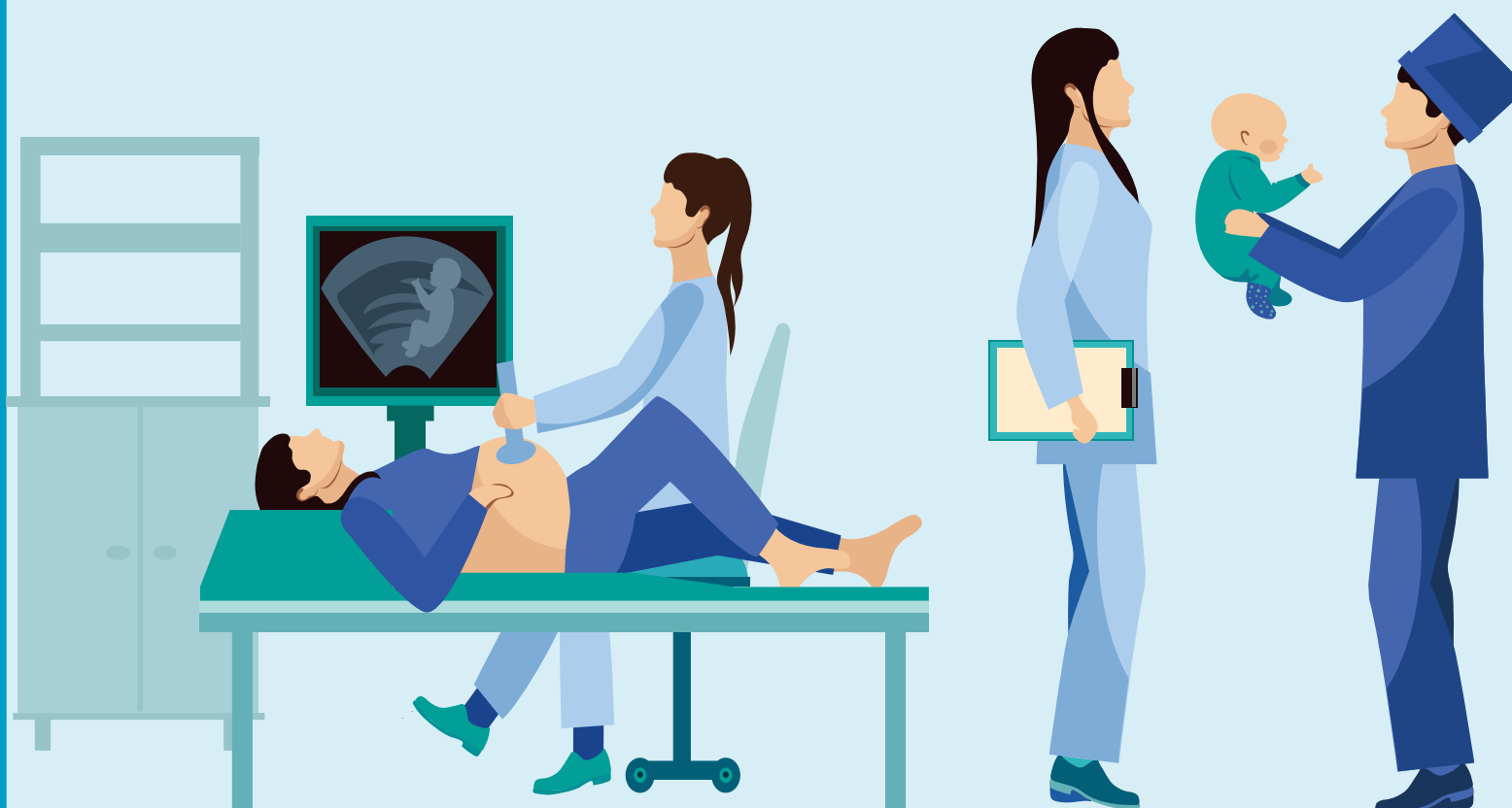


Capítulo 5

SUICÍDIO: IDENTIFICAÇÃO E CUIDADOS EM SAÚDE



SUICÍDIO: IDENTIFICAÇÃO E CUIDADOS EM SAÚDE

SUICIDE: IDENTIFICATION AND HEALTH CARE

Elayne Christina de Almeida Soares¹

Maria Raquel Thomaz Tertuliano de Melo²

Raquel Carvalho Lima³

Carlina Ligia Gonçalves de Araújo Ferreira⁴

Jhennypher Simões de Souza Santos⁵

Ana Eduarda de Araújo Torres⁶

Resumo: Vários são os fatores que predispõem ao suicídio e, mesmo que seja difícil mensurar as motivações individuais e se deva, acima de tudo, ser sensível às particularidades de cada caso, é importante atentar às situações mais frequentes. Os principais aspectos apontados pela literatura incluem transtornos mentais prévios, fatores sociodemográficos e psicológicos, dor e doenças crônicas. Diante disso, conhecer o problema e os aspectos envolvidos é uma das maneiras de preparar as equipes de APS e de identificar as melhores formas de abordagem para contribuir com estratégias relacionadas

1 Graduada em Enfermagem. Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ.

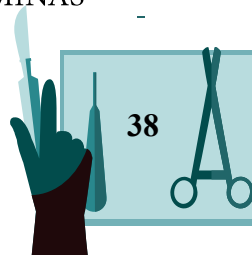
2 Acadêmica de Medicina. Uniceplac – Brasília.

3 Enfermeira pela UFPB. Especialista em Unidade de Terapia pela Especializa.

4 Psicóloga. Faculdade Maurício de Nassau. Pós-graduação em psicologia hospitalar/ Pós-graduação em psicologia Organizacional e do trabalho.

5 Enfermeira. Pós-graduanda em Enfermagem do trabalho.

