



## A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO COM A PESSOA EM SITUAÇÃO DE SUICÍDIO: ANÁLISE REFLEXIVA

### NURSES' ACTIONS TOWARDS SUICIDE ATTEMPTERS: REFLECTIVE ANALYSIS LA ACTUACIÓN DEL ENFERMERO CON LA PERSONA EN SITUACIÓN DE SUICIDIO: ANÁLISIS REFLEXIVA

Ronald Seixas Santos<sup>1</sup>, Maria Cícera dos Santos de Albuquerque<sup>2</sup>, Mércia Zeviani Brêda<sup>3</sup>, Maria Lysete de Assis Bastos<sup>4</sup>, Vivian Marcela dos Santos Silva<sup>5</sup>, Natália Vieira da Silva Tavares<sup>6</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** realizar análise reflexiva da atuação do enfermeiro com a pessoa em situação de suicídio. **Método:** estudo descritivo, tipo análise reflexiva, a partir da literatura consultada na LILACS, SciELO e Banco de Teses/Dissertações CAPES, entre 2009 e 2014. Da análise da literatura emergiram três temas: 1. Espaços de atuação do enfermeiro com a pessoa em situação de suicídio; 2. Atuação do enfermeiro na prevenção do suicídio; e 3. Tecnologias relacionais com a pessoa e familiar em suicídio. **Resultados:** a atuação acontece em múltiplos espaços, que influenciam a forma de identificar, intervir e avaliar pessoas em situação de suicídio. A prevenção ocorre pela relação usuário-família. Há escuta, comunicação terapêutica e educação em saúde. Faz-se necessário investir na integração social e familiar; com grupos de risco já reconhecidos; avaliar comportamentos e riscos. **Conclusão:** a atuação do enfermeiro com as pessoas e familiares deve ter caráter emergencial, interdisciplinar, intersetorial; estratégias preventivas desde ideação à pósvenção. **Descritores:** Enfermagem; Suicídio; Assistência de Enfermagem.

#### ABSTRACT

**Objective:** to perform a reflexive analysis on nurses' actions towards suicide attempters. **Method:** descriptive study of the reflective analysis type based on literature consulted in LILACS, SciELO and CAPES Bank of Theses/Dissertations published between 2009 and 2014. Analysis of literature gave rise to three themes: 1. Spaces for nurses' actions towards people in situations of suicide; 2. Nurses' actions in favor of suicide prevention; and 3. Relational technologies to suicide attempters and their families. **Results:** early action takes place in multiple spaces, influencing the way to identify, intervene and evaluate people in situation of suicide. Prevention happens in the user-family relationship. Listening, therapeutic communication and health education take place. It is necessary to invest in social and family integration; to invest in already recognized risk groups; to evaluate behaviors and risks. **Conclusion:** the role of nurses towards people and families must have an urgent, interdisciplinary and inter-sectoral character and must employ preventive strategies including from ideation to postvention. **Descriptors:** Nursing; Suicide; Nursing Care.

#### RESUMEN

**Objetivo:** realizar análisis reflexivo de la actuación del enfermero con la persona en situación de suicidio. **Método:** estudio descriptivo, tipo análisis reflexivo, a partir de la literatura consultada en LILACS, SciELO y Banco de Tesis/Disertaciones CAPES, entre 2009 y 2014. Del análisis de la literatura surgieron tres temas: 1. Espacios de actuación del enfermero con la persona en situación de suicidio; 2. Actuación del enfermero en la prevención del suicidio; y 3. Tecnologías relacionales con la persona y familiar en suicidio. **Resultados:** la actuación acontece en múltiples espacios, que influyen la forma de identificar, intervenir y evaluar personas en situación de suicidio. La prevención ocurre por la relación usuario-familia. Hay escucha, comunicación terapéutica y educación en salud. Se hace necesario invertir en la integración social y familiar; con grupos de riesgo ya reconocidos; evaluar comportamientos y riesgos. **Conclusión:** la actuación del enfermero con las personas y familiares debe tener carácter de emergencia, interdisciplinar, intersectorial; estrategias preventivas desde ideação a la post-venção. **Descritores:** Enfermería; El Suicidio; Cuidado de Enfermera.

