



BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

Hospital das Clínicas “Dr. Serafim de Carvalho”

NVEH* /NSP* /CCIRAS*

6ª Edição

Dezembro / 2017

Tentativa de suicídio

A vigilância epidemiológica compreende um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva. Como uma das principais fontes de dados epidemiológicos, o Ministério da Saúde conta com Sistemas de Informações em Saúde – SIS. Dentre estes, destaca-se o Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, o qual é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos.

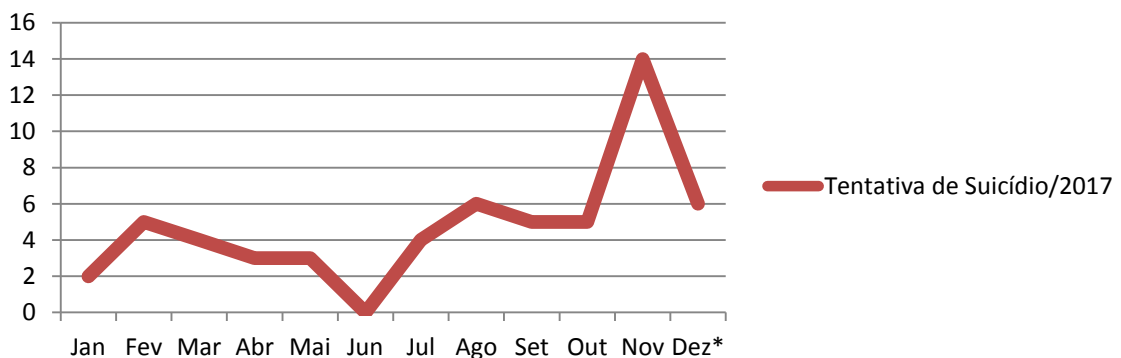
As notificações compulsórias são compreendidas como

a comunicação obrigatória à autoridade de saúde sobre a ocorrência de suspeita ou confirmação de doença, agravo ou evento de saúde pública. A tentativa de suicídio, definida como o ato de tentar cessar a própria vida, porém sem consumação, integra a lista nacional de notificação compulsória, portanto, sua ocorrência deve ser objeto de notificação imediata, pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até vinte e quatro horas desse atendimento.

Observamos neste ano de 2017 uma ascensão nos casos de tentativa de suicídio notificados na nossa instituição de saúde, sendo mês mais expressivo novembro.

Gráfico 1 – Notificações de óbitos fetais/HCS de Janeiro a Junho de 2017.

Tentativa de Suicídio/2017



* Mês de referência em andamento
Fonte: Registros do NVEH/HCS

No mês de junho não tivemos nenhum caso registrado, o que pode ser atribuído a subnotificação e alertamos que o mês de dezembro ainda está em andamento.

A nossa instituição conta com o serviço de psiquiatria para avaliação destes pacientes, o que é muito válido, pois através desta avaliação temos a obtenção de uma anamnese mais acurada; determinação do risco de suicídio num período mais longo de observação; auxílio ao paciente para que ele restabeleça a confiança em suas relações interpessoais; a necessidade de tratar o ato suicida com a devida seriedade, resgatando o paciente de uma situação estressante e provocando a conscientização dos familiares; reavaliação do tratamento psiquiátrico que vinha sendo administrado. Quando houver risco iminente de suicídio, recomenda-se a internação psiquiátrica, ainda que involuntária. Nesse caso, os familiares e a autoridade judicial competente devem ser comunicados.

No caso do paciente internado algumas precauções devem ser tomadas como: remoção de objetos perigosos que estejam ao alcance do paciente; leito de fácil observação pela enfermagem, se possível em andar térreo ou em local com proteção nas janelas; enfatizar o risco de suicídio no prontuário e na papeleta da enfermagem; acompanhamento constante, e registro do estado mental do paciente. A disponibilidade e a capacitação da equipe assistencial são mais importantes que as barreiras físicas. O contato pessoal mais frequente deve ser uma atitude de apoio, e não de intrusão e vigilância, simplesmente. Discussões regulares facilitam a capacitação da equipe para lidar com esses casos. Deve-se redobrar a atenção em alguns períodos mais críticos: troca de turnos da enfermagem, licença hospitalar (quando ocorrem de um terço a metade dos suicídios entre pacientes internados), primeira semana após a internação e primeiro mês após a alta hospitalar. Mesmo com todo o cuidado dispensado, alguns pacientes cometem o suicídio enquanto estão sob cuidados médicos. Tal fato causa um impacto muito grande nos outros pacientes, entre os familiares e na equipe

assistencial, ocasionando sentimentos de culpa, raiva e ansiedade.

