

Suicídio na adolescência: cuidados de enfermagem em tempos de pandemia*Suicide in adolescence: nursing care in times of pandemic**Suicidio en la adolescencia: cuidados de enfermería en tiempos de pandemia***Aline Voltarelli^{1*}**

ORCID: 0000-0002-3491-616X

Camilla Estevão de França²

ORCID: 0000-0003-3226-8709

André Luiz de Arruda³

ORCID: 0000-0002-6811-0957

Tatiane Maria dos Santos⁴

ORCID: 0000-0002-0880-5298

Diego Martins Pinto⁵

ORCID: 0000-0002-0102-8860

Rafael Fernando de Oliveira⁵

ORCID: 0000-0001-7598-1534

Bruna Porath Azevedo Fassarella⁶

ORCID: 0000-0002-1400-4147

Rosangela Sakman⁷

ORCID: 0000-0003-1738-9490

¹Universidad de Ciencias Empresariales Y Sociales. Buenos Aires, Argentina.²Anhanguera Educacional. São Paulo, Brasil.³Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo. São Paulo, Brasil.⁴Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas. São Paulo, Brasil.⁵Universidade Guarulhos. São Paulo, Brasil.⁶Universidade Iguazu. Rio de Janeiro, Brasil.⁷Faculdade Sequencial. São Paulo, Brasil.*** Autor correspondente:** E-mail: alivolter@yahoo.com.br**Resumo**

O suicídio é a principal causa de morte entre adolescentes e jovens no mundo e é considerado um problema de saúde pública. Este estudo objetivou compreender a atuação do enfermeiro diante da ideação suicida na adolescência. Os objetivos específicos foram: conceituar o suicídio e fatores associados, contextualizar o suicídio na adolescência e discorrer sobre a intervenção da enfermagem com vistas à prevenção do suicídio em adolescentes. Trata-se de um estudo de revisão da literatura. Para coleta de dados foram selecionados estudos da Biblioteca Virtual de Saúde, publicados no período de 2018 a 2022, utilizando os descritores: "Enfermeiro", "Suicídio", "Prevenção" e "Saúde Pública". O suicida tem em sua estrutura psíquica um grande sofrimento, sendo que este não sente forças para suportá-lo, enxergando a morte como única opção para acabar com esse problema. O atendimento realizado pelo enfermeiro deverá ser sem pressa, podendo solicitar a presença de um familiar, e desenvolvendo diálogo de forma que reflita a confiança entre profissional e o paciente.

Descritores: Adolescência; Enfermagem; Suicídio; Saúde Pública; COVID-19.**Como citar este artigo:**

Voltarelli A, França CE, Arruda AL, Santos TM, Pinto DM, Oliveira RF, Fassarella BPA, Sakman R. Suicídio na adolescência: cuidados de enfermagem em tempos de pandemia. Glob Clin Res. 2024;4(1):e59. <https://doi.org/10.5935/2763-8847.20210059>

Submissão: 30-08-2022

Aprovação: 10-10-2023



Abstract

Suicide is the leading cause of death among adolescents and young people worldwide and is considered a public health problem. This study aimed to understand the role of nurses in the face of suicidal ideation in adolescence. The specific objectives were to conceptualize suicide and associated factors, contextualize suicide in adolescence, and discuss nursing interventions to prevent suicide in adolescents. This is a literature review study. For data collection, studies were selected from the Virtual Health Library, published between 2018 and 2022, using the descriptors: "Nurse", "Suicide", "Prevention" and "Public Health". The suicidal person has great suffering in their psychic structure, and they do not feel the strength to bear it, seeing death as the only option to end this problem. The care provided by the nurse must be unhurried, with the possibility of requesting the presence of a family member and developing dialogue in a way that reflects trust between professional and patient.

Descriptors: Adolescence; Nursing; Suicide; Public Health; COVID-19.