<sup>1</sup>Enfermeiro, Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió (AL), Brasil. E-mail: [ronald.seixas.s@hotmail.com](mailto:ronald.seixas.s@hotmail.com); <sup>2</sup>Enfermeira e Psicóloga, Professora doutora, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas/PPGENF/UFAL. Maceió (AL), Brasil. E-mail: [cicera.albuquerque@hotmail.com](mailto:cicera.albuquerque@hotmail.com); <sup>3</sup>Enfermeira, Professora Doutora, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas/PPGENF/UFAL. Maceió (AL), Brasil. E-mail: [merciazb@gmail.com](mailto:merciazb@gmail.com); <sup>4</sup>Enfermeira, Professora doutora, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas/PPGENF/UFAL. Maceió (AL), Brasil. E-mail: [lysetebastos@gmail.com](mailto:lysetebastos@gmail.com); <sup>5</sup>Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas/PPGENF/UFAL. Maceió (AL), Brasil. E-mail: [vivianmarcella1@gmail.com](mailto:vivianmarcella1@gmail.com); <sup>6</sup>Discente, Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Maceió (AL), Brasil. E-mail: [nataliatavarest@hotmail.com](mailto:nataliatavarest@hotmail.com)

## INTRODUÇÃO

O suicídio é um fenômeno global, que em 2012 respondeu por 1,4% de todas as mortes no mundo, tornou-se a 15ª principal causa de óbitos, em geral, e a segunda nas pessoas que se encontram entre 15-29 anos de idade, sendo que 75% dos casos ocorreram em países de baixa e média renda.<sup>1</sup>

No Brasil, os coeficientes de mortalidade por suicídio têm aumentado, notadamente entre os jovens e adultos jovens do sexo masculino, na faixa compreendida entre 15 e 29 anos de idade. Nesse grupo, o suicídio responde por 3% do total de mortes e encontra-se entre as três principais causas de morte.<sup>2</sup>

As taxas de mortalidade por suicídio aumentaram em municípios com até 50 mil habitantes, chega a ultrapassar os valores ocorridos em municípios mais populosos. Os municípios com mais de 100 mil habitantes reduziram a taxa de mortalidade por suicídio no período de 1996 a 2000, voltaram a apresentar acréscimo em 2001 e tenderam à estabilidade entre 2002 e 2005.<sup>2</sup>

Etimologicamente, o termo suicídio é oriundo do Latim, derivado da junção de duas palavras: *sui* que significa si mesmo e *caederes*, ação de matar. Tornando-se, portanto, ação de matar a si mesmo.<sup>3</sup>

A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece o suicídio como o ato de se matar deliberadamente. Tentativa de suicídio como o comportamento suicida que não causou a morte, neste encontram-se intoxicação, lesões ou autoagressões, que podem ou não ter uma intenção ou resultado letal, e por fim o comportamento suicida, em que se entende uma diversidade de comportamentos que incluem pensar (ideação suicida), planejar, tentar ou cometer o suicídio propriamente dito.<sup>1</sup>

Variáveis relacionadas às tentativas de suicídio, como alta ou baixa letalidade, que ocorrem dentro de um contexto social, trazem elementos que indicam a procura de ajuda. É necessário levar em consideração o plano suicida, o desejo de morrer contra o de viver e as possibilidades de alguém descobrir o plano suicida para avaliar a intensidade desse comportamento. A ideação suicida sem tentativa de suicídio é mais comum do que o comportamento suicida.<sup>4</sup>

A presença de ideação suicida e de uma história prévia de tentativa de suicídio constituem importantes fatores de predição quando se busca avaliar o risco de suicídio, pode caracterizar um primeiro passo para a concretização do ato destrutivo fatal.<sup>4</sup>

A pessoa que apresenta história de tentativas anteriores de suicídio aumenta o risco e este será mais elevado quanto mais sério e recente foi a tentativa. O perigo de consumir o suicídio geralmente é muito intenso, no primeiro ano após a tentativa, particularmente, nos primeiros três meses. Também se pode ocultar os pensamentos suicidas, por razões diversas, como motivações religiosas, culturais, entre outras.<sup>5</sup>

Ademais, determinadas doenças físicas apresentam também significativa associação com os comportamentos suicidas, entre as quais a síndrome de dor crônica, doenças neurológicas (epilepsia, lesões neurológicas medulares e centrais e sequelas de acidentes vasculares cerebrais), infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida e certas Neoplasias.<sup>6</sup>

