

Desafios da Equipe Multiprofissional na Implantação do Protocolo de Prevenção de Suicídio em um Hospital Particular de Brasília

Dárcia Lima e Silva – Hospital Santa Lúcia/DF. E-mail: darcia.silva@gruposanta.com.br

Adriana Barros - Hospital Santa Lúcia/DF. E-mail: adriana.barros@gruposanta.com.br

Mariana Souza – Hospital Santa Lúcia/DF. E-mail: mariana.santos@gruposanta.com.br

Luiz Henrique Xavier – Hospital Santa Lúcia/E-mail: Luiz.xavier@gruposanta.com.br

Introdução

O Suicídio em suas várias definições costuma conter uma ideia central, relacionada ao ato de terminar com a própria vida e ideias periféricas, menos evidentes, relacionadas à motivação, intencionalidade e letalidade. Segundo a Organização mundial de Saúde (OMS), o Suicídio é o ato deliberado de tirar a própria vida (WHO, 2014).

Objetivo

Analisar os desafios da equipe multiprofissional na identificação de pacientes com risco de suicídio e padronizar o manejo adequado através da aplicação da ferramenta de rastreio durante a internação hospitalar.

Metodologia

A avaliação do risco de suicídio consiste em uma entrevista realizada pelo enfermeiro (Etapa 1) e psicólogo (Etapa 2 e 3). Tal avaliação inclui coleta de dados minuciosos na admissão do Paciente no Pronto Socorro e unidades de Internação, na mudança de diagnóstico e/ou alterações comportamentais e a cada sete dias de internação na mesma unidade.

Resultados

No período de Janeiro a Maio de 2019, foram aplicados 1800 protocolos pela equipe de enfermagem do pronto Socorro. Destes, 82 foram encaminhados para a psicologia (4,5%), sendo que, 32 (1,7%) foram avaliados incorretamente pela equipe assistencial, sendo identificado o risco posteriormente. Os maiores desafios da equipe assistencial na identificação dos fatores na etapa 1 foram: Omissão de Dados relatado pelo paciente, desconhecimento do familiar de algum fator de risco e dificuldade no preenchimento do Protocolo.

Discussão

Identificou-se que 4,5% da população atendida apresentava indicação de acompanhamento psicológico. No entanto significativa parcela que foi internada não teve os fatores de risco devidamente avaliados, que poderiam culminar com eventos graves. Deste modo uma avaliação minuciosa e com máximo de informações é necessário para que não ocorra tal evento.

Conclusão

Pode se concluir que a avaliação do risco de suicídio em ambientes hospitalares é de suma importância para evitar que eventos ocorram neste ambiente. Desta forma, a correta identificação dos fatores de risco, assim como uma anamnese mais detalhada e concisa durante a aplicação do protocolo ainda é um desafio pela equipe assistencial.

Desafios da Equipe Multiprofissional na Implantação do Protocolo de Prevenção de Suicídio em um Hospital Particular de Brasília

Dárcia Lima e Silva – Hospital Santa Lúcia/DF. E-mail: darcia.silva@gruposanta.com.br

Adriana Barros - Hospital Santa Lúcia/DF. E-mail: adriana.barros@gruposanta.com.br

Mariana Souza – Hospital Santa Lúcia/DF. E-mail: mariana.santos@gruposanta.com.br

Luíz Henrique Xavier – Hospital Santa Lúcia/

	AVALIAÇÃO DE PREVENÇÃO AO RISCO DE SUICÍDIO	
---	--	---

Nome: _____
 Sexo: () M () F Data de Nascimento: _____ Idade: _____
 Unidade: _____ Leito: _____ Data da Avaliação: _____

