



## TRILHA DO PACIENTE COM IDEAÇÃO SUICIDA NÃO ESTRUTURADA

### EIXO TEMÁTICO:

Clínicas e Práticas de Cuidado em Saúde Mental

### AUTORES:

Maria Carolina de Raphael Nogueira; Maria Esther Ramos de Freitas Trench; Laina Ramos Lau Dell Aquila Gonçalves; Viviane Pressi Moreira; Simone Menezes Rodrigues; Karen Moura Pires de Oliveira; Suzi Mary Simões

### UNIDADE DE SAÚDE:

Setor IV: CAPS Álcool e Drogas Jardim Ângela, CAPS Infantojuvenil II M'Boi Mirim, UBS Jardim Herculano, UBS Jardim Aracati, UBS Cidade Ipava, UBS Parque do Lago e Centro Especializado em Reabilitação IV M'Boi Mirim, São Paulo, CEJAM, SP

### INTRODUÇÃO

Este trabalho vislumbra relatar a construção proposta de um instrumento facilitador para garantia do acompanhamento e monitoramento de usuários com ideação suicida não estruturada na Atenção Primária à Saúde (APS). O Brasil é o oitavo país, nas Américas, em casos de suicídios, e o quarto país latino-americano com o maior crescimento no índice de suicídios no período de 2000 a 2012. Pesquisas na área apontam que entre 40% e 60% das pessoas que cometeram o suicídio consultaram um médico no mês anterior ao suicídio; destes, a maioria foi a um clínico geral. Estima-se que para cada caso de suicídio, há mais de 20 casos de tentativas, o que exerce considerável impacto nos serviços de saúde demonstrando a importância na identificação precoce. Sendo o suicídio um relevante problema de Saúde Pública, prover uma equipe de APS capaz de identificar, abordar, manejar e encaminhar, quando necessário, um potencial paciente de risco para estruturação de ideação suicida é de grande importância na perspectiva da prevenção.

### OBJETIVO

Padronizar o fluxo da Trilha do Paciente com ideação suicida não estruturada nos Serviços de Saúde sob a Coordenação do CEJAM, uma vez que subentende-se que os casos de ideação estruturada e/ou tentativa de suicídio já contam com fluxo bem estabelecido nas unidades.

### MÉTODO

A metodologia utilizada foi de reconhecimento do caminho do usuário com ideação suicida não estruturada, dentro dos equipamentos da Atenção Primária em Saúde - APS, buscando informações sobre identificação, abordagem, manejo e encaminhamentos desses usuários no serviço. Este reconhecimento, foi base para criação de uma estrutura para acompanhamento e monitoramento mais efetivo destes pacientes.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Frente a possibilidade de melhorias no cuidado do paciente com ideação suicida não estruturada, a definição de um fluxo bem estabelecido nos serviços é primordial para garantir que os usuários identificados sejam assistidos e monitorados através de ferramenta específica, a Trilha do Paciente com Ideação Suicida não Estruturada, evitando a perda do segmento no acompanhamento destes casos e influenciando positivamente seu desfecho.