Iniciativa Hospital Amigo da Criança



Em 1991 a OMS junto com a UNICEF lançam a Iniciativa Hospital da Criança que tem como objetivo :

→Promover, proteger e apoiar o amamentação, no âmbito das maternidades, através do cumprimento dos 10 passos para o sucesso do aleitamento materno;

→Cumprir à Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes, Crianças de Primeira Infância , Bicos Chupetas e Mamadeiras- NBCAL e Lei 11265/2006 um Hospital Amigo da Criança não aceita vendas subsidiadas ou doações das indústrias de leites infantis, mamadeiras e bicos;

→ Garantir a presença da mãe ou pai junto ao Recém-Nascido todo tempo de internação PORTARIA 930/2012

→Garantir as Boas Práticas no Parto e Nascimento, garantindo as mulheres que tenham acompanhantes de sua escolha para oferecer apoio físico e/ou emocional durante o pré-parto, parto e pós parto; Autorizar a

presença de doula; Ofertar líquidos e alimentos leves durante o trabalho de parto; Disponibilizar métodos não medicamentosos de alívio da dor, orientados à mulher durante o pré-natal, tais como, chuveiro, massageadores/massagens, bola de pilates (bola de trabalho de parto), compressa quente e fria; Garantir às mulheres, ambiente acolhedor, com privacidade, iluminação suave e música ambiente, se assim desejado; Incentivar as mulheres a andar e a se movimentar durante o trabalho de parto, assegurar cuidados que não envolvam procedimentos invasivos, tais como rupturas de membranas, episiotomias, aceleração ou indução do parto, partos instrumentais ou cesarianas, a menos que necessárias em virtude de complicações, e, que seja explicado para a mãe se tal procedimento for realizado. O Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho tem esse título de Hospital Amigo da Criança desde 2003, frequentemente realizamos treinamentos com toda a equipe no sentido de sensibilizar e orientar quanto aos objetivos, podemos observar no gráfico 2 uma diminuição do número de partos normais com episiotomia ao longo deste ano. Outro ponto primordial e bastante cobrado durante as avaliações anuais são os 10 passos para o sucesso do aleitamento materno, são eles:

Passo 1 - Ter uma norma escrita sobre aleitamento materno, que deve ser rotineiramente transmitida a toda equipe de cuidados de saúde.

Passo 2 - Treinar toda a equipe de cuidados de saúde, capacitando-a para implementar esta norma.

Passo 3 - Informar todas as gestantes sobre as vantagens e o manejo do aleitamento materno.

Passo 5 - Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se vierem a ser separadas de seus filhos.

Passo 6 - Não dar ao recém-nascido nenhum outro alimento ou bebida além do leite materno, a não ser que tal procedimento seja clinicamente indicado.

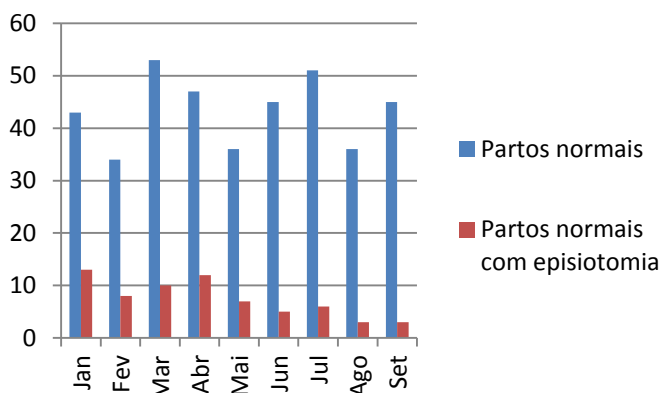
Passo 7 - Praticar o alojamento conjunto - permitir que as mães e bebês permaneçam juntos 24 horas por dia.

Passo 8 - Encorajar o aleitamento materno sob livre demanda indicado.

Passo 9 - Não dar bicos artificiais ou chupetas a crianças amamentadas ao seio.

Passo 10 - Encorajar o estabelecimento de grupos de apoio ao aleitamento, para onde as mães deverão ser encaminhadas por ocasião da alta do hospital ou ambulatório.

Gráfico 2 – Relação de partos normais com episiotomia no HCSC de Janeiro a Setembro/2017



Fonte: Registros do NSP/HCSC



Até ano que vem...
Feliz 2018!!!

Referências:

http://www.unisc.br/site/seminario_ppqps/anais/3430-2mod.pdf
<http://www.ctespecializada.com.br/suicidio>
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/iniciativa_hospital_amigo_crianca_modulo_1.pdf

Registros no NSP/HCSC
Registros CCIRAS/HCSC