

AÇÃO EDUCATIVA EM SAÚDE SOBRE PREVENÇÃO DE SUICÍDIO COM UM GRUPO DE IDOSAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Andrielly Silva dos Santos¹; Bruna Kajeline de Assis Gomes²; Keyssse Suelen Fidelis de Mesquita³.

¹Acadêmica de enfermagem do Centro Universitário Tiradentes- UNIT (andri_silva03@hotmail.com); ²Acadêmica de enfermagem do Centro Universitário Tiradentes- UNIT (brunakajeline@hotmail.com); ³Ma. Preceptora no curso de graduação em enfermagem do Centro Universitário Tiradentes – UNIT (keyssesuelen@gmail.com)

Resumo

INTRODUÇÃO: De acordo com a Organização Mundial da Saúde, o suicídio constitui-se, atualmente, em um problema de saúde pública mundial, pois está, em muitos países, entre as três principais causas de morte entre indivíduos de 15 a 44 anos e é a segunda principal causa de morte entre indivíduos de 10 a 24 anos. Um dos alertas é a alta taxa de suicídio entre idosos com mais de 70 anos. Nessa faixa etária, foram registradas média de 8,9 mortes por 100 mil nos últimos seis anos. A média nacional é 5,5 por 100 mil. Também chamam atenção o alto índice entre jovens, principalmente homens, e indígenas. **OBJETIVO:** Diante desse contexto, as autoras deste estudo tiveram como objetivo relatar uma ação educativa em saúde referente à prevenção do suicídio realizada com um grupo de idosas em um Centro de referência da Assistência Social (CRAS). **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência, do tipo estudo descritivo e exploratório. A ação educativa foi realizada no dia 15 de setembro de 2017, por um grupo de sete discentes do curso de graduação em enfermagem de uma instituição de ensino privado de Alagoas, sob a supervisão das preceptoras, durante o cumprimento da disciplina o estágio curricular obrigatório supervisionado. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A ação educativa contou com a participação de 13 idosas, todas do sexo feminino e com uma faixa etária acima de 60 anos. A execução da ação ocorreu em quatro momentos, no primeiro realizou-se o acolhimento, no segundo foi exposto um vídeo cujo título era salvar uma vida, no terceiro momento executou-se uma dinâmica e no quarto foram oferecidos lanches e lembrancinhas. **CONCLUSÃO:** Foi uma experiência de suma importância para aprendizagem das discentes, visto que a ação oportunizou o aprimoramento do conhecimento sobre o tema em foco.

Descritores: Idoso; suicídio; envelhecimento.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, o suicídio constitui-se, atualmente, em um problema de saúde pública mundial, pois está, em muitos países, entre as três principais causas de morte entre indivíduos de 15 a 44 anos e é a segunda principal causa de morte entre indivíduos de

10 a 24 anos. A cada ano, aproximadamente um milhão de pessoas morrem devido ao suicídio, o que representa uma morte a cada 40 segundos¹.

Um dos alertas é a alta taxa de suicídio entre idosos com mais de 70 anos. Nessa faixa etária, foram registradas média de 8,9 mortes por 100 mil nos últimos seis anos. A média nacional é 5,5 por 100 mil. Também chamam atenção o alto índice entre jovens, principalmente homens, e indígenas².

Envelhecer é um processo inerente ao ciclo vital, com mudanças que podem se concentrar ou disseminar-se nos aspectos físicos, financeiros, psicológicos, emocionais e estruturais. Quando inexistente suporte multidimensional nessa fase da vida, o idoso costuma perceber-se como inútil, sem perspectivas futuras e, desta forma, tornar-se mais vulnerável ao suicídio^{4,5}.

O modo como os idosos vivenciam as relações familiares e como as famílias os acolhem na velhice estão associados à estrutura e à organização da família. O contexto cultural e social, que cada família constrói em seu cotidiano, pode determinar as transformações e a intensidade afetiva compartilhada por todos os seus membros no decorrer da vida^{4,6}.

