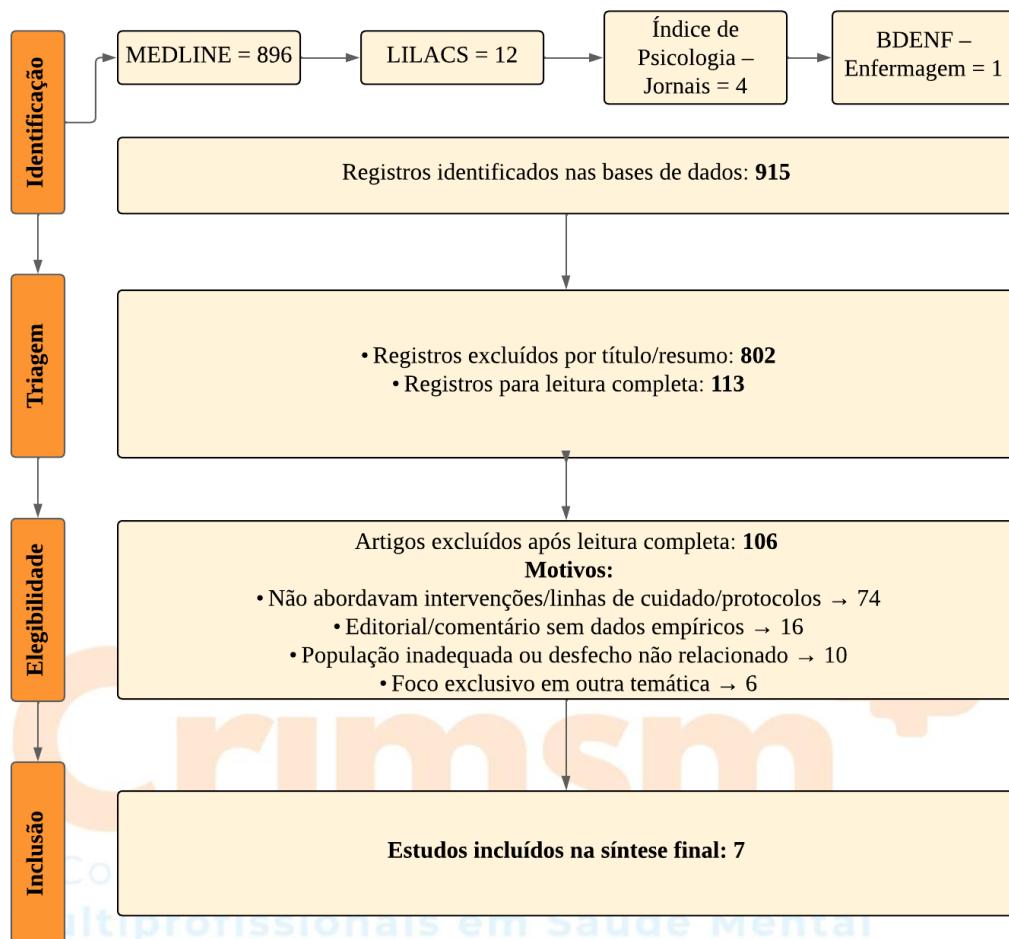
"*Suicide*") AND ("*Prevenção*" OR  
"*Prevention and Control*") AND  
 ("*Intervenção em Crise*" OR "*Crisis Intervention*"). Foram aplicados filtros de seleção, incluindo recorte temporal dos últimos cinco anos (2020–2025).

No levantamento inicial, foram recuperados 915 registros. Após triagem por título e resumo, 802 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade. Assim, 113 artigos foram selecionados para leitura na íntegra. Destes, 106 foram excluídos por não abordarem intervenções estruturadas, linhas de cuidado, protocolos intersetoriais ou capacitação multiprofissional voltadas à prevenção do suicídio e ao manejo de crises, ou por apresentarem apenas comentários/opiniões sem dados empíricos. Ao final, 7 estudos atenderam plenamente à questão norteadora e foram incluídos na síntese final da revisão integrativa.

Conforme orientações do PRISMA, a elaboração de um fluxograma é fundamental para demonstrar, de forma transparente, as etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos selecionados. Esse procedimento está representado na Figura 1.

## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES **MULPROFISSIONAIS** EM SAÚDE MENTAL

**Figura 1.**Fluxograma do método de pesquisa



### RESULTADOS

Foram incluídos sete artigos na etapa de leitura na íntegra, os quais

subsidiaram a elaboração desta revisão integrativa. A apresentação detalhada desses estudos está disponível no Quadro 1 e no Quadro 2 para melhor visualização



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

**Quadro 1 – Caracterização dos estudos incluídos sobre linhas de cuidado, protocolos e intervenções em manejo de crises suicidas.**

<b>Autor(es) / Ano</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Contexto Serviço</b>	<b>/ Intervenção Protocolo</b>	<b>Principais resultados relacionados à questão de pesquisa</b>
(Bozzay <i>et al.</i> , 2025)	Ensaio clínico randomizado com avaliação ecológica momentânea	Militares em serviço, em acompanhamento de saúde mental	Crisis Response Plan (CRP) elaborado com clínico vs Safety Plan (SP) autoguiado	Uso mais frequente do CRP esteve associado a menor ideação suicida e maior afeto positivo em comparação ao plano autoguiado. Sugere que planos de crise construídos com apoio profissional são mais efetivos para manejo diário do risco.
(Khazem <i>et al.</i> , 2025)	Ensaio clínico randomizado piloto	Veteranos militares dos EUA com ideação suicida recente	CRP tradicional aplicado por profissional vs CRP autoguiado (CRP-S)	Ambos os formatos foram associados a redução da ideação suicida ao longo de uma semana, sem diferença significativa entre eles. Indica que protocolos estruturados de resposta à crise podem ser úteis mesmo em formato autoguiado, embora o uso ainda seja limitado.
(Gould <i>et al.</i> , 2025)	Estudo observacional com entrevistas telefônicas e regressão logística	National Suicide Prevention Lifeline / 988 – centros de crise nos EUA	Atuação de linha telefônica nacional de crise, com foco em práticas do conselheiro (engajamento, resolução colaborativa de problemas, avaliação e manejo de segurança)	Cerca de 98% dos chamadores relataram que a ligação os ajudou e 88,1% disseram que a chamada impediu que se matassem. Comportamentos específicos dos profissionais (engajamento, colaboração, manejo de segurança) estiveram fortemente associados à percepção de eficácia, reforçando a importância de treinamento e protocolos de linha de cuidado em crise.
(Coelho Santos <i>et al.</i> , 2025)	Elaboração de protocolo / guideline clínico	Atenção primária em saúde, adolescentes com	Protocolo de avaliação e manejo da ideação suicida na adolescência na APS,	O guideline sistematiza a linha de cuidado na APS, favorecendo detecção precoce, avaliação



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

		ideação suicida (Portugal)	com definição de conceitos, estratificação de risco, encaminhamento, intervenção em crise e seguimento	estruturada, definição de fluxos (urgência, psiquiatria, psicologia, seguimento em MGF) e intervenções em crise. Conclui que protocolos articulados entre APS e saúde mental reduzem o risco de suicídio em adolescentes.
(Monn <i>et al.</i> , 2025)	Ensaio clínico randomizado, grupo paralelo	Pacientes com tentativa recente de suicídio	ASSIP (Attempted Suicide Short Intervention Program) + tratamento usual vs tratamento usual isolado	Nesta replicação independente, ASSIP não reduziu de forma significativa o comportamento suicida nem internações; na análise por protocolo houve maior taxa de novas tentativas no grupo ASSIP. Sugere que a efetividade deste protocolo específico pode ser contexto-dependente e que é necessário refinar indicações e integração em linhas de cuidado.
(Alimohammadi <i>et al.</i> , 2025)	Estudo comparativo quase-experimental	Serviço de crise psicossocial, 700 usuários em atendimento via texto e 737 via telefone	Intervenção de crise baseada em texto vs intervenção telefônica, ambas com protocolos estruturados de manejo de crise	Ambas as modalidades reduziram significativamente a angústia emocional (pré vs pós intervenção). A intervenção via texto mostrou eficácia particularmente forte, sobretudo em jovens com risco suicida imediato, indicando que sistemas baseados em texto são ferramentas promissoras a serem incorporadas em programas nacionais de prevenção do suicídio.
(Crawford <i>et al.</i> , 2024)	Estudo de implementação / relato de programa com enquadramento RE-AIM	Helpline 9-8-8 Canadá – programa nacional de crise	Implementação nacional da linha 9-8-8 como componente de abordagem de saúde pública à prevenção do suicídio, analisada via RE-AIM (alcance, efetividade, adoção,	Descreve bom alcance e adoção inicial do 9-8-8, reforçando a necessidade de avaliação contínua da efetividade e integração ao sistema de saúde. Destaca que o serviço deve funcionar como sistema de saúde aprendente, articulado a outros níveis de cuidado,



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

			implementação, manutenção)	compondo linha de cuidado e rede intersetorial em prevenção do suicídio.
--	--	--	----------------------------	--------------------------------------------------------------------------

Fonte: Autores (2025)

**Quadro 2** – Síntese analítica dos estudos incluídos segundo efetividade de linhas de cuidado, protocolos intersetoriais e capacitação multiprofissional na prevenção do suicídio e manejo de crises.

Estudo	Tipo de intervenção / linha de cuidado	Como responde à questão de pesquisa (efetividade)	Implicações para linhas de cuidado, protocolos intersetoriais e capacitação
(Bozzay <i>et al.</i> , 2025) – CRP vs Safety Plan autoguiado	Intervenção estruturada de Crisis Response Plan (CRP) construída com o clínico, comparada a um plano de segurança autoguiado. Foco no uso em vida diária para manejo de crises suicidas.	O uso mais frequente do CRP esteve associado a menor ideação suicida e maior afeto positivo, com efeito superior ao plano autoguiado. Isso indica que a presença do profissional na elaboração do plano aumenta a capacidade do paciente de manejar crises de forma autônoma depois.	Mostra que planos de crise estruturados, construídos de forma colaborativa, são elementos centrais da linha de cuidado em comportamento suicida, e que capacitação multiprofissional para elaboração qualificada do CRP pode aumentar a efetividade da prevenção e do manejo de crises.
(Khazem <i>et al.</i> , 2025) – CRP tradicional vs CRP autoguiado em veteranos	Protocolo breve de resposta à crise aplicado por profissional comparado à versão autoguiada (CRP-S), ambos oferecidos a veteranos com ideação suicida.	Ambos os formatos foram associados a redução da ideação suicida ao longo de uma semana, sem diferença estatisticamente significativa entre eles. O uso de qualquer versão aumentava em dias de maior ideação.	Sugere que protocolos padronizados de resposta à crise podem ser úteis mesmo com menor mediação profissional, especialmente em contextos com barreiras de acesso. Ressalta a importância de formar equipes para ensinar e apoiar o uso de ferramentas estruturadas, incorporando-as às rotinas de serviços.
(Gould <i>et al.</i> , 2025) Avaliação da 988 / Lifeline para chamadores suicidas	Linha telefônica nacional de crise (988), com ênfase em práticas do conselheiro: engajamento, resolução colaborativa de problemas, avaliação e manejo de segurança.	A grande maioria dos chamadores suicidas percebeu que a ligação ajudou e que impediu o suicídio. Comportamentos específicos dos profissionais estiveram fortemente associados à percepção de eficácia.	Evidencia que linhas de cuidado em crise, quando baseadas em protocolos de atendimento e capacitação contínua de equipes, podem ser efetivas na prevenção imediata do suicídio. Reforça a necessidade de treinamento sistemático e supervisão em técnicas de engajamento, avaliação de risco e manejo de segurança.
(Coelho Santos <i>et al.</i> , 2025) – Protocolo APS para	Desenvolvimento de guideline/protocolo para abordagem da ideação	Embora não seja um ensaio de eficácia, o protocolo é baseado em	Contribui diretamente para a organização da linha de cuidado intersetorial entre



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

adolescentes com ideação suicida	suicida na adolescência na atenção primária, articulando APS e psiquiatria da infância/adolescência. Inclui triagem, estratificação de risco, encaminhamento e intervenção em crise.	evidências de que deteção precoce, avaliação estruturada e fluxos claros de encaminhamento reduzem o risco de suicídio em adolescentes. Sistematiza a abordagem e o manejo, diminuindo variabilidade entre profissionais.	APS, saúde mental especializada e serviços de urgência. Implica necessidade de capacitação contínua de médicos de família e equipes multiprofissionais para identificar risco, intervir em crises e acionar a rede de forma oportuna.
(Monn <i>et al.</i> , 2025) ASSIP + tratamento usual	Protocolo breve estruturado (ASSIP) aplicado a pacientes com tentativa recente de suicídio, acrescido ao tratamento usual, comparado ao tratamento usual isolado.	Nesta replicação, não houve redução significativa de comportamento suicida no grupo ASSIP; na análise por protocolo, houve até maior incidência de retentativas no grupo intervenção. Os achados divergem de estudos anteriores.	Mostra que nem todo protocolo estruturado é universalmente efetivo, ressaltando que a implementação de linhas de cuidado deve ser acompanhada de avaliação crítica, monitoramento de resultados e ajuste de indicações. Reforça a importância de protocolos flexíveis e adaptados ao contexto e ao perfil de risco.
(Alimohammadi <i>et al.</i> , 2025) – Intervenção de crise por texto vs telefone	Atendimento de crise estruturado, comparando intervenções textuais (chat/mensagem) com ligações telefônicas, ambos com protocolo de manejo de crise e uso da “Distress Thermometer”.	Os dois formatos foram efetivos em reduzir significativamente a angústia emocional de pessoas em crise. A intervenção via texto mostrou eficácia particularmente forte, especialmente entre jovens com risco suicida imediato.	Indica que a ampliação de canais de acesso (telefone e texto) dentro da linha de cuidado em crise aumenta o alcance e a efetividade, sobretudo em populações jovens. Recomenda incluir sistemas baseados em texto em programas nacionais de prevenção, exigindo treinamento específico das equipes para este formato de comunicação.
(Crawford <i>et al.</i> , 2024) – Implementação da 9-8-8 no Canadá (RE-AIM)	Implementação nacional da linha 9-8-8 como componente de abordagem de saúde pública à prevenção do suicídio, analisada pelo framework RE-AIM (alcance, efetividade, adoção, implementação, manutenção).	Aponta boa adoção e alcance nos primeiros meses, discute necessidade de métricas robustas de efetividade e integração com outros serviços. Enfatiza que o impacto na redução do suicídio depende da articulação com o sistema de saúde e políticas mais amplas.	Contribui para o entendimento de linhas de cuidado e protocolos nacionais de crise como parte de uma rede intersetorial. Destaca a importância de um sistema de saúde aprendente, com monitoramento contínuo, revisão de protocolos e capacitação permanente das equipes para manter e ampliar a efetividade da linha 9-8-8.