Usualmente, o risco de um comportamento suicida é dado por indicadores de natureza sociodemográfica e de natureza clínica; há também fatores genéticos cuja precisão direta é ainda objeto de especulações, mas que pode ser inferida a partir da história familiar do indivíduo. Indaga-se que o histórico de suicídio, particularmente em parentes de primeiro grau, e presença de doença psiquiátrica na família confere risco aumentado para o comportamento suicida.<sup>6</sup>

O suicídio é considerado uma violência autoinfligida em todo caso de morte praticado pela própria pessoa, sabedora de que poderia produzir esse resultado. Assim, violência autoinfligida é um ato consciente e autodestrutivo, que pode ser compreendido como uma enfermidade multidimensional.<sup>7</sup>

Além do mais, estudo recente relacionou diversos fatores predisponentes à violência autoinfligida, classificados como proximais, facilitadores da agressão, como a presença de uma arma de fogo no domicílio, ou distais, como base estruturante a tal comportamento, que, juntos, traduzem o cenário da violência autoinfligida.<sup>7</sup>

Importante considerar as emoções e as atitudes da pessoa sob os cuidados do profissional enfermeiro, sendo motivo pelo qual devem ser exploradas e reconsideradas, com vistas à atuação terapêutica para a pessoa com conduta suicida. Ao mesmo tempo, esse profissional precisa de um maior autoconhecimento sobre suas emoções, o qual possibilita um melhor manejo da diminuição do estresse e da ansiedade; sendo esses fatores muito presentes nos profissionais da saúde.<sup>8</sup>

Um dos objetivos do cuidado de enfermagem é ajudar a pessoa com tendência suicida a exteriorizar sua agressividade, seus sentimentos e suportar suas experiências. Essa exteriorização da agressividade pode ser um sinal positivo, indica que a pessoa está em processo de melhora.<sup>9</sup>

A complexidade desse fenômeno remete a diversos desafios para o enfermeiro. Torna-se imprescindível a competência deste para intervir positivamente diante da autoagressão das pessoas que buscam suicidar-se e de seus familiares. Observa-se a necessidade de desenvolver práticas preventivas direcionadas às comunidades e famílias, com introdução de novas formas de intervir, crenças, valores, além de novas possibilidades de mudanças na percepção sobre essa temática na sociedade.<sup>10</sup>

O enfermeiro tem a sua disposição as tecnologias denominadas leves que são as relacionais, consideradas instrumentos de grande relevância no cuidado em enfermagem, que possibilitam a valorização da subjetividade dos sujeitos.<sup>11</sup>

Devido à relevância dessa problemática, fez-se necessário realizar análise reflexiva da atuação do enfermeiro com a pessoa em situação de suicídio para contribuir com a prática desse profissional na prevenção, no planejamento de intervenções à pessoa que apresenta comportamentos suicidas, na identificação precoce desses comportamentos e na pósvenção.<sup>10</sup>

Diante disso, o seguinte estudo teve como questão norteadora: *Qual a atuação do enfermeiro com as pessoas em situação de suicídio?* E, para respondê-la, foi determinado como objetivo: realizar análise reflexiva da atuação do enfermeiro com a pessoa em situação de suicídio.

Situação de suicídio para fins deste estudo é toda a experiência relacionada à pessoa que tentou, apresentou comportamento suicida ou suicidou-se, como também de seus familiares e profissionais que lidam com a questão.

## MÉTODO

A fim de favorecer a análise e maior familiaridade com a prática do enfermeiro e suicídio, realizou-se uma revisão narrativa da literatura, que se mostrou apropriada para descrever e refletir acerca do tema proposto por permitir o seu desenvolvimento a partir de um ponto de vista teórico ou contextual. Esse tipo de revisão constitui-se, basicamente, de análise da literatura publicada em livros, artigos de revista impressa e/ou eletrônica, com interpretação e análise crítica pessoal do autor. Pode ser utilizada para educação continuada (acerca do suicídio, por exemplo)

porque possibilita ao leitor adquirir e atualizar o seu conhecimento sobre uma temática específica em curto espaço de tempo.<sup>12</sup>

Essa pesquisa foi realizada por meio de levantamento de artigos na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), na biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO) e no banco de teses/dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), na língua portuguesa, e compreendeu o período de publicação de janeiro de 2009 a dezembro de 2014.

Nas buscas foram considerados os descritores exatos: “Enfermagem”, “Suicídio” e “Assistência em enfermagem”, contidos nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS); utilizou-se o operador booleano “AND”.

