



Trabalho 700

**SUICÍDIO: CONTRIBUIÇÕES DO PET SAÚDE MENTAL NA
PROMOÇÃO DE CUIDADOS LIVRE DE PRECONCEITOS**

SILVA, Jamila Karen Alves da¹
ALVES, Verônica de Medeiros²
LIRA, Monyque Guedes Dantas³
SANTOS, Raisia Tomé de Souza⁴
PEREIRA, Diego Bezerra⁵
SILVA, Maria Aparecida Souza Veras da⁶

INTRODUÇÃO: Os transtornos mentais e a ideação/tentativa de suicídio são fatores que causam preconceitos e rejeições entre as pessoas. De acordo com Minayo⁽¹⁾, o suicídio é um ato humano de infligir a si próprio o fim da vida. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define suicídio fatal como um ato humano de tirar a própria vida; tentativa de suicídio como ato de buscar a própria morte, sem que a intenção se consuma; e, ideação suicida sendo um termo sinônimo de pensamento suicida. Sentimentos de medo, estigmas sociais e o desconhecimento da população quanto a assuntos sobre a saúde mental promovem barreiras que dificultam o cuidado a esses pacientes. Pensando numa maneira de diminuir o preconceito, o PET Saúde Mental, álcool, crack e outras drogas da Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca desenvolve ações educativas e de cuidado em saúde mental, junto com os alunos de graduação, profissionais de saúde e a comunidade do município de Arapiraca - Alagoas. **OBJETIVO:** A experiência dos alunos, mediante a realização dessas ações levou os mesmos a realização desse relato de experiência. Assim, mediante as atividades realizadas pelo PET Saúde Mental, este trabalho tem como objetivo: Descrever a importância de atividades educativas e de cuidado aos pacientes com ideação ou tentativa de suicídio. **DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** O PET Saúde Mental vem realizando trabalhos com pacientes que tem ideação suicida ou que já tentaram suicídio. Nessas atividades, alunos de graduação e preceptores do serviço de saúde entrevistam os pacientes sobre a presença de ideação/tentativa de suicídio e sobre sua qualidade de vida. Será descrito nesse relato, a experiência dos alunos e algumas medidas que podem favorecer um cuidado humanizado e singular, ao paciente com ideação ou tentativa de suicídio. **RESULTADOS:** Durante as atividades, percebemos nos pacientes, uma necessidade de conversar sobre seus problemas. Muitos vivem em situação socioeconômica desfavorecida. Nas Unidades de Saúde da Família (USF) visitadas não havia nenhum cuidado voltado para os pacientes com ideação/tentativa de suicídio. Os mesmos encontravam apoio no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do município. Estamos realizando um levantamento das tentativas de suicídio na Unidade de Emergência da Região e percebemos a presença de reincidência nas tentativas. Isso evidencia a necessidade de cuidados imediatos a esses pacientes, seja pelo CAPS ou pelas USF. A nossa aproximação com esses pacientes, no primeiro encontro, chegou a causar medo. Isso porque, para alguns, foi a primeira conversa sobre suicídio com uma pessoa que já tentou se matar. Essa reação mostra o quanto a sociedade não sabe lidar

¹ Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas – Campus Arapiraca. Integrante do PET Saúde Mental, álcool, crack e outras drogas. E-mail: jamila_karen@hotmail.com

² Docente da Disciplina de Saúde Mental da Universidade Federal de Alagoas – Campus Arapiraca. Mestre em Ciências da Saúde. Tutora do PET Saúde Mental.

³ Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas – Campus Arapiraca, integrante do PET Saúde Mental, álcool, crack e outras drogas.

⁴ Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas – Campus Arapiraca, integrante do PET Saúde Mental, álcool, crack e outras drogas.

⁵ Preceptor do PET Saúde Mental. Enfermeiro da Estratégia Saúde da Família de Arapiraca/Alagoas.

⁶ Preceptora do PET Saúde Mental. Assistente Social da Secretária Municipal de Saúde de Arapiraca/Alagoas.



