

XI SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA

ISSN: 2317-0018

Universidade Estadual de Maringá

13 a 14 de Abril de 2023

PRÁTICA PSICOLÓGICA HOSPITALAR NO ATENDIMENTO À TENTATIVAS DE SUICÍDIO NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Ana Silvia Periotto Calegari (Departamento de Psicologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá-Paraná, Brasil); Jackeline Picon de Freitas (Departamento de Psicologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá-Paraná, Brasil); Karolina Reis dos Santos Lukachaki (Departamento de Psicologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá-Paraná, Brasil).

contato: ra117718@uem.br e ra117446@uem.br

Palavras-chave: Suicídio. Morte. Tabu. Psicanálise. Psicologia Hospitalar.

INTRODUÇÃO

Nesta pesquisa foi discutido sobre o manejo da equipe biomédica, junto de psicólogos(as), às pessoas que tentaram suicídio. Tal manejo, segundo Botega e colaboradores (2009), muitas vezes são realizados de forma hostil, com insultos direcionados aos pacientes que acabaram de adentrar o hospital, o que torna a recuperação mais dolorosa.

Assim, o objetivo desta pesquisa foi abordar sobre a prática hospitalar do(a) psicólogo(a) juntamente com enfermeiro(a) e médico(a) no atendimento à pacientes que tentaram suicídio e foram atendidos em hospitais no contexto da urgência e emergência, uma vez que este conta com equipe técnica e estrutura para atendimentos de pacientes em risco de morte. Assim, buscou-se compreender a importância da intervenção da psicologia, junto com a equipe multiprofissional, na relação paciente-hospital, levando em consideração que estes pacientes não são atendidos apenas pelo psicólogo hospitalar, mas, primeiramente, pela equipe biomédica. Buscamos, portanto, destrinchar as causas e justificativas do despreparo no manejo hospitalar em relação a este tipo específico de paciente, já que a equipe biomédica, por vezes, não está preparada para lidar com esses casos, pois o ato do suicida vai contra a formação da equipe médica, que visa salvar vidas que desejam ser salvas (CARVALHO, 2008; GONDIM, 2015).

A respeito da psicologia hospitalar, ao contrário da área clínica, a mobilização inicial para o tratamento se dá pelo próprio psicólogo, que parte em busca de seu paciente hospitalizado (ANGERAMI, 2013). Assim, para o mesmo autor, a psicologia hospitalar possui seu próprio modelo, em que o objetivo geral é diminuir o sofrimento do paciente causado pela

XI SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA

ISSN: 2317-0018

Universidade Estadual de Maringá

13 a 14 de Abril de 2023

hospitalização. Além disso, este trabalha junto a uma equipe multidisciplinar para identificar as demandas dos pacientes e juntamente com ela discutir a respeito do melhor atendimento, a fim de humanizar o encontro paciente-equipe-internamento. Em relação aos atendimentos, vários pacientes internados são atendidos pela psicologia hospitalar, dentre eles, os pacientes que tentam suicídio.

Nesse sentido, para entender o suicídio hoje, é preciso voltar um pouco à história. Antigamente, em Lille, capital da Flandres francesa, o ato de provocar a própria morte era visto com total repulsa. Na Grécia Clássica, o suicídio só poderia ocorrer se fosse autorizado pelo Estado. Já para soldados dinamarqueses, o suicídio era tido como um ato honroso, em que morrer de causas outras era motivo de vergonha. No século XIX, atentar contra a própria vida passa a ser relacionado a doenças mentais, tornando-se um problema moral.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021), em 2019 foram registradas 700 000 mortes por suicídio em todo mundo, o que representa um em cada cem óbitos. Ainda de acordo com a mesma fonte, os dados são variáveis de acordo com países, regiões e sexos.

No tratante à morte, há um imaginário cheio de incertezas e mistérios que levam ao temor daquilo que não se conhece, por isso, a morte é geradora de angústia, e como forma de amenizar tal característica, encontra-se o apego a mitos, religiões e até mesmo na arte, para tentar compreender o desconhecido e amenizar a angústia trazida pelo partir. A história da humanidade com a morte é antiga e se apresenta de diferentes maneiras com o passar dos anos. De forma breve, para compreendermos a morte hoje, vale retornar um pouco no tempo, partindo da Idade Média. Na alta Idade Média a morte era tida como um processo natural, familiar. Nesse período, quando o indivíduo pressentia sua partida, era comum a realização de um ritual em que ocorriam despedidas, reconciliações familiares e era esperado alcançar o paraíso celeste quando a morte acontecesse (CAPUTO, 2008). Já na baixa Idade Média, com a igreja intermediando a admissão da alma ao paraíso, passa a predominar o sentimento de incerteza sobre a morte, o que antes era natural torna-se uma provação (CAPUTO, 2008).

É no final do século XX que uma mudança significativa acontece e isso se deve ao fato da chegada dos hospitais. Dessa maneira, o que era coletivo passa a ser de responsabilidade do médico e de sua equipe, os velórios, antes realizados dentro das casas, deixam de ocupar tais espaços; a própria morte, que antigamente acontecia no interior das residências, passa a ocorrer

XI SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA

ISSN: 2317-0018

Universidade Estadual de Maringá

13 a 14 de Abril de 2023

nos hospitais. Em consequência disso, o luto passa a ser velado, vergonhoso, morrer representa um grande medo e por isso não se aborda o assunto (CAPUTO, 2008).