A escolha dos artigos seguiu os seguintes critérios de inclusão: 1) Literatura científica publicada no Brasil, no período de 2009 a 2014; 2) disponíveis na íntegra; 3) encontrada na base de dados LILACS, na biblioteca virtual SciELO e no banco de teses e dissertações da CAPES que tivessem relação com suicídio, assistência de enfermagem, estratégias e identificação do comportamento suicida; 4) disponíveis *online*. Foram excluídos literatura científica indisponíveis na íntegra; disponíveis apenas no idioma estrangeiro; disponíveis em outras bases de dados que não listadas acima; publicadas antes de 2009 e após 2014.

Da análise da literatura emergiram três temas: 1. Espaços de atuação do enfermeiro com a pessoa em situação de suicídio; 2. Atuação do enfermeiro na prevenção do suicídio; e 3. Tecnologias relacionais com a pessoa e familiar em suicídio.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### ◆ Espaços de atuação do enfermeiro com a pessoa em situação de suicídio

É importante ressaltar que, dentre os múltiplos espaços de atuação do enfermeiro perante as situações de suicídio, os Serviços de Emergência têm sido um local privilegiado nos quais esse profissional interage com a pessoa que tentou cometer suicídio. Dessa forma, o enfermeiro estabelece um primeiro contato dotado de empatia, que gera confiança por parte da pessoa, facilita assim uma boa relação de ajuda para a pessoa que apresentou comportamento suicida. Através da comunicação verbal ou não verbal, chama atenção o fato de o enfermeiro estar atento às mensagens emitidas para uma boa compreensão e aplicação de intervenções significativas para a pessoa do cuidado.<sup>10</sup>

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é onde há a possibilidade de identificação precoce das pessoas com diversos transtornos mentais, que possivelmente já tentaram contra a própria vida ou pensaram no ato do suicídio. O enfermeiro e os profissionais da saúde têm um campo diversificado de visão e a oportunidade de aplicação das intervenções voltadas às pessoas em situação de suicídio. Observou-se, assim, a necessidade de capacitação por parte desse profissional, no quesito teórico, prático e emocional, para prevenir tentativas de suicídio e intervir integralmente.<sup>13</sup>

Enquanto nos hospitais psiquiátricos, as ações do enfermeiro e sua equipe multidisciplinar são voltadas para a reabilitação, em que considera a necessidade das pessoas que vivem as consequências de tentar contra a própria vida.<sup>14</sup>

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) se apresentou como outro campo de atuação do enfermeiro, no qual mais comumente se encontram as pessoas que apresentaram comportamento suicida ou que tentaram cometer suicídio. O acolhimento é tido como elo capaz de prezar pela humanização, tem destaque o trabalho interdisciplinar e cuidado em redes de atenção. O enfermeiro trabalha com Projetos Terapêuticos Singulares (PTS), oficinas, visitas domiciliares, atividades esportivas, de culinária, em que trabalha as potencialidades da pessoa em sofrimento psíquico e a direciona para que retome o sentido da vida.<sup>15</sup>

Assim, evidenciou-se que atuação do enfermeiro ocorre nos múltiplos espaços de trabalho perante as pessoas em situação de suicídio nos quais o Serviço de Emergência, a Estratégia Saúde da Família, Hospital Psiquiátrico e o Centro de Atenção Psicossocial são seus campos de atuação, onde são aplicadas as intervenções às pessoas que prescindem de cuidados tão específicos.

#### ◆ Atuação do enfermeiro na prevenção do suicídio

É relevante pontuar que para prevenir o suicídio, as ações multiprofissionais e intersetoriais, em especial as ações do enfermeiro, têm por finalidade intensificar o atendimento à pessoa que tentou suicídio em toda sua integralidade, assim como em todos os níveis de atenção, além da garantia do acesso às diferentes terapêuticas.<sup>15</sup>

Bem como, ainda, o enfermeiro atua na prevenção ao se aproximar dos membros familiares, com a finalidade de buscar informações referentes aos comportamentos diários da pessoa que apresente características suicidas. A partir da integração usuário-família, em conjunto com a equipe

multidisciplinar, família e a pessoa do cuidado, as estratégias preventivas melhores a serem aplicadas são escolhidas, o que possibilita uma assistência mais adequada.<sup>11</sup>