Trabalho 700

com o assunto. Com o passar do tempo, o medo foi dando lugar ao diálogo, e este permitiu a quebra de alguns tabus nos alunos, como também, satisfação nos pacientes, que agora têm a chance de falar sobre seus sentimentos sem serem criticados ou julgados. Nós percebemos a importância de uma maior atenção a esse assunto em busca de uma compreensão da realidade local, uma sensibilização da comunidade e a busca por estratégias que amenizem o sofrimento psíquico das pessoas com ideação/tentativa de suicídio. Pesquisas revelam que o número de suicídios no Brasil está aumentando. Entre os anos 1998 e 2008, o total de suicídios no país passou de 6.985 para 9.328, o que corresponde a um aumento de 33,5%. O mais alarmante é que esse aumento foi superior ao da população do país no mesmo período, que foi de 17,8%, ao dos homicídios que cresceram 19,5% e ao dos óbitos por acidentes de transporte, 26,5%. Além disso, destaca-se a região Nordeste de forma preocupante, cujos suicídios passaram de 1.049 para 2.199 – mais que duplicaram no período ao crescer 109% ⁽²⁾. Nas capitais o crescimento do suicídio no período 1998/2008 foi bem menor do que nos estados como um todo: 33,5% para os estados e 7,7% para as capitais. Na população jovem, essa diferença é maior ainda: 22,6% de aumento nos estados e 8,4% de queda nas capitais. Esse contraste nos indica, primariamente, que os polos dinâmicos do suicídio encontram-se fora das capitais e, também fora das grandes regiões metropolitanas, formando parte de um fenômeno global que é denominado “interiorização da violência” ⁽²⁾. Vale destacar que o suicídio é um fato social, um fenômeno complexo que, provavelmente, é determinado pela interação de múltiplos fatores, entre os quais a constituição biológica do indivíduo, sua história pessoal, seus elementos emocionais, eventos circunstanciais, bem como o meio social em que o indivíduo está inserido⁽³⁾. A complexidade do suicídio, a alta taxa de mortalidade e os preconceitos resultam na negligência e na necessidade de estratégias que busquem melhorar a qualidade de vida. A quebra de estigmas pelos profissionais da saúde e conseqüentemente pelos familiares poderá, aos poucos, promover um cuidado livre de preconceitos na saúde mental. Para isso, vem sendo realizadas atividades estratégicas nas escolas e promoção de encontros realizados pelo PET Saúde Mental para proporcionar a quebra dos preconceitos entre pacientes, famílias, profissionais da saúde e comunidade. O PET possibilita que profissionais e estudantes de graduação (enfermagem, educação física, serviço social, psicologia) tenham uma aproximação com o tema em busca da promoção de uma melhor qualidade de vida para as pessoas que apresentam ideação suicida ou tentativa de suicídio; para os familiares que necessitam de apoio e esclarecimento para ajudar o indivíduo no tratamento; bem como para a comunidade, que precisa diminuir o preconceito e a exclusão que só prejudica o tratamento do paciente com transtorno mental. O trabalho realizado pelo grupo do PET Saúde Mental é relevante e traz contribuições não apenas para a enfermagem, como para os demais cursos e profissionais envolvidos: psicologia, educação física e serviço social. Infelizmente não temos o curso de medicina no campus Arapiraca. **CONCLUSÃO E CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** Percebe-se a importância do conhecimento dessa realidade, muitas vezes negligenciada pela Enfermagem e demais categorias. Cabe ao enfermeiro, junto com uma equipe multidisciplinar, desenvolver ações preventivas e acompanhar o tratamento do paciente, orientar a família e a comunidade. Portanto, estratégias como as desenvolvidas pelo PET Saúde Mental contribuem significativamente para a conquista do cuidado livre de preconceitos no cuidado em saúde mental, uma vez que possibilita a aproximação com o tema desde a formação acadêmica. **REFERÊNCIAS:** 1. Njaine K, Assis SG, Constantino P. Impactos da violência na saúde. In: Minayo MCS. Suicídio no Brasil: mortalidade, tentativas, ideação e prevenção. Editora Fiocruz; 2010. 2. Waiselfisz JJ. Mapa da Violência 2011: Os Jovens do Brasil. São Paulo: Instituto Sangari; 2011. 3. Turecki G. O suicídio e sua relação com o comportamento impulsivo-agressivo. Revista Brasileira de Psiquiatria - vol. 21 - outubro 1999. **DESCRITORES:** Suicídio. Saúde Mental. Enfermagem. **EIXO II** - Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde.