

Setembro Amarelo:

Combater o preconceito é salvar vidas!

O **suicídio** é uma das principais causas de mortalidade no Brasil e no mundo. Segundo dados de 2012 da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAN/OMS), **mais de 800 mil pessoas morrem** por suicídio todos os anos no mundo. É o equivalente a uma morte a cada **40 segundos**.

Durante o mês de setembro, é realizada a campanha **Setembro Amarelo**, chamando atenção de toda a sociedade para a questão da saúde mental e da valorização da vida. Conhecer os principais fatores de risco e sinais de alerta pode auxiliar na prevenção ao suicídio.

A Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) elaborou uma cartilha com as principais causas, confira algumas delas:

Transtornos mentais: depressão, bipolaridade, esquizofrenia e transtornos ligados ao uso de substâncias químicas (do álcool ao crack) estão entre os principais fatores de risco. O tratamento psiquiátrico é a principal forma de prevenir o agravamento nestes casos.

Histórico pessoal: tentativa



prévia é o principal fator de risco para o suicídio. Indivíduos que já tentaram o suicídio têm de cinco a seis vezes mais chances de tentar novamente.

Ideação suicida: comentários que demonstrem desespero, desesperança e desamparo podem ser manifestação de uma ideação suicida. Estar atento a isso é fundamental.

Fatores estressores crônicos e recentes: separação conjugal, migração, perda de uma pessoa próxima, falência ou perda de emprego também estão associados ao surgimento de pensamentos suicidas.

Organizar detalhes e fazer despedidas: é importante estar atento ao “comportamento de despedida”, como ligações comuns a parentes ou amigos dizendo adeus, como se não

fosse vê-los outra vez.

Meios acessíveis para suicidar-se: acesso a armas de fogo, locais elevados e medicação sem prescrição médica aumenta a chance de que uma eventual tentativa de suicídio seja efetivada.

Impulsividade: por mais que se planeje, muitas vezes o suicídio pode partir de um ato repentino, motivado por eventos negativos.

Eventos adversos na infância e na adolescência: maus tratos, abuso físico, sexual ou psicológico nessa fase também estão associados ao maior risco de suicídio.

Motivos aparentes ou ocultos: para algumas pessoas, a morte representa um “meio de sair do sentimento momentâneo de infelicidade”, “acabar com a dor”, “encontrar descanso” ou “final mais rápido para meus sofrimentos”. Cuidado!

O HGIS conta com o protocolo de segurança **“Intervenções Multidisciplinares para a Prevenção de Suicídio e Manejo do Risco”** para mitigar esse tipo incidente em seus pacientes.

Para mais informações, acesse o **PTA0041** através do DocNix.

Seconci-SP celebra Dia Mundial da Segurança do Paciente

O Seconci-sp realizou dia 17 de setembro em toda a corporação a celebração do **Dia Mundial de Segurança do Paciente**, que este ano teve como tema: “A segurança do trabalhador da saúde é também segurança para o paciente”. Os colaboradores do HGIS foram convidados a participarem de uma série de lives realizadas ao longo do dia, além de atividades locais realizadas pelo Comitê da Qualidade.

A primeira live ressaltou a importância dos Equipamentos de Proteção Individual e da saúde mental, com o Dr. Gonzalo Vecina Neto e a Dr.ª

Norma Araújo. Já a segunda focou em vacinas, em uma conversa com Dr. Sérgio Nishioka e a Dr.ª Adélia Marçal dos Santos. A psicóloga Renata Tavolaro e a diretora do Instituto Horas da Vida, Elisange-

la Tolosa, debateram sobre a saúde mental dos profissionais de saúde em um fórum de discussão, mediado pela psicóloga e coordenadora do RH do Seconci-SP Jéssica Gueiros.

“O Dia Mundial de Segurança do Paciente foi um sucesso. Além das atividades online, o



HGIS fez a distribuição de laços laranja aos colaboradores, que podiam ser retiradas em uma árvore na entrada de funcionários. Também foram distribuídos álcool em gel e caça-palavras, após uma conversa com nossos colaboradores sobre a importância da data”, relata a enfermeira de qualidade, Eliane Ferreira dos Santos.



As lives foram gravadas e estão disponibilizadas a todos os colaboradores que não puderam assistir no dia da ação, na página do Seconci-SP no YouTube.

Prevenção de suicídio é dever de todos nós

No mundo, o suicídio é a segunda principal causa de morte entre pessoas entre 15 e 29 anos, no entanto, a incidência de suicídio em pessoas com 70 anos ou mais também é elevada. A redução da perda de vidas devido a suicídio tornou-se um objetivo internacional imprescindível em saúde mental.

Compete aos serviços de saúde o planejamento de estratégias em prevenção com foco em avaliar diagnóstico, tratamento e encaminhamento. No HGIS, um protocolo de assistência Multiprofissional ao paciente com risco de suicídio foi desenvolvido com o objetivo de orientar a equipe na identificação, prevenção e manejo de pacientes com risco de suicídio.



Setembro
AMARELO

Na admissão do paciente, qualquer membro da equipe multiprofissional pode identificar o risco de suicídio representado pelos seguintes critérios: tentativa de suicídio e ideação suicida além da impressão subjetiva do profissional, conforme risco psiquiátrico do instrumento de avaliação de risco. Detectado o risco, a equipe de psicologia deve ser acionada para avaliação e acompanhamento do caso.

O tratamento deve ser individualizado e o seu principal objetivo é a proteção do paciente. Sendo assim, deve-se avaliar o risco iminente de tentativa de suicídio, a identificação de familiar responsável e a articulação em rede com os dispositivos existentes em saúde mental.

Cada membro da equipe assistencial possui responsabilidades específicas no manejo do paciente:

MÉDICO: Descartar quadros infecciosos; verificar medicações de uso contínuo com familiares e/ou cuidadores e garantir continuidade durante hospitalização; controle de agitação psicomotora: medicamentosa e/ou mecânica; solicitar avaliação psiquiátrica via CROSS assim que estabelecida estabilidade clínica; e registrar o risco de suicídio no prontuário, bem como o plano de cuidado implementado que inclui segmento psiquiátrico.

ENFERMAGEM: Realizar ronda da enfermagem a cada 2 horas e providenciar adequação do quarto (retirada de perfurocortante e suporte de ferro, encurtamento das campainhas, retirada de suporte de soro).

PSICOLOGIA: Compartilhar o caso com equipe médica para solicitação de avaliação psiquiátrica, caso o risco de suicídio seja confirmado; e agendamento de segui-



mento com psicologia na rede básica de atenção.

NUTRIÇÃO: Dispensação de dietas: Usar colher descartável em substituição ao kit talher para o paciente e acompanhante; usar copos de isopor; liberar refeições para os acompanhantes no próprio leito; dispensar refeições de forma que não seja necessária a utilização do talher cortante; e comunicar o risco ao copeiro.

FARMÁCIA: Avaliar a prescrição dos medicamentos; e educar o paciente e acompanhante quanto ao uso dos remédios.

SERVIÇO SOCIAL: Identificar a rede de apoio familiar e convocar familiares, se pertinente; verificar se o paciente está em acompanhamento, tratamento na rede e/ou em uso de medicações; e orientar a necessidade de acompanhante. Caso não esteja com responsável, convocar.