ETAPA 1 - PRINCIPAIS FATORES DE RISCO - Abordagem enfermagem

<input type="checkbox"/> Doença crônica. Qual: _____	<input type="checkbox"/> Isolamento social (vive só, sem apoio familiar ou social)*
<input type="checkbox"/> Incapacitante <input type="checkbox"/> Fora de possibilidade terapêutica	
<input type="checkbox"/> Não adere a tratamento	<input type="checkbox"/> Perda familiar recente
<input type="checkbox"/> Dor/incapacitação	<input type="checkbox"/> Perda de emprego recente
<input type="checkbox"/> Puerpério	<input type="checkbox"/> Conflito familiar
<input type="checkbox"/> Alta hospitalar recente	<input type="checkbox"/> Separação conjugal ou ruptura amorosa recente
<input type="checkbox"/> Transtorno Mental (Depressão, Esquizofrenia, _____)	<input type="checkbox"/> Tentativas de suicídio anteriores ** Onde: _____
<input type="checkbox"/> Alta recente (até 30 dias) de internação psiquiátrica **	<input type="checkbox"/> Suicídio na família **
<input type="checkbox"/> Abuso/dependência de Alcool ou outras drogas*	

Não possui fator de risco

Passar para etapa 2 (Acionar a Psicologia) quando:

Apresentar 1 fator de risco de alta prioridade*	Avaliador (assinatura/carimbo)
Apresentar 02 dos fatores de risco de média prioridade *	
Apresentar no mínimo 03 fatores de risco de baixa prioridade	

Solicitar parecer para a psicologia

ETAPA 2- PERFIL DE RISCO - Abordagem Psicologia

Identificação de Risco Iminente	Sim	Não
Paciente apresenta sintomas depressivos/tristeza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apresenta ideação suicida (possui plano para acabar com a vida)*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apresenta intenção suicida (tem idéia de como fazê-lo/possui meios *)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Paciente pensa que seria melhor estar morto ou tem vontade de morrer? *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Para o paciente os problemas atuais parecem insolúveis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Paciente acredita que ninguém se preocupa com ele(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Paciente acredita que a vida não vale mais a pena ser vivida *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Paciente recusa a presença da equipe ou familiar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Paciente possui acesso a meio letal?*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observações: _____

Passar para etapa 3 quando:

Qualquer resposta positiva de alta prioridade *
Apresentar 2 respostas positivas para as perguntas de baixa prioridade

ETAPA 3 - CLASSIFICAÇÃO DO GRAU DE RISCO - Psicologia e/ou Psiquiatria

Risco	Identificação de Risco Iminente
<input type="checkbox"/> Não Confirmado	Nenhuma perturbação compatível.
<input type="checkbox"/> Baixo Risco	Sentimento suicida como "eu não consigo continuar", "eu gostaria de estar morto" , mas não fez nenhum plano. Possui apoio social e boa adesão ao tratamento.
<input type="checkbox"/> Médio Risco	A pessoa tem pensamentos e idéias persistentes de suicídio , vistas como solução, mas não tem planos de como cometer suicídio. Não é uma pessoa impulsiva e conta com apoio social.
<input type="checkbox"/> Alto Risco	A pessoa tem um plano definido, tem meios para fazê-lo prontamente, já tomou algumas providências para o ato suicida e apresenta desespero, tormento psíquico intolerável e não vê saída. Parece estar se despedindo.

Avaliador (assinatura e carimbo): _____

Solicitar parecer para acompanhamento psiquiátrico se o risco for médio e alto

Psicologia irá acompanhar o paciente com risco de suicídio durante a internação hospitalar

Desafios da Equipe Multiprofissional na Implantação do Protocolo de Prevenção de Suicídio em um Hospital Particular de Brasília

Dárcia Lima e Silva – Hospital Santa Lúcia/DF. E-mail: darcia.silva@gruposanta.com.br

Adriana Barros - Hospital Santa Lúcia/DF. E-mail: adriana.barros@gruposanta.com.br

Mariana Souza – Hospital Santa Lúcia/DF. E-mail: mariana.santos@gruposanta.com.br

