



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

JOAO VICTOR GONCALVES

PREVENÇÃO DE SUICÍDIO: PRÁTICAS PARA CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS
DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE E SUA APLICAÇÃO NO TERRITÓRIO
ADSCRITO

SÃO PAULO
2020

JOAO VICTOR GONCALVES

PREVENÇÃO DE SUICÍDIO: PRÁTICAS PARA CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS
DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE E SUA APLICAÇÃO NO TERRITÓRIO
ADSCRITO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: VERA DIB ZAMBON

SÃO PAULO
2020

Resumo

A prática laboral nas Unidades Básicas de Saúde nos traz, diariamente, aspectos do cuidado relacionados à saúde mental. Estima-se que 50% das consultas tratem, em algum momento de sua realização, de ao menos uma queixa relacionada ao tema. Ultimamente, os índices de suicídio e casos relatados de tentativas frustradas vêm aumentando, com grande apelo midiático, constituindo interessante e importante fenômeno social. Tendo em vista às demandas da Unidade Básica Azulville, no município de São Carlos, São Paulo, Brasil, opta-se, como tema deste estudo, pela elaboração de práticas de prevenção de suicídio, tanto junto a profissionais da rede de saúde quanto ao público-alvo nos atendimentos, visando maior conscientização e difusão de estratégias de abordagem preventivas entre os personagens do território adscrito.

Palavra-chave

Prevenção de Doenças. Suicídio. Unidade Básica de Saúde. Assistência Integral à Saúde. Saúde Mental.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

As atividades de prática clínica do profissional são desempenhadas na Unidade Básica de Saúde Dr. Romeu De Cresci, no bairro Azulville. A unidade abrange um território com cerca de 34 mil habitantes, distribuídos por bairros como Azulville, Centreville, Castelo Branco, Jardim Nova São Carlos, Jardim Portal do Sol, Jardim De Cresci, Jardim Dona Francisca, Jardim Ricetti, Jardim Novo Horizonte e por propriedades rurais localizadas na região do Parque Itaipu e da Fazenda Babilônia. A cidade de São Carlos conta com cerca de 250 mil habitantes; localizada na região central do Estado de São Paulo, a 225 km da capital. Possui sua economia baseada nas indústrias metalúrgicas, de alta tecnologia, da pesquisa de ponta no setor agropecuário e na prestação de serviços. Conta com campi de duas das maiores universidades públicas do Estado de São Paulo: a Universidade Federal de São Carlos e a Universidade de São Paulo

Os atendimentos tem como foco um público com idade superior a 12 anos; há o respaldo de outros dois clínicos na Unidade (um com jornada de 20 horas semanais e o outro com quota de 12 atendimentos diários), uma ginecologista e uma pediatra. Além das demandas clínicas relacionadas ao manejo de condições crônicas da população, como diabetes e hipertensão, há uma demanda reprimida relacionada à saúde mental: o tema motiva cerca de 40% dos atendimentos, seja como queixa isolada ou adjuvante a outros aspectos abordados na relação médico-paciente.

A repressão da demanda diz respeito à maneira como a Rede de Atenção Psicossocial está organizada em São Carlos: a cidade conta com três CAPS (Álcool e Drogas, CAPS II para Saúde Mental e CAPS Infantil). Porém, para atendimentos ambulatoriais, há apenas um psiquiatra contratado pela Prefeitura, o qual atende no Centro de Especialidades Médicas, desvinculado de quaisquer unidades dos CAPS. Sem ter assistência médica e com um sistema de matriciamento ineficiente e com desfalques profissionais na RAPS, boa parte dos pacientes levam suas demandas relacionadas à Saúde Mental para os atendimentos clínicos de rotina na UBS.

Frente estes problemas e estas características da atenção à saúde mental no município, nem sempre os profissionais atuantes na Atenção Básica estão capacitados para lidar com tais demandas. Notava-se na dificuldade dificuldades em relação ao acolhimento destes pacientes, na elaboração de uma agenda adequada e efetiva às suas necessidades e na interlocução com outros setores da sociedade visando soluções conjuntas para determinadas situações. Tais dificuldades externavam-se de maneira mais intensa quando os pacientes traziam consigo uma tentativa recente de suicídio ou o relato de ideação suicida.

Um dos cenários de maior interesse para a prática preventiva em relação à saúde mental no bairro é a Escola Estadual Prof. João Jorge Marmoratto. Contando com alunos do 6º Ano do Ensino Fundamental até o 3º Ano do Ensino Médio, a escola constituiu-se um dos equipamentos sociais mais sensíveis do território em relação a demandas da área mental: transtornos de ansiedade, depressão, estressores como bullying, uso de substâncias psicoativas e, sobretudo, alunos com ideação e tentativas frustradas de suicídio eram uma constante no dia-dia do colégio e das práticas de saúde nos bairros atendidos pela UBS.

O objetivo geral do plano de ação foi o de qualificar os profissionais da UBS Azulville em relação às principais demandas de Saúde Mental da população. Os objetivos específicos são: acolhimento de queixas de saúde mental de maneira diferenciada, com diálogo intersetorial

e adoção de horários especiais na agenda do profissional médico para lidar com tais pacientes; ciclo de palestras nas reuniões de equipe visando a capacitação de profissionais em relação à prevenção do suicídio; diálogo intersetorial em relação a casos de tentativa de suicídio no território da UBS, envolvendo profissionais do NASF, estudantes da Universidade Federal de São Carlos e representantes das instituições de ensino do território.