Além disso, o enfermeiro estabelece um momento de cuidado, educação, saúde e orientação por meio da estratégia de prevenção primária a fim de preparar e encorajar a pessoa para a mudança social e comportamental, com vistas a afastar as possibilidades de novas tentativas de suicídio.<sup>11</sup> A capacitação sobre comportamento suicida irá gerar um aumento na efetividade no manejo dessa pessoa, contribuindo para diminuição das taxas de morbidade e mortalidade devidas ao suicídio.<sup>16</sup>

No que tange à prevenção do suicídio, sentiu-se falta da identificação dos fatores de risco para o suicídio pelo profissional enfermeiro, que de fato direciona para as linhas de cuidados em rede, também ao reconhecimento dos comportamentos suicidas, que são gênero, idade, etnia, orientação sexual, tentativas prévias de suicídio, mudanças socioeconômicas, métodos utilizados por quem pensa em suicidar-se, transtornos mentais, doenças graves, isolamento social, ansiedade, desesperança/insatisfação, situação conjugal e situação empregatícia.

#### ◆ Tecnologias relacionais utilizadas pelo enfermeiro com a pessoa e seu familiar em situação de suicídio

Na questão que envolve a assistência do enfermeiro à pessoa e a seu familiar em situação de suicídio, o enfermeiro assiste através da escuta. Esta é uma tecnologia relacional importante no cuidar da pessoa nesse contexto, que, no entanto, requer o estabelecimento delicado da relação de ajuda entre enfermeiro-pessoa, nesse sentido visa à aproximação e ao estabelecimento da confiança na pós-tentativa de suicídio. O enfermeiro também presta assistência por meio de esclarecimento das intervenções, entretanto a assistência visa à quebra da barreira do medo e do preconceito.<sup>10</sup>

Outra tecnologia utilizada pelo enfermeiro para assistir a pessoa com os comportamentos suicidas é a autorreflexão, que tem por finalidade obter uma visão objetiva sobre seu próprio problema, através desta será possível exteriorizar a agressividade, os sentimentos e suportar as experiências com enfrentamento construtivo, que contribuirá para a melhora no processo de tratamento.<sup>10</sup>

O enfermeiro deve estar sensivelmente atento para reconhecer comportamentos implícitos como explícitos e utilizar a sua

Santos RS, Albuquerque MCS de, Brêda MZ et al.

A atuação do enfermeiro junto à pessoa...

capacidade de observação, captação do menor movimento corporal e expressões verbais, principalmente não verbais, pois é imprescindível considerar que anterior a um comportamento suicida, há um pedido de ajuda. Através da identificação dos comportamentos suicidas, a escolha das intervenções será aplicada em conjunto com a pessoa que tentou a violência autoinfligida.<sup>13,17</sup>

É de suma importância a identificação dos fatores estressantes, potenciais suicidas ou homicidas, estado físico e mental para escolhas apropriadas das intervenções.<sup>18</sup> O comportamento suicida chama atenção pelo fato de ser multicausal, que envolve fatores pessoais articulados com fatores externos, como presença de eventos ambientais traumáticos, condições gerais de vida, crises acidentais, condições financeiras, além das peculiaridades de cada faixa etária.<sup>13</sup>

Destacou-se, ainda, que a família dos indivíduos que tentaram cometer suicídio também necessita de assistência humanizada por parte do enfermeiro, seja no suporte emocional, nas dúvidas, na disponibilização de um ambiente favorável, com privacidade e conforto. Dessa forma, a família apresenta um papel importante no apoio à pessoa que tentou suicídio, deve estar presente nos casos de internações hospitalares e acompanhar o seu ente querido nas atividades diárias até que tenha o seu estado reestabelecido.<sup>11</sup>

É relevante pontuar que a família deve ser integrada à rede do usuário por ser um dos principais recursos na reabilitação da pessoa que tentou contra a própria vida, dentro dos serviços comunitários de saúde mental;<sup>15</sup> também, o enfermeiro tem a sua disposição a comunicação terapêutica como forma de assistir a pessoa que tentou cometer suicídio. Entretanto, essa comunicação tem como objetivo um relacionamento terapêutico tranquilo entre pessoa e o profissional. Nesse sentido, a comunicação terapêutica busca ajudar a pessoa a se desenvolver de forma estruturada, dando-lhe a oportunidade para ter uma vida mais saudável<sup>19</sup>, bem como ainda o enfermeiro atua no acolhimento dos sujeitos necessitados como suporte para o enfrentamento das situações de risco de morte e através do trabalho em conjunto com a equipe multidisciplinar.<sup>15</sup>