Resumén

El suicidio es la principal causa de muerte entre adolescentes y jóvenes en todo el mundo y se considera un problema de salud pública. Este estudio tuvo como objetivo comprender el papel del enfermero frente a la ideación suicida en la adolescencia. Los objetivos específicos fueron: conceptualizar el suicidio y sus factores asociados, contextualizar el suicidio en la adolescencia y discutir la intervención de enfermería con vistas a la prevención del suicidio en adolescentes. Este es un estudio de revisión de la literatura. Para la recolección de datos se seleccionaron estudios de la Biblioteca Virtual en Salud, publicados entre 2018 y 2022, utilizando los descriptores: "Enfermera", "Suicidio", "Prevención" y "Salud Pública". La persona suicida tiene un gran sufrimiento en su estructura psíquica, y no siente fuerzas para soportarlo, viendo la muerte como la única opción para acabar con este problema. El cuidado brindado por la enfermera debe ser pausado, con la posibilidad de solicitar la presencia de un familiar, y desarrollar el diálogo de manera que refleje confianza entre profesional y paciente.

Descriptorios: Adolescencia; Enfermería; Suicidio; Salud Pública; COVID-19.

Introdução

O suicídio em jovens inclui um alto grau de morbidade e mortalidade, e mostra um sério caso de saúde pública, também sendo bastante recente a importância científica pela depressão neste período da vida, as tentativas de suicídio têm representado um fenômeno complexo e multidimensional, na qual pode resultar da combinação de fatores sociais¹.

As classificações diagnósticas atuais indicam que os fenômenos sintomas principais de um sintoma depressivo em escala maior e comumente são os mesmos em adolescentes e na fase adulta, neste ponto os pesquisadores apontam o valor do processo de maturação na forma sintomatológica da depressão, com propriedades fundamentais em cada período do crescimento².

Os problemas depressivos possuem alto e crescente domínio na população geral, e encontram-se evidências científicas suficientes estabelecendo as depressões entre as doenças mais comuns, prejudiciais e que resultam mais custos sociais, representando um caso dos mais relevantes em saúde pública, com efeito em todos os níveis da sociedade³.

A relevância deste estudo se deve à importância das orientações do profissional enfermeiro frente ao adolescente para prevenir o suicídio. Portanto, este estudo se justifica devido ao aumento dos casos de suicídio na adolescência, por ser um problema de saúde pública e, no que se refere-se à atuação da enfermagem, perante tal

contexto, sendo de suma importância principalmente na contribuição da prevenção ao suicídio. A pergunta norteadora foi: "De que forma o enfermeiro pode intervir em quadros de ideação suicida apresentados em adolescentes?".

O objetivo geral foi compreender a atuação do enfermeiro diante da ideação suicida na adolescência em tempos de pandemia por COVID-19. Os objetivos específicos foram: conceituar o suicídio e fatores associados, contextualizar o suicídio na adolescência e discorrer sobre a intervenção da enfermagem com vistas à prevenção do suicídio em adolescentes em tempos de pandemia por COVID-19.

Metodologia

Tratou-se de um estudo de revisão da literatura. Para coleta de dados, foram extraídos dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), sendo artigos científicos publicados no período de 2018 a 2022. Os critérios de inclusão foram artigos pertinentes ao tema da pesquisa e na língua portuguesa e inglesa. Critérios de exclusão: artigos não disponíveis de forma gratuita e em texto completo e que não abordassem a temática estabelecida para o estudo em tela. Os descritores utilizados nesta pesquisa em saúde foram: "Enfermeiro", "Adolescência", "Suicídio", "Prevenção", "Saúde Pública" e "COVID-19". A estratégia de busca uniu os descritores elencados com os operadores booleanos "AND" e "OR".



Resultados e Discussão

Conceituação da adolescência e do suicídio

A adolescência a visão de si próprio e do outro ficam manchadas por emoções intensas, o que dificulta a atitude de pedir e de aceitar ajuda de outros que estão à sua volta³.

A visão de que a melhor solução é acabar com a sua própria vida, depois o indivíduo pode começar a planejar como vai cometer os atos suicidas. Caso este sofrimento psicológico ganhe maior intensidade e não seja viabilizada outra saída, a expressão e a execução de suas ideias de suicídio podem acontecer, aumentando o risco de este ato dar certo. O pensamento convicto de morte e a tentativa de cometer suicídio fazem um alerta para a necessidade urgente de uma ajuda e profissional que possa orientar o sujeito a encontrar outras saídas que lhe possibilite uma reação a favor da vida²⁻⁴.

