



## PSICOLOGIA HOSPITALAR: AVALIAÇÃO DE RISCO DE SUICÍDIO EM PACIENTES DE UM HOSPITAL DE BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS

Eixo Horizontal: EH9: SUICÍDIO, MORTE E LUTO

Eixo Vertical: EV1: PRÁTICAS PROFISSIONAIS

Lídia Silva Coutinho; Rachel Castanheira e Silva;

Este estudo tem como objetivo analisar a importância e a efetividade da avaliação de risco de suicídio aplicada em um hospital geral de Minas Gerais. Utilizamos como método a estatística das avaliações realizadas no período entre Março e Abril de 2019 e a observação participativa. Por meio da análise, percebeu-se a importância da avaliação de risco de suicídio, visto que o Brasil é o oitavo país do mundo em número de mortes decorrentes da prática. Para cada atendimento realizado de tentativa de suicídio em prontos-socorros, três outras pessoas tentaram se matar, cinco pensaram em tirar a própria vida e dezessete veem o suicídio como viável. A prática do suicídio, é a segunda maior causa de morte entre pessoas de 15 a 29 anos de idade. Diante do estresse e das angústias causadas durante a internação, é possível desencadear uma série de estresses psicológicos por motivos de: ansiedade, medo da dor, da perda de controle e da morte. Além disso, existem também os fatores de risco relacionados ao próprio sujeito: presença de doenças crônicas, terminais, dolorosas e incapacitantes somados à influência de transtornos psiquiátricos como estado confusional agudo (delirium) e depressão, por exemplo. Outro fator a ser considerado e que aumenta o risco é a história pregressa de tentativa de suicídio previa. A avaliação de risco de suicídio no qual se dedicou esta pesquisa foi realizada, integralmente, pela equipe de psicologia. A avaliação se deu por intermédio de fatores predisponentes/precipitantes, os quais identificam o risco a priori do paciente. As perguntas são respondidas pelo paciente, e caso o paciente apresente algum quadro demencial ou que o impeça de ser avaliado, as perguntas são então respondidas pelo familiar ou acompanhante, e esses não são eleitos para a segunda etapa. Se apresentado fatores predisponentes de alta prioridade ou 3 de baixa prioridade, o examinador realiza a segunda etapa, a qual consiste na identificação de risco eminente. Após análise das respostas, classifica-se o grau de risco apresentado pelo paciente. Nesses dois meses de pesquisa tivemos 946 pacientes eleitos para a avaliação, 827 (87,42%) foram avaliados na primeira etapa, os 12,58% que não foram avaliados se deu por razão de alta hospitalar, demência, óbitos, pacientes cirúrgicos ou transferências externas. Foram 248 (29,98%) eleitos para a segunda etapa, e todos foram avaliados, dentre eles 5 (0,60%) já teriam tentado suicídio, 65 pacientes apresentaram risco e 67 (7,85%) foram acompanhados pelo serviço de psicologia. Os pacientes identificados com risco foram acompanhados pela psicologia, e em alguns casos tomadas medidas de proteção necessárias e acionado a psiquiatria. Com o exposto, podemos considerar a avaliação como mais um tipo de atuação da psicologia, com o intuito de prevenção de suicídio. Há de se considerar que se trata de um assunto pouco abordado com os pacientes internados, mas quando considera-se que 29,98% dos avaliados realizaram a avaliação completa e 7,85% tiveram risco confirmado, pode-se concluir que corresponde a um número considerável de pacientes que apresentam risco de suicídio e/ou precisam de acompanhamento psicológico e outras medidas preventivas.