Fonte: Autores (2025)



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

Foram incluídos sete artigos que atenderam aos critérios de elegibilidade, publicados entre 2024 e 2025, todos em periódicos internacionais da área de saúde mental e prevenção do suicídio. As investigações contemplaram diferentes contextos de atenção – serviços especializados, atenção primária, linhas de crise telefônicas e por mensagem de texto – e populações diversas, incluindo adolescentes com ideação suicida acompanhados na atenção primária, veteranos militares, adultos da população geral com comportamento ou ideação suicida e usuários de serviços de helpline. O tamanho das amostras variou de aproximadamente 70 a mais de 700 participantes, com predominância de estudos conduzidos em países de alta renda (Estados Unidos, Canadá, Suíça/Europa), além de um estudo em país de renda média (Irã), o que reforça a necessidade de cautela na generalização para outros contextos.

Dois estudos focaram diretamente na comparação entre diferentes formatos de planos de crise e planos de segurança individuais em populações adultas com risco de suicídio. Em um estudo com 115 participantes, a utilização de um *Crisis Response Plan* (CRP) foi comparada a um

*Safety Plan autoaplicado*; a análise por avaliação momentânea ecológica mostrou que maior frequência de uso do plano se correlacionou com menor ideação suicida, menor afeto negativo e maior afeto positivo no seguimento, com efeitos mais robustos quando o CRP foi elaborado com suporte clínico estruturado (Bozzay *et al.*, 2025).

Em um ensaio clínico piloto com 72 veteranos militares, um CRP tradicional foi comparado a uma versão autoguiada (CRP-S), indicando redução de ideação suicida e sofrimento emocional em ambos os grupos ao longo do acompanhamento de uma semana, sem diferenças clinicamente relevantes entre as modalidades (Khazem *et al.*, 2025).

Em conjunto, esses achados sugerem que planos de crise estruturados são ferramentas efetivas para manejo de crises agudas, inclusive com potencial de uso em formatos mais autônomos, embora a adesão ainda seja limitada em muitos casos.

No âmbito dos protocolos intersetoriais e linhas de cuidado baseadas em serviços de crise, três estudos avaliaram o impacto de helplines telefônicas e por mensagem de texto voltadas a pessoas em situação de risco suicida. A avaliação de uma amostra de 437 usuários da *National*



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

*Suicide Prevention Lifeline* (atual 988 *Suicide and Crisis Lifeline*) mostrou que a grande maioria dos chamadores suicidas considerou as ligações úteis, relatando redução do estado de crise e da urgência suicida ao final do contato, bem como aumento da esperança e da percepção de apoio; práticas de atendimento envolvendo avaliação sistemática de risco, resolução colaborativa de problemas e planejamento de segurança estiveram associadas aos melhores desfechos e maior conexão subsequente com serviços de saúde mental (Gould *et al.*, 2025).

Um estudo iraniano comparou a efetividade de intervenções por telefone e por mensagem de texto, evidenciando que ambas as modalidades reduziram significativamente o nível de angústia emocional medido por instrumento padronizado, com indicação de que o atendimento por texto pode ser particularmente útil para determinados perfis de usuários, reforçando a recomendação de integrar recursos textuais aos programas nacionais de prevenção do suicídio (Alimohammadi *et al.*, 2025).

Já a implementação do número 9-8-8 como linha nacional de crise no Canadá foi descrita como uma estratégia de alcance

populacional, com expansão rápida de cobertura, padronização de protocolos de atendimento, monitoramento contínuo de indicadores e articulação com outros componentes da rede de saúde, delineando um sistema de aprendizagem em saúde focado na redução do suicídio em escala nacional (Crawford *et al.*, 2024).

No campo das intervenções estruturadas pós-tentativa, um ensaio clínico randomizado independente avaliou o Attempted Suicide Short Intervention Program (ASSIP), comparando-o ao tratamento usual em uma amostra de adultos com tentativa de suicídio recente (Monn *et al.*, 2025).

A intervenção, composta por poucas sessões focadas em reconstrução narrativa do episódio, psicoeducação e elaboração de um plano de segurança, foi integrada à linha de cuidado habitual. Embora se trate de um estudo de “não replicação” em relação ao ensaio original, os resultados apontam para potencial benefício do ASSIP na redução de novos episódios de comportamento suicida e em desfechos secundários como sintomas depressivos e engajamento no seguimento, ainda que a magnitude do efeito e sua sustentabilidade temporal demandem novas investigações.



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

Um estudo teve como foco a sistematização de uma diretriz clínica para avaliação e manejo de adolescentes com ideação suicida na atenção primária à saúde (Coelho Santos *et al.*, 2025)

A proposta organiza um percurso assistencial que inclui triagem estruturada de risco, estratificação de gravidade, elaboração de plano de segurança individualizado, envolvimento da família ou responsáveis, definição de fluxos de referência e contra-referência com serviços especializados de saúde mental e ênfase na formação contínua das equipes multiprofissionais. O estudo destaca que a padronização de procedimentos, aliada a protocolos claros de encaminhamento e acompanhamento, contribui para o reconhecimento precoce do risco e para a continuidade do cuidado, configurando uma linha de cuidado mais integrada para adolescentes em situação de vulnerabilidade.

De forma geral, os estudos convergem ao indicar que linhas de cuidado baseadas em planos de crise individualizados, protocolos de atendimento estruturado em serviços de helpline (telefone e texto), programas breves pós-tentativa e diretrizes específicas

para a atenção primária podem reduzir, ao menos no curto prazo, ideação suicida, angústia emocional e intensidade da crise, além de favorecer a vinculação com a rede de serviços.

Contudo, a heterogeneidade dos desenhos metodológicos, a predominância de contextos de alta renda e o seguimento limitado em vários estudos ainda restringem conclusões definitivas sobre o impacto dessas estratégias na redução sustentada de tentativas e mortes por suicídio, apontando para a necessidade de estudos adicionais, especialmente em países de baixa e média renda e com foco explícito na capacitação multiprofissional contínua e na articulação intersetorial.

### DISCUSSÃO

#### **Linhas de Cuidado para Prevenção e Manejo de Crises**

As linhas de cuidado estruturadas estabelecem caminhos padronizados para identificação, avaliação e manejo de indivíduos em risco de suicídio. O modelo AIMS (Assessment, Intervention, Monitoring, Step up/down) representa uma abordagem inovadora de quatro semanas que combina avaliação estruturada com



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

estratégias de segurança relacional, incorporando tanto profissionais clínicos quanto pessoas com experiência vivida. Este modelo demonstrou melhorias estatisticamente significativas na escala de bem-estar mental, com aumentos na pontuação total de 14,8 para 22,5 na avaliação pós-intervenção (Kar Ray *et al.*, 2025).

As linhas de cuidado devem ser organizadas em níveis de complexidade crescente, refletindo diferentes intensidades de risco (Horowitz *et al.*, 2023). Um modelo de três níveis proposto inclui: triagem universal em contextos médicos, avaliação mais profunda para aqueles com resultados positivos na triagem, e intervenções específicas baseadas no nível de risco identificado (Horowitz *et al.*, 2025). Essa abordagem escalonada permite que os recursos sejam direcionados eficientemente aos pacientes com maior necessidade de cuidado intensivo.

O manejo efetivo de crises envolve avaliação rápida de risco, implementação de medidas de segurança e coordenação com serviços de saúde mental. Pesquisas demonstram que o contato proativo dentro de 24 horas após identificação de ideação suicida está associado com melhores

resultados, incluindo maior taxa de envolvimento com tratamento (87,3% tiveram pelo menos uma consulta de terapia ou gerenciamento de medicamentos em seis meses). Além disso, a detecção precoce e o manejo apropriado reduzem significativamente o risco de reatentativas de suicídio (Graupensperger *et al.*, 2025).

A implementação de protocolos de segurança estruturados é essencial em ambientes hospitalares e de emergência. Um estudo sistemático identificou seis estratégias principais de mitigação de risco implementadas em contextos pediátricos agudos: huddles de segurança, revisão psiquiátrica urgente dentro de duas horas da avaliação, feedback sobre respostas de triagem, intervenções motivacionais, observação constante 1:1 e segurança ambiental (Marufu *et al.*, 2025). Essas estratégias demonstraram eficácia na redução de comportamentos de automutilação e suicídio em populações jovens hospitalizadas.

### Protocolos Intersetoriais

A prevenção efetiva do suicídio requer colaboração entre múltiplos setores além da saúde. Um framework de colaboração em comunidades identificou



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

cinco pilares essenciais: apoios especializados, treinamento e redes, conscientização pública, segurança de meios e avaliação-pesquisa (Calvo *et al.*, 2024). A integração entre escolas, serviços clínicos, sistema judiciário e comunidade amplia significativamente o alcance e a efetividade das intervenções.

Estudos qualitativos de profissionais de saúde primária em comunidades locais revelam que uma abordagem holística que vai além de rastreamento de risco estruturado é fundamental. Essa abordagem inclui: fostering "oportunidades de descoberta" aumentando acesso a serviços, buscando "conexões significativas" através de canais que alcancem o coração das pessoas, e implementando "manejo de risco" através de compreensão profunda de dificuldades reais e intervenção de crise oportuna (Tanaka; Ikeuchi, 2024).

A coordenação intersetorial efetiva exige clareza sobre papéis e responsabilidades entre diferentes profissionais e serviços. Equipes multidisciplinares que incluem médicos, psicólogos, assistentes sociais, enfermeiras e profissionais de saúde comunitária demonstram melhor capacidade de

coordenar cuidados. Em contextos escolares, trabalhos colaborativos entre educadores, profissionais de saúde mental, e pais estabelecem ambientes mais seguros para adolescentes (Salimova; Rusnáková, 2024).

Protocolos formais de referência e comunicação entre serviços são essenciais. Um modelo de auditoria de suicídio implementado em Montreal identificou que a coordenação melhorada entre departamentos de emergência, equipes de crise domiciliar e médicos de família é crítica para prevenir lacunas no atendimento. O estudo recomenda especificamente: implantação de equipes móveis de intervenção em crise, treinamento de profissionais de saúde mental primária e especializada em rastreamento e manejo de transtornos por uso de substâncias, e campanhas de conscientização pública (Lesage *et al.*, 2023).

A implementação de frameworks governamentais coordenados amplifica o impacto das ações de prevenção. Na França, o lançamento do helpline 3114 em outubro de 2021 representou um paradigm shift na prevenção do suicídio, estabelecendo um sistema integrado onde enfermeiras



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

medicalizadas e psicólogos fornecem escuta, avaliação, intervenção e encaminhamento para serviços adaptados (Notredame *et al.*, 2025). Simultaneamente, os centros 3114 contribuem para a implementação de estratégias regionais de prevenção, estimulando o desenvolvimento de ações coordenadas e colaboração entre stakeholders profissionais e associativos.

### Capacitação Contínua Multiprofissional

A capacitação de profissionais de saúde em avaliação e manejo de risco suicida é fundamental, mas frequentemente inadequada. Uma revisão sistemática identificou significativas lacunas no conhecimento entre profissionais aliados de saúde, com evidência geral fraca e inconsistente sobre treinamentos disponíveis. A maioria das ferramentas de medida usadas para avaliar efetividade de treinamento não são validadas, com predominância de medidas pré-pós de curto prazo baseadas em percepções de mudança ao invés de mudanças objetivas de comportamento (Rentzoulis *et al.*, 2025).

Um programa de dez componentes essenciais (10 Essentials) demonstrou efetividade em melhorar atitudes de

profissionais de saúde mental em relação ao suicídio. Após treinamento, profissionais mostraram escores significativamente mais favoráveis nas dimensões de: ocorrência comum, comportamento injustificado, e prevenibilidade/prontidão para ajudar. Adicionalmente, escores significativamente menores (mais favoráveis) foram observados em: direito ao suicídio, expressão suicida como mera ameaça, e impulsividade (Narita *et al.*, 2025).

