

REFLEXÃO NA ABORDAGEM DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO ATENDIMENTO DE PACIENTES QUE APRESENTAM IDEIAS SUICIDAS

Gabriela Freire Hilário¹; Nadir Barbosa da Silva²; Pâmela Maria Moreira Fonseca³

1. Estudante do curso de Enfermagem; e-mail: gabrielafhilario@hotmail.com
2. Professor Orientador
3. Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: pamela.fonseca@umc.br

Área de Conhecimento: **Enfermagem de Saúde Pública**

Palavras-chave: Enfermagem; Suicídio; Estratégia Saúde da Família.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde, em 2017 foram registradas mais de 800.000 mortes por suicídio entre pessoas com idade entre 15 a 29 anos, sendo que varia de acordo com cada país. Esses dados estatísticos revelam que a morte por suicídio se tornou um problema de saúde pública, por isso tem-se estudado sobre o assunto para criar políticas para prevenção de riscos. Os índices de óbitos por suicídio configuram cerca de um milhão na população conforme dados da Organização Mundial de Saúde, indicando 1,4% das mortes entre pessoas nas idades de 14 a 49 anos, isto significa que a cada 45 segundos, alguém em algum lugar do planeta está colocando um fim na própria vida (BOTEGA, 2014). Os dados acerca da população brasileira demonstram que suicídio vem aumentando conforme os anos, atingindo cerca de 62,5% da população brasileira, depois de mortes por trânsito e homicídios. Está entre as 10 principais causas de mortes em vários países (FUKUMITSU *et al.*, 2016). Segundo NAVARRO, *et al.* 2012 de acordo com os dados estatísticos atuais, estima-se que em 2020 os números de mortes por suicídio alcançarão 1,53 milhões e as tentativas aumentarão até 20 vezes mais. Os indivíduos que apresentam ideias suicidas, buscam ajuda como uma última forma de salvação. O paciente está pedindo socorro de forma direta ou indireta e a identificação dos fatores estressantes no momento seria capaz de prevenir que esse indivíduo se mate (BRASIL, 2017). Ao procurar o serviço de saúde o paciente encontra com profissionais que muitas vezes, não estão preparados para recebê-lo e para ofertar um serviço de qualidade. Entretanto se não houver uma capacitação desses profissionais os números de óbitos por suicídio crescerá (NAVARRO; MARTINEZ, 2012).

OBJETIVOS

Propor uma reflexão acerca da capacitação dos profissionais de enfermagem no acolhimento aos usuários que procuram a UBS com a finalidade de buscar ajuda para seu sofrimento mental, como última tentativa antes de realizarem o planejamento da ideia suicida.

METODOLOGIA

O presente artigo se caracteriza por uma revisão integrativa, de abordagem qualitativa, a qual objetiva obter resultados de dados elaborados através de pesquisas já publicadas sobre o assunto, o qual os pesquisadores são ferramenta-chave na compreensão e explicação da pergunta chave. As buscas foram realizadas nas bases eletrônicas Biblioteca

Virtual da Saúde (BVS), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

RESULTADOS/DISCUSSÃO

No decorrer dos anos ao longo da história da humanidade, a partir do filósofo Agostinho de Hipona, a morte auto infligida, planejada e executada, passa a ter sua origem relacionada ao pecado. Na Idade Média, os que cometiam suicídio tinham os bens confiscados pelo império e os corpos eram punidos, somente quando ocorre a separação da igreja com a coroa que a ciência ocupa o lugar principal e o suicídio passa a ser visto como um ato advindo de alguma patologia e não como ato pecaminoso, vinculando a ideia/ato com loucura (NETTO *et al.*, 2013). A partir da década de 60 foram surgindo vários estudos acerca do suicídio, após verificarem o grande número de óbitos, essas linhas de pensamento sugeriram a falta de uma razão existencial que suprisse todos os motivos que levavam o indivíduo a colocar um fim na própria vida; um novo estudo descartou a hipótese de que “se as necessidades sociais do indivíduo forem supridas, não haverá motivo para o suicídio”, quando analisou um grupo que tinha suas necessidades sociais supridas e ainda sim haviam índices de óbitos por suicídio. Após observarem os indivíduos de forma holística, aderiram à ideia de que a suportabilidade é individual, que varia de acordo com cada pessoa (AQUINO, 2009). Na sociedade atual, fala-se muito sobre qualidade de vida e longevidade, com os avanços tecnológicos que a ciência vem oferecendo, vem aumentando na população a expectativa de viver por mais anos que antes. Esse contexto traz consigo um tabu quando se trata de morte, isto é, a vida deve ser sobreposta à morte a qualquer custo, independente da qualidade de vida que o indivíduo possa ter; essa ideia se aplica ao suicídio, sendo encarado como ato pecaminoso (NETTO *et al.*, 2013). Quando o indivíduo idealiza o suicídio, recorre ao sistema de saúde em busca de ajuda. O primeiro profissional que o paciente faz contato é o enfermeiro, nesta consulta, é necessário a avaliação e gestão do cuidado, toda via, nem sempre os profissionais que estão na porta de entrada têm conhecimento e habilidades que possam suprir essa demanda (NAVARRO; MARTINEZ, 2012). Quando o profissional de enfermagem expressa suas crenças e sentimentos de forma exacerbada no atendimento, os pacientes podem se sentir rejeitados, julgados e até excluídos (NAVARRO; MARTINEZ, 2012). As crenças equivocadas e mitos muitas vezes acompanham o enfermeiro influenciando negativamente na conduta profissional, por exemplo, acreditar que indivíduos com potencial suicida só querem “chamar a atenção” (NAVARRO; MARTINEZ, 2012). Quando o profissional está capacitado para este atendimento consegue um atendimento de qualidade com o indivíduo, reduz os riscos, educa a equipe para que saiba identificar os riscos e consegue gerenciar medidas assistenciais para o cuidado da população que está sob sua supervisão na Estratégia Saúde da Família (NAVARRO; MARTINEZ, 2012). No momento em que o profissional encontra o indivíduo em desespero, a medida inicial é tentar fixar a ideia de que a vida dele é importante, fomentando desejo de viver. Após este momento inicial, com os dados do paciente, entrar em contato com a família para o atendimento (ABREU *et al.*, 2010). A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é a principal ferramenta do enfermeiro, através da coleta e análise de dados do paciente, promovendo diagnóstico rápido que possibilita formas de intervenções, evitando os danos e riscos (ABREU *et al.*, 2010). O enfermeiro da Estratégia Saúde da Família deve conhecer a população da sua área de abrangência, avaliar os fatores de riscos e providenciar ações que diminuam esses riscos, como: grupos terapêuticos, trazendo as pessoas para o convívio social; ações em escolas que informem sobre o uso do álcool e das drogas informando os riscos; grupo de mulheres visando o empoderamento (ABREU *et al.*, 2010).

