

Evento: XXIII Jornada de Extensão

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM TENTATIVA DE SUICÍDIO ¹

NURSING ASSISTANCE TO PATIENT AT SUICIDE ATTEMPT

Micheli Steinhorst Krebs², Cibele Thomé da Cruz Rebelato³, Sandra da Silva Kinalski⁴

¹ Trabalho da disciplina de Estágio em Enfermagem II, do curso de Graduação em Enfermagem na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI).

² Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI). E-mail: micheli.krebs@sou.unijui.edu.br

³ Enfermeira M. Docente da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI). E-mail: cibele.cruz@unijui.edu.br

⁴ Enfermeira M. Docente da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI). E-mail: sandra.kinalski@unijui.edu.br

INTRODUÇÃO

O sofrimento humano na sociedade contemporânea se faz cada vez mais presente, tendo em vista que é desencadeado por alterações cotidianas, como a pré-existência de transtornos mentais, o acesso e/ou conhecimento a formas de tirar a própria vida, eventos traumáticos vivenciados ou presenciados e questões socioculturais, sendo um problema de saúde pública em diversos países do mundo, contudo, pode-se notar que as taxas de ocorrências diferem entre países de alta renda quando comparados aos de baixa e média renda, que concentram maiores ocorrências de suicídio, mesmo este sendo um problema multifatorial, é um evento evitável. O comportamento suicida engloba tanto a ideação suicida, quanto o planejamento para o ato, a tentativa e o evento em si, entendido como um “ato deliberado, iniciado e levado a cabo por uma pessoa com pleno conhecimento ou expectativa de um resultado fatal”, resultado este que busca cessar o sofrimento.

No atendimento ao indivíduo com comportamento suicida é necessário que o profissional de saúde esteja devidamente capacitado a realizar o manejo dessas necessidades de saúde mental, sabendo enfrentar os desafios que estão implicados aos fatores desencadeadores, principalmente em casos onde há a associação do uso de substâncias psicoativas e outros transtornos mentais. A segurança, escuta ativa e qualificada, compreensão e prontidão são características que devem guiar a abordagem em situação de risco de suicídio e, a partir disso, aumentam as chances do indivíduo aceitar e promover adesão ao tratamento,



justificando assim a elaboração do presente estudo que tem como objetivo conhecer como se dá a assistência de enfermagem ao paciente em tentativa de suicídio em uma unidade de saúde mental de um hospital.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo do tipo estudo de caso, que segundo Gil (2017) consiste no estudo aprofundado de um ou mais objetos, de maneira que permita seu vasto e minucioso conhecimento, tarefa praticamente impossível, onde a partir disso, é possível escrever e refletir sistematicamente em bases científicas o problema em questão. Como previsto no plano de ensino da disciplina, é esperado oportunizar ao aluno, através da interação da teoria com a prática, o desenvolvimento de sua formação ética, política, técnico-científica, conferindo qualidade ao exercício profissional, reconhecer a saúde como direito e atuar de forma a garantir a integralidade do cuidado, ser capaz de atuar na solução de problemas, de comunicar-se, de tomar decisões, de intervir no processo de trabalho de forma inovadora, de trabalhar em equipe e de enfrentar situações em constante mudança, bem como consolidar o papel do enfermeiro na equipe de enfermagem e equipe de saúde.

O presente trabalho foi realizado pela acadêmica de Enfermagem da UNIJUÍ, na disciplina de Estágio em Enfermagem II no 2022/1, na Unidade de Saúde Mental do Hospital Bom Pastor (HB) no município de Ijuí-RS, seguindo as etapas propostas: escolha de dois casos clínicos mais complexos ao 10º dia de estágio e debater com as supervisoras para que então, através do diálogo e da análise crítica e reflexiva, se defina qual caso clínico será utilizado para o estudo, culminando no objetivo de aprofundar os conhecimentos acerca da patologia estudada e elaborar um plano de alta voltado para as demandas necessárias do paciente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Cliente C.G.C, do sexo feminino, 33 anos, separada, residente de Ijuí-RS, internou dia 11/05 na UTI do HBP proveniente da UTI do HCI por intoxicação exógena pela ingestão de clorpromazina, amitriptilina, fluoxetina e veneno não especificado, realizada lavagem gástrica com carvão ativado, em uso de tubo orotraqueal e ventilação mecânica por rebaixamento do sensorio, sendo extubada na manhã de 13/05. No dia 16/05 a cliente é admitida em Unidade