Diferentes modelos de treinamento demonstram efetividade variável. O framework CAMS (Collaborative Assessment and Management of Suicidality) melhora significativamente a autoeficácia de enfermeiras em compreender responsabilidades de avaliação de risco e manter uma postura colaborativa e empática. Profissionais que recebem treinamento CAMS mostram melhora estatisticamente significativa na capacidade de manter um trabalho colaborativo e empático com clientes suicidas (pontuação pós-treinamento  $M=3,27$ , comparada a pré-treinamento  $M=2,82$ ) (Norrod *et al.*, 2025).

O protocolo PROTECT, desenvolvido a partir de iniciativas bem-sucedidas na Cambridgeshire,



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

operacionaliza práticas contínuas de segurança relacional através de quatro estruturas: AWARE para reflexão sobre decisões clínicas, DESPAIR para avaliação, ASPIRE para manejo e NOTES para documentação (Kar Ray *et al.*, 2020). Esta abordagem busca melhorar a autoconscientização de atalhos mentais clínicos e aumentar o rigor através de verificações cruzadas eficientes em termos de tempo.

Profissionais em diversos contextos requerem treinamento adaptado. Para médicos de atenção primária, o programa iFightDepression representa uma ferramenta online projetada para apoiar pacientes, psicólogos, psiquiatras e médicos gerais no manejo de depressão e prevenção de risco suicida (Vargiu *et al.*, 2024). A resposta de 2.068 médicos italianos em sete meses após o início do projeto demonstra engajamento significativo de profissionais na luta contra depressão e prevenção de suicídio.

Para enfermeiros escolares, pesquisas indicam exclusão frequente de protocolos de risco suicida de distrito e reuniões de equipe de saúde mental interdisciplinares (Tyndall *et al.*, 2025). Recomendações enfatizam a necessidade de

inclusão de enfermeiras escolares como membros da equipe de saúde mental, com participação em políticas e práticas de prevenção e intervenção de suicídio em nível de distrito e escola [16].

Estudantes de saúde requerem integração de treinamento de prevenção de suicídio em seus currículos acadêmicos. Uma revisão de escopo identificou 58 artigos descrevendo programas de prevenção de suicídio para estudantes de saúde e cuidado social em contextos de educação superior (O' Brien *et al.*, 2025). Embora os programas mostrem melhorias em conhecimento, confiança e preparação dos alunos, evidência sobre efetividade de diferentes abordagens pedagógicas permanece inconsistente.

Identificação clara de barreiras e facilitadores é essencial para implementação bem-sucedida de treinamento. Profissionais em oncologia de cabeça e pescoço relatam ausência de treinamento formal sobre suicídio e saúde mental, lacunas críticas na educação cliniciana e falta de protocolos estabelecidos para avaliação e manejo de preocupações de saúde mental. Principais facilitadores incluem: tempos de consulta mais longos, discussões de saúde mental em



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

conferências interdisciplinares, e maior acessibilidade de serviços de saúde mental para suporte abrangente do paciente (Osazuwa-Peters *et al.*, 2024).

Profissionais em contextos de cuidado primário integrado demonstram reconhecimento da importância de contínuo treinamento regular de prevenção de suicídio para todo pessoal, juntamente com sua adaptação a diferentes necessidades de consumidores e clinicanos (Porter *et al.*,

2022). Adicionalmente, estrutura organizacional e suficiência de pessoal foram identificadas como importantes para participantes, além de trabalho dentro de uma cultura de segurança.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu sintetizar evidências recentes sobre a efetividade das linhas de cuidado, dos protocolos intersetoriais e da capacitação multiprofissional contínua na prevenção do suicídio e no manejo de crises. Os estudos incluídos demonstram que intervenções estruturadas — como planos de crise individualizados, protocolos clínicos padronizados, diretrizes intersetoriais e serviços de resposta imediata por telefone ou texto — produzem impacto significativo na redução da ideação suicida, da angústia emocional e na melhora do engajamento com os serviços de saúde mental. Esses achados reforçam que a organização de

linhas de cuidado claras e bem definidas desempenha papel central na identificação precoce do risco e na implementação de medidas terapêuticas seguras e oportunas.

Os resultados também evidenciam que a atuação integrada entre diferentes setores — saúde, educação, assistência social, segurança pública e redes comunitárias — amplia o alcance das intervenções e fortalece a continuidade do cuidado, especialmente em populações vulneráveis, como adolescentes, veteranos militares e indivíduos em crise aguda. Além disso, os estudos analisados apontam que a capacitação contínua de equipes multiprofissionais é indispensável para garantir práticas baseadas em evidências, melhorar a precisão na avaliação do risco, aprimorar habilidades de comunicação e



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES **MULPROFISSIONAIS** EM SAÚDE MENTAL

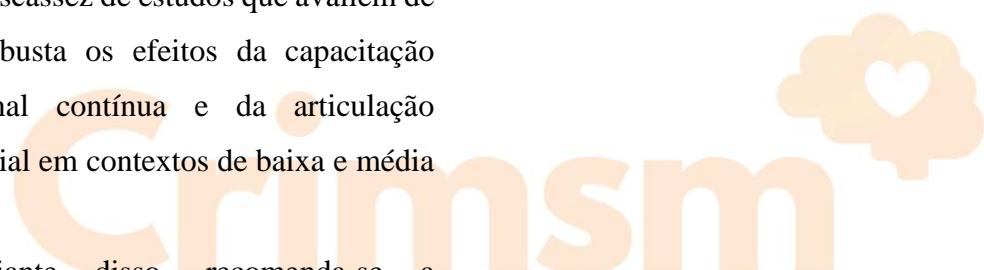
ampliar a efetividade das intervenções em diferentes contextos assistenciais.

Entretanto, a revisão identificou limitações importantes, como a predominância de estudos conduzidos em países de alta renda, o curto período de acompanhamento e a heterogeneidade metodológica entre as pesquisas, o que restringe generalizações amplas sobre impacto a longo prazo na redução de tentativas e mortes por suicídio. Também se observa escassez de estudos que avaliem de forma robusta os efeitos da capacitação profissional contínua e da articulação intersetorial em contextos de baixa e média renda.

Diante disso, recomenda-se a realização de investigações adicionais que explorem a efetividade dessas estratégias em diferentes realidades socioeconômicas, com seguimentos prolongados e avaliações de impacto populacional. Sugere-se ainda o fortalecimento de políticas públicas que incorporem protocolos intersetoriais, a expansão de serviços de crise acessíveis e a implementação sistemática de programas de formação continuada para profissionais da linha de frente.

Em síntese, os achados desta revisão indicam que linhas de cuidado bem

estruturadas, protocolos articulados e capacitação multiprofissional contínua são componentes essenciais e efetivos para a prevenção do suicídio e para o manejo qualificado de crises, contribuindo para modelos de atenção mais integrados, seguros e centrados no indivíduo.





## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES **MULPROFISSIONAIS** EM SAÚDE MENTAL

### REFERÊNCIAS

- ALIMOHAMMADI, Amirali *et al.* A Comparative Study of the Effectiveness of Text-Based Crisis Intervention and Phone-Based Crisis Intervention in Reducing Emotional Distress Among Texters and Callers. **Suicide Life Threat Behav**, v. 55, n. 1, p. e70002–e70002, 2025.
- BOZZAY, Melanie *et al.* Comparing the Impacts of Crisis Response Plan and Self-Administered Safety Plan Use in Real Life on Key Clinical Outcomes. **Suicide and Life-Threatening Behavior**, v. 55, n. 5, 12 out. 2025.
- CALVO, F. *et al.* Design of a homelessness-focused suicide prevention program. **European Psychiatry**, v. 67, n. S1, p. S780–S780, 27 abr. 2024.
- COELHO SANTOS, Joana *et al.* [Guideline for Assessment and Management of Adolescents with Suicidal Ideation in Primary Health Care]. **Acta Med Port**, v. 38, n. 8, p. 504–509, 2025.
- CRAWFORD, Allison *et al.* 9-8-8: Suicide Crisis Helpline - Implementing a Pan-Canadian Program to Prevent Suicide. **Healthc Q**, v. 27, n. 2, p. 28–35, 2024.
- GOULD, Madelyn S. *et al.* National Suicide Prevention Lifeline (Now 988 Suicide and Crisis Lifeline): Evaluation of Crisis Call Outcomes for Suicidal Callers. **Suicide Life Threat Behav**, v. 55, n. 3, p. e70020–e70020, 2025.
- GRAUPENSPERGER, Scott *et al.* Crisis Outreach, Treatment Engagement, and Outcomes After Suicide Risk Screening in a Comprehensive Mental Health Platform. **Psychiatric Services**, 14 nov. 2025.
- HOROWITZ, Lisa M. *et al.* Screening and Assessing Suicide Risk in Medical Settings: Feasible Strategies for Early Detection. **Focus**, v. 21, n. 2, p. 145–151, abr. 2023.
- HOROWITZ, Lisa M. *et al.* Detecting Suicide Risk Among Pediatric Patients: Screening, Clinical Pathways, and Care. **Annual Review of Clinical Psychology**, v. 21, n. 1, p. 305–325, 7 maio 2025.
- KAR RAY, Manaan *et al.* PROTECT: Relational safety based suicide prevention training frameworks. **International Journal of Mental Health Nursing**, v. 29, n. 3, p. 533–543, 26 jun. 2020.



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES **MULPROFISSIONAIS** EM SAÚDE MENTAL

KAR RAY, Manaan *et al.* Effectiveness of AIMS, a Four-Week Recovery-Oriented Suicide Prevention Pathway. **International Journal of Mental Health Nursing**, v. 34, n. 1, 22 fev. 2025.

KHAZEM, Lauren R. *et al.* Comparing self-guided and traditional crisis response planning: A pilot randomized controlled trial in US military veterans. **J Psychiatr Res**, v. 187, p. 69–73, 2025.

LESAGE, Alain *et al.* Implementing a Suicide Audit in Montreal: Taking Suicide Review Further to Make Concrete Recommendations for Suicide Prevention. **Archives of Suicide Research**, v. 27, n. 1, p. 29–42, 2 jan. 2023.

MARUFU, Takawira C. *et al.* Risk mitigation strategies for children and young people admitted with mental health crisis to acute paediatric care: A systematic review with narrative synthesis. **Journal of Child Health Care**, 29 ago. 2025.

MONN, Anna *et al.* Randomized controlled trial for the Attempted Suicide Short Intervention Program (ASSIP): An independent non-replication study. **J Affect Disord**, v. 382, p. 59–67, 2025.

NARITA, Kenji *et al.* Effectiveness of the 10 Essentials Workshop Program in Changing Attitudes Toward Suicide Among Mental Health Professionals. **Cureus**, 22 jan. 2025.

NORROD, Paul E. *et al.* Evaluating Implementation of the Collaborative Assessment and Management of Suicidality (CAMS) Training for Rural Suicide Prevention Among Mental Health and Healthcare Professionals. **Issues in Mental Health Nursing**, v. 46, n. 5, p. 436–443, 4 maio 2025.

NOTREDAME, C. E. *et al.* The 3114: A new professional helpline to swing the French suicide prevention in a new paradigm. **European Psychiatry**, v. 68, n. 1, p. e43, 7 out. 2025.

O' BRIEN, Clíodhna *et al.* Suicide prevention curriculum development for health and social care students: A scoping review. **PLOS One**, v. 20, n. 7, p. e0328776, 28 jul. 2025.

OSAZUWA-PETERS, Nosayaba *et al.* Clinicians' perspectives of barriers and facilitators of suicide screening in head and neck cancer care. **Journal of Clinical Oncology**, v. 42, n. 16\_suppl, p. e18023–e18023, 1 jun. 2024.

PORTER, Joanne E. *et al.* Exploring mental health clinicians' perceptions of the Zero Suicide Prevention Initiative. **International Journal of Mental Health Nursing**, v. 31, n. 3, p. 536–543, 29 jun. 2022.



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES **MULPROFISSIONAIS** EM SAÚDE MENTAL

RENTZOULIS, Jade *et al.* Suicide prevention training for allied health professionals within healthcare environments: A scoping review. **PLOS One**, v. 20, n. 8, p. e0326738, 8 ago. 2025.

SALIMOVA, Leila; RUSNÁKOVÁ, Markéta. Collaborative strategies for adolescent suicide prevention: insights from Slovakia and Kyrgyzstan. **Discover Mental Health**, v. 4, n. 1, p. 45, 10 out. 2024.

TANAKA, Koji; IKEUCHI, Satomi. Insights from primary care workers supporting people at risk of suicide in local communities in Japan: A qualitative descriptive study. **Journal of Advanced Nursing**, v. 80, n. 8, p. 3264–3277, 13 ago. 2024.

TYNDALL, Deborah E. *et al.* The School Nurse Role in Youth Suicide Prevention: Results of a National Survey. **The Journal of School Nursing**, 25 jun. 2025.

VARGIU, Nuhara *et al.* Empowerment of Italian general practitioners in depression and suicide prevention: the iFightDepression tool, a game changer of the EAAD-Best project. **Annals of General Psychiatry**, v. 23, n. 1, p. 24, 26 jun. 2024.