O enfermeiro pode detectar comportamentos suicidas através de rodas de conversas ou momentos em particular, favorecendo a autoanálise a essa pessoa que apresenta comportamento suicida com o objetivo de não instigar a consumação do ato,

mas com o propósito de reduzir o perigo de cometê-lo.<sup>9</sup>

Ainda, o enfermeiro tem um papel fundamental no âmbito familiar, de certa forma contribuindo para subsidiar no fortalecimento das relações familiares com respeito aos vínculos afetivos entre a pessoa, a comunidade que ela vive e seus entes próximos.<sup>17</sup>

Outra forma de o enfermeiro prestar assistência à pessoa que tentou suicídio inclui os casos de situação de emergência em saúde mental em que irá agir de forma humanizada, singular, com devida agilidade nas tomadas de decisão e buscar a aproximação do usuário transmitindo-lhe o desejo de ajudá-lo. No entanto, em alguns casos de indivíduo com manifestações comportamentais exacerbadas em que estas proporcionem riscos para si ou terceiros, o enfermeiro, após esgotar todas as intervenções, utilizará a contenção física humanizada.<sup>17</sup>

Por mais encobertas que sejam as emoções, de certo modo, elas sempre se revelam; pessoas com ideação suicida podem apresentar impulsividade aumentada, acentuada expressão de raiva, estas podem ser potencializadas se fizer uso de substâncias psicoativas<sup>17</sup>, principalmente se estiver relacionada a um cenário repleto de problemas clínicos, psiquiátricos e sociais, aliado à criminalidade. Fazem parte do grupo de risco no uso dessas substâncias os adultos, jovens e adolescentes, público de maior mortalidade por suicídio.<sup>15</sup>

Considerando a assistência do enfermeiro à pessoa que tentou suicídio, evidenciou-se que esse profissional precisa estar pronto a fornecer como suporte a compreensão da pessoa com comportamentos suicidas e da sua família integralmente, além de manter o amparo ao sofrimento emocional à família da pessoa que vivenciou a tentativa e/ou a consumação do suicídio.<sup>11</sup>

Outro grupo de pessoas que o enfermeiro deve considerar na questão que envolve a situação de suicídio é a população de idosos, que apresenta um alto grau de risco. O idoso pelo afastamento do trabalho seja por aposentadoria, doença ou invalidez, costumeiramente é acometido pela depressão e esta é o fator de maior risco para o suicídio.<sup>19</sup>

Nos textos consultados, sentiu-se falta de outras formas do enfermeiro identificar os comportamentos suicidas, como a utilização de instrumentos de avaliação quantitativa, que objetiva quantificar a intensidade de ideação suicida atual, uso de protocolos gerais

Santos RS, Albuquerque MCS de, Brêda MZ et al.

A atuação do enfermeiro junto à pessoa...

e específicos para diferentes grupos de pessoas com ideação ou tentativas de suicídio.

## CONCLUSÃO

Este estudo possibilitou tecer as seguintes reflexões: que o suicídio se apresenta ocultamente e silenciosamente, em um drama pessoal, no qual estão inseridos os relacionamentos interpessoais, o ambiente social, político e cultural. Ainda se destaca o fato de o enfermeiro atuar em múltiplos espaços de cuidado em saúde quais sejam serviços de emergência, Estratégia de Saúde da Família, CAPS e hospitais psiquiátricos que influenciam na sua forma de identificar, intervir e avaliar pessoas em situação de suicídio; também foi notório que o enfermeiro atua com atividades preventivas perante o suicídio, que tem por finalidade intensificar o atendimento à pessoa que tentou suicídio em toda sua integralidade através de uma relação usuário-família, sendo afastadas novas tentativas de suicídio.

O enfermeiro presta assistência compreendendo a pessoa e família integralmente através da escuta, autorreflexão e comunicação terapêutica, tecnologias de relação interpessoais que subsidiam os cuidados de forma humanizada em situação de suicídio.

Desse modo, o enfermeiro e equipe de saúde devem ser qualificados e trabalharem em rede com as demais esferas da saúde para prevenir e identificar precocemente o suicídio, oferecer segurança tanto para a pessoa com comportamentos suicidas quanto para família e estar pronto para atuar na tentativa ou risco de suicídio.