6 Graduada em Enfermagem. Pós-graduanda em Atenção Primária a Saúde com ênfase em saúde da família/ Docência do ensino superior e enfermagem/Enfermagem em Terapias Holísticas e complementares/Enfermagem em urgência e emergência e gestão nos serviços hospitalares e Gestão de saúde pública e privada pela FACUMINAS



à prevenção.

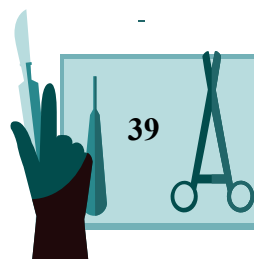
Palavras chaves: Suicídio; Prevenção; Cuidado.

Abstract: There are several factors that predispose to suicide and, even though it is difficult to measure individual motivations and one must, above all, be sensitive to the particularities of each case, it is important to pay attention to the most frequent situations. The main aspects pointed out by the literature include previous mental disorders, sociodemographic and psychological factors, pain and chronic diseases. Therefore, knowing the problem and the aspects involved is one of the ways to prepare the PHC teams and to identify the best ways of approaching to contribute with strategies related to prevention.

Keywords: Suicide; Prevention; Caution

O suicídio representa um grave problema de saúde da atualidade. Não possuindo um único condicionante, esta problemática encontra-se relacionada a fatores biológicos, genéticos, psicológicos, sociais, culturais e ambientais. De acordo com a Organização Mundial de saúde, a cada 40 segundos uma pessoa comete suicídio no mundo, ficando está entre as três maiores causas de morte de pessoas entre 15 e 35 anos no mundo (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2000).

