



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

MARLETIS QUINTERO HERNANDEZ

DEPRESSÃO E TENTATIVAS DE SUICÍDIO EM USUÁRIOS DA UNIDADE DE SAÚDE  
DA FAMÍLIA IPÊ, MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA/SP.

SÃO PAULO  
2018

MARLETIS QUINTERO HERNANDEZ

DEPRESSÃO E TENTATIVAS DE SUICÍDIO EM USUÁRIOS DA UNIDADE DE SAÚDE  
DA FAMÍLIA IPÊ, MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA/SP.

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: SIMONE ALVES COTRIN MOREIRA

SÃO PAULO  
2018

## Introdução

A depressão clínica é bem diferente do declínio passageiro do humor, apresentando alteração de muitos aspectos do funcionamento pessoal. Clinicamente as pessoas apresentam-se tristes, chorosas, perturbadas por culpas, facilmente irritáveis e em seu ponto crítico, já não conseguem diferenciar entre sentimentos bons e maus. A energia vital se torna mais baixa do que de costume, sendo difícil concentrar-se ou lembrar do que foi lido ou dito; dormir fica difícil, o apetite diminui, o desejo sexual desaparece, a desesperança cresce e pode levar a um desejo de morte e pensamentos suicidas. Estes dois fenômenos, morte e pensamentos suicidas coexistem e se influenciam mutuamente, sendo ambos considerados um significativo problema de saúde. (HERMOLIN et al, 2000).

Comportamento suicida caracteriza-se por uma depressão que engloba uma série de fenômenos ligados aos suicídios, dos quais os mais relevantes são o suicídio propriamente dito e a tentativa de suicídio. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o suicídio é um óbito que resulta de uma ação ou omissão iniciada com a intenção de causar a morte e com a expectativa desse desfecho. (BERTOLOTE et al, 2010)

Destacando como principais fatores predisponentes pode-se citar a perda de um emprego, um rompimento amoroso, eventos negativos como a morte de um familiar querido, adoecimento por doença grave, longos períodos de estresse, críticas condições econômicas, entre outros fatores podem constituir disparadores de um episódio depressivo seja leve, moderada ou severa. (BOTEGA, 2014).

O Ministério de Saúde, lançou uma agenda estratégica para atingir meta da Organização Mundial da Saúde (OMS) de redução de 10% por suicídio até 2020. Entre as ações destacam-se a capacitação de profissionais, orientação para a população e jornalistas, expansão da rede de assistência em saúde mental nas áreas de maior risco, o monitoramento anual dos casos no país e a criação de um Plano Nacional de Prevenção do Suicídio. No Brasil, desde 2011 a notificação de tentativas suicidas e óbitos é obrigatória em até 24 horas. (Ministerio de Saúde 2017)

O índice de pacientes com doenças mentais associado a tentativas de suicídio no território da UBS Ipê é alarmante. Desta forma acredita-se ser muito importante o estudo profundo do tema, onde a depressão é a causa maior de impacto na saúde da comunidade. Compreende-se que o projeto proposto está de acordo com os interesses da comunidade e da equipe de saúde, bem como do Sistema Único de Saúde como um todo. Sabe-se que é crescente o número de pessoas com quadro depressivo e que este pode desencadear outros problemas de saúde, como atentar contra sua própria vida. É possível intervir neste processo sem nenhum custo financeiro, promovendo qualidade de vida e bem estar às pessoas, diminuição dos custos com saúde e possibilidade da equipe de saúde a partir do trabalho por ela desenvolvido, obter resultados positivos em relação a saúde mental da população sob seus cuidados e responsabilidade territorial.

## **Objetivos (Geral e Específicos)**

### **OBJETIVO GERAL :**

- \* Compreender a relação existente entre depressão e tentativa de suicídio ocorridos na unidade de saúde

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- 1- Identificar a presença e intensidade de sintomatologia depressiva relacionada com a tentativa suicida;
- 2- Investigar as principais causas e fatores de riscos relacionado com a depressão e tentativa suicida;
- 3- Montar grupo de apoio e acolhimento como estratégia de intervenção diante dos números de pacientes depressivos, e conseqüentemente no número de tentativas de suicídio.
- 4- Realizar atividades educativas coletivas para sensibilizar a população sobre a importância da prevenção do suicídio e da possibilidade de reversão do estado emocional depressivo.

## **Método**

**Local:** Unidade de Saúde IPE , Municipio São João da Boa Vista - São Paulo

**Público alvo:** Pacientes com diagnóstico de depressão e história positiva de tentativa de suicídio

**Participantes:** médico, psicóloga, enfermeira, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde .

### **Ações:**

1-Realizar revisão na literatura sobre o assunto e elaborar cronograma de execução do projeto

2- Análise dos dados dos prontuários dos usuários da Unidade de Saude Ipê e do CAPS que tentaram suicídio e apresentam diagnóstico de depressão.

3-Elaborar Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para os pacientes diagnosticados com depressão que aceitaram participar do Grupo de Apoio.

### **Estratégias:**

1-:Levantamento dos dados pacientes que tentaram suicídio através dos prontuários do CAPS no ano 2017 ;

2-Levantamento dos pacientes que apresentam sintomas e/ou diagnóstico de depressão que tem como referência a Unidade de Saúde IPE;

3- Entrega dos convites pelas agentes comunitárias, informando sobre a consulta individual para explicar o projeto e assinar o TCLE.

4-Realizar encontro coletivo com os participantes e público alvo para organização das atividades.

5-Serão realizadas palestras educativas e rodas de conversa com pacientes que apresentam diagnóstico de depressão e historia positiva de tentativa suicida. Para realizar estas ações educativas será necessário usar material educativo e de suporte ; dentro do material educativo temos os panfletos e a dinâmica de grupo , enquanto no material de suporte temos data show e apresentações . As atividades seram realizadas por médico da estratégia de saude da família e psicólogo clínico da unidade.

**Avaliação/Monitoramento:** Será aplicada e tabulada pelo médico da estratégia de saúde da família uma Escala de Avaliação para depressão de Hamiltton que contm 21 itens , que será empregada para quantificar a presença e a gravidade de sintomas depressivos. Após tabulação dos resultados os pacientes serão encaminhados para psicoterapia tanto individual como grupal . Como apoio será disponibilizado também o grupo de vivência que já acontece na unidade e desenvolve trabalho enquanto grupo de apoio que ajuda pacientes com sintomas depressivos e com tentativa suicida. Os usuários permanecerão em acompanhamento o tempo necessário, tendo como referencial para alta a avaliação do profissional psicólogo.

## **Resultados Esperados**

Espera-se com a realização deste estudo diminuir a prevalência de usuários com tentativas suicidas e fortalecer as ações de promoção de saúde e prevenção do sofrimento emocional, principalmente a depressão, no território da Unidade de Saúde Ipê.

## **Referências**

BERTOLOTE, J. M. et.al. Detecção do risco de suicídio nos serviços de emergência psiquiátrica, v32, supl2 p 87,95, 2010.

BOTEGA ,N. J.Comportamento suicida ;epidemiologia .Pesquisa USP .v 25, n3,p231-6, 2014.

BRASIL, Boletim Epidemiológico Secretaria de Vigilância em Saúde , Ministério da Saúde, vol. 48 N° 30 , 2017

HERMOLIN,M.K. et al. Uma proposta de tratamento em grupo para depressão.Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva .v.2,n. 2,p 171-9,2000.