A partir das reflexões acerca da atuação do enfermeiro nos assuntos relacionados ao suicídio, é possível concluir que a abordagem perante as pessoas com comportamentos suicidas deve ser tratada com caráter emergencial, pronto a detectar esses comportamentos, compartilhar com a equipe multidisciplinar, fazer a referência e contrarreferência do indivíduo com os serviços de saúde, além do estabelecimento de estratégias preventivas.

O profissional enfermeiro não pode resolver as questões multidimensionais de suicídio isoladamente, precisa da equipe de enfermagem, e de outros profissionais, do trabalho interdisciplinar e intersetorial e em rede, indispensável à resolutividade dessa problemática.

Evidenciou-se a necessidade de atuação de enfermagem urgente com grupos de risco, tais como pessoas que apresentam transtornos mentais, idosos e pessoas que fazem uso de

substâncias psicoativas, o que remete a repensar, discutir, refletir e encontrar as formas de integração social e familiar, no enfrentamento dessa realidade, em busca de alternativas diante das situações de suicídio.

A abordagem perante pessoas e familiares com comportamentos suicidas deve ser tratada em caráter emergencial, multidisciplinar e intersetorial na lógica de redes de atenção; com referência, contrarreferência no sistema de saúde e estabelecimento de estratégias preventivas, de identificação precoce e de pós-venção.

A partir dessa reflexão, sugere-se a realização de pesquisas que evidenciem possibilidades de cuidados de enfermagem à pessoa em situação de suicídio em âmbito nacional e internacional. Além disso, reconhece-se também a necessidade de melhoria no aprimoramento do processo de formação do enfermeiro que contemple os cuidados de enfermagem diante dos diversos contextos do suicídio para que lide melhor com as diversas situações que possam surgir. Saliencia-se a importância de se debater sobre o assunto suicídio para a sua desmistificação, quanto mais se falar sobre esse tema, torna-se possível a prevenção.

## FINANCIAMENTO

Universidade Federal de Alagoas, que possibilitou a execução desta pesquisa.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Preventing suicide: a global imperative. Geneva: 2014. [cited 2017 Jan 10]. Available from: [http://www.who.int/mental\\_health/suicide-prevention/exe\\_summary\\_english.pdf?ua=1](http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/exe_summary_english.pdf?ua=1)
2. Botega NJ, Cais CFS, Correa H, Segal J, Carvalho JA, Bertole JM et al. Comportamento suicida: conhecer para prevenir. Rev Assoc Bras Psiquiatr [Internet]. 2009 [cited 2017 Jan 08]. Available from: [http://www.cvv.org.br/downloads/cartilha\\_a\\_suicidio\\_profissionais\\_imprensa.pdf](http://www.cvv.org.br/downloads/cartilha_a_suicidio_profissionais_imprensa.pdf)
3. Araújo LC, Vieira KFL, Coutinho MPL. Ideação suicida na adolescência: um enfoque psicossociológico no contexto do ensino médio. Psico-USF [Internet]. 2010 [cited 2017 Jan 09];(1):47-57. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/psuf/v15n1/06.pdf>
4. Abreu KP, Lima MADS, Kohlrausch E, Soares JF. Comportamento suicida: fatores de risco e intervenções preventivas. Rev Eletr Enf [Internet]. 2010 [cited 2017 Jan 08];12(1):195-200. Available from: [https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v12/n1/pdf/v12n1a24.pdf](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v12/n1/pdf/v12n1a24.pdf)
5. Gonçalves A, Freitas P, Sequeira C. Comportamentos suicidários em estudantes do