O profissional de saúde, inserido na assistência integral proposta pelo Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, deve estar atento a identificação dos sinais, de forma a desenvolver um plano de cuidados amplo, que colabore com a prevenção deste agravo. Transtornos e sofrimentos mentais



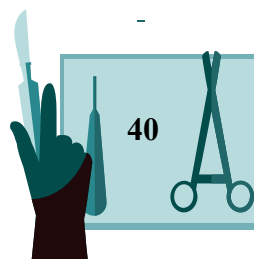
Debates Interdisciplinares em Saúde

comumente se associam aos casos, devendo haver maior atenção a pacientes que apresentem condições como: depressão (todas as formas); transtorno de personalidade (antissocial e borderline com traços de impulsividade, agressividade e frequentes alterações do humor); alcoolismo (e/ou abuso de substância em adolescentes); esquizofrenia; e transtorno mental orgânico.

Outrossim, antes do ato suicida a pessoa em sofrimento pode apresentar sinais aos quais o profissional e família devem se atentar. Desânimo, recorrência em menção a morte, sinais depressivos como choro constante, desmotivação para atividades cotidianas, falta de apetite, entre outros, são indicativos de alerta. O profissional de saúde, em conjunto a rede de apoio do paciente deve elaborar plano de atenção voltado ao acompanhamento e oferta de suporte, de forma a buscar a resolutividade dos casos (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2006).

Desta forma, conforme recomendado pela OMS, 2006, a realização de entrevista clínica, com observação de comportamentos, coleta de informação corroborante por parte dos familiares, avaliação de fatores de risco e de fatores situacionais, observação de ideação, dos planos e da intenção e razões para viver; assim como identificação da disponibilidade e qualidade do apoio da família e dos amigos, são ações que fazem parte do diagnóstico do problema e implementação do plano interventivo para melhora dos quadros e preservação da vida.

De acordo com a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) define-se suicídio como o “ato deliberado, executado pelo próprio indivíduo, cuja intenção seja a morte, de forma consciente e intencional, mesmo que ambivalente, usando um meio que ele acredita ser letal”. Por sua vez, a expressão “comportamento suicida” diz respeito à “ação de autoagressão, assim como variáveis relacionadas às tentativas de suicídio, com alta ou baixa letalidade, que ocorrem dentro de um contexto social e trazem elementos que indicam a procura de ajuda”. O comportamento suicida representa um foco de



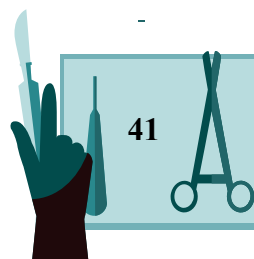
Debates Interdisciplinares em Saúde

prevenção, haja vista que todos esses aspectos podem fazer parte do cotidiano de atendimentos em saúde, incluindo à Atenção Primária à Saúde (APS) (LINDEMAN et al., 2022).

O comportamento suicida tem sido um desafio para os profissionais que atuam nos serviços da APS. Indica-se que uma parcela expressiva das pessoas que cometeram suicídio ou a tentativa se consultou nesses serviços alguns meses antes de sua ocorrência. Dados da França e dos Estados Unidos apontam que 80% das pessoas com sintomas depressivos são tratadas na APS, o que representa 20% do total de atendimentos. (SANTOS et al., 2021).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (World Health Organization [WHO], 2019), o suicídio foi a segunda principal causa de morte na faixa etária entre 15 a 29 anos e a terceira para a faixa etária de 15 a 19 anos, em 2016. Estima-se que as tentativas de suicídio sejam de 10 a 20 vezes mais frequentes do que o suicídio completo e a tentativa prévia é o maior fator de risco para uma nova tentativa ou para o suicídio concretizado (WHO, 2014). Além das tentativas prévias, presença de transtorno mental, dificuldade de acesso a serviços de saúde mental, violência de gênero, traumas e abusos, doenças incapacitantes e dores crônicas também são fatores de risco para o suicídio (KIND; SANTOS, 2022).