Quando se trata de saber lidar com as experiências da vida pode-se afirmar que o adolescente tem menos habilidade em lidar com essas transformações e experiências dessa fase da vida, em que na sua visão tem pouco espaço e tempo para solucioná-los. Seu psicológico é vulnerável, parecido ao de uma criança, o que faz deles mais susceptíveis ao impacto desse novo mundo, como mudanças de vida, diminuição do laço afetivo, luto, mudanças e violência^{3,4}.

Sua dificuldade de expressar o que sente com palavras pode impedir este indivíduo de pedir socorro em situações que aumentem esse sofrimento. Dessa maneira, o impulso vem e dando abertura ao ato de suicidar-se sem pensar. Sem discernir qual o melhor caminho diante do que está vivendo externamente, a saída pode ser o suicídio para acabar com os conflitos e adversidades da sua vida⁵.

No que se refere à vida do indivíduo, quando desde a infância-desenvolvimento emocional é marcado pela falta de afeto por parte de quem os cuida ou por atos de violência, verifica-se que há uma tendência a desenvolver uma péssima autoestima, dificuldade em amar a si própria, ficando mais vulnerável diante de diversas situações. Por outro lado, não colocar limite para as crianças não as ajuda a conviver com os problemas (frustrações) que este pode viver, como insuportável e intolerável, já que o ele não consegue desenvolver maneiras para conseguir lidar com elas^{4,5}.

A adolescência é um momento de grandes mudanças no corpo, na mente e na relação com os que estão a volta. O adolescente tem que conseguir lidar com as perdas do estereótipo infantil, com o aparecimento da sexualidade, com a nova visão do papel dos pais e com a gradativa entrada a fase adulta. Tudo isso destaca uma fase de crise na qual o adolescente fica vulnerável as diversas experiências podem ser vividas mais intensamente. A escolha de um futuro profissional nessa fase intensifica ainda mais esta vulnerabilidade não ter sido amado por seus cuidadores, põe em risco a capacidade de absorver a ação do amor recebido do próximo, marcando esta vulnerabilidade⁶.

O início da formação de sua imagem acontece na infância, no momento da relação do bebê com seus responsáveis. Pode-se levar em conta o pensamento sobre as falhas nestes momentos que pode levar a formação de

brechas que podem tornar-se mais evidentes diante das situações posteriores da vida que desafia essa pessoa. Ter uma mãe depressiva ou com grande instabilidade, por exemplo, dificulta a relação da mesma com seu bebê e leva a criança a formar uma imagem degradada de uma pessoa sem valor^{4,6}.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) aponta que nas seguintes duas décadas terá uma transformação nas necessidades de saúde da população mundial devido ao fato de que doenças, como a depressão, estão, ligeiramente, representando as populares questões das doenças infecciosas e de má nutrição. A perda causada pelas doenças, avaliado pela *Disability Adjusted Life Years* (DALY), evidencia que a depressão maior, quarta ação geradora de sobrepeso em 1990, será a segunda causa no ano 2020, só perdendo para doenças cardíacas isquêmicas, principalmente se analisarmos que o desenvolvimento clínico da depressão habitua ser considerado por reincidências e cronicidade, podendo determinar um conceito claro de poder e gravidade desta patologia na população geral^{7,8}.

O termo suicida foi aplicado pela primeira vez, em 1737, cuja origem do latim significa “Sui = Si mesmo e Caederes = Acção de matar”, ou seja, um ato que consiste em pôr um fim apropriada vida. Para haver uma evolução da depressão é necessário um ponto de partida ou gatilho, como por exemplo; A morte de um ente querido, um amor não correspondente, agressão na infância, violência sexual, estudos mundiais apresentam o *bullying* como uma das principais por desenfeixe de suicídio entre crianças e adolescentes, sendo a terceira maior causa de mortalidade no mundo e está atrás apenas dos acidentes de trânsito e homicídios⁹.