- ensino superior: fatores de risco e de proteção. Rev Millennium [Internet]. 2011 [cited 2017 Jan 08];40:149-59. Available from: <http://www.ipv.pt/millenium/Millenium40/11.pdf>
6. Bertolote JM, Mello-Santos C, Botega NJ. Detecção do risco de suicídio nos serviços de emergência psiquiátrica. Rev Bras Psiquiatr [Internet]. 2010 [cited 2017 Jan 08];32(supl.2):87-95. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_artext&pid=S1516-44462010000600005](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artext&pid=S1516-44462010000600005)
7. Camargo FC, Iwamoto HH, Oliveira LP, Oliveira RC. Violência autoinfligida e anos potenciais de vida perdidos em Minas Gerais, Brasil. Texto contexto-enferm [Internet]. 2011 [cited 2017 Jan 08] (Esp):100-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20nspe/v20nspea13.pdf>
8. Carmona-navarro M, Pichardo-Martínez M. Atitudes do profissional de enfermagem em relação ao comportamento suicida: influência da inteligência emocional. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2012 [cited 2017 Jan 08]; 20(6):1161-68. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20nspe/v20nspea13.pdf>
9. Avanci RC, Furegato ARF, Seatena MCM, Pedrão LJ. Relação de ajuda enfermeiro-paciente pós-tentativa de suicídio. SMAD, Rev. eletrôn saúde mental alcool drog [Internet]. 2009 [cited 2017 Jan 09];5(1):1-15. Available from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1806-69762009000100006&script=sci\\_arttext](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1806-69762009000100006&script=sci_arttext)
10. Buriola AAA, Arnauts I, Decesaro MN, Oliveira MLFO, Marcon SS. Assistência de enfermagem às famílias de indivíduos que tentaram suicídio. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2011 [cited 2017 Jan 08];15(4):710-6. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_artext&pid=S1414-81452011000400008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artext&pid=S1414-81452011000400008)
11. Adams F, Rodrigues FCP, Fontana RT. As tecnologias leves na assistência de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2011 [cited 2017 Jan 09];5(esp):417-25. Available from: [http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/1366/pdf\\_449](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/1366/pdf_449)
12. Elias CSR, Silva LA, Martins MTSL, Ramos NAP, Souza MGGS, Hipólito RL. Quando chega o fim? uma revisão narrativa sobre terminalidade do período escolar para alunos deficientes mentais. SMAD, Rev eletrôn saúde mental alcool drog [Internet]. 2012 [cited 2017 Jan 08];8(1):48-53. Available from: <http://www.revistas.usp.br/smad/article/view/49594/53669>
13. Câmara MC, Pereira MAO. Percepções de transtorno mental de usuários da Estratégia

Saúde da Família. Rev gaúch enferm [Internet]. 2010 [cited 2017 Jan 09];31(4):7 30-7. Available from:

<http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/13495>

14. Silva LHP, Borba LO, Paes MR, Guimarães NA, Mantovani MF, Maftum MA. Perfil dos dependentes químicos atendidos em uma unidade de reabilitação de um hospital psiquiátrico. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2010 [cited 2017 Jan 08];14(3):585-90. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n3/v14n3a21>

15. Heck RM, Kantorski LP, Borges AM, Lopes CV, Santos C, Pinho LB. Ação dos profissionais de um centro de atenção psicossocial diante de usuários com tentativa e risco de suicídio. Texto contexto-enferm [Internet]. 2012 [cited 2017 Jan 09];21(1):26-33. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n1/a03v21n1>

16. Santos JC, Simões RMP, Erse MPQA, Façanha JDN, Marques LAFA. Impacto da formação “+Contigo” nos conhecimentos e atitudes dos profissionais de saúde acerca do suicídio. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2014 [cited 2017 Jan 09];22(4):679-84. Available from:

[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n4/pt\\_0104-1169-rlae-22-04-00679.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n4/pt_0104-1169-rlae-22-04-00679.pdf)

17. Kondo EH, Vilella JC, Borba LO, Paes MR, Maftum MA. Abordagem da equipe de enfermagem ao usuário na emergência em saúde mental em um pronto atendimento. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2011 [cited 2017 Jan 08];45(2):501-7. Available from:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_artext&pid=S0080-62342011000200028](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artext&pid=S0080-62342011000200028)

18. Almeida RMM, Flores ACS, Scheffer M. Ideação Suicida, Resolução de Problemas, Expressão de Raiva e Impulsividade em Dependentes de Substâncias Psicoativas. Psicol reflex crit [Internet]. 2013 [cited 2017 Jan 09];26(1):1-9. Available from:

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18826165004>

19. Meneghel SN, Gutierrez DMD, Silva RM, Grubits S, Hesler LZ, Cecon RF. Suicídio de idosos sob a perspectiva de gênero. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2012 [cited 2017 Jan 08];17(8):1983-92. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n8/09.pdf>

Submissão: 06/08/2016

Aceito: 05/01/2017

Publicado: 01/02/2017

Correspondência

Ronald Seixas Santos  
Rua Elza Soriano, 18 A  
Bairro Poço  
CEP: 57025778 – Maceió (AL), Brasil