

CONSTRUÇÃO DE CENÁRIO DE SIMULAÇÃO PARA O CUIDADO À PESSOAS EM COMPORTAMENTO SUICIDA

Lincom Gustavo Guollo Pezotti¹; Daniel Augusto da Silva²; Agne da Costa Perez³; Caroline Lourenço de Almeida⁴; Rosângela Gonçalves da Silva⁵; ⁶

¹ *Fundação Educacional do Município de Assis, pezotti591@gmail.com*

² *Fundação Educacional do Município de Assis, agneperez2019@gmail.com*

³ *Fundação Educacional do Município de Assis, caroline.almeida@fema.edu.br*

⁴ *Fundação Educacional do Município de Assis, rosangela.silva@fema.edu.br*

⁵ *Fundação Educacional do Município de Assis, daniel.silva@fema.edu.br*

INTRODUÇÃO O suicídio é um problema de saúde pública grave e complexo que afeta milhares de brasileiros todos os anos. De acordo com o Ministério da Saúde, o Brasil registrou mais de 30 casos de tentativa suicídio por dia, levando a internação. Em vista da situação que se apresenta, as abordagens equivalentes ao manejo com esses casos se fazem necessário para a qualificação profissional dos futuros enfermeiros ou trabalhadores desse setor. Tendo como esse projeto seu objetivo em criar um cenário simulado para abordagem a pessoas suicidas por estudantes de enfermagem.

MÉTODO É um trabalho metodológico de elaboração de um atendimento em enfermagem, um cenário simulado, para pessoas suicidas utilizando as recomendações da Organização Mundial da Saúde, Centro de Valorização da Vida e artigos que propõe atendimentos e abordagens com pessoas suicidas.

RESULTADOS Um cenário de simulação inovador foi desenvolvido para proporcionar um ambiente seguro, humanizado e livre de violência para pacientes em comportamento suicida. Essa abordagem cuidadosa envolveu uma construção meticulosa, considerando múltiplos aspectos essenciais. Fase Preliminar - a avaliação prévia foi fundamental, incluindo: análise da necessidade do procedimento, considerando o estado do paciente e recursos disponíveis; avaliação dos riscos oferecidos pelo paciente e ao paciente; verificação de condições ambientais e infraestrutura adequadas. Uma abordagem terapêutica especializada foi implementada: identificação do fator causador do comportamento suicida; técnica terapêutica em equipe, com atenção à composição; uso consciente do toque e avaliação situacional. Cuidados pós tentativa; verificação do histórico – o que aconteceu, qual o motivo, qual meio de tentativa, uso de substância ou auto lesão, qual e como;

exame físico; estado de consciência; avaliação do estado mental; monitoramento de SSVV, orientação e apoio ao paciente. Essa abordagem integral visa: reduzir riscos; promover saúde mental; oferecer suporte humano e emocional; prevenir novas tentativas. Um modelo de cuidado, centrado na dignidade e bem-estar do paciente.

CONCLUSÃO Um cenário de simulação foi desenvolvido, demonstrando grande potencial para alcançar seus objetivos. Essa iniciativa se destaca por promover: Sensibilização aos princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira, garantindo um enfoque humanizado capacitação contínua da equipe de Enfermagem, priorizando a dignidade do paciente, promovendo ambientes seguros.

DESCRITORES: Suicídio; Intervenção educacional; Formação da Identidade Profissional

REFERÊNCIAS

Brasil. Lei nº 10.216, de 09 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental (Reforma Psiquiátrica Brasileira). Diário Oficial da União. 2025 Jan 08;1(1 seção 1): 1.415-1.537.

Organização Mundial da Saúde. Viver a vida. Guia de implementação para a prevenção do suicídio nos países [Internet]. 2021 [cited 2024 Jan 08]. 138 p. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/341726>

Silva DA, Marcolan JF. Tentativa de suicídio e suicídio no Brasil: análise epidemiológica. Medicina (Ribeirão Preto) [Internet]. 30º de dezembro de 2021 [citado 8º de janeiro de 2025];54(4):e-181793. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/181793>