ESTUDO DA LITERATURA

As práticas difundidas neste trabalho seguem, em consonância, os princípios de atuação da Rede de Atenção Psicossocial, que dizem, entre outros pontos: “A RAPS em sua organização deve possibilitar o provimento contínuo e integral de ações de atenção à saúde mental para a população de determinado território, mediante a articulação dos distintos pontos de atenção à saúde, do sistema de apoio, do sistema logístico e da governança da rede de atenção à saúde em consonância com a Portaria GM/MS nº 3088/2011, dos parâmetros estabelecidos para o Estado de São Paulo” (SILVA, 2016).

Contempla, de forma mais específica, o sexto item da diretriz, que prevê a diversificação das estratégias de cuidado, o oitavo, que fomenta o desenvolvimento de estratégias para redução de danos, e o décimo-primeiro, que incita a realização de atividades de educação permanente (BRASIL, 2011).

O arcabouço epidemiológico é fornecido pelo Boletim Epidemiológico nº 48, de 2017, da Secretaria de Vigilância em Saúde, denominado “Perfil epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil e a rede de atenção à saúde”. Neste, destaca-se que “O suicídio é um fenômeno que ocorre em todas as regiões do mundo. Estima-se que, anualmente, mais de 800 mil pessoas morrem por suicídio e, a cada adulto que se suicida, pelo menos outros 20 atentam contra a própria vida. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), o suicídio representa 1,4% de todas as mortes em todo o mundo, tornando-se, em 2012, a 15ª causa de mortalidade na população geral; entre os jovens de 15 a 29 anos, é a segunda principal causa de morte” (WHO, 2014). No Brasil, nota-se a tendência epidemiológica de crescimento significativo dos casos de violência auto-infringida (BRASIL, 2019).

AÇÕES

Algumas ações visando o cumprimento dos objetivos foram implementadas na Unidade Básica de Saúde Azulville:

- ♦ Foram realizadas reuniões com a diretora e coordenadora da escola pública do território, visando a identificação de alunos em situação de vulnerabilidade, com potencial para violência autoinflingida, bem como histórico desta situação;
- ♦ O acolhimento multiprofissional destes casos, na UBS, passou a ser estruturado, com definição de profissionais-sentinela e adoção de um horário especial de atendimentos;
- ♦ Foi iniciada uma série de reuniões de capacitação da equipe - o profissional médico, escritor e interventor deste projeto, ministrou aos demais membros da equipe uma palestra com o tema de “Prevenção de Suicídio”.
- ♦ Posteriormente, nas reuniões de equipe, profissionais da RAPS e da Universidade Federal de São Carlos ministraram capacitações sobre temas relacionados às principais queixas de saúde mental na Atenção Básica e como potencializar o atendimento a estas.

RESULTADOS ESPERADOS

A instituição dos aspectos descritos trouxe resultados expressivos para a prática profissional da Unidade Básica de Saúde Azulville: um fluxo de atendimento para queixas de saúde mental foi estabelecido, com reserva de um período de quatro horas na semana especialmente dedicado ao atendimento dos casos mais graves triados pela equipe.

Os principais critérios de triagem utilizados foram a presença de ideação suicida ou de tentativa frustrada recente.

Os profissionais de saúde mostraram maior afinidade e capacidade para realizar o acolhimento e manejo desta parcela da clientela, de tal maneira que até auxiliares administrativas, de limpeza e técnicas de saúde bucal incluíram pacientes com tais demandas no fluxo, agindo como importantes atrizes na porta de entrada do serviço.

Uma reunião entre o médico, a enfermeira gestora da UBS, a diretora e a coordenadora da escola do território foi realizada, visando identificação e intervenções terapêuticas em relação a jovens com ideação suicida ou tentativas prévias frustradas: alguns jovens foram remanejados entre instituições e encaminhados para o CAPS IJ, numa articulação conjunta entre a RAPS e a Delegacia Regional de Ensino.

Por fim, iniciamos uma série de capacitações mensais, nas reuniões de equipe, sobre temática relacionada à Saúde Mental: o primeiro encontro teve como tema dados epidemiológicos e estratégias para prevenção do suicídio, assuntos diretamente relacionados à temática deste trabalho.

Figura 1: Confraternização com funcionários após capacitação sobre Saúde Mental



Figura 2. Capacitação sobre Prevenção de Suicídio a profissionais da unidade



REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim epidemiológico nº 15: Suicídio: tentativas e óbitos por intoxicação exógena no Brasil, 2007 a 2016.** Brasília, DF, 2019. Disponível em <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2019/julho/17/2019-014-Publicacao-02-07.pdf>>. Acesso em 25 Jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011.** Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial [da] União*. Brasília, DF, 2011b. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html>. Acesso em 25 Jan. 2020.

SILVA, Tiago Aparecido da. O processo de construção da rede de atenção psicossocial em uma região de saúde do Estado de São Paulo/ Tiago Aparecido da Silva. São Paulo, 2015. Disponível em <<https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/928zf>>. Acesso em 25 Mar. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Preventing suicide: a global imperative** [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2014 88 p. Disponível em <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/131056/1/9789241564779_eng.pdf?ua=1&ua=1>. Acesso em 25 Jan. 2020.