Os altos índices de tentativas e de suicídios no Brasil configuram um desafio à saúde pública. Entre 2011 e 2015, houve registro de 55.649 suicídios, o que representa uma taxa média de 5,5/100.000 habitantes. (LINDEMANN et al., 2022). O Sistema Único de Saúde (SUS) abrange a Estratégia Saúde da Família (ESF), um programa que prioriza a atenção primária e visa solucionar o problema em sua essência. Para tal, quando há casos de ideação suicida, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), propõe ações distintas a partir da situação, sendo: atendimento longitudinal, integral, universal e equitativo em casos leves, moderados e graves aos demais equipamentos da RAPS (SANTOS et al., 2021).

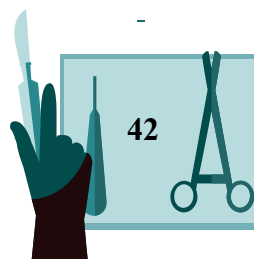


Debates Interdisciplinares em Saúde

Estudos brasileiros não qualitativos realizados em hospitais brasileiros não psiquiátricos, constataram que a falta de capacitação profissional compromete a: identificação, acolhimento e encaminhamento adequado. (KIND; SANTOS, 2022). Em vista disso, diversos formatos de treinamento têm sido utilizados para capacitar os profissionais e estudantes distribuídos em serviços generalistas ou especializados, objetivando sanar esses problemas. (KIND; SANTOS, 2022). A questão é: esses treinamentos são efetivos ou apenas estão mascarando o problema ?

Entre os estudos, verifica-se, que os maiores níveis de conhecimento e de confiança por parte dos profissionais de saúde favorecem a dimensão atitudinal em torno do manejo do paciente com ideação suicida (KIND; SANTOS, 2022). Isto posto, o Brasil assumiu um passo importante ao formular leis que instituem a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, trazendo em seus objetivos: a garantia de atendimento psicossocial para as pessoas com histórico de ideação e tentativa de suicídio bem como de automutilação; a necessidade de articulação de diversos dispositivos da rede intersetorial para a concretização da prevenção do suicídio; e a necessidade de capacitação permanente para os profissionais e gestores da saúde (BRASIL, 2019). Com o fito de executar a Lei, o Ministério da Saúde (MS) em parceria com o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos; Ministério da Educação; Associação Brasileira de Psiquiatria criaram a Cartilha para prevenção da automutilação e do suicídio, com orientações para os profissionais de saúde e educadores.

Vários são os fatores que predispõem ao suicídio e, mesmo que seja difícil mensurar as motivações individuais e se deva, acima de tudo, ser sensível às particularidades de cada caso, é importante atentar às situações mais frequentes. Os principais aspectos apontados pela literatura, incluem: transtornos mentais prévios, fatores sociodemográficos e psicológicos, dor e doenças crônicas. Diante disso, conhecer o problema e os aspectos envolvidos é uma das maneiras de preparar as equipes de



APS e de identificar as melhores formas de abordagem para contribuir com estratégias relacionadas à prevenção. (LINDEMANN et al., 2022). Para Cassorla (2017), os avanços científicos devem tentar buscar a compreensão do homem em seus aspectos socioculturais e psicológicos, sem cair em reducionismos.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Renata Aguilhera et al. Tentativa de suicídio: prevalência e fatores associados entre usuários da Atenção Primária à Saúde. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* [online]. 2022, v. 71, n. 2.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Prevenção do suicídio: um manual para profissionais da saúde em atenção primária*. 1ªed. Genebra, 2000.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Prevenção do suicídio: um recurso para conselheiros*. 1ªed., Genebra, 2006.

SANTOS, Daniele Cristina Ribeiro dos. et al. Workshops for approaching suicidal behavior: implementation in Primary Health Care. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online]. 2021, v. 74, suppl 3, e20200405.

SANTOS, Luciana Almeida e KIND, Luciana. Itinerários Terapêuticos Percorridos por Pessoas que Tentaram Suicídio. *Psicologia: Teoria e Pesquisa* [online]. 2022, v. 38 e38412.