Atualmente, considera-se que a depressão maior na adolescência é comum, e seu reconhecimento ocorreu oficialmente pelo Instituto Nacional de Saúde Mental dos EUA (NIMH) em 1975. A depressão maior na adolescência é mais grave e pernicioso do que em adultos, e seu curso é mais refratário do que na depressão de início na idade adulta. A depressão em adolescentes parece estar mais frequente e ocorrendo cada vez mais cedo⁷⁻⁹.

As diversas formas de violência, como *bullying*, violência sexual ou verbal, estupro, são vividas pelo adolescente gerando traumas que atinge o seu amor próprio, provocando graves marcas, com as quais o sujeito tem que conviver. Nesse sentido, a violência afeta a auto-imagem na execução do processo de suicídio. A experiência com esses traumas como humilhação pode abrir novamente antigas feridas e levar a uma percepção degradada de si, o que viabiliza e torna mais evidente a possibilidade de se auto-agredir, de se mutilar e tentar o suicídio⁶.

A prevalência da depressão é baixa até a idade dos nove anos, aumentando agudamente dos nove aos dezoito anos, especialmente nas meninas. Por volta dos treze a quatorze anos que as meninas começam a apresentar taxas mais altas de depressão do que os meninos, sendo que, após os quinze anos, as meninas são duas vezes mais afetadas⁸.

Estes dados indicam, portanto, que os índices de depressão aumentam consideravelmente na adolescência,



com taxas e distribuição no gênero (predomínio feminino) semelhantes aos dos adultos. Em recente revisão sobre a epidemiologia dos transtornos depressivos em amostras comunitárias de adolescentes, observou-se que os resultados e a metodologia empregada nos artigos de pesquisa apresentam muitas diferenças^{9,10}.

As situações de degradação que podem tomar grandes dimensões na sociedade atual, nas quais meios de comunicação são utilizados cada vez mais para potencializar insultos. As situações em que se humilha e violenta podem engrandecer esses momentos de depressão, solidão e afastamento do outro e ativar um processo de suicídio em pessoas que estão vulneráveis.

O suicida tem em seu psicológico um grande sofrimento, sendo que este não sente forças para suportá-lo, ele enxerga a morte como única opção para acabar com esse problema. Os processos mentais que estão ligados ao suicídio são graves depressões, sentimento de desespero, ódio de si mesmo e de outros, raiva, ansiedade, ligados a uma imagem sem qualidade nenhuma, em que ele dirige a si mesmo a sua agressividade. No contexto de desenvolvimento de programas com a finalidade de promover estratégias de resolução de problemas e a autoestima, as evidências científicas corroboram para o adolescente tenha postura ativa e com a busca de amigos íntimos apresentam bem-estar físico à medida que buscam essa ajuda com direcionamento profissional^{3,4,6,9}.

As equipes multiprofissionais que atuam diretamente com adolescentes, seja na educação ou nos serviços de saúde, devem capacitar-se para o trabalho com essa faixa etária evitando assim a busca da morte voluntária por adolescentes¹¹.

O suicídio na adolescência

Com o aumento da prevalência da mortalidade por causas externas entre jovens e especificamente do autoextermínio, percebe-se um impacto negativo no mercado de trabalho, no futuro da carreira profissional, na organização familiar, além da elevação dos gastos com a saúde com tratamento hospitalar, reabilitação e inserção social. Em alguns casos, a tentativa de autoextermínio poderá deixar sequelas irrecuperáveis, com comprometimento no cotidiano da pessoa e de seus familiares, impactando na desestruturação familiar e social.

Enfatiza-se os profissionais enfermeiros têm uma formação inicial e permanente deficiente em saúde mental tornando o atendimento essencialmente técnico. Outros três autores analisados citaram a importância da qualificação profissional e da capacitação tanto inicial quanto através de da educação permanente para garantir uma assistência de qualidade aos pacientes².