# II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL



10.71248/9786583818263-2

## MANEJO MULTIPROFISSIONAL DO RISCO DE SUICÍDIO: TRIAGEM, PLANO DE SEGURANÇA E FOLLOW-UP ATIVO

**Resumo:** Este estudo analisou a efetividade do manejo multiprofissional estruturado — composto por triagem, plano de segurança e follow-up ativo — na redução do risco de suicídio. Trata-se de uma revisão integrativa, realizada nas bases MEDLINE, LILACS, BDENF e IBECS, abrangendo publicações entre 2020 e 2025. Foram incluídos estudos que investigaram intervenções de avaliação estruturada, elaboração de planos de segurança individualizados e estratégias de acompanhamento contínuo. Os resultados demonstraram que a triagem sistemática favorece a identificação precoce de indivíduos vulneráveis, enquanto o plano de segurança, especialmente quando construído de forma colaborativa, aumenta engajamento, autoeficácia e adesão às estratégias de enfrentamento. O follow-up ativo mostrou-se decisivo para garantir continuidade do cuidado, reduzir lacunas assistenciais e mitigar a reincidência de comportamentos suicidas. Evidências internacionais revelaram reduções significativas de ideação, tentativas e até mortalidade em programas que integraram essas três dimensões, destacando a importância da atuação interdisciplinar e de protocolos padronizados. Conclui-se que o manejo multiprofissional estruturado é altamente efetivo e deve ser adotado como eixo central das políticas de prevenção do suicídio, especialmente em serviços de emergência, atenção primária e rede psicossocial.

**Tainara Pelisão**

Graduada em Medicina, Centro Universitário de Varzea Grande (UNIVAG)

**Giovanna dos Reis Doval**

Graduada em Medicina, Universidade Nove de Julho

**Caroline Bigaton Pristilo**

Graduada em Medicina, Universidade de Marília (UNIMAR)

**Nayara Bayma Soares**

Graduada em Enfermagem, Universidade estadual do Maranhão (UEMA)

**Maurino Bertoldo Silva**

Graduado em Psicologia, UNIPAC



**Palavras-Chave:** Avaliação de Risco; Comportamento Suicida; Prevenção do Suicídio; Serviços de Saúde Mental; Terapêutica.



# II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL



10.71248/9786583818263-2

## MULTIPROFESSIONAL MANAGEMENT OF SUICIDE RISK: SCREENING, SAFETY PLAN, AND ACTIVE FOLLOW-UP

**Abstract:** safety planning, and active follow-up—in reducing suicide risk. An integrative review was conducted using MEDLINE, LILACS, BDENF and IBECS databases, including studies published between 2020 and 2025. Eligible research examined structured assessments, individualized safety plans, and continuous monitoring strategies. Findings showed that systematic screening enables early identification of vulnerable individuals, while collaboratively developed safety plans enhance engagement, self-efficacy, and adherence to coping strategies. Active follow-up proved essential for ensuring continuity of care, reducing gaps in assistance, and preventing recurrent suicidal behavior. International evidence demonstrated significant reductions in suicidal ideation, attempts, and mortality in programs integrating these three components, highlighting the relevance of interdisciplinary collaboration and standardized protocols. The study concludes that structured multidisciplinary management is highly effective and should be prioritized as a core strategy in suicide prevention policies, particularly in emergency services, primary care, and psychosocial care networks.

**Keywords:** Mental Health Services; Risk Assessment; Suicide Prevention; Suicidal Behavior; Therapeutics.

### INTRODUÇÃO

O suicídio representa um grave problema de saúde pública com profundos impactos emocionais, sociais e econômicos, exigindo uma abordagem integrada e multiprofissional para sua prevenção e manejo (Baldaçara *et al.*, 2024b). A redução da incidência de suicídio depende de estratégias bem estruturadas que incluem triagem precoce, implementação de planos de segurança individualizados e

acompanhamento contínuo de pacientes em risco.

A literatura científica evidencia que estratégias integradas de prevenção, quando conduzidas por equipes multiprofissionais capacitadas, são essenciais para reduzir a probabilidade de crises e desfechos fatais. Entre essas estratégias, destacam-se três componentes centrais: a triagem estruturada, que permite reconhecer precocemente sinais de alerta; o plano de segurança, que orienta o paciente sobre ações práticas e personalizadas para enfrentamento de crises; e o follow-up



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

ativo, que assegura continuidade do cuidado e redução das lacunas assistenciais no período de maior vulnerabilidade pós-atendimento. A articulação desses elementos tem sido apontada como um dos modelos mais promissores para o manejo de pessoas em risco de suicídio, especialmente em contextos de serviços de emergência, atenção primária e atenção psicossocial (Galvão; Sawada, 2003).

A relevância do tema se justifica pela necessidade de aprimorar protocolos clínicos e políticas públicas de prevenção, considerando que falhas no reconhecimento e acompanhamento do risco ainda figuram entre os principais fatores associados a desfechos adversos. Assim, compreender a efetividade do manejo multiprofissional estruturado contribui para orientar práticas baseadas em evidências, qualificar a formação de profissionais e fortalecer linhas de cuidado intersetoriais.

Diante do exposto, o objetivo principal deste estudo é analisar a efetividade do manejo multiprofissional do risco de suicídio — composto por triagem, plano de segurança e follow-up ativo — na redução da ideação suicida.

### METODOLOGIA

Foi conduzida uma revisão integrativa, modalidade que possibilita a inclusão de pesquisas com distintas abordagens metodológicas. Definiu-se como recorte temporal o período de 2020 a 2025, de modo a abranger um intervalo suficiente para incorporar um número mais amplo de estudos relevantes.

A elaboração deste estudo seguiu etapas sistematizadas, contemplando: (1) definição do tema e formulação da questão de pesquisa; (2) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão e seleção dos estudos; (3) avaliação crítica das pesquisas incluídas; (4) análise e discussão dos resultados obtidos; e (5) elaboração da síntese final do conhecimento.

Considerando a estratégia PICo (Paciente, Intervenção, Contexto), utilizada para construir perguntas de pesquisa em diversas áreas da saúde, foi elaborada a seguinte questão norteadora: “Qual é a efetividade do manejo multiprofissional estruturado — composto por triagem, plano de segurança e follow-up ativo — na redução do risco de suicídio?

Para a extração dos dados, foram consultadas publicações indexadas nas



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES **MULPROFISSIONAIS** EM SAÚDE MENTAL



10.71248/9786583818263-2

seguintes bases de dados eletrônicas:

*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e o Índice *Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud* (IBECS). A estratégia de busca utilizou descritores estabelecidos pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e pelo Medical Subject Headings (MeSH), combinados por operadores booleanos, conforme segue: ("Suicídio" OR "Comportamento Suicida" OR "Ideação Suicida") AND ("Avaliação de Risco" OR "Triagem" OR "Risk Assessment") AND ("Acompanhamento" OR "Follow-up" OR "Contato Ativo").

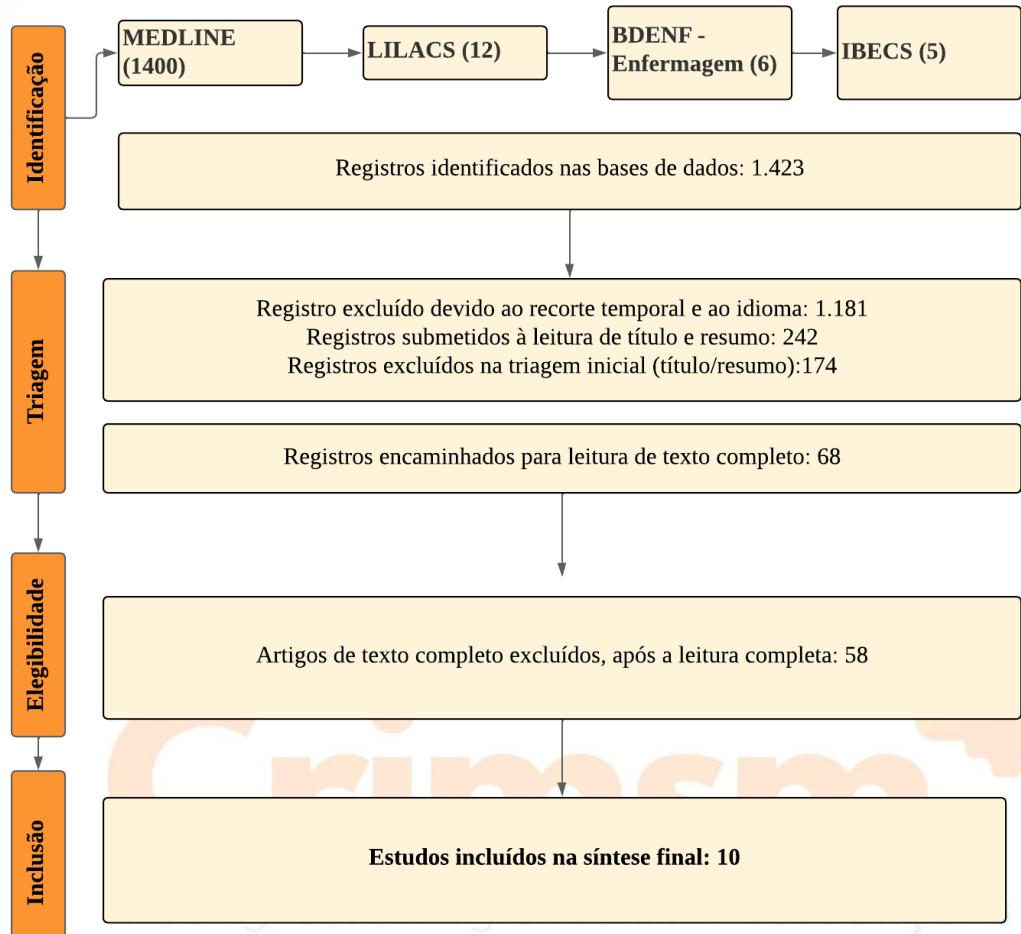
Foram definidos como critérios de inclusão: artigos originais, disponibilizados na íntegra, publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol, no período de 2020 a 2025. Excluíram-se os estudos que não apresentavam relação direta com o tema investigado.



# II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

doi 10.71248/9786583818263-2

Figura 1. Fluxograma de seleção dos estudos



## Multiprofissionais em Saúde Mental

### RESULTADOS

O quadro 1 sintetiza as principais evidências científicas sobre intervenções multiprofissionais estruturadas para redução do risco de suicídio, destacando triagem, plano de segurança e follow-up

ativo. São apresentados os autores, contextos dos estudos, populações avaliadas, componentes das intervenções e seus desfechos.

#### Quadro 1 – Características dos Estudos Incluídos

Autor/Ano	Local do Estudo	População	Intervenção (triagem, plano de segurança, follow-up etc.)	Desfechos Principais
(Lohani, 2024)	EUA (centros clínicos universitários)	82 participantes com histórico de ideação/tentativa (66 completaram)	Avaliação Narrativa vs. Entrevista Estruturada + Plano de Segurança ou Plano de Resposta à Crise;	Intervenções com alta colaboração reduziram mais a ideação suicida. Avaliação narrativa +



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL



			colaborativa entre paciente e profissional	plano de segurança foi a mais efetiva.
(Jeong <i>et al.</i> , 2024)	Distritos da Coreia do Sul	População geral atendida em atenção primária	Programa LinkPC-PH: triagem, avaliação de risco, encaminhamento, contato em 24h, gerenciamento de casos e plano de segurança realizado por profissionais de saúde pública	Redução de 25% nas taxas de suicídio; -2,87 mortes/100.000 habitantes. Mostra forte efetividade multiprofissional.
(Arvilommi <i>et al.</i> , 2022)	Helsinki, Finlândia	239 adultos após tentativa de suicídio	ASSIP: 3 sessões + plano de segurança individual + cartas trimestrais (1º ano) e semestrais (2º ano). Comparado ao aconselhamento em crise.	Ambos reduziram risco, sem diferença significativa entre os métodos após 2 anos.
(Micol; Prouty; Czyz, 2022)	EUA (hospital psiquiátrico para adolescentes)	Adolescentes internados por risco elevado	Plano de Segurança aprimorado com Entrevista Motivacional (EM) para aumentar adesão, motivação e autoeficácia pós-alta	Intervenção aumentou engajamento e uso do plano de segurança, com potencial para reduzir crises recorrentes.
(Mann; Michel; Auerbach, 2021)	Revisão internacional	Não aplicável	Síntese de estratégias baseadas em evidências: triagem, TCC, DBT, antidepressivos, follow-up ativo, restrição de meios	Acompanhamento pós-alta e capacitação de profissionais reduzem suicídio; TCC/DBT são eficazes; restrição de meios é altamente efetiva.
(Stewart <i>et al.</i> , 2020)	EUA – Centro universitário	12 clínicos estudantes atendidos	Intervenção de Planejamento de Segurança (IPS/SPI) após treinamento de 2 horas	Alta viabilidade e aceitação; aumento da confiança dos clínicos; SPI implementada amplamente.
(Labouliere <i>et al.</i> , 2020)	5 centros da National Suicide Prevention Lifeline (EUA)	271 conselheiros de crise	SPI em linhas de crise: treinamento + aplicação em chamadas iniciais e follow-up	Percebida como útil, viável e eficaz para reduzir risco futuro; uso sustentado relacionado à autoeficácia.
(Busby <i>et al.</i> , 2020)	EUA – ED-STARS (emergência pediátrica)	234 adolescentes em risco	Triagem no ED + encaminhamento estruturado + gestão de risco via linha direta + follow-up telefônico	94% de conexão bem-sucedida; 84% compartilharam estratégias de coping; alto engajamento.
(Khazem <i>et al.</i> , 2025)	EUA – veteranos militares	72 veteranos com ideação recente	Crisis Response Planning tradicional vs. autoguiado (CRP-S)	Ambos reduziram ideação de forma semelhante; efeito não significativo; uso maior nos dias de maior risco.



