

RESUMO EXPANDIDO
XXVI Congresso de Iniciação Científica

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA A PACIENTES COM IDEALIZAÇÕES SUICIDAS

Isadora Borges Medeiros¹

Maria Aparecida Xavier Moreira da Silva²

1. Discente do curso de Enfermagem; e-mail: bm.isa@hotmail.com
2. Docente na Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: maria.silva@umc.br

Área de Conhecimento: Ciências da Saúde

Palavras-Chave: Papel do Enfermeiro. Suicídio. Vulnerabilidade Social.

Como citar:

Medeiros IB, da Silva MAXM. O papel do enfermeiro na assistência a pacientes com idealizações suicidas. Revista Científica UMC [Internet]. 27 de outubro de 2023; 8(2):e080200036.

Disponível em: <https://seer.umc.br/index.php/revistaumc/article/view/1897>

Fluxo de revisão: o presente resumo expandido foi revisado por pares pela comissão do evento.

Recebido em: 11/09/2023

Aprovado em: 26/10/2023

ID publicação: e080200036

DOI:

Licença CC BY 4.0 DEED

INTRODUÇÃO

A De acordo com a OMS, diversas pessoas por ano cometem suicídio, os números chegam perto de um milhão por ano. A tentativa de autoexterminio pode ser causada de duas maneiras: por meios de pensamentos e ato consumado e atos realizados pela própria pessoa com o intuito de se machucar (MINAYO; CAVALCANTE, 2010). De acordo com Santos et al. (2017), algumas doenças físicas influenciam nesses tipos de pensamentos e comportamentos, como é o caso das doenças crônicas e neurológicas, epilepsia e acidentes vascular cerebral, e infecções como as causadas pelo HIV e alguns tipos de tumores malignos.

OBJETIVO

O objetivo geral deste estudo é descrever o papel do enfermeiro na assistência a pacientes com idealizações suicidas.

METODOLOGIA

A Esta é uma pesquisa de revisão do tipo integrativa da literatura que foi realizada por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) para acesso às bases de dados da LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDENF (Banco de Dados em Enfermagem - Bibliografia Brasileira) e MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), e o acesso ao Portal da SciELO (Scientific Electronic Library Online). Para Botelho, Cunha e Macedo (2011) a revisão integrativa da literatura consiste num método sistemático de revisão literária, que busca aprofundar-se em estudos já realizados por outros autores. Para a coleta de dados foi utilizada uma adaptação do instrumento de Ursi (2005), tendo como critérios de inclusão toda publicação no formato de artigos, livros, teses, dissertações, manuais indexados nas bases de dados, com texto completo, no idioma português, de acesso gratuito, publicados nos últimos 10 anos e os critérios de exclusão foram as publicações com delineamento de pesquisa de revisão da literatura e duplicidade nas bases de dados.

Os dados foram analisados com abordagem quantitativa onde se utilizou a análise descritiva simples representada por números absolutos (n) e percentuais (%), e por meio da análise qualitativa, orientada por Minayo (2014), utilizando-se a Técnica de Análise Temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A coleta de dados foi realizada no período entre junho de 2022 e fevereiro de 2023. A partir do acesso às bases de dados da SciELO, BDENF, LILACS e MEDLINE e, por meio dos critérios de inclusão, foram evidenciados 22 (100%) estudos e, destes, 7 (31,8%) estavam duplicados nas bases de dados, sendo 15 (68,2%) selecionados para a realização da leitura flutuante para a compreensão do contexto e comparação com a hipótese e questões norteadoras deste estudo, procedimento no qual originou a escolha de 11 (50,0%) publicações para a realização da leitura sistemática e, por meio desta, se obteve a seleção de 7 (31,8%) estudos para a composição da amostra. A amostra (n = 7), foi constituída por 01 (14,30%) estudo indexado na base de dados da SciELO, 03 (42,85%) publicações nas bases de dados da BDENF e LILACS respectivamente, não sendo evidenciado nenhuma publicação na base de dados da MEDLINE.

Após a inferência dos resultados segue a síntese do conhecimento obtido, sendo esta, a última etapa da revisão integrativa. Esta etapa foi discutida sob a ótica das legislações pontadas por Brasil (2001a), Brasil (2001b), Brasil (2011), Brasil (2013), Porto Alegre (2022) e pelo COFEN (2021), as quais dão amparo ético e legal para a assistência voltada à pessoa com idealizações suicidas.