No entanto, esses profissionais necessitam ser preparados e qualificados para esse tipo de abordagem. Esses aspectos devem ser reforçados, principalmente durante o Curso Graduação de Enfermagem. Também devem ser realizados programas intra-hospitalares, onde esse tema possa ser abordado e discutido, a fim de se romper tabus e minimizar a discriminação^{2,11}.

Os profissionais de enfermagem possuem baixa exposição educacional específica com relação à temática do suicídio. Todavia, a educação relacionada à prevenção do suicídio oferecida aos profissionais da saúde pode melhorar as atitudes desses indivíduos com relação à evitabilidade do suicídio, a clareza do seu papel, confiança e atitudes mais preventivas diante do suicídio¹².

Os serviços de emergência são portas de entrada para o atendimento de risco e tentativa de suicídio, exigindo preparo da equipe multiprofissional e um ambiente que facilite a observação da situação e o atendimento dos agravos de saúde. Assim, é necessário que o tema seja discutido em espaços de educação permanente ou momentos informais do cotidiano de trabalho, pois o suicídio é permeado por mitos, medos, preconceitos, incômodos e atitudes condenatórias, levando ao silêncio em torno do problema^{12,13}.

O preparo dos profissionais para manejo do suicídio não se resume à formação, visto que os profissionais também são afetados emocionalmente ao realizar o cuidado e podem experimentar sensação de fracasso profissional, redução da autoestima, questionamento sobre as próprias habilidades e competências profissionais. Os conhecimentos, as práticas e as reações emocionais dos profissionais estão relacionadas quando se trata do comportamento suicida. O déficit na formação pode contribuir para o desconforto emocional vivenciado pela equipe, além de limitar o repertório de estratégias para lidar com pacientes de risco.

A maior efetividade no manejo do paciente suicida levaria à diminuição das taxas de morbidade e mortalidade devidas ao suicídio e o elemento essencial para consegui-lo é através da capacitação sobre o comportamento suicida, pois, possuir maior grau de formação em saúde mental e alto nível de inteligência emocional associa-se a uma atitude mais positiva em relação ao paciente com esse comportamento. A formação e o desenvolvimento de competências emocionais são essenciais para o cuidado dos pacientes com comportamento suicida^{12,13}.

A abordagem baseada em evidências, rápida, humanizada e eficaz pode ser determinante para o prognóstico do paciente. Para isso, é necessário que os profissionais estejam preparados e apoiados. Somente conhecendo os diversos fatores envolvidos na procura pela morte é que o profissional enfermeiro poderá prestar atendimento humanizado ao paciente, não só cuidando de suas necessidades biológicas, mas também colaborando para amenizar o sofrimento psíquico presente nesses casos. A conduta do enfermeiro no atendimento ao paciente que tentou suicídio deve ser baseada na escuta e no acolhimento deste, pelo profissional, proporcionando um atendimento humanizado tanto ao cliente quanto a família^{12,14}.

O serviço de urgência desempenha papel importante na intervenção e prevenção do suicídio, pois o paciente que tentou é vulnerável a novas tentativas. Assim, é importante o estabelecimento de vínculos interpessoais com o paciente, através da relação profissional de ajuda e de seus vínculos familiares e sociais. A atuação de enfermagem são as habilidades peculiares à enfermagem que diz respeito



a uma profissão humanística e científica, centrada no cuidar humano e nas atividades que visam a auxiliar, apoiar, facilitar ou capacitar indivíduos ou grupos a manter ou readquirir o seu bem-estar por meio de ações de cuidado culturalmente significativas, bem como ajudar as pessoas a enfrentarem as suas limitações físicas ou psíquicas^{11,12,14}.

A prevenção se dá com acolhimento, com atenção, estar ao lado. Favorecendo para que a pessoa expresse todo o seu sofrimento, sentimentos, pensamentos. Isto se dá com o ouvir amoroso, com calma e delicadeza. O profissional de enfermagem do serviço de emergência costuma ser o primeiro contato do paciente com o sistema de saúde após uma tentativa de suicídio ou episódio de autolesão. A avaliação e gestão adequadas desses pacientes é fundamental para prevenir futuros comportamentos suicidas.