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL



10.71248/9786583818263-2

(Baharikhoob <i>et al.</i> , 2025)	Canadá – Emergência Psiquiátrica	500 adultos ≥16 anos com STB (protocolo)	Triagem estruturada; monitoramento; análise de trajetórias; coleta de biomarcadores; acompanhamento qualitativo	
------------------------------------	-------------------------------------	------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Fonte: autores, 2025

A análise dos estudos demonstra forte evidência de que intervenções multiprofissionais estruturadas, baseadas em triagem qualificada, plano de segurança individualizado e follow-up ativo, apresentam impacto significativo na redução da ideação, comportamento suicida e mortalidade, sobretudo quando aplicadas de maneira colaborativa e contínua.

Os estudos realizados nos Estados Unidos e Coreia do Sul reforçam que a triagem sistemática, associada ao gerenciamento de riscos e contato pós-alta, constitui um eixo central na interrupção do ciclo de crises. No estudo de Jeong *et al.* (2024), a implementação do programa LinkPC-PH resultou em redução de 25% nas taxas populacionais de suicídio, evidenciando que ações integradas na atenção primária, com encaminhamento rápido e plano de segurança, ampliam a capacidade do sistema de saúde em atuar precocemente. Esse achado se alinha ao estudo Busby *et al.* (2020), no qual adolescentes em emergência pediátrica

apresentaram 94% de conexão bem-sucedida com serviços de risco e follow-up telefônico, demonstrando que estruturas multiprofissionais e fluxo coordenado aumentam engajamento e prevenção secundária.

A importância da colaboração entre profissionais e usuários emerge com destaque no estudo de Lohani (2024), onde intervenções colaborativas alcançaram maior redução da ideação suicida. A combinação “avaliação narrativa + plano de segurança” mostrou-se superior aos formatos tradicionais, indicando que estratégias centradas na pessoa amplificam a efetividade do manejo multiprofissional, ao fortalecer vínculo e corresponsabilidade.

Em populações de risco elevado, como adolescentes e veteranos, a integração de elementos motivacionais ao plano de segurança demonstrou resultados promissores. Micol, Prouty e Czyz (2022) evidenciaram que o acréscimo da Entrevista Motivacional aumenta adesão ao plano e autoeficácia, favorecendo sua utilização em



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

doi

10.71248/9786583818263-2

momentos de crise. Já Khazem *et al.* (2025) mostraram que tanto intervenções tradicionais quanto versões autoguiadas do Crisis Response Plan reduziram ideação, embora sem diferença estatística entre modalidades, reforçando que o acesso ao plano de segurança — independente do formato — é relevante para mitigação de risco.

A literatura de revisão analisada por Mann, Michel e Auerbach (2021) reforça que follow-up ativo e capacitação de equipes são componentes indispensáveis da redução de suicídio, destacando que TCC, DBT e restrição de meios atuam como estratégias complementares dentro do manejo estruturado. Isso sugere que protocolos eficazes dependem não apenas da presença de plano de segurança, mas da integração com o repertório terapêutico multiprofissional.

Estudos focados no contexto de linhas de apoio e serviços emergenciais, como os de Stewart *et al.* (2020) e Labouliere *et al.* (2020), apontam que o uso do Safety Planning Intervention (SPI) é altamente viável, bem aceito por profissionais e usuários, e está associado ao aumento da confiança clínica e continuidade do cuidado. A adesão

sustentada desses profissionais indica que a institucionalização da triagem e do plano de segurança fortalece a resposta do sistema e reduz falhas assistenciais, um fator crítico nos períodos pós-crise.

Por fim, o protocolo de Baharikhoob *et al.* (2025) evidencia a tendência contemporânea de integrar métodos quantitativos, qualitativos e biomarcadores ao monitoramento de risco, ampliando a compreensão das trajetórias suicidas e permitindo intervenções mais precisas. Ainda em andamento, o estudo reforça a relevância da triagem multidimensional e acompanhamento longitudinal, pilares fundamentais do manejo multiprofissional.

### DISCUSSÃO

#### TRIAGEM E AVALIAÇÃO DO RISCO DE SUICÍDIO

A triagem é o primeiro passo essencial para identificar indivíduos com comportamentos suicidas. Ela envolve o uso de instrumentos ou protocolos padronizados que podem ser aplicados de forma independente ou como parte de uma avaliação de saúde mais ampla (Baldaçara *et al.*, 2024a). A triagem pode ser realizada manualmente ou eletronicamente, aplicada



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

doi

10.71248/9786583818263-2

seletivamente ou de forma universal a toda a população alvo, dependendo do contexto de atendimento.

A avaliação do risco de suicídio deve ser conduzida por um profissional médico e incluir questionários estruturados e conversas abertas com o paciente, familiares e amigos para obter uma visão completa do comportamento, fatores de risco e proteção, e histórico de cuidados de saúde mental (Baldaçara *et al.*, 2024a). Essa avaliação abrangente permite compreender não apenas a intencionalidade e a motivação do ato, mas também contextualizá-lo dentro da dinâmica complexa do indivíduo e seu ambiente.

Instrumentos como a Escala de Beck de Ideação Suicida (BSSI) e a Escala de Desesperança de Beck têm se mostrado amplamente reconhecidos por sua validade psicométrica e sensibilidade para detectar sinais precoces de sofrimento psíquico em diferentes populações, como universitários, profissionais da segurança pública e adolescentes (Andrade *et al.*, 2025). Importa destacar que aproximadamente um quarto dos pacientes não exterioriza a intenção suicida ao seu médico, reforçando a relevância de estratégias preventivas e de rastreio sistemático (Reis *et al.*, 2019).

Os fatores de risco para comportamento suicida são múltiplos e frequentemente envolvem sinergias complexas. Tentativas prévias de suicídio e transtornos psiquiátricos constituem os preditores mais relevantes, mas características individuais como traços de personalidade, isolamento social e vulnerabilidades específicas também contribuem para a elaboração de um perfil de risco adequado (Reis *et al.*, 2019). Particularmente, a ausência de suporte psicossocial e a comorbidade entre transtornos mentais e uso de substâncias psicoativas potencializam significativamente o risco de autoextermínio (Melquiades *et al.*, 2025).

### SISTEMÁTICA DE ATENDIMENTO E ACOLHIMENTO

A sistemática de atendimento em serviços de prevenção ao suicídio deve ser estruturada de forma integrada e acolhedora. O percurso do cuidado abrange: acolhimento dos pacientes e acompanhantes, triagem e avaliação do grau de risco de suicídio, registro na ficha de notificação de violência interpessoal/autoprovocada, e detalhamento do plano de cuidado de



acordo com o risco identificado (Oliveira *et al.*, 2025b). Essa sistemática garante que o paciente em crise receba uma resposta rápida e qualificada, com registro adequado das informações necessárias para continuidade do cuidado.

O atendimento de profissionais de enfermagem em contextos de urgência e emergência constitui prática indispensável para a manutenção da vida, exigindo rapidez, precisão técnica e postura humanizada (Ribeiro; Silva, 2025). A enfermagem ocupa posição central desde a triagem inicial, utilizando protocolos de classificação de risco até a estabilização do paciente crítico, garantindo segurança e continuidade do cuidado.

## PLANO DE SEGURANÇA: INTEGRAÇÃO DE AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO

O Plano de Segurança representa a integração fundamental entre avaliação de riscos e criação de um plano terapêutico individualizado (Baldaçara *et al.*, 2024a). Esse instrumento é amplamente reconhecido como estratégia de intervenção eficaz quando combinado com avaliação inicial cuidadosa. A eficácia da triagem e avaliação é aumentada quando combinada

com estratégias de intervalo planejadas que integram medidas terapêuticas subsequentes.

Os aplicativos móveis têm se destacado como ferramentas promissoras no apoio à saúde mental, oferecendo funcionalidades que incluem plano de segurança, botões de emergência e conteúdos educativos (Barbosa *et al.*, 2025). Aproximadamente 28,6% dos aplicativos analisados oferecem plano de segurança digital, permitindo que pacientes tenham acesso a ferramentas de autoajuda estruturadas e personalizadas.

A abordagem multiprofissional é fundamental para o sucesso da implementação do plano de segurança. A colaboração entre médicos, psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais e outros profissionais de saúde mental promove uma compreensão holística das necessidades do paciente e facilita a elaboração de estratégias mais realistas e adaptadas às circunstâncias específicas de cada indivíduo. Discussões de casos clínicos com a equipe de saúde, planejamento cuidadoso da alta hospitalar e encaminhamento para outras redes de atendimento em saúde mental são componentes essenciais desse processo.



## MANEJO DO COMPORTAMENTO SUICIDA: ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS

A complexidade dos comportamentos suicidas requer uma abordagem multifacetada para sua gestão, envolvendo a avaliação de fatores de risco e proteção, bem como intervenções apropriadas (Baldaçara *et al.*, 2024c). A Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) e a Terapia Comportamental Dialética (DBT) apresentam melhores evidências dentre as terapias psicológicas para manejo do risco suicida (Laguna *et al.*, 2023). Essas abordagens são particularmente eficazes na redução de pensamentos suicidas e no desenvolvimento de habilidades de enfrentamento.

No que concerne às medidas farmacológicas, o acompanhamento da condição base, quando existente, é determinante na escolha da opção terapêutica. Em transtornos do humor, o Lítio pode proporcionar boa resposta na redução de comportamento suicida, além de antidepressivos em associação com a TCC (Laguna *et al.*, 2023). A cetamina e a eletroconvulsoterapia também se apresentam como possibilidades

promissoras, principalmente pela rápida melhora em situações de crise aguda com ideação suicida intensa.

## FOLLOW-UP ATIVO E CONTINUIDADE DO CUIDADO

O follow-up ativo representa um componente crítico do manejo multiprofissional do risco de suicídio. O acompanhamento longitudinal dos pacientes após atendimento inicial ou hospitalização é essencial para prevenir tentativas reincidentes e reduzir a mortalidade por suicídio (Fernández-Artamendi *et al.*, 2019). Estudos indicam que a combinação de case management ativo com psicoeducação apresenta efeito positivo na prevenção de comportamentos suicidas recorrentes, embora mais pesquisas sejam necessárias para otimizar essa abordagem (Fernández-Artamendi *et al.*, 2019).

A articulação com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para a alta responsável é imprescindível, garantindo que o paciente tenha continuidade do cuidado em diferentes níveis de atenção (Rodrigues; Lima; Couto, 2025). Essa integração entre serviços especializados, atenção primária e



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES **MULTIPROFISSIONAIS** EM SAÚDE MENTAL



10.71248/9786583818263-2

dispositivos comunitários permite uma vigilância contínua e resposta rápida a crises potenciais.

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) desempenham papel fundamental no manejo da ideação suicida em regime ambulatorial. A atuação multiprofissional dos CAPS no manejo da ideação suicida evidencia a importância da interdisciplinaridade, do apoio matricial e da articulação entre CAPS, Atenção Primária e rede intersetorial (Evangelista *et al.*, 2025). Os pacientes com ideação suicida prevalecem entre aqueles com transtornos de humor, histórico de trauma e vulnerabilidade social, reforçando a necessidade de estratégias terapêuticas integradas, escuta qualificada e planos terapêuticos singulares.

Constatou-se que a ausência de protocolos padronizados, lacunas na formação profissional e fragmentação entre níveis de atenção comprometem a continuidade do cuidado (Evangelista *et al.*, 2025). Nesse contexto, o fortalecimento da RAPS, a capacitação das equipes e a institucionalização de fluxos de cuidado são fundamentais para uma assistência efetiva, humanizada e centrada na pessoa.

### **ESPECIFICIDADES NO ATENDIMENTO A POPULAÇÕES VULNERÁVEIS**

O cuidado a adolescentes em crise suicida demanda atenção especial. Os desafios incluem avaliação da intencionalidade e motivação do ato, diferenciação entre dor física e dor psíquica, avaliação específica de risco de suicídio, e articulação com rede de saúde para alta responsável (Rodrigues; Lima; Couto, 2025). A capacitação dos profissionais para atender às especificidades do suicídio na adolescência é imprescindível, reconhecendo que essa faixa etária apresenta dinâmica desenvolvimentista particular e fatores de risco distintos.

Pacientes em situação de rua enfrentam barreiras particulares de acesso a cuidados em saúde mental. A enfermagem desempenha papel fundamental no cuidado a essa população através de ações pautadas no acolhimento, na escuta ativa e na territorialização (Santos; Silva, 2025). A sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) constitui instrumento-chave para a organização das ações de cuidado, contribuindo para a redução de



# II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

doi

10.71248/9786583818263-2

desigualdades em saúde e melhoria da qualidade de vida.

## PROTOCOLOS E FLUXOS DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Protocolos estruturados para atendimento de emergências psiquiátricas no contexto pré-hospitalar são essenciais para garantir resposta rápida e segura (Santana *et al.*, 2023). Esses protocolos devem contemplar procedimentos específicos para atendimento às urgências psiquiátricas, incluindo abordagem a situações com agitação, violência, contenção física quando necessária, comportamento suicida especificamente, e urgências envolvendo substâncias psicoativas.

A triagem rápida e a avaliação padronizada do risco de suicídio emergem como práticas essenciais para melhorar os desfechos clínicos em emergências (Medeiros *et al.*, 2024). A integração de serviços de saúde mental nos pronto-socorros, por meio de equipes colaborativas, mostrou-se eficaz na estabilização de crises agudas e na redução do tempo de permanência. A telepsiquiatria surge como solução promissora para áreas com escassez de profissionais de saúde

mental, proporcionando acesso rápido a avaliações especializadas.