Comportamento de pacientes com idealizações suicida

No Brasil, o comportamento da pessoa com idealização suicida ainda é um assunto pouco discutido, pois, as famílias têm dificuldades em expor seus problemas por acharem serem os culpados da situação. Vários são os fatores que podem desencadear a ideias suicidas, pode-se citar como um dos responsáveis por esta idealização, o ambiente familiar, elencando os conflitos domésticos, conjugais e a aceitação de orientação sexual (SOUSA et al., 2019).

É muito comum nos depararmos com pacientes em sofrimento psíquico onde as famílias não procuram auxílio, por acharem que são as culpadas da situação do indivíduo, isso dificulta o entendimento do próprio paciente sobre seu estado mental, onde se inicia um tratamento tardio e, por diversas vezes, acontece o abandono do tratamento por não haver cumplicidade e entendimento familiar. A falta do estreitamento dos laços familiares é um dos fatores condicionantes do abandono ao tratamento, deixando ainda mais vulnerável o indivíduo ao comportamento de idealizações suicidas.

Rede de atenção à saúde para a assistência de pessoas com ideias suicidas

A Reforma Psiquiátrica trouxe muitas mudanças importantes impulsionadas pela lei nº 10.216/2001 e a Política Nacional de Saúde Mental (PNSM), tendo como proposição a transformação do paradigma do cuidado para com as pessoas com transtornos mentais. Através da Portaria nº 3.088/2011, criou-se a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), desde então temos visto um crescente aumento na implementação de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), ambulatórios direcionados a saúde mental, leitos para pacientes psiquiátricos em hospitais gerais, entre outros (SANTOS et al., 2018; BRASIL, 2001b; BRASIL, 2011).

Segundo Harmuch et al. (2022) a RAPS é composta pela Atenção Primária à Saúde (APS), a atenção psicossocial especializada, a rede de urgência e emergência (RUE) e a rede de reabilitação psicossocial. Nesse contexto, podemos entender que os pacientes com transtornos mentais e problemas psicossociais podem contar com o suporte necessário dado pela rede de atenção à saúde, porém, muitos deles desconhecem as unidades ou não são devidamente informados pelos profissionais, de que precisam ser acompanhados pela RAPS. A Política Nacional de Humanização (PNH) e o programa Humaniza-SUS, criado em 2003, traduzem os princípios do SUS nas práticas cotidianas do cuidado e gestão, qualifica a saúde pública no Brasil e promove trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários, resultando em ações mais efetivas para um atendimento qualificado (BRASIL, 2013).

Podemos destacar, também, o Projeto Terapêutico Singular (PTS), criado em meados de 1990. O PTS apresenta uma série de propostas de ações terapêuticas, voltadas para o atendimento do indivíduo, família ou grupo, derivadas de uma discussão coletiva por meio de uma abordagem interdisciplinar. Em geral, o PTS lida com situações mais complexas e busca a individualidade como elemento central do atendimento (PORTO ALEGRE, 2022).

Papel do enfermeiro com o paciente com idealização suicida

De acordo com o Parecer CNE/CES nº 1133/2001, os enfermeiros devem desenvolver, em seu processo de formação generalista, habilidades gerais como liderança, administração, planejamento, comunicação e tomada de decisões. Devem, também, conhecer as políticas públicas de saúde no contexto das políticas sociais, identificar o aspecto epidemiológico da população, saber se identificar como coordenador do trabalho da equipe de enfermagem, organizar os processos de enfermagem, considerando as conjunturas e necessidades de saúde e, promover educação permanente (BRASIL, 2001a).

Na atuação, no campo da saúde mental, segundo a Resolução do COFEN nº 678/2021, as competências do enfermeiro se estabelecem em ser o facilitador das relações terapêuticas e

