**AVALIAÇÃO E TRATAMENTO INICIAL DE CRISES SUICIDAS NO PRONTO-ATENDIMENTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Juliana Prado de Souza1, Dorys Ferreira Barreto Alexim1, Leonardo Gomes Santos1, Monique Vieira de Rezende Sales1, Thayanni Santos Pessanha Panisset1, Carmen Cardilo Lima1, Anna Ximenes Alvim1.

1Faculdade Metropolitana São Carlos (FAMESC) *campus* Bom Jesus do Itabapoana – RJ

(julianapradodesouza@gmail.com)

**Introdução:** Atualmente, nota-se o aumento global dos casos de suicídio. As principais causas das crises suicidas são os transtornos psiquiátricos, estresses emocionais, abuso de substâncias e falta de suporte social. Diante disso, a avaliação e o atendimento incial de crises suicidas em serviços de emergência necessitam de métodos específicos. A abordagem eficaz no pronto-socorro abrange a estabilização imediata e a prevenção de futuros episódios, promovendo uma resposta abrangente à saúde mental no conexto de emergência. **Objetivo:** Explicar a abordagem inicial de crises suicidas no pronto-socorro, destacando a identificação dos fatores de risco, medidas de segurança e um plano de cuidado. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, em que foram analisados seis artigos publicados na base de dados Google Acadêmico entre 2020 e 2024. Na busca, utilizou-se o descritor “Crises suicidas avaliação e manejo”. Os dados foram avaliados qualitativamente pelos pesquisadores e registrados no *software* *Microsoft Word®*. **Desenvolvimento:** No pronto-atendimento a triagem inicial envolve identificação de comportamentos de risco, histórico de tentativas de suicídio e condições psiquiátricas preexistentes. O acolhimento é importante nesses casos, devido à fragilidade emocional do paciente. As medidas de segurança incluem a hospitalização para monitoramento constante. O critério para internação é variável e, pauta-se na presença de risco iminente de suicídio, transtornos psiquiátricos graves e ausência de suporte social. Antipsicóticos, ansiolíticos e sedativos podem ser administrados de acordo com os sintomas apresentados pelo paciente. Os antidepressivos são indicados em casos de diagnóstico prévio de transtorno depressivo e os estabilizadores de humor podem ser prescritos diante de transtorno bipolar. Ademais, em caso de comportamento suicida associado ao consumo de substâncias químicas, faz-se necessário o reconhecimento ágil da droga, a fim de administrar precocemente o antídoto específico. Contudo, apesar do contexto emergêncial, vale ressaltar o acompanhamento contínuo após o espisódio, assim, terapias cognitivo-comportamentais e o suporte familiar do paciente deve ser abordados, a fim de garantir a continuidade do cuidado. **Conclusão:** O atendimento inicial no pronto-socorro desempenha um papel crucial na estabilização de pacientes em crises suicidas. A prontidão na identificação de fatores de risco, a implementação de imediata de abordagens de segurança e o estabelecimento de plano de cuidados contínuos são primordiais. Outrossim, o envolvimento da rede de assistência e a capacitação dos profissionais de saúde são fundamentais para a eficácia na gestão de emergências complexas.

Palavras-chave: Emergência cardiovascular. Intoxicação exógena. Manejo inicial.

Área Temática: Emergência clínica.