

COMPORTAMENTO SUICÍDA NO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: A CONTRIBUIÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Regiana Almeida Prestes de Souza

Assistente Social, Residente do Programa Multiprofissional de Urgência e Emergência

Marialda Esmanhotto

Assistente Social, Tutora do Programa Multiprofissional de Urgência e Emergência

INTRODUÇÃO

Na atual conjuntura o suicídio é considerado um grave problema de saúde pública, segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2014), cerca de 800 mil pessoas morrem por suicídio no mundo todos os anos e o número de tentativas pode superar em até quarenta vezes as mortes por esta causa. No Brasil 11 mil pessoas tiram a própria vida, por ano em média, sendo os homens que morrem mais por suicídio. (Sistema de Informação sobre Mortalidade, 2017). Tem se tornado freqüente os atendimentos ao paciente por comportamento suicida no Serviço de Urgência e Emergência o que exige dos profissionais da área da saúde preparo para oferecer atendimento humanizado. Um dos maiores desafios que o assistente social vive no presente é desenvolver sua capacidade de decifrar a realidade e construir propostas de trabalho criativas e capazes de preservar e efetivar direitos a partir de demandas emergentes no cotidiano (IAMAMOTO, 2003 P.20).

OBJETIVO

Refletir sobre a atuação da equipe multiprofissional nos atendimentos realizados aos pacientes por comportamento suicida no Serviço de Urgência e Emergência, na perspectiva de viabilizar estratégias de intervenção que contribuam para o atendimento humanizado.

METODOLOGIA

A metodologia utilizada foi à observação junto à equipe multiprofissional, nos atendimentos realizados aos pacientes por comportamento suicida internados em uma Unidade de Pronto Atendimento 24 horas no segundo semestre de 2016.

RESULTADOS

Nos atendimentos realizados, observou-se a importância da qualificação permanente para a equipe multidisciplinar, principalmente na área da saúde mental, as intervenções de prevenção a novos agravos com orientações aos pacientes e familiares. Em conjunto com os tutores e preceptores da Residência Multiprofissional na Área da Urgência e Emergência, foram realizadas discussões de casos, que ressaltaram a importância do acolhimento por parte dos profissionais, o vínculo com o paciente, a ética profissional e a valorização das demandas que o paciente apresenta diante da situação. O comprometimento e a contribuição de cada profissional: a Enfermagem em compartilhar o conhecimento técnico em relação à assistência e saberes exclusivos das condutas, a Psicologia ao avaliar os fatores de risco do paciente, auxiliando no atravessamento de uma dor existencial, colaborando para compreensão das motivações conscientes e inconscientes do ato suicida e o Serviço Social no atendimento realizado a família, articulação a rede de proteção. São ações que contribuem para a atenção e o manejo e minimizam o retorno do paciente ao Serviço de Urgência e Emergência.

CONCLUSÃO

Na atual conjuntura um dos desafios para os profissionais da área da saúde é realizar um atendimento humanizado aos pacientes com tentativas de suicídio. Botega, afirma que “devido a sua natureza dilemática, complexa e multidimensional, não há uma maneira de olhar ou abordar o problema” (2015 p.12). E a contribuição da equipe multidisciplinar ressalta a contribuição e o comprometimento profissional, diante de situações que perpassam o conhecimento biomédico, principalmente ao desvelar a

subjetividade e perceber os aspectos humanos e sociais do processo saúde/doença que implicam na causa do paciente internado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACOSTA, Ana Rojas , VITALE, Maria AmaliaFaller. **Família Redes, Laços e Políticas Públicas**. 5ª ed.São Paulo: Cortez. 2008.

BEZERRA, Suely O. B., Araújo, M. A. D. **A Inserção do Assistente Social no Complexo Hospitalar e de Atenção à Saúde da UFRN no Contexto da Agudização da Questão Social**. Rev. Serviço Social. Londrina, 2005.

BOTEGA, Neury José. **Crise suicida: Avaliação e manejo**. Porto Alegre: Arned, 2015.

CENTRO DE VALORIZAÇÃO DA VIDA - CVV: Disponível em <https://www.cvv.org.br/> , Acesso em 18/08/2017.

Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais. Resolução CFESS nº 273, de 13 de março de 1993, com as alterações introduzidas pelas Resoluções CFESS nº 290/1994 e n. 293/1994.

COMISSÃO NACIONAL SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE (CNDSS). **As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil**. Rio de Janeiro, abr. 2008. Disponível em 23 de abril de 2017.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. Lei de Regulamentação da Profissão de Assistente Social. Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993. Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde**. Brasília, 2010. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf>. Acesso em 15 de março de 2017.

GUTIERREZ, Beatriz Aparecida Ozello.Assistência hospitalar na tentativa de suicídio. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/pusp/v25n3/0103-6564-pusp-25-03-0262.pdf>. Acesso em 10/10/2017

Comportamento Suicida no Serviço de Urgência e Emergência: A Contribuição da Equipe Multiprofissional

MANUAL DE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO PROFISSIONAIS DE SAÚDE. Disponível em: https://www.cvv.org.br/wp-content/uploads/2017/05/manual_prevencao_suicidio_profissionais_saude.pdf. Acesso em 08/10/2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Disponível em <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/21/2017-025-Perfil-epidemiologico-das-tentativas-e-obitos-por-suicidio-no-Brasil-e-a-rede-de-aten--ao-a-sa--de.pdf>. Acesso em 19/10/2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Disponível em <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/802-sas-raiz/daet-raiz/saude-mental/l1-saude-mental/29685-agenda-estrategica-de-prevencao-do-suicidio>. Acesso em 15/10/2017.