

## Ideação Suicida, um problema de Saúde Pública, diagnósticos e intervenções de enfermagem

Daiane Souza<sup>1</sup>  
Flavia de Campos Maia Pereira<sup>2</sup>  
Carmencitta Ignatti<sup>3</sup>

**Resumo:** Revisão bibliográfica sobre a ideação suicida, suas particularidades, sinais, sintomas, intervenções e diagnósticos de enfermagem ao paciente com ideação suicida. Baseia-se em referencial teórico selecionado em Scielo, Bireme, Lilacs, BVS, PubMed e no livro Diagnósticos de Enfermagem da NANDA, consenso mundial em diagnósticos de enfermagem. A ideação suicida é entendida como um fenômeno multicausal resultante da interação de fatores biológicos, psicológicos e associados ao contexto sócio econômico, devendo ser abordada de um modo abrangente. Contudo, reconhecer os sinais de alerta dados pelos indivíduos que planejam cometer tal ação contra si é fundamental para evitar a consumação do ato. Cabendo a equipe de saúde observar e compreender sobre os comportamentos suicidas ao longo do ciclo vital. As internações decorrentes de lesões auto provocadas por causas externas, nos hospitais próprios ou conveniados com o Sistema Único de Saúde, no Brasil, representam cerca de 6% do total de hospitalizações. Esse valor totaliza uma média de 700 mil internações/ano, em São Paulo, esse valor corresponde a, aproximadamente, 8% do total despendido. O possível suicida apresenta sinal de angústia, caracterizada pela desestabilização, ruptura, perturbação, conflitos e desordem, sinais estes considerados uma emergência psiquiátrica, a responsabilidade e compromisso ético deve vir de todos os profissionais de saúde, para que se possam realizar intervenções seguras e

---

<sup>1</sup>Daiane Souza, Acadêmica do Curso de Enfermagem-FPBE

<sup>2</sup> Enfermeira, Mestre em Ciências -FMUSP, docente na Escola de Saúde Pública do Mato Grosso, ESP MT. Email:flaviacmaia@usp.br

<sup>3</sup>Enfermeira, Mestre em Filosofia da Educação, Doutoranda em Ciências Sociais e da Saúde-Unifesp, docente e Coordenadora de Projetos e Extensão FPbe-UNISEPE.Email: [cpex.peruibe@unisepe.edu.br](mailto:cpex.peruibe@unisepe.edu.br)

fundamentadas para a proteção à vida. Os fatores de risco mais importantes para comportamento suicida são os transtornos mentais, presentes em mais de 90% daqueles que cometem suicídio. Existem ainda diferenças entre os gêneros em relação à letalidade do comportamento suicida. As mulheres têm comportamento suicida com mais frequência e fazem mais tentativas, entretanto, os homens cometem mais suicídio. Essa diferença entre tentativas e efetivação dos atos ocorre porque os homens, utilizam métodos mais letais, como arma de fogo e enforcamento, sendo mais efetivos nas suas tentativas de suicídio do que as mulheres, grupo onde há predomínio de envenenamento. O diagnóstico de enfermagem e a assistência ao paciente com comportamento suicida ainda na atenção básica ajuda na triagem do potencial suicida diminuindo o fluxo desse paciente em hospitais e prontos-atendimentos. Entre as intervenções necessárias: educar para melhorar o auto cuidado e auto-estima, envolver as famílias e monitorar o paciente. Alguns diagnósticos de enfermagem levantados do NANDA são: Risco de Suicídio: vulnerabilidade à lesão auto infligida que ameaça a vida, Controle emocional instável: Caracterizado por choro incontrolável, embaraço relativo à expressão de emoções; Desesperança: Caracterizado por indicadores verbais de desanimo; Baixa auto-estima crônica: Caracterizado por exagero no feedback negativo sobre si mesmo. A pessoa não deve ser deixada sozinha, é preciso que permaneça com a família ou amigos, se isso não for possível, deve ser considerada a opção de hospitalização indicada pelo psiquiatra, o ambiente doméstico precisa ser seguro e isento de perigos, como armas de fogo, facas, cordas ou substâncias perigosas. O acolhimento é a melhor técnica para a abordagem desse paciente, a ideação suicida é o primeiro passo para o suicídio, o enfermeiro deve estar capacitado para oferecer ausculta sensível, diagnosticar o problema e intervir rapidamente.

**Descritores (DeCS): Ideação Suicida, Suicídio, Diagnósticos de Enfermagem**

**REFERÊNCIAS:**

ABREU, Kelly Piacheski de et al. Comportamento suicida: fatores de risco e intervenções preventivas. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 12, n. 1, abr. 2010. ISSN 1518-1944. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/9537/6607>>. Acesso em: 29 out. 2017. doi:<https://doi.org/10.5216/ree.v12i1.9537>.

CANDIDO, Mariluci Camargo F. S.; FUREGATO, Antonia Regina F.. **Atenção da enfermagem ao portador de transtorno depressivo: uma reflexão**. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.), Ribeirão Preto , v. 1, n. 2, ago. 2005 . Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-69762005000200008&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762005000200008&lng=pt&nrm=iso) acessos em 29 out. 2017.

JORGE, Maria Helena Prado de Mello. **Violência como problema de saúde pública**. Cienc. Cult., São Paulo , v. 54, n. 1, p. 52-53, June 2002 . Available from [http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0009-67252002000100024&lng=en&nrm=iso](http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252002000100024&lng=en&nrm=iso) access on 29 Oct. 2017

NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2015-2017. Porto Alegre: Artmed, 2015.  
Townsend, M.C. (2002). Enfermagem Psiquiátrica – Conceitos de Cuidados. (3a ed). Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan S.A.

SCHLOSSER, Adriano; ROSA, Gabriel Fernandes Camargo; MORE, Carmen Leontina Ojeda Ocampo. **Revisão: comportamento suicida ao longo do ciclo vital**. Temas psicol., Ribeirão Preto , v. 22, n. 1, p. 133-145, abr. 2014 . Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2014000100011&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2014000100011&lng=pt&nrm=iso) acessos em 29 out. 2017.  
<http://dx.doi.org/10.9788/TP2014.1-11>.