

COMPORTAMENTO SUICIDÁRIO E AUTOLESIVO EM CONTEXTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Meire Rose de Oliveira Loureiro Cassini¹
Paloma Fernanda Paiva²

Introdução

Os comportamentos suicidários e autolesivos são uma das principais causas de morte entre os jovens e jovens-adultos, dos 15 aos 29 anos de idade, constituindo um grave problema de saúde pública, como social. Levando em consideração que grande parte das pessoas que apresentam comportamento de risco já buscou os serviços de saúde, torna-se de fundamental importância voltar atenção a este perfil de pacientes. No contexto de urgência e em emergências, as práticas demandam ações imediatas. Frente este cenário, reconhecer tais fenômenos, capacitar a equipe nesta temática, de modo a promover práticas seguras, com qualidade, de forma humanizada é portanto, essencial. Tais ações devem ainda se propor a realizar a identificação e a avaliação precoce do risco de suicídio, de forma multidisciplinar, visando para além da prevenção, como o adequado manejo e direcionamentos aos jovens-adultos, como o suporte familiar.

Objetivo e Método

Tem-se como objetivo apresentar as práticas seguras para prevenção de suicídio na abordagem multidisciplinar nos comportamentos suicidários e autolesivos de jovens-adultos em contexto de urgência e emergência. O método utilizado de explanação evidenciando o perfil e das práticas seguras para prevenção de suicídio no ano de 2023 em unidade de urgência e emergência.

Resultados

A abordagem à pessoa em situação de risco e tentativa de suicídio demanda da equipe uma atuação integrada, integral e multidisciplinar. Fez-se necessário desenvolver *protocolos integrados* visando direcionar e ao mesmo tempo esclarecer os papéis e responsabilidades. Em urgência e emergências, advém o caráter prioritário.

Nestes casos, deve ser realizada avaliação imediata. Pacientes e familiares, ou acompanhantes, são acolhidos de forma integral, sendo realizados acionamentos e direcionamentos de acordo com o quadro apresentado. É realizada discussão multidisciplinar e estabelecido plano de cuidados com equipe especialista. A psicologia integrada à equipe especialista é acionada, *avalia, monitora*, realiza suporte, intervenções e *direcionamentos*, caso a caso. Sendo necessário são acionados a equipe de psiquiatria e serviço social mantendo-se pacientes e familiares no centro dos cuidados.

O gráfico a seguir apresenta sobre o perfil, considerando os atendimentos a jovens-adultos realizados em contexto de urgência e emergência, no pronto atendimento de um hospital geral, após primeiro ano da implantação das práticas seguras frente aos comportamentos suicidários e autolesivos.

Gráfico1 – Comportamento suicidário e autolesivos em jovens-adultos em pronto-atendimento



Fonte Monitoramento das práticas seguras em pronto-atendimento

Os resultados sinalizaram a prevalência e incidência de ocorrência entre os jovens-adultos de buscar os serviços de saúde em situação de urgência e emergência. Os dados analisados por um ano, demonstram que 62% eram jovens-adultos, destes, 92% tinham mais uma tentativa, e 44% apresentaram comportamento suicidário e autolesivos. Outro dado foi que 72% realizavam acompanhamento prévio em saúde mental. Os dados corroboram com os estudos em torno desta temática e sobre a necessidade dos serviços de saúde se adequarem numa abordagem segura e de qualidade assistencial. Nessa perspectiva, indica ser essencial a abordagem à pessoa em situação de risco e tentativa de suicídio, uma atuação integrada, integral e multidisciplinar, fazendo-se necessário desenvolver protocolos multidisciplinares.

As práticas seguras de prevenção de risco de suicídio de paciente em serviços de saúde, por meio da abordagem multidisciplinar foram essenciais no contexto de urgência e emergência, contribuindo para as boas práticas, promovendo qualidade e segurança assistencial, a prevenção e a promoção de estratégias de prevenção e cuidados em saúde.

Conclusões

Conclui-se ser fundamental reconhecer os fenômenos em torno da temática de suicídio, capacitar a equipe, promover práticas seguras, com qualidade, de forma humanizada. Tais ações devem se propor a realizar a identificação e a avaliação precoce do risco de suicídio, de forma multidisciplinar, visando para além da prevenção, como o adequado manejo e direcionamentos ao jovem-adulto e suporte familiar. Ao fim, aponta-se a relevância dos serviços de saúde se adequarem frente as práticas de prevenção e cuidados nos comportamentos suicidários e autolesivos numa abordagem segura e de qualidade assistencial.

Referências

- ANVISA. (2020). AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. NOTA TÉCNICA Nº 09/2020 – GVIMS/GGTES/Anvisa. Práticas seguras para prevenção de suicídio de paciente, tentativa de suicídio ou dano autoinfligido em serviços de saúde. Brasília-DF, 10 de Set. de 2020.
- BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Biblioteca Virtual em Saúde. Setembro Amarelo e Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio. Brasil, 2018. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/component/content/article?id=HYPERLINK> "https://bvsm.sau.gov.br/component/content/article?id=2787"2787.

¹Psicóloga Especialista Clínica, Saúde Mental e Hospitalar. Mestranda Promoção da Saúde e Prevenção da Violência - UFMG Responsável pelo Serviço de Psicologia Hospitalar - Hospital Felício Rocho - BH/MG

² Psicóloga Especialista Saúde Mental: Política, Clínica e Práxis. Serviço de Psicologia Hospitalar - Hospital Felício Rocho - BH/MG