de Saúde Mental para tratamento de quadro depressivo, encaminhada da UTI do HBP, após tentativa de suicídio medicamentoso e ingesta de possível veneno para rato. Possui história prévia de abuso de álcool e cocaína, além de múltiplas tentativas de suicídio anteriores. Em avaliação do estado mental, apresenta quadro de ansiedade e baixa tolerância à frustração, hipotímia, pensamentos negativistas, instabilidade de humor e dos impulsos, crises de pânico paroxísticas e insônia, possui sentimento de desvalia, culpabilização e desesperança. Ao exame físico, a paciente apresentou-se lúcida, comunicativa, colaborativa, orientada auto e alopsiquicamente, sinais vitais dentro dos parâmetros da normalidade, boas condições de higiene do couro cabeludo, pupilas isocóricas e fotorreagentes, boa integridade das mucosas, aceitando bem dieta via oral, vestes adequadas ao clima e espaço, deambulando sem auxílio, com eliminações vesicais e intestinais presentes.

No momento do acolhimento refere estar em processo de divórcio com o pai do seu único filho há 3 anos, tornando esse o motivo da tentativa de suicídio. Diz que durante esses 3 anos houveram agressões físicas e verbais por parte de ambos e que queria ter mudado de casa desde o início. Com a ingesta medicamentosa, o filho de 7 anos da paciente ficou sob os cuidados do pai, fazendo-a ter pensamentos de desesperança em melhorar a saúde. Durante a internação a paciente mostrou-se colaborativa, com adesão ao tratamento, interagiu bem com os demais internos e profissionais da equipe, recebendo alta em 23/05 com melhora dos sintomas do quadro depressivo e redução dos riscos. No entanto, apresenta questões específicas relacionadas aos vínculos familiares que necessitam de modificações após internação.

TRANSTORNOS MENTAIS ASSOCIADOS A TENTATIVA DE SUICÍDIO

Estudos realizados por Tolliver *et al.* (2015), realizam a correlação entre transtornos mentais como a depressão e o uso de álcool e outras drogas na incidência de suicídios, apontando que de todo modo, o reconhecimento e manejo de sintomas de transtornos de humor em usuários de álcool e/ou outras drogas são um desafio para profissionais que assistem este público-alvo, recomendando que seja realizada uma coleta cuidadosa do histórico psiquiátrico desses usuários. Segundo os autores, o não reconhecimento de quadros de depressão maior ou transtorno bipolar pode aumentar consideravelmente as taxas de recaída no uso de substâncias e/ou o risco de suicídio. Assim, evidencia-se a importância da referência e contra-referência no momento de hospitalização desses pacientes, qualificando o



levantamento de dados para além dos fornecidos durante o acolhimento na admissão hospitalar, auxiliando na elaboração do plano terapêutico singular que será desenvolvido durante a internação e a elaboração de variadas oficinas terapêuticas, a fim de habilitar o indivíduo para a melhora dos sintomas e um melhor convívio em comunidade, realizando os devidos encaminhamentos para o acompanhamento ambulatorial após alta hospitalar, bem como a prevenção de novos episódios através da efetivação de direitos constitucionais, da educação em saúde como acesso à projetos profissionalizantes, assegurando que suas vidas sejam protegidas em casos de retorno a situações de vulnerabilidade.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA TENTATIVA DE SUICÍDIO