## PAPEL DO ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL

O acompanhamento multiprofissional e complexo é necessário para pacientes com ideação suicida, onde a saúde mental deve ser fator de prioridade desde a admissão e perpetuar-se por todo o tratamento (Alcantara *et al.*, 2023). Essa abordagem integrada reconhece que comportamentos suicidas não são fenômenos isolados, mas manifestações de sofrimento complexo que exigem compreensão de múltiplas dimensões da vida do indivíduo.

A comunicação multiprofissional estruturada durante a alta hospitalar reduz readmissões e eventos adversos, aumentando continuidade, compreensão e satisfação (Oliveira *et al.*, 2025a). Protocolos padronizados de comunicação, reconciliação medicamentosa, educação estruturada e seguimento pós-alta favorecem transições mais seguras e efetivas, requerendo institucionalização, capacitação interprofissional e monitoramento para sustentar a implementação.



## CONCLUSÃO

Os achados desta revisão demonstram que o manejo multiprofissional estruturado — composto por triagem, plano de segurança e follow-up ativo — constitui uma estratégia altamente eficaz para a redução do risco de suicídio. A literatura analisada evidencia que a integração entre diferentes profissionais da saúde, aliada ao uso de instrumentos padronizados de avaliação e à implementação de intervenções colaborativas e centradas no paciente, favorece a identificação precoce de fatores de risco, fortalece vínculos terapêuticos e promove maior adesão às medidas de prevenção.

A triagem sistemática mostrou-se um componente essencial para reconhecer rapidamente indivíduos em situação de vulnerabilidade, permitindo intervenções oportunas e direcionadas. O plano de segurança, por sua vez, destacou-se como ferramenta de apoio fundamental, especialmente quando construído de forma compartilhada e adaptado às necessidades e ao contexto de cada usuário. Já o follow-up

ativo se revelou indispensável para assegurar a continuidade do cuidado, reduzir lacunas assistenciais e prevenir recaídas, representando um dos pilares mais consistentes para diminuição de ideação, tentativas e mortes por suicídio.

Além disso, os estudos incluídos apontam que intervenções multiprofissionais aumentam engajamento, ampliam o acesso ao cuidado e fortalecem a confiança entre paciente e equipe, fatores essenciais em momentos de crise. O conjunto das evidências reforça que a combinação de avaliação qualificada, intervenções estruturadas e acompanhamento longitudinal é superior a abordagens isoladas ou não padronizadas.

Diante disso, conclui-se que a implementação de protocolos baseados em triagem, plano de segurança e follow-up ativo deve ser priorizada nos serviços de saúde, especialmente em contextos de emergência, atenção primária e rede psicossocial. O fortalecimento da capacitação profissional, a integração entre níveis de atenção e a institucionalização de fluxos de cuidado constituem passos indispensáveis para aprimorar a prevenção ao suicídio e garantir uma assistência mais eficaz, humanizada e continuada.



## REFERÊNCIAS

- ALCANTARA, Patricia Pereira Tavares de *et al.* Risco de suicídio entre pacientes submetidos à hemodiálise. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 97, n. 3, p. e023168, 22 set. 2023.
- ANDRADE, Nalany da Conceição de *et al.* Uso da escala de beck como ferramenta de apoio na avaliação da ideação suicida em ambulatórios psiquiátricos. **LUMEN ET VIRTUS**, v. 16, n. 49, p. 7045–7056, 19 jun. 2025.
- ARVILOMMA, Petri *et al.* A Randomized Clinical Trial of Attempted Suicide Short Intervention Program versus Crisis Counseling in Preventing Repeat Suicide Attempts: A Two-Year Follow-Up Study. **Psychotherapy and Psychosomatics**, v. 91, n. 3, p. 190–199, 2022.
- BAHARIKHOOB, Paria *et al.* Characterizing suicidal thoughts and behaviours in individuals presenting to a psychiatric emergency department: a protocol for a multimethod approach for suicide prevention research. **BMJ Open**, v. 15, n. 4, p. e087561, 14 abr. 2025.
- BALDAÇARA, Leonardo *et al.* Diretrizes da Associação Brasileira de Psiquiatria para o manejo do comportamento suicida: triagem e avaliação. **Debates em Psiquiatria**, v. 14, p. 1–12, 7 jul. 2024a.
- BALDAÇARA, Leonardo *et al.* Diretrizes da Associação Brasileira de Psiquiatria para o manejo do comportamento suicida: hotlines para a prevenção de suicídio. **Debates em Psiquiatria**, v. 14, p. 1–23, 8 jul. 2024b.
- BALDAÇARA, Leonardo *et al.* Diretrizes da Associação Brasileira de Psiquiatria para o manejo do comportamento suicida: intervenção. **Debates em Psiquiatria**, v. 14, p. 1–27, 8 jul. 2024c.
- BARBOSA, Sarah Soares *et al.* O uso de aplicativos de celular na prevenção do comportamento suicida: uma prospecção tecnológica. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 4, p. 1988–2030, 14 abr. 2025.
- BUSBY, Danielle R. *et al.* Adolescents' Engagement with Crisis Hotline Risk-management Services: A Report from the Emergency Department Screen for Teen Suicide Risk ( <scp>ED</scp> - <scp>STARS</scp> ) Study. **Suicide and Life-Threatening Behavior**, v. 50, n. 1, p. 72–82, 31 fev. 2020.



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL



10.71248/9786583818263-2

EVANGELISTA, Roberto Henrique Cavalcante *et al.* Atuação multiprofissional dos caps no manejo da ideação suicida: perspectivas terapêuticas e desafios interdisciplinares atuais. **ARACÊ**, v. 7, n. 10, p. e9113, 21 out. 2025.

FERNÁNDEZ-ARTAMENDI, Sergio *et al.* Prevention of recurrent suicidal behavior: Case management and psychoeducation. **Psicothema**, v. 2, n. 31, p. 107–113, 1 maio 2019.

GALVÃO, Cristina Maria; SAWADA, Namie Okino. Prática baseada em evidências: estratégias para sua implementação na enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 56, n. 1, p. 57–60, fev. 2003.

JEONG, Hyunsuk *et al.* The effectiveness of a suicide prevention program in primary care clinics supported by community public health resources: A difference-in-differences analysis. **Psychiatry Research**, v. 334, p. 115803, abr. 2024.

KHAZEM, Lauren R. *et al.* Comparing self-guided and traditional crisis response planning: A pilot randomized controlled trial in US military veterans. **Journal of Psychiatric Research**, v. 187, p. 69–73, jul. 2025.

LABOULIERE, Christa D. *et al.* Safety Planning on Crisis Lines: Feasibility, Acceptability, and Perceived Helpfulness of a Brief Intervention to Mitigate Future Suicide Risk. **Suicide and Life-Threatening Behavior**, v. 50, n. 1, p. 29–41, 21 fev. 2020.

LAGUNA, Gabriela Garcia de Carvalho *et al.* Estratégias terapêuticas no manejo do risco suicida. **Saúde.com**, v. 19, n. 2, 25 ago. 2023.

LOHANI, Monika. Collaboration matters: A randomized controlled trial of patient–clinician collaboration in suicide risk assessment and intervention. **Journal of Affective Disorders**, 2024.

MANN, J. John; MICHEL, Christina A.; AUERBACH, Randy P. Improving Suicide Prevention Through Evidence-Based Strategies: A Systematic Review. **American Journal of Psychiatry**, v. 178, n. 7, p. 611–624, jul. 2021.

MEDEIROS, Felipe de Abreu *et al.* Manejo das Emergências Psiquiátricas no Pronto Socorro: Uma Revisão de Literatura. **Journal of Medical and Biosciences Research**, v. 1, n. 4, p. 494–500, 21 set. 2024.

MELQUIADES, Maria Jamily da Silva *et al.* Álcool como reforçador do desfecho suicida em indivíduos com depressão. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 20, n. 2, p. 1–33, 19 nov. 2025.

MICOL, Valerie J.; PROUTY, David; CZYZ, Ewa K. Enhancing motivation and self-efficacy for safety plan use: Incorporating motivational interviewing strategies in a brief safety



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL



10.71248/9786583818263-2

planning intervention for adolescents at risk for suicide. **Psychotherapy**, v. 59, n. 2, p. 174–180, jun. 2022.

OLIVEIRA, Cesar Augusto de Brito Santos *et al.* Comunicação multiprofissional durante a alta hospitalar: estratégias para transições seguras e efetivas. **Cognitus Interdisciplinary Journal**, v. 2, n. 3, p. 531–547, 26 set. 2025a.

OLIVEIRA, Lívia Maria Moreira *et al.* Sistematização do cuidado ante à crise suicida em um serviço público de prevenção ao suicídio: um relato de experiência. **OBSERVATÓRIO DE LA ECONOMÍA LATINOAMERICANA**, v. 23, n. 6, p. e10190, 5 jun. 2025b.

REIS, Alexandre Daher Gonçalves Monteiro dos *et al.* Comportamento suicida: uma revisão narrativa da literatura / Revisiting suicidal behaviour: a narrative review of literature. **Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, v. 64, n. 2, p. 136, 19 jun. 2019.

RIBEIRO, Daniel De Oliveira; SILVA, Gleyce Kelly. Papel da equipe de enfermagem no atendimento a urgência e emergência. **Revista Saúde Dos Vales**, v. 10, n. 1, p. 1–10, 29 set. 2025.

RODRIGUES, Tainá Silva; LIMA, Ana Marla Moreira; COUTO, Vilma Valéria Dias. Os desafios no cuidado hospitalar ao adolescente em crise suicida. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 13, p. e025009, 7 jun. 2025.

SANTANA, Andréia Aparecida de *et al.* Protocolos de atendimentos as urgências psiquiátricas no atendimento pré-hospitalar: revisão integrativa da literatura. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 9, p. 5097–5110, 22 set. 2023.

SANTOS, José Agamenon Souza; SILVA, Matheus Macedo Freitas. Intervenções de enfermagem para a saúde da população em situação de rua. **ARACÊ**, v. 7, n. 11, p. e9691, 6 nov. 2025.

STEWART, Kate L. *et al.* Dissemination of the Safety Planning Intervention (SPI) to University Counseling Center Clinicians to Reduce Suicide Risk Among College Students. **Archives of Suicide Research**, v. 24, n. sup1, p. 75–85, 3 fev. 2020.



# II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

## INTERVENÇÕES EDUCATIVAS MULTIPROFISSIONAIS PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM ADOLESCENTES DE ESCOLAS PÚBLICAS DO BRASIL CONTEMPORÂNEO

MULTIPROFESSIONAL EDUCATIONAL INTERVENTIONS FOR THE PREVENTION  
OF SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS IN ADOLESCENTS FROM PUBLIC  
SCHOOLS IN CONTEMPORARY BRAZIL

<sup>1</sup>Thamyres Maria Silva Barbosa; <sup>2</sup> Elisângela Martins Ferreira Jatobá; <sup>3</sup> Lucimeire Aparecida Pereira da Silva; <sup>4</sup> Raquel Silva dos Anjos Quintanilha, <sup>5</sup> Nelzo Moda Neto Lourenço; <sup>6</sup> Gizely de Lima Rosa; <sup>7</sup> Dominik Oliver Silva de Araújo; <sup>8</sup> Andriellen Rabelo Carvalho; <sup>9</sup> Maryane Francisca Araújo de Freitas Cavalcante; <sup>10</sup> Charllyngton Fábio da Silva Rodrigues.

<sup>1</sup> Mestranda em Gestão da Atenção Primária a Saúde pela FUNIBER, <sup>2</sup> Graduanda em Enfermagem pela FAPAN, <sup>3</sup> Graduanda em Enfermagem pela FAPAN, <sup>4</sup> Graduanda em Enfermagem pela Universidade Salgado de Oliveira-UNIVERSO, <sup>5</sup> Graduado em Psicologia pela Pontifícia-Universidade Católica de Goiás, <sup>6</sup> Pós-graduada em UTI pela Faveni, <sup>7</sup> Graduada em Enfermagem pela Faculdade Anhanguera Valparaíso de Goiás, <sup>8</sup> Especialista em Obstetrícia pelo Centro Universitário Estácio de Sá, <sup>9</sup> Mestranda em Propriedade Intelectual pela IFPI, <sup>10</sup> Mestre em Ciências da Educação pela Universidade Autônoma de Assunção.

### RESUMO

**Introdução:** As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) representam um desafio persistente na saúde pública brasileira, especialmente entre adolescentes de escolas públicas, que vivenciam vulnerabilidades sociais, iniciação sexual precoce e acesso limitado a informações qualificadas sobre prevenção. A ausência de ações contínuas e integradas no ambiente escolar reforça a necessidade de estratégias educativas que ampliem o conhecimento,

fortaleçam a autonomia e estimulem comportamentos sexuais seguros. Nesse contexto, intervenções desenvolvidas por equipes multiprofissionais surgem como ferramentas essenciais para reduzir riscos e promover saúde sexual entre jovens em formação. **Objetivo:** Analisar a contribuição de intervenções educativas multiprofissionais para a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis entre adolescentes de escolas públicas brasileiras.