Hoje, a teoria psicanalítica (Freud, 1917[1915]/1996), descreve a identificação melancólica como um dos fatores psíquicos que levam um indivíduo ao comportamento suicida. Nela, o ego, hostilizado pelo mundo externo, carregado de sentimentos hostis do eu contra o mundo, se vê impossibilitado de realizar a descarga do impulso agressivo no mundo externo e acaba voltando esses impulsos contra si mesmo, ou seja, o ego vê a si mesmo como um objeto e é neste objeto que ele irá realizar toda a descarga agressiva, assim, é possível que o eu aniquile a si próprio.

MÉTODO

Esta pesquisa foi de cunho qualitativo com base bibliográfica, em que utilizamos como fonte duas reportagens do site *UOL* de 2021. Uma possui relatos de pacientes que tentaram cometer suicídio e foram atendidos com ‘descaso’ pela equipe biomédica, e a outra traz relatos de estudantes de medicina que tentaram suicídio e foram atendidos de maneira semelhante aos relatos obtidos na primeira matéria, além de prover discussões sobre a área médica e o despreparo de tais profissionais. Os relatos são vívidos e provém de muitas informações que foram úteis para análise da atuação da equipe multidisciplinar e do papel do psicólogo em relação a equipe de profissionais e pacientes.

RESULTADOS/DISCUSSÃO

Nas duas reportagens é possível notar que a maioria dos relatos envolve a citação de um profissional da enfermagem, por vezes um médico é citado e nenhum relato traz o psicólogo hospitalar. Com isso, entende-se que a equipe de enfermagem é a primeira a prestar atendimento a esses pacientes, sendo a porta de entrada deles na emergência. Os pacientes, muitas vezes, são reconhecidos pela equipe biomédica como sujeitos que se colocaram nessa situação, ou seja, a culpa por estarem lá é deles mesmos. Isso contraria a ideia de corpo doente fundada ao longo de suas formações, nesses casos, ao culpabilizar a vítima, o cuidado é substituído pela tentativa de punir, seja verbalmente, ou fisicamente.

Nessa discussão é importante trazer o psicólogo(a) hospitalar, que por sua vez não apareceu em nenhum relato de pacientes por nós pesquisados, o que podemos considerar que na maioria dos casos esse profissional não é solicitado para intervir/acolher. Um aspecto que

XI SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA

ISSN: 2317-0018

Universidade Estadual de Maringá

13 a 14 de Abril de 2023

certamente faz diferença no manejo com o paciente com comportamento suicida é o alinhamento dos profissionais da emergência, ao atuarem com os mesmos princípios de cuidado terapêutico. Outro aspecto que tornaria mais efetivo o cuidado com esse paciente, é que cada profissional atuante da ala de emergência e urgência, dentro de sua especialidade e competência, contribua com a estratégia de tratamento seguindo os princípios gerais, ou seja, é importante que os profissionais atuem em consonância com a equipe multidisciplinar, aqui inserido o(a) psicólogo(a) hospitalar (FERRACIOLI et al., 2019).

Nesse sentido, é importante, também, que o(a) psicólogo(a) hospitalar sinta-se desimpedido para expressar sua preocupação, compaixão, cuidado e afeição pelo paciente em questão. A escuta, principalmente nesses casos, é fundamental para reduzir o sentimento de abandono e isolamento que podem diminuir o nível de angústia e impotência, que tanto alimentam o desespero suicida (BOTEGA et al., 2006 *apud* FERRACIOLI et al., 2019).

Nesse contexto, faz-se necessário que não apenas os profissionais da saúde, de forma individualizada, busquem aperfeiçoar e humanizar seu atendimento frente a esses casos, mas é necessário que o sistema de saúde subsidie e incentive esse tipo de atendimento, principalmente no que diz respeito a programas e intervenções preventivas.

Referências

DE ALMEIDA, F. P. O suicídio: contribuições de Émile Durkheim e Karl Marx para a compreensão desse fenômeno na contemporaneidade. **Revista Aurora**, v. 11, n. 1, p. 119–138, 13 set. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.36311/1982-8004.2018.v11n1.07.p119>>.

ANGERAMI, V. A. (org.); TRUCHARTE; KNIJNIK; et al. **Psicologia Hospitalar: Teoria e Prática**. 2 ed. São Paulo. 2013.

ASSUMPCÃO, G. L. S.; OLIVEIRA, L. A.; SOUZA, M. F. S. DE. Depressão suicídio: uma correlação. **Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 3, n. 5, p. 312-333, 7 mar. 2018.

BOTEGA, Neury José; et al. Prevalências de ideação, plano e tentativa de suicídio: um inquerito de base populacional em Campinas, São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. 2009, v. 25, n. 12, pp. 2632-2638. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009001200010>>.

CAPUTO, F. R. O homem e suas representações sobre a morte e o morrer: um percurso histórico. **Revista Multidisciplinar da UNIESP**, 2008.

XI SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA

ISSN: 2317-0018

Universidade Estadual de Maringá

13 a 14 de Abril de 2023

FERRACIOLI, N. G. M.; CARDOSO; VEDANA; et. al. Os bastidores psíquicos do suicídio: uma compreensão psicanalítica. **Vínculo**, São Paulo, 2019. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902019000100003&lng=pt&nrm=iso>.

FREUD, S. **Escritos sobre a guerra e a morte**. LusoSofia, 2009.

GONDIM, D. S. M. A intervenção da psicologia: tentativas de suicídio e urgência hospitalar. **Revista Científica da FMC** - Vol. 10, no2, Dez. 2015.

ONE IN 100 DEATHS IS BY SUICIDE. **World Health Organization**, 2021. Disponível em: <<https://www.who.int/news/item/17-06-2021-one-in-100-deaths-is-by-suicide>>. Acesso em: 13 set. de 2022.