Um dos aspectos que deve ser mantido ao realizar uma escuta qualificada é levar a sério toda a ameaça esboçada por um indivíduo em situação de vulnerabilidade para o suicídio, ainda que pareça falsa ou de caráter manipulador, o mau julgamento por parte do profissional de saúde pode refletir um tratamento pouco digno ao paciente, o que piora a situação. A assistência de enfermagem ao paciente com comportamento suicida é voltada para questões técnicas do cuidado e de estabilização física do paciente em estado agudo, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) acaba voltada a avaliação neurológica, manutenção de higiene e medidas de conforto, sinais vitais, segurança do paciente, avaliação de risco, vigilância, coleta de amostras biológicas, contenção mecânica se necessário e prescrito pelo médico, administração de medicamentos e acompanhamento a exames, solicitação de acompanhantes quando necessário, solicitação de avaliação de outras áreas e demais membros da equipe multidisciplinar, sem explorar questões emocionais que estejam a cargo do profissional psicólogo. Ainda, durante a aferição de sinais, o exame físico permite distinguir comportamentos psiquiátricos de origem psicogênica, daqueles de origem orgânica, e manejar as complicações decorrentes do abuso de álcool e outras substâncias psicoativas. A equipe de enfermagem deve organizar-se de forma que viabilize a manutenção de vínculos viáveis tanto com o paciente quanto com a família para que nenhum dos dois fique desassistido, com boa comunicação interpessoal e intersetorial sobre os pacientes que apresentam maior risco, para que a equipe de plantão esteja mais próxima deles e que as informações não se percam nas diferentes rotinas de trabalho(MALLMANN *et al.*, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS



O Processo de Enfermagem (PE) é o método científico que irá guiar e qualificar a assistência de enfermagem, de forma a sistematizar os cuidados direcionados ao indivíduo, família ou comunidade. Desse modo, a atuação do enfermeiro é fundamental à assistência desses pacientes, especialmente na escolha da terapia a ser adotada, que deve ter embasamento no conhecimento científico, no olhar integral, objetivando a promoção da reabilitação do paciente (COFEN, 2009).

Prestar assistência em saúde mental requer certa inteligência emocional do profissional de saúde, seja ele enfermeiro ou não, pois com o autoconhecimento torna viável o manejo adequado, reduzindo sentimentos de estresse e ansiedade que o ambiente de trabalho pode provocar nas equipes. Conseqüentemente, com a gestão adequada e efetiva do paciente suicida poderia levar à diminuição das taxas de morbimortalidade em decorrência do suicídio. Para a efetivação destas ações, é necessário a realização de capacitações periódicas sobre o comportamento suicida aos profissionais que estarão incumbidos dessa assistência (FONTÃO *et al.*, 2018).

Palavras-chave: Saúde Mental. Cuidados de Enfermagem. Suicídio. Tentativa de Suicídio.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Conselho Federal de Enfermagem(COFEN). Resolução Cofen Nº 358/2009.2020. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Acesso em: 26 jun. 2022.
- FONTÃO, Mayara Cristine *et al.* Nursing care to people admitted in emergency for attempted suicide. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Florianópolis-Sc, v. 71, n. 5, p. 2199-2205, 13 set. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0219>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/WKgPLDmxtt3sL5xMG4htwhd/?lang=en&format=pdf>. Acesso em: 29 jun. 2022.
- GIL, Antônio Carlos. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. 6.ed. São Paulo: **Atlas**, 2017.129 p.
- MALLMANN, Ana Cristina Monteiro Sanson *et al.* Cuidados de enfermagem no atendimento ao indivíduo com tentativa de suicídio. **Ciência & Humanização: Hospital de Clínicas de Passo Fundo, Passo Fundo**, v. 1, n. 1, p. 1-15, 01 out. 2020. Disponível em: <https://rechhc.com.br/index.php/rechhc/article/view/25>. Acesso em: 26 jun. 2022.
- TOLLIVER, Bryan K. *et al.* Assessment and treatment of mood disorders in the context of substance abuse. **Dialogues In Clinical Neuroscience**, [S.L.], v. 17, n. 2, p. 181-190, 30 jun. 2015. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.31887/dens.2015.17.2/btolliver>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26246792/>. Acesso em: 29 jun. 2022.