**Metodologia:** Trata-se de uma revisão



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

narrativa de literatura com abordagem qualitativa, realizada nas bases PubMed, SciELO, LILACS, Google Scholar e Biblioteca Virtual em Saúde. A busca utilizou descritores padronizados do DeCS e MeSH: Adolescente, Infecções Sexualmente Transmissíveis, Educação em Saúde e Promoção da Saúde, combinados com os operadores booleanos AND e OR. Incluíram-se estudos publicados entre 2018 e 2024, disponíveis na íntegra, que descrevessem intervenções educativas desenvolvidas no ambiente escolar com participação de diferentes categorias profissionais e envolvendo adolescentes. Excluíram-se artigos duplicados, pesquisas desvinculadas do contexto escolar e intervenções restritas ao ambiente clínico. A análise ocorreu de forma descritiva e interpretativa, considerando métodos, profissionais envolvidos e resultados relatados. **Resultados:** Os estudos revisados evidenciaram que metodologias participativas, atividades lúdicas, rodas de conversa, oficinas e ações integradas entre escola e serviços de saúde estimulam maior compreensão dos adolescentes sobre riscos

e formas de prevenção. A atuação conjunta de enfermagem, psicologia, pedagogia, serviço social e outras áreas favoreceu o fortalecimento do protagonismo juvenil, a melhoria da comunicação e a adesão ao uso de preservativos, além de incentivar a busca ativa por orientação profissional. Intervenções contínuas e sensíveis à realidade sociocultural dos estudantes demonstraram maior impacto na mudança de comportamentos e na consolidação de práticas preventivas duradouras. **Considerações finais:** As intervenções educativas multiprofissionais configuraram-se como estratégias fundamentais para a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis entre adolescentes de escolas públicas, contribuindo para ampliar o conhecimento, fortalecer a autonomia e reduzir vulnerabilidades. A adoção de práticas contínuas, participativas e integradas ao cotidiano escolar potencializa a promoção da saúde sexual e reforça a relevância dessas ações como componentes estruturantes das políticas públicas voltadas à juventude no Brasil contemporâneo.

**Palavras-Chave:** Adolescente; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Educação em Saúde; Promoção da Saúde.



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES **MULPROFISSIONAIS** EM SAÚDE MENTAL

### Referências

ARAÚJO, Wallacy Jhon Silva *et al.* Intervenções educativas para promoção da saúde sexual de adolescentes escolares em vulnerabilidade: revisão de escopo. **Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales**, v. 18, n. 11, p. –, 2025. DOI: 10.55905/revconv.18n.11-266.

AZEVEDO, Fernando Martins de *et al.* Preventive Interventions Regarding Sexuality in Adolescence: A Systematic Review of School-Based Programs. **Universitas Psychologica**, v. 22, 2023. DOI: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy22.pirs>.

MONTEIRO, Simone Souza *et al.* Sexual and reproductive health of adolescents and young people: identification of demands and experiences based on a qualitative study in communities in five Brazilian cities. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 41, n. 4, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XEN047824>.

VIEIRA, Lorena Viana *et al.* Estratégias e práticas educativas de profissionais de saúde na prevenção das IST/AIDS entre os adolescentes. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 8, n. 3, p. –, 2025. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv8n3-240>.





# II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

## RELAÇÃO ENTRE MICROBIOTA INTESTINAL DISFUNCIONAL E AGRAVAMENTO DOS SINTOMAS CLÍNICOS NA DOENÇA DE CROHN ATIVA

RELATIONSHIP BETWEEN DYSFUNCTIONAL GUT MICROBIOTA AND  
WORSENING OF CLINICAL SYMPTOMS IN ACTIVE CROHN'S DISEASE.

<sup>1</sup> Dayane Brazier Rodrigues; <sup>2</sup> Edilene Rodrigues Branda Grandini; <sup>3</sup> Carla Tatiane de Almeida Ferreira; <sup>4</sup> Camila Barbosa Da Silva; <sup>5</sup> José Paulo da Silva Neto; <sup>6</sup> Lucian Elan Teixeira de Barros; <sup>7</sup> Gizely de Lima Rosa; <sup>8</sup> Jessica Rodrigues Pereira da Silva; <sup>9</sup> Rafael dos Santos Nardotto; <sup>10</sup> Charllyngton Fábio da Silva Rodrigues.

<sup>1</sup> Mestranda em Ciência e Tecnologia de Alimentos no Instituto Federal do Sul de Minas Gerais, <sup>2</sup> Graduanda em Enfermagem pela FAPAN, <sup>3</sup> Graduanda em Enfermagem pela FAPAN, <sup>4</sup> Graduada em Enfermagem pela FAPAN, <sup>5</sup> Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, <sup>6</sup> Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, <sup>7</sup> Pós-graduada em UTI pela FAVENI, <sup>8</sup> Pós-graduada em saúde da mulher estética e emagrecimento pela NUTMED, <sup>9</sup> Mestrado em Ensino pelo PPGEN-UENP - Universidade Estadual do Norte do Paraná, <sup>10</sup> Mestre em Ciências da Educação pela Universidade Autônoma de Assunção.

### RESUMO

**Introdução:** A Doença de Crohn (DC) é uma condição inflamatória intestinal crônica marcada por períodos alternados de remissão e atividade, cuja fisiopatologia envolve interações complexas entre fatores genéticos, ambientais, imunológicos e microbianos. Entre esses elementos, a microbiota intestinal tem se destacado como peça central na modulação da resposta inflamatória e na integridade da barreira epitelial. Nota-se que a disbiose é caracterizada pelo desequilíbrio qualitativo e funcional da comunidade microbiana e está associada à amplificação da inflamação e ao agravamento dos sintomas clínicos

durante a fase ativa da doença. A perda de espécies protetoras e a expansão de microrganismos pró-inflamatórios contribuem para aumento da permeabilidade intestinal, maior produção de citocinas e pior evolução clínica, justificando a necessidade de aprofundar a compreensão desse processo. **Objetivo:** Analisar a relação entre microbiota intestinal disfuncional e agravamento dos sintomas clínicos em indivíduos com Doença de Crohn ativa. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa realizada com buscas nas bases PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde. Foram utilizados descritores controlados do



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

DeCS/MeSH: Disbiose; Doença de Crohn; Doenças Inflamatórias Intestinais; Microbiota Intestinal, combinados por operadores booleanos. Incluíram-se artigos publicados entre 2018 e 2025 que abordassem mecanismos microbianos, manifestações clínicas e processos inflamatórios associados à DC. Foram excluídos estudos duplicados, trabalhos sem abordagem clínica e pesquisas que não relacionassem microbiota e atividade da doença. A seleção ocorreu por leitura de títulos, resumos e textos completos, sintetizando achados relevantes para compreensão dos fenômenos envolvidos. Por se tratar de revisão de literatura, não houve necessidade de apreciação por Comitê de Ética. **Resultados:** Os estudos revisados demonstraram redução significativa de microrganismos benéficos, como *Faecalibacterium prausnitzii*, associada ao aumento de bactérias pró-inflamatórias, incluindo cepas aderente-invasivas de *Escherichia coli*. Esse padrão de disbiose correlacionou-se à maior permeabilidade intestinal, intensificação de

mediadores inflamatórios e quadros clínicos mais graves, caracterizados por dor abdominal, diarreia, perda de peso e elevação de marcadores laboratoriais. Observou-se ainda que o desequilíbrio microbiano pode comprometer a resposta a terapias imunobiológicas, favorecendo refratariedade terapêutica e maior risco de recidivas, o que reforça a relevância da microbiota na progressão da doença.

**Considerações finais:** A microbiota intestinal disfuncional exerce influência direta no agravamento dos sintomas clínicos da Doença de Crohn ativa, modulando processos inflamatórios e contribuindo para maior severidade do quadro. A identificação de perfis de disbiose pode auxiliar no monitoramento da atividade inflamatória e orientar intervenções terapêuticas baseadas em modulação microbiana, favorecendo abordagens mais personalizadas e eficazes. A relação entre microbiota, inflamação e resposta terapêutica reforça a necessidade de integrar análises microbianas às estratégias de cuidado em DC.

**Palavras-Chave:** Disbiose; Doença de Crohn; Doenças Inflamatórias Intestinais; Microbiota Intestinal.



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES **MULPROFISSIONAIS** EM SAÚDE MENTAL

### Referências

HETTA, Helal F. *et al.* Gut microbiome as a target of intervention in inflammatory bowel disease pathogenesis and therapy. **Immuno**, v. 4, n. 4, p. 400-425, 20 out. 2024. DOI: 10.3390/immuno4040026.

JANG, Sooyoung *et al.* Spatial host-microbiome profiling demonstrates bacterial-associated host transcriptional alterations in pediatric ileal Crohn's disease. **Microbiome**, v. 13, n. 189, 2025. DOI: 10.1186/s40168-025-02178-8.

MORTERA, Stefano Levi *et al.* Metaproteomics reveals diet-induced changes in gut microbiome function according to Crohn's disease location. **Microbiome**, v. 12, n. 217, 2024. DOI: 10.1186/s40168-024-01927-5.

MASSARO, Cristian Aldo *et al.* Gut microbiome predictors of advanced therapy response in Crohn's disease: protocol for the OPTIMIST prospective, longitudinal, observational pilot study in Canada. **BMJ Open**, v. 15, n. 3, e094280, 13 mar. 2025. DOI: 10.1136/bmjopen-2024-094280.





## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

### AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA INTEGRADA COMO ESTRATÉGIA MULTIPROFISSIONAL PARA DETECÇÃO PRECOCE DE TRANSTORNOS COGNITIVOS LEVES EMERGENTES

INTEGRATED NEUROPSYCHOLOGICAL ASSESSMENT AS A  
MULTIPROFESSIONAL STRATEGY FOR THE EARLY DETECTION OF EMERGING  
MILD COGNITIVE DISORDERS

**<sup>1</sup>Nelzo Moda Neto Lourenço; <sup>2</sup>Débora da Silva de Miranda; <sup>3</sup>Lucian Elan Teixeira de Barros, <sup>4</sup>Adriana Riba de Neira Rodrigues; <sup>5</sup>Gislleny Vidal; <sup>6</sup>Paula Maria Mendes; <sup>7</sup>Camila Carneiro dos Reis; <sup>8</sup>Maryane Francisca Araújo de Freitas Cavalcante; <sup>9</sup>Charllyngton Fábio da Silva Rodrigues; <sup>10</sup>Henrique Cananosque Neto.**

<sup>1</sup> Graduado em Psicologia pela Pontifícia-Universidade Católica de Goiás, <sup>2</sup> Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Estácio, <sup>3</sup> Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG,

<sup>4</sup>Graduada em Enfermagem pela UNEMAT, <sup>5</sup> Especialista em Epidemiologia e Serviços de Saúde pela Universidade Federal do Espírito Santo, <sup>6</sup> Graduada em Psicologia pela PUC PR Londrina, <sup>7</sup> Graduada em Medicina e Pós-graduada em Medicina da Família e Comunidade pelo Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba, <sup>8</sup> Mestranda em Propriedade Intelectual pelo IFPI, <sup>9</sup> Mestre em Ciências da Educação pela Universidade Autônoma de Assunção, <sup>10</sup> Doutorando em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem pela Universidade Estadual Paulista (UNESP).

#### RESUMO

**Introdução:** A identificação precoce de transtornos cognitivos leves emergentes é um desafio relevante na prática clínica, sobretudo devido à sutileza dos sintomas iniciais e à heterogeneidade dos perfis neurocognitivos associados. Alterações discretas em funções executivas, memória operacional e atenção frequentemente passam despercebidas quando avaliadas de forma fragmentada, comprometendo intervenções oportunas e o prognóstico funcional. Nesse contexto, a avaliação

neuropsicológica integrada, articulada à atuação multiprofissional, tem se destacado como abordagem capaz de ampliar a sensibilidade diagnóstica e aprimorar a compreensão das repercussões cognitivas e funcionais em estágios iniciais de declínio.

**Objetivo:** Analisar as evidências científicas disponíveis sobre a avaliação neuropsicológica integrada como estratégia multiprofissional para detecção precoce de transtornos cognitivos leves emergentes.

**Metodologia:** Revisão narrativa de literatura realizada nas bases PubMed,



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

SciELO, LILACS e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando descritores DeCS/MeSH: “Comprometimento Cognitivo Leve”, “Diagnóstico Precoce”, “Equipe Multiprofissional”, “Transtornos Cognitivos”. Os termos foram combinados com operadores booleanos AND/OR. Incluíram-se artigos em português, inglês e espanhol publicados nos últimos dez anos que trata-se da temática proposta. Excluíram-se estudos pediátricos, textos teóricos sem aplicação clínica, artigos sem detalhamento metodológico e aqueles que não abordassem integração interprofissional. A análise dos textos completos permitiu extração de dados sobre instrumentos, composição da equipe, métodos de interpretação e desfechos.

**Resultados:** Percebe-se que protocolos integrados compostos por testes neuropsicológicos padronizados, entrevistas estruturadas e instrumentos funcionais, quando interpretados em conjunto por neuropsicólogos, médicos,

enfermeiros e terapeutas ocupacionais, ampliam significativamente a capacidade de identificar déficits cognitivos leves. A literatura indica aumento da precisão diagnóstica, melhor correlação entre queixas subjetivas e desempenho mensurado e maior eficácia na definição de riscos cognitivos e encaminhamentos terapêuticos. Observou-se também refinamento na compreensão das repercussões funcionais, especialmente em atividades de vida diária e desempenho ocupacional. **Considerações finais:** A avaliação neuropsicológica integrada, desenvolvida no contexto multiprofissional, configura estratégia de elevada relevância para detecção precoce de transtornos cognitivos leves emergentes. Sua adoção favorece diagnósticos mais sensíveis, intervenções preventivas direcionadas e fortalecimento das linhas de cuidado, contribuindo para práticas clínicas mais resolutivas e alinhadas às demandas da população em risco.