Apesar do aumento exponencial do número de idosos no Brasil, destaca-se a inexistência de políticas públicas voltadas para a população idosa que dialogue com o fenômeno do suicídio, o que dificulta o acesso e atendimento adequado de saúde dos idosos com essa demanda. A falta dessa política intensifica os problemas dos idosos, principalmente daqueles que não têm uma vida familiar saudável e contam com poucas alternativas no enfrentamento e na solução de conflitos¹⁰.

Embora tenha sido reconhecido em quase todo o mundo, recentemente, o aumento das taxas de suicídio, das ideações e das tentativas associadas ao avanço da idade, ainda existem poucos estudos aprofundando essa temática, particularmente no Brasil e na América Latina. A literatura constata a conexão do contexto social e familiar com os casos de suicídio, bem como o impacto desses casos nas famílias e no círculo social^{7,8,9}.

Entre 2011 e 2016, ocorreram 62.804 mortes por suicídio, sendo 62% por enforcamento. Os homens concretizaram o ato mais do que as mulheres, correspondendo a 79% do total de óbitos registrados. Os solteiros, viúvos e divorciados, foram os que mais morreram por suicídio (60,4%). Na comparação entre raça/cor, a maior incidência é na população indígena. A taxa de mortalidade

entre os índios é quase três vezes maior (15,2) do que o registrado entre os brancos (5,9) e negros (4,7)².

Entre os jovens de 15 a 29 anos, o suicídio é maior entre os homens, cuja taxa é de 9 mortes por 100 mil habitantes. Entre as mulheres, o índice é quase quatro vezes menor (2,4 por 100 mil). Na população indígena, a faixa etária de 10 a 19 anos concentra 44,8% dos óbitos¹.

Iniciado no Brasil pelo Centro de Valorização a Vida (CVV), Conselho Federal de Medicina CFM e Associação Brasileira de Psiquiatria ABP, o Setembro Amarelo realizou as primeiras atividades em 2015 concentradas em Brasília. Mundialmente, a Associação Internacional para Prevenção do Suicídio (AIPS) estimula a divulgação da causa, vinculado ao dia 10 do mesmo mês no qual se comemora o Dia Mundial de Prevenção do Suicídio³.

O CVV é uma entidade sem fins lucrativos que atua gratuitamente a prevenção do suicídio desde 1962, membro fundador do Befrienders Worldwide e ativo junto ao AIPS, da Associação Brasileira de Estudos e Prevenção do Suicídio (Abeps) e de outros órgãos internacionais que atuam pela causa³.

Diante desse contexto, as autoras deste estudo tiveram como objetivo relatar uma ação educativa em saúde referente à prevenção do suicídio realizada com um grupo de idosas em um Centro de referência da Assistência Social (CRAS).

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, do tipo estudo descritivo e exploratório. A ação educativa foi realizada no dia 15 de setembro de 2017, por um grupo de sete discentes do curso de graduação em enfermagem de uma instituição de ensino privado de Alagoas, sob a supervisão das preceptoras, durante o cumprimento da disciplina o estágio curricular obrigatório supervisionado I.

A ação ocorreu no Centro de referência da Assistência Social (CRAS) de um município de Alagoas e teve como contribuintes as agentes comunitárias de saúde de uma Unidade de Saúde da Família e os funcionários do CRAS do mesmo município.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A ação educativa contou com a participação de 13 idosas, todas do sexo feminino e com uma faixa etária acima de 60 anos. A execução da ação ocorreu em quatro momentos, no primeiro realizou-se o acolhimento, no segundo foi exposto um vídeo cujo título era salvar uma vida, no terceiro momento executou-se uma dinâmica e no quarto foram oferecidos lanches e lembrancinhas.

O primeiro momento foi marcado pelo acolhimento, desde o preparo do ambiente com a utilização de uma decoração harmoniosa para proporcionar o meio mais terapêutico, bem como, a padronização das vestimentas das discentes que continham mensagens sobre prevenção de suicídio em suas camisas. Ainda teve a distribuição de broches contendo uma fita amarela representando o símbolo da prevenção do suicídio, setembro amarelo. Neste momento, houve a apresentação das discentes e uma breve explanação sobre o que seria abordado, destacando a importância de se discutir sobre o assunto.