Cabe ao enfermeiro, contudo, durante uma relação de ajuda, estar atento e se sensibilizar com a mensagem que a paciente transmite, evitando intervenções precoces e desnecessárias, as quais poderão funcionar como bloqueios para a comunicação. O adolescente que tentou o suicídio, assim como em todas as idades, deve ser acolhido e seu sofrimento deve ser compreendido e respeitado por todos os profissionais de saúde. O profissional de enfermagem é fundamental durante o processo terapêutico, devendo procurar estabelecer um relacionamento terapêutico com o paciente, uma relação de confiança, ouvir o paciente sem realizar juízos de valor e permitir que o paciente realize a reconstrução dos significados dos seus sofrimentos e conflitos^{11,13}.

A atitude ética do enfermeiro pautada na moral e na deontologia revela-se de suma importância ao se prestar um cuidado digno, respeitoso, livre de estigmas, crenças e preconceitos. Centrado na interação, esse cuidado tem por objetivo originar uma relação de ajuda, uma interação terapêutica, que se caracteriza por qualquer contato com a pessoa que precisa de ajuda, para atender a uma demanda. No cuidado existe uma relação de ajuda que implica dar parte do seu tempo, habilidades, conhecimento, interesse e capacidade de ouvir e entender o que o outro expressa e seus sentimentos^{12,13}.

O indivíduo precisa ter uma ligação emocional para que relate seus pensamentos, e a partir daí poderá ser ajudado, mas para tal, a preocupação dos enfermeiros diante das condições mentais de seus pacientes precisa anteceder qualquer ação, fazendo-os criarem laços que ajudarão na observação. Com uma maior humanização e envolvimento da equipe de enfermagem frente às necessidades individuais e elaboração de estratégias terapêuticas com foco na escuta e observação, será possível aperfeiçoar o atendimento ao indivíduo na sua integralidade e na prevenção do suicídio^{12,13}.

Intervenções de enfermagem na prevenção do suicídio na adolescência em tempos de pandemia por COVID-19

A humanização é entendida como uma medida que busca resgatar o respeito à vida humana em ocasiões éticas, psíquicas e sociais, dentro do relacionamento humano e, que aceita a necessidade de resgate dos aspectos biológicos,

Em tempo da pandemia, não poderia, portanto, o cuidado prestado ao paciente o mais humanizado possível de forma holística, ou seja, tratando-o como todo, mas de forma singular, ressaltando que, o ano de 2020 foi marcado no Brasil pela chegada do vírus SARS-CoV-2, que ocasiona a doença classificada como COVID-19¹⁴.

É necessário compreender o pedido de socorro através da tentativa de suicídio constitui algo de extrema importância, pois muitos desses indivíduos vem sofrendo ou guardando um sofrimento há anos, ou até mesmo desenvolveram uma patologia como a depressão e não sabem como agir ou ainda, não sabem como procurar ajuda, por esse motivo tentam o autoextermínio para amenizar o sofrimento⁵.

O enfermeiro tem que trabalhar em conjunto com a equipe multidisciplinar, fornecendo um cuidado integral ao paciente, para maior efetividade do cuidado e maior prevenção de outras tentativas de suicídio. A soma dos conhecimentos de diversas áreas profissionais no ato de cuidar, contribui para o modo a ser abordado seja de forma integral, garantindo os cuidados eficientes, promoção e prevenção da vida. O cuidado integral tem como componentes constitutivos a relação de intersubjetividade, a escuta dos sujeitos e o acolhimento. A escuta dos sujeitos e a relação de intersubjetividade junto ao acolhimento são componentes constitutivos inerentes à integralidade e o cuidado não pode se limitar somente às competências técnicas¹⁴.

O cuidado ao indivíduo em sofrimento psíquico deve ir além da verificação de sinais e sintomas e de administração de fármacos. Faz-se necessário que esse indivíduo seja assistido integralmente, como é o seu direito, e, para isso, é necessário o trabalho da equipe interdisciplinar, articulada com outros serviços^{6,12}.