CONCLUSÕES

Pensamento suicida é uma vulnerabilidade do indivíduo frente às influências negativas de fatores externos e/ou internos que o angustiam de tal forma que se começa a pensar que a única solução para se libertar é a morte. Por si só não é capaz de definir ou diagnosticar uma doença, entretanto, podemos observar que está diretamente ligada à transtornos psicológicos. A efetividade no atendimento desses pacientes levará à diminuição das taxas de mortalidade, incentivará o indivíduo na busca da resolução dos fatores que o influenciam de forma negativa, diminuirão as despesas hospitalares. Para o êxito é necessário capacitar os profissionais que se encontram na Estratégia Saúde da Família para que consigam a atuação terapêutica, é necessário a criação de protocolos com ações norteadoras, criação de novas políticas públicas e conscientização da população.

REFERÊNCIAS

ABREU, Kelly P.; LIMA, Alice D. S.; KOHLRAUSCH, Eglê; SOARES, Joannie F. **Comportamento suicida: fatores de risco e intervenções preventivas**. 2010. Disponível em: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v12/n1/pdf/v12n1a24.pdf. Acesso em: 25/05/2017.

AQUINO, Thiago Antonio Avellar de. **Atitudes e intenções de cometer suicídio: seus correlatos existenciais e normativos**. Tese de Doutorado, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa. 2009. Disponível em http://www.vvgouveia.net/en/images/Teses/Aquino_T._A._A._2009.pdf.pdf. Acessado em 26 de Julho de 2018.

BOTEGA, Neury José. **Comportamento suicida: epidemiologia**. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pusp/v25n3/0103-6564-pusp-25-03-0231.pdf>. Acesso em: 25/01/2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevenção do Suicídio**. Brasília, DF, 2018. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-mental/prevencao-do-suicidio>. Acesso em 09 de agosto de 2018.

RASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde lança Agenda Estratégica de Prevenção do Suicídio**. Brasília, DF, 2018. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/21/Coletiva-suicidio-21-09.pdf>. Acesso em 09 de agosto de 2018.

CARMONA-NAVARRO, M^a Carmen and PICHARDO-MARTINEZ, M^a Carmen. **Atitudes do profissional de enfermagem em relação ao comportamento suicida: influência da inteligência emocional**. Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2012, vol.20, n.6, pp.1161-1168. ISSN 1518-8345. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692012000600019>.

NETTO, N.B.; WERLANG, B; RIGO, S. C. O suicídio e os desafios para a psicologia. Conselho Federal de Psicologia. – Brasília: CFP, 2013. <http://doi.org/10.5585/conssaude.v3i0.339>. Acesso em 15 de junho de 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, **Prevenición Prevención del suicidio del suicidio un imperativo global un imperativo global**. 2014. Disponível em:

http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/136083/9789275318508_spa.pdf;jsessionid=28A1701557B19A7D8DC997E1402941EB?sequence=1. Acesso em: 25/02/2018.

World Health Organization. Lastet data on suicide. 2017. Disponível em: http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/en/. Acesso em 09 de agosto de 2018.

World Health Organization. Mental Health Action Plan 2013-2020. 2013. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/89966/9789241506021_eng.pdf;jsessionid=3C46F1DA0539F2DAF4EFB3A911530AE5?sequence=1. Acesso em 09 de agosto de 2018.