No segundo momento, houve a exposição de um vídeo com título salvar uma vida, que mostrou a história de um jovem que por se sentir só e rejeitado, decidiu em um certo dia tirar sua própria vida como um ato de fuga pelo sofrimento que estava passando. Após a passagem do vídeo, foi dado um tempo para que as participantes expusessem suas opiniões sobre o vídeo e o suicídio, suas experiências de vida e sobre a mensagem que o vídeo passava de superação.

No terceiro momento, foi proposta uma dinâmica as participantes sobre descartar sentimentos ruins ou problemas atuais e guardar sentimentos bons. Para isso, foram utilizados dois murais diferentes, um com a representação de um lixeiro e outro com um desenho de coração, para que elas pudessem colocar em escrito esses sentimentos em cada mural. Assim, o intuito foi que as participantes pudessem jogar fora tudo aquilo que as faziam mal e por no coração apenas o que fazia bem e, à medida que, colavam os papéis nos murais, elas justificavam suas escolhas.

No último momento, a ação foi finalizada com agradecimentos, lanches e entrega de lembrancinhas preparadas pelas discentes.

CONCLUSÃO

Foi uma experiência de suma importância para aprendizagem das discentes, visto que a ação oportunizou o aprimoramento do conhecimento sobre o tema em foco. Bem como, despertou maior interesse de praticar a escuta de pessoas idosas, que também são suscetíveis a passar por

sofrimentos psíquicos e cometer suicídio, a fim de contribuir com a expressão dos sentimentos das mesmas sem julgamentos.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Boletim de suicídio, Mato Grosso do Sul, set, 2017.[Acesso 12 de Outubro de 2017]. Disponível em:> <http://www.saude.ms.gov.br/2017/09/21/ministerio-da-saude-divulga-1-boletim-de-suicidio-no-pais-e-a-quarta-causa-de-morte-entre-jovens/>.
2. WORLD HEALTH ORGANIZATION. (WHO). 2010. Participant manual - IMAI One-day Orientation on Adolescents Living with HIV Geneva.[Acesso 08 de Outubro de 2017].Disponível em: >http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241598972_eng.pdf. Acesso em: 08/10/2017.
3. Centro de Valorização a Vida- CVV. Setembro Amarelo. Brasil, 2016.[Acesso 08 de outubro de 2017]. Disponível em:><http://www.setembroamarelo.org.br/>.
4. Marques FD, Sousa L. Integridade familiar: especificidades em idosos pobres. *Paidéia* 2012; 22(52):207-216.
5. Kim YR, Kyoung HC, Youngmin O, Hae KL, Yong S, Chung TL, Kyoung UL. Elderly suicide attempters by self-poisoning in Korea. *Int Psychogeriatr* 2011; 23(6):979-985.
6. Conwell Y, Duberstein PR, Caine ED. Riskfactors for suicide in later life. *Biological Psychiatry* 2002; 52(3):193-204.
7. Figueiredo AEB, Silva RM, Mangas RMN, Vieira LJS, Furtado HMJ, Gutierrez DMD, Sousa GS. Suicídio de idosos: impactos na família brasileira. *Cien Saude Colet* 2012; 17(8):1993-2002.
8. Martinez VTP, Parra ZL. Repercusión familiar del comportamiento suicida. *Rev Cubana Med Gen Integr* 2004; 20(5-6):[cerca de 6 p.].
9. Krüger LL, Werlang BG. A dinâmica familiar no contexto da crise suicida. *Psico-USF* 2010; 15(1):59-70.
10. Raimunda MS, Raimunda MNM, Ana EBF, Luiza JESV, Girliani SS, Ana MTSC, et al. Influências dos problemas e conflitos familiares nas ideações e tentativas de suicídio de pessoas idosas. *Ciênc. saúde coletiva* Rio de Janeiro Jun. 2015; 6(20), [acesso 16 de

Outubro de 2017]. Disponível em:

http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000601703