A importância do enfermeiro emergencista reconhecer os sinais e sintomas de intoxicação exógena para a sobrevivência do paciente. Os enfermeiros executam avaliações clínicas, procedimentos invasivos e cuidados, que tendem a reduzir os danos provocados pelo próprio paciente até serem remanejados para clínicas especializadas¹¹.

Devido à sua preocupante taxa de mortalidade e a necessidade de que pacientes acometidos pela doença em relação à COVID-19 sejam tratados de forma diferenciada, a fim de preservar vidas e auxiliar na diminuição do alto risco de contágio, com consequências nefastas para a sociedade, torna-se fundamental papel da enfermagem em educação em saúde quanto aos cuidados necessários aos envolvidos. Infere-se que, quando há potencial de suicídio, é relevante não deixar o jovem sozinho, este carece ser acompanhado no cotidiano. O trabalho de acompanhadores terapêuticos ou intersetoriais em instituições especializadas pode ser importante^{4,14}.

É fundamental ampliar o sistema de apoio, na busca da ajuda a família no entendimento de que o indivíduo que provoca ou comete suicídio pode não querer a morte, e sim viver de outra forma. É fundamental o psicólogo trabalhar junto com equipe multidisciplinar. Segundo o Manual de Prevenção do Suicídio do Ministério da Saúde fica



próximo de ⅓ das pessoas com episódio depressivo melhoram com o primeiro antidepressivo. Geralmente ocorre a demora de cerca de duas semanas para início de ação dos antidepressivos. É fundamental oito semanas para voltar ao humor de antes da depressão. Quando ocorre a remissão dos sintomas, é indicado continuar o tratamento na fase de manutenção. O tratamento realizado pelo psicólogo tem duração mínima de seis meses, à partir da remissão completa dos sintomas. Na recorrência da depressão, e se for de forma grave o tratamento o tempo é de no mínimo dois anos até o resto da vida. Quando o indivíduo entra na unidade hospitalar em decorrência de uma tentativa de suicídio, o primeiro passo do profissional de saúde deve ser compreender que tal ato é o resultado de uma série de fatores que estão desorganizados na vida desse paciente^{7,8,12,14}.

O objetivo do primeiro contato com o indivíduo que se engajou no comportamento suicida é realizar uma coleta de informações sobre a vida do paciente e as razões que o levaram a tal comportamento. O paciente que tenta suicídio tem seu primeiro contato com o enfermeiro ao chegar na unidade de emergência e este deve ser totalmente capacitado a reconhecer os sinais e sintomas da intoxicação exógena e iniciar as intervenções imediatamente para a recuperação efetiva do paciente, bem como conversar com a família para colher informações e também informar sobre o tratamento^{11,13}.

O enfermeiro deve ainda interagir com a equipe multidisciplinar para ofertar um cuidado integral e com maior efetividade na prevenção de outras tentativas de suicídio, o paciente que tentou suicídio poderá fazer novas tentativas dentro do hospital. Por isso, o comportamento preventivo dos profissionais é considerado uma medida de segurança importante no manejo do indivíduo suicida. Para tanto, preparo e atenção da equipe assim como a

identificação e remoção dos fatores de riscos e a proteção do paciente são alguns procedimentos básicos a serem adotados por profissionais^{11,13}.

Conclusão

O suicídio é o ato intencional de matar a si mesmo e é visto como violência e agressividade, não escolhendo espaço social, etnia, situação financeira ou sexo. É um grande problema de saúde pública e cada caso é uma tragédia que afeta famílias, comunidades e países inteiros, podendo deixar sequelas irreversíveis no cotidiano e ambiente familiar da pessoa.

Considera-se respondida a questão norteadora visto que os resultados adquiridos na análise dos dados apontaram para atuação do enfermeiro na assistência ao paciente que tentou suicídio afirmando a importância deste profissional na assistência desses pacientes.