**Palavras-Chave:** Comprometimento Cognitivo Leve; Diagnóstico Precoce; Equipe Multiprofissional; Transtornos Cognitivos.

### Referências



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES **MULPROFISSIONAIS** EM SAÚDE MENTAL

ALZOLA, P *et al.* Neuropsychological assessment for early detection and diagnosis of dementia: current knowledge and new insights. **Journal of Clinical Medicine**, [S. l.], v. 13, n. 12, p. 3442, 2024. DOI: <https://doi.org/10.3390/jcm13123442>.

GÓMEZ-VALADÉS BATANERO, A. *et al.* Early detection of mild cognitive impairment through neuropsychological tests in population screenings: a decision support system integrating ontologies and machine learning. **Frontiers in Neuroinformatics**, [S. l.], v. 18, out. 2024. DOI: <https://doi.org/10.3389/fninf.2024.1378281>.

JEREZ-GARRIDO, N *et al.* Neuropsychological diagnostic tools in mild cognitive impairment: a systematic review and meta-analysis. **Aging and Disease**, Madrid, 2025. DOI: <https://doi.org/10.14336/AD.2025.0618>.

PARK, I *et al.* Machine learning-based estimation of the mild cognitive impairment stage using multimodal physical and behavioral measures. **Scientific Reports**, [S. l.], v. 15, p. 35369, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41598-025-19364-1>.





# II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

## ESTRATÉGIAS MULTIPROFISSIONAIS PARA ENFRENTAR O CRESCIMENTO ALARMANTE DOS TRANSTORNOS MENTAIS APONTADO PELA OMS EM 2025

MULTIPROFESSIONAL STRATEGIES TO ADDRESS THE ALARMING GROWTH OF  
MENTAL DISORDERS PROJECTED BY THE WHO IN 2025.

**<sup>1</sup> Camila Carneiro dos Reis; <sup>2</sup> Lucian Elan Teixeira de Barros; <sup>3</sup> Lucas Aguiar Silva;<sup>4</sup>  
Brenda Adrieli Rodrigues de Oliveira, <sup>5</sup> Paula Denize Pereira Filsinger; <sup>6</sup> Nelzo Moda  
Neto Lourenço; <sup>7</sup> Paula Maria Mendes; <sup>8</sup> Joyce da Silva dos Santos; <sup>9</sup> Maryane  
Francisca Araújo de Freitas Cavalcante; <sup>10</sup> Henrique Cananosque Neto.**

<sup>1</sup> Medicina e Pós-graduada em Medicina da Família e Comunidade pelo Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba, <sup>2</sup> Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, <sup>3</sup> Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Estácio do Pantanal, <sup>4</sup> Graduanda em Medicina pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos, <sup>5</sup> Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Cândido Rondon, <sup>6</sup> Graduado em Psicologia pela Pontifícia-Universidade Católica de Goiás, <sup>7</sup> Graduada em Psicologia pela PUC PR Londrina, <sup>8</sup> Pós-graduada em Políticas Sociais Integradas pela Estácio de Sá, <sup>9</sup> Mestranda em Propriedade Intelectual pelo IFPI, <sup>10</sup> Doutorando em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem pela Universidade Estadual Paulista (UNESP).

### RESUMO

**Introdução:** Em 2025, a Organização Mundial da Saúde divulgou que mais de 1 bilhão de pessoas vivem com transtornos mentais, com ansiedade e depressão figurando entre as condições mais prevalentes e representando a segunda principal causa de incapacidade prolongada no mundo. O impacto econômico também é significativo, com estimativa de perda anual de 12 bilhões de dias produtivos relacionados a ansiedade e depressão, resultando em cerca de US\$ 1 trilhão em custos globais. Diante desse cenário alarmante e da lenta expansão dos serviços

de saúde mental, as estratégias multiprofissionais tornam-se fundamentais para ampliar o acesso, qualificar o cuidado e responder de forma integrada às demandas que chegam majoritariamente à Atenção Primária à Saúde. Assim, compreender como diferentes profissionais atuam de forma colaborativa é essencial para enfrentar o crescimento dos transtornos mentais e fortalecer a promoção da saúde mental na população. **Objetivo:** Analisar as principais estratégias multiprofissionais apresentadas na literatura para enfrentar o aumento dos transtornos mentais apontado pela OMS em 2025, identificando práticas



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

colaborativas e seus impactos no cuidado à saúde mental. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura com abordagem qualitativa, realizada nas bases PubMed, SciELO, LILACS, Google Scholar e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os descritores DeCS/MeSH Saúde Mental, Transtornos Mentais e Promoção da Saúde, combinados com operadores booleanos. Foram incluídos artigos publicados entre 2018 e 2025, disponíveis na íntegra e que abordassem ações colaborativas voltadas ao cuidado em saúde mental. Excluíram-se estudos duplicados, produções sem rigor metodológico e textos que não tratavam da atuação multiprofissional. Os estudos selecionados foram organizados em eixos temáticos, possibilitando identificar práticas, tendências e contribuições relevantes para o enfrentamento da crescente demanda em saúde mental.

**Resultados:** Os dados recentes da OMS mostram que a intensificação das demandas em saúde mental exige respostas mais coordenadas nos serviços. Nesse contexto, equipes multiprofissionais têm demonstrado maior capacidade de

organizar fluxos de cuidado, aprimorar a triagem clínica e diversificar intervenções voltadas ao bem-estar emocional. Entre as práticas utilizadas estão atendimentos coletivos, ações de apoio psicossocial, acompanhamento territorial, elaboração de planos individualizados e uso de recursos tecnológicos para apoio contínuo. A atuação integrada facilita a identificação das necessidades sociais que influenciam o sofrimento psíquico, otimiza o encaminhamento para diferentes níveis de atenção e amplia a oferta de suporte comunitário, fortalecendo a efetividade das ações mesmo em sistemas com investimentos insuficientes.

**Considerações finais:** Conclui-se que estratégias multiprofissionais são fundamentais para enfrentar o avanço dos transtornos mentais em 2025. A integração entre profissionais qualifica o cuidado, amplia a efetividade das ações e fortalece a rede de atenção em saúde mental. Investimentos contínuos na APS e na organização de práticas colaborativas são essenciais para responder às demandas crescentes da população.

**Palavras-Chave:** Promoção da Saúde; Saúde Mental; Transtornos Mentais.



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES **MULPROFISSIONAIS** EM SAÚDE MENTAL

### Referências

CASTRO, Paulo Roberto de Carvalho; WOLFF FILHO, José Lúcio Monteiro. Mental health in primary care: advances and challenges. **RCMOS – Multidisciplinary Scientific Journal O Saber**, v. 1, n. 2, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.51473/rcmos.v1i2.2024.759>.

COSTA, Francisca Sheyla Viana Morais *et al.* Saúde mental na Atenção Primária à Saúde sob as perspectivas de usuários e profissionais: estudo qualitativo. **Cogitare Enfermagem**, v. 30, e98945pt, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/ce.v30i0.98945pt>.

OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde. Mais de 1 bilhão de pessoas vivem com transtornos de saúde mental, aponta novo relatório. **Genebra**, 2 set. 2025. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/2-9-2025-mais-um-bilhao-pessoas-vivem-com-condicoes-saude-mental-servicos-precisam>

SILVA JUNIOR, Arcanjo de Sousa *et al.* Práticas de saúde mental no contexto da atenção primária realizadas pelos profissionais de saúde: uma revisão de escopo. **Observatório de la Economía Latinoamericana**, v. 23, n. 10, p. e12003, out. 2025. DOI: 10.55905/oelv23n10-176.





# II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

## EFEITOS DO RACISMO OBSTÉTRICO NA SEGURANÇA MATERNA E ESTRATÉGIAS ATUAIS PARA REDUÇÃO DAS INIQUIDADES REPRODUTIVAS

EFFECTS OF OBSTETRIC RACISM ON MATERNAL SAFETY AND CURRENT STRATEGIES FOR REDUCING REPRODUCTIVE INEQUITIES.

<sup>1</sup> Andriellen Rabelo Carvalho; <sup>2</sup> Cristiane de Souza; <sup>3</sup> Jackson Celso Pereira Pires; <sup>4</sup> Raquel Silva dos Anjos Quintanilha; <sup>5</sup> Joyce da Silva dos Santos; <sup>6</sup> Marcela de Souza Vieira; <sup>7</sup> José Paulo da Silva Neto; <sup>8</sup> Rafael dos Santos Nardotto; <sup>9</sup> Charllyngton Fábio da Silva Rodrigues; <sup>10</sup> Henrique Cananosque Neto.

<sup>1</sup> Especialista em Obstetrícia pelo Centro Universitário Estácio de Sá, <sup>2</sup> Graduada em Enfermagem pela Universidade Paranaense-UNIPAR, <sup>3</sup> Graduado em Fisioterapia pela Universidade do Estado do Pará, <sup>4</sup> Graduanda em Enfermagem pela Universidade Salgado de Oliveira-UNIVERSO, <sup>5</sup> Pós-graduada em Políticas Sociais Integradas pela Estácio de Sá, <sup>6</sup> Pós-graduada em Obstetrícia pela São Camilo, <sup>7</sup> Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, <sup>8</sup> Mestrado em Ensino pelo PPGEN da UENP - Universidade Estadual do Norte do Paraná, <sup>9</sup> Mestre em Ciências da Educação pela Universidade Autônoma de Assunção, <sup>10</sup> Doutorando em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem pela Universidade Estadual Paulista (UNESP).

### RESUMO

**Introdução:** O racismo obstétrico representa um fator determinante para a manutenção das iniquidades reprodutivas no Brasil, afetando de forma desproporcional a segurança materna de mulheres negras. Suas manifestações englobam negligências assistenciais, estereótipos raciais, barreiras comunicacionais e práticas desumanizadas, ampliando riscos de morbimortalidade durante a gestação, parto e puerpério. A compreensão desse fenômeno é essencial para fortalecer políticas públicas e práticas profissionais orientadas pela equidade e pela justiça reprodutiva, evidenciando a

necessidade de estudos que aprofundem seus impactos na saúde materna. **Objetivo:** Analisar os efeitos do racismo obstétrico na segurança materna e identificar estratégias atuais voltadas à redução das iniquidades reprodutivas no contexto brasileiro. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa realizada por meio de buscas nas bases SciELO, LILACS, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando como descritores DeCS/MeSH os termos Racismo; Saúde Materna; Equidade em Saúde; Direitos Reprodutivos; Pré-Natal, combinados por operadores booleanos para ampliar a precisão dos resultados. Foram incluídos



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL

artigos publicados entre 2018 e 2025, disponíveis na íntegra, em português, inglês ou espanhol. Foram incluídos materiais que abordassem manifestações do racismo obstétrico, seus efeitos clínicos e organizacionais, bem como estratégias de enfrentamento implementadas em serviços de saúde. Por se tratar de estudo teórico, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Os resultados apontam que o racismo obstétrico intensifica vulnerabilidades no ciclo gravídico-puerperal, produz atrasos em condutas clínicas, compromete a comunicação entre profissionais e pacientes e reduz a qualidade do cuidado prestado. Esses fatores ampliam riscos evitáveis, repercutindo diretamente na segurança materna. Em contrapartida, estratégias contemporâneas demonstram potencial significativo para mitigar desigualdades, destacando-se a Política Nacional de Saúde

Integral da População Negra, a qualificação profissional em práticas antirracistas, protocolos de segurança centrados na equidade, estímulo ao parto humanizado e fortalecimento da participação comunitária. Tais ações contribuem para reorganizar processos assistenciais e promover ambientes culturalmente sensíveis. **Considerações finais:** Conclui-se que o enfrentamento do racismo obstétrico é essencial para garantir segurança materna e promover justiça reprodutiva. A adoção de estratégias integradas entre políticas públicas, gestão, equipes multiprofissionais e controle social mostra-se indispensável para assegurar práticas humanizadas e equânimes. Reduzir as iniquidades reprodutivas requer ações estruturantes e contínuas, capazes de transformar modelos de cuidado e assegurar que gestantes negras recebam assistência digna, segura e culturalmente competente.

**Palavras-Chave:** Direitos Reprodutivos; Equidade em Saúde; Pré-Natal; Racismo; Saúde Materna.

### Referências

SILVA, Amanda Dantas *et al.* Racial disparities and maternal mortality in Brazil: findings from a national database. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 58, p. 25, 2024. Review. DOI: 10.11606/s1518-8787.2024058005862.



## II CONGRESSO REGIONAL DE INTERVENÇÕES **MULPROFISSIONAIS** EM SAÚDE MENTAL

NASCIMENTO GUIMARÃES, Juliana Cristina *et al.* Racismo obstétrico sofrido pelas mulheres negras na assistência pré-natal e ao parto: um estudo qualitativo. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 46, 2025. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/rge/article/view/146300>.

NARIÑO, Santiago *et al.* Strengthening equity and anti-racism in women's care: a quality improvement initiative reducing institutional maternal mortality in Brazil. **International Journal for Equity in Health**, v. 24, n. 111, 2025. DOI: 10.1186/s12939-025-02452-z.

LIMA FIGUEIREDO, Eric Renato *et al.* Influence of sociodemographic and obstetric factors on maternal mortality in Brazil from 2011 to 2021. **BMC Women's Health**, v. 24, n. 84, 2024. DOI: 10.1186/s12905-024-02925-3.