estabelecer vínculos, visando o planejamento e a gestão dos planos de cuidados aos usuários com transtornos mentais em tratamento. Promover o vínculo terapêutico, a escuta atenta e a compreensão empática das intervenções de cuidado leve e/ou grave ao cliente e família, trabalhar aliado à equipe multidisciplinar para desenvolver o projeto de tratamento do cliente. O enfermeiro especialista deve gerir serviços de saúde mental e/ou psiquiátrica, prestar apoio matricial às equipes de saúde e outras áreas relacionadas com a saúde mental, acompanhar e prestar cuidados a usuários de bebidas como o álcool e outras drogas, garantir a formação e atualização do pessoal de enfermagem, desenvolver formação e educação em serviço para Departamentos de Saúde Mental e/ou orientação psiquiátrica, promover orientação e coordenação de grupos de tratamento (COFEN, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na sociedade atual, existem muitas pessoas em sofrimento psíquico ao nosso redor, no entanto, não conseguimos vê-las. Temos enraizado, que pacientes com ideação suicida devem estar em um processo de depressão, ou sempre devem estar falando em tirar a própria vida, porém, em diversos casos não vemos isso ocorrendo, a situação ocorre de forma silenciosa. Os pacientes que realizam a tentativa de auto extermínio, muitas vezes estão em um núcleo familiar e com boa socialização com amigos e, esse núcleo, na maioria das vezes, não dá o apoio necessário ao indivíduo.

O enfermeiro deve prestar um atendimento humanizado, tratar cada indivíduo como único, não generalizar os transtornos. Na atenção primária, que se estabelece como porta de entrada do paciente, é o enfermeiro que deverá acolher e promover o vínculo entre o paciente e a unidade, assim o tratamento tem mais chance de ser seguido. O paciente precisa se sentir confortável com o profissional que o está atendendo. Desta forma, percebemos que o papel do enfermeiro no atendimento de pessoas com idealização suicida vai além do cuidado do corpo e da mente. O tratamento de doenças mentais pode ser de longo prazo, requerendo muita determinação e colaboração do enfermeiro e de todos os profissionais que compõem a equipe interdisciplinar, sendo necessário o uso de ferramentas efetivas que possam conduzir a terapêutica, como o uso do PTS.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação / Câmara Superior de Educação. Parecer CNE/CES no 1133, de 07 de agosto de 2001. Dispõe sobre as Diretrizes Curriculares

Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. Brasília - DF, 2001a. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização - Humaniza SUS. 1ª edição - 1ª reimpressão. Brasília - DF, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília - DF, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília - DF, 2001b. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm.

BOTELHO, Louise Lira Roedel; CUNHA, Cristiano Castro de Almeida; MACEDO, Marcelo. O Método da Revisão Integrativa nos Estudos Organizacionais. *Gestão e Sociedade. Revista Eletrônica*. v. 5, n. 11, pag.121-136, 2011. Disponível em: <https://www.gestoesociedade.org/gestoesociedade/article/view/1220/906>.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 678, de 19 de agosto de 2021. Aprova a Atuação da Equipe de Enfermagem em Saúde Mental e em Enfermagem Psiquiátrica. Brasília. 2021. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-678-2021_90358.html.

HARMUCH, Camila et al. Percepção de gestores municipais diante da implementação da política de saúde mental. *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 21, e59472, 2022. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38612022000100204.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14. ed., São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco, 2014.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; CAVALCANTE, Fátima Gonçalves. Suicídio entre pessoas idosas: revisão da literatura. *Revista de Saúde Pública* [online]. 2010, v. 44, n. 4, pp. 750-757. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/JyrrBDbJs9T7r46pPrTrXcq/>

PORTO ALEGRE: Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul. Projeto Terapêutico Singular na Atenção Primária à Saúde. 1ª edição. ed. atual. Rio Grande do Sul: [s. n.], 2022. 18 p. Disponível em: <https://admin.atencaobasica.rs.gov.br/upload/arquivos/202207/05102205-07101125-pts-1.pdf>.

SANTOS, Raionara Cristina de Araújo; PESSOA JUNIOR, José Mário; MIRANDA, Francisco Arnaldo Nunes de. Rede de atenção psicossocial: adequação dos papéis e funções desempenhados pelos profissionais. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. v. 39, e57448, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/hDWkVDdhN5ttTQ3y9qJnQgJ/?format=pdf&lang=pt>

SANTOS, Ronald Seixas et al. A atuação do enfermeiro com a pessoa em situação de suicídio: análise reflexiva. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, [S.l.], v. 11, n. 2, p. 742-748, jan. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11995>.

SOUSA, Juliana Ferreira de; et al. Prevenção ao suicídio na atenção básica: concepção de enfermeiros. *Revista Cuidarte*. v. 10, n. 2, e609, maio-ago. 2019. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1059193/609-texto-del-articulo-6634-5-10-20190507.pdf>

URSI, Elizabeth Silva. Prevenção de Lesões de Pele no Perioperatório: revisão integrativa da literatura. Dissertação. [Mestrado em Enfermagem]. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto. 130 p. 2005. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-18072005-095456/pt-br.php>