A atuação da enfermagem tem relação com as habilidades peculiares a profissão humanística e científica que assiste com sensibilidade e delicadeza, mas também com a técnica e destreza necessárias ao cuidado. Levando-se em consideração essa afirmativa, deve-se ser primordial a qualificação e capacitação desses profissionais para desenvolver o cuidado com o paciente suicida, pois o desgaste do profissional é maior por se tratar de uma carga de sentimentos e emoções contrárias ao objetivo da profissão que é manter e recuperar a vida.

Por isso, faz-se importante o suporte desses profissionais com grupo de terapia e capacitações através de educação continuada. Os jovens também necessitam de ajuda para decodificarem as informações que venham pela Internet, pois sem tal mediação, pode-se cair na armadilha de uma ameaça sem limites, sem condições de enfrentamento e, neste percurso, a orientação e o cuidado com humanização são de extrema importância.

Referências

1. Ramos AS, Conceição T, Lourenço LFL. Estratégias adotadas pelos serviços de emergência frente à tentativa de suicídio. *Glob Acad Nurs*. 2021;2(1):e85. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200085>
2. Fontão MC, Rodrigues J, Lino MM, Lino MM, Kempfer SS. Cuidado de enfermagem às pessoas atendidas na emergência por tentativa de suicídio. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018 [acesso em 16 jan 2024];71(suppl 5):2329-35. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v71s5/pt_0034-7167-reben-71-s5-2199.pdf
3. Oliveira WA, Silva JL, Andrade ALM, Michele D, Carlos DM, Silva MAI. Adolescents' health in times of COVID-19: a scoping review. *Cad. Saúde Pública*. 2020;36(8):e00150020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00150020>
4. Deslandes SF, Coutinho T. O uso intensivo da Internet por crianças e adolescentes no contexto da COVID-19 e os riscos para violências autoinflingidas. *Ciênc & Saúde Coletiva*. 2021;25(suppl 1):2479-2486. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.11472020>
5. Magnani RM, Staudt ACP. Estilos parentais e suicídio na adolescência: uma reflexão acerca dos fatores de proteção. *Pensando fam* [Internet]. 2018 [acesso em 14 jan 2024];22(1):7586. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2018000100007
6. Braga LL, Dell'Aglio DD. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. *Contextos Clínic*. 2013;6(1):2-14. <https://doi.org/10.4013/ctc.2013.61.01>
7. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Folha informativa – suicídio [Internet]. OPAS; 2018 [acesso em 14 jan 2024]. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5671:folha-informativa-suicidio&Itemid=839
8. Organização Mundial da Saúde (OMS). Setembro Amarelo. OMS; 2021.
9. Angold A, Costello EJ, Messer SC, Pickles A. Development of a short questionnaire for use in epidemiological studies of depression in children and adolescents. *International Journal of Methods in Psychiatric Research* [Internet]. 1995 [acesso em 14 jan 2024];5(4):237–249. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/1996-02633-002>



10. Ribeiro NM, Castro SS, Scatena LM, Haas VJ. Análise da tendência temporal do suicídio e de sistemas de informações em saúde em relação às tentativas de suicídio. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2018 [acesso em 22 ago 2022];27(2):e2110016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v27n2/0104-0707-tce-27-02-e2110016.pdf>
11. Santos EGO, Azevedo AKS, Silva GWS, Barbosa IR, Medeiros RR, Valença CN. O olhar do enfermeiro emergencista ao paciente que tentou suicídio: estudo exploratório. *On Braz J Nurs* [Internet]. 2017 [acesso em 14 jan 2024];16(1):6-16. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/04/877236/objn-pdf.pdf>
12. Ferreira LR, Artmann E. Discursos sobre humanização: profissionais e usuários em uma instituição complexa de saúde. *Ciê & Saúde Coletiva*. 2018;23(5):1437-1450. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018235.14162016>
13. Daudt AD, Kirst FO, Jardim GBG, Spanemberg L. Manejo em emergência do paciente suicida [Internet]. 2018 [acesso em 14 jan 2024]. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/04/882736/manejo-em-emergencia-do-paciente-suicida.pdf>
14. Silva VGF, et al. Trabalho do enfermeiro no contexto da pandemia de COVID-19. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(Suppl 1): e20200594. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0594>