

# MONITORAMENTO E GESTÃO DIÁRIA DE PACIENTES COM RISCO PSIQUIÁTRICO EM UM HOSPITAL REGIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**AVALIAÇÃO DE RISCO SUICÍDIO ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL**

Marta Lopes da Silva  
Claudia Andrea Ceribelli Coutinho  
Carolina Alonso Medina

## INTRODUÇÃO

O suicídio está entre as três maiores causas de morte entre pessoas com a idade 15 e 35 anos. O evento de autoextermínio tem um sério impacto em pelo menos outras seis pessoas, resultando no impacto psicológico, social e financeiro na estrutura familiar e comunidade de maneira imensurável. Este é um problema complexo para o qual não existe uma única causa ou uma única razão. Entretanto é indispensável que as instituições de saúde desenvolvam mecanismos para propiciar a identificação, tratamento e cuidados precoces aos pacientes com transtornos psiquiátricos ou a situações clínicas e sociais de risco potencial para o adoecer psíquico.

## OBJETIVO

Criar um Protocolo Técnico Assistencial (PTA) para minimizar os riscos assistenciais aos pacientes com risco psiquiátrico internados e acompanhar a adesão as medidas estabelecidas.

## MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência acerca das estratégias de monitoramento das medidas estabelecidas pelo PTA de Assistência Multidisciplinar aos Pacientes com Risco Psiquiátrico. Para dar início ao processo foi realizada uma ação de sensibilização com as todas as equipes assistenciais, em sequência treinamento para disseminar as medidas adotadas no PTA. Dentre elas: 1. Avaliação de risco precoce; 2. Acionamento da equipe multidisciplinar; 3. Redução dos perigos ambientais com a eliminação de pontos de ancoragem nos quartos, acesso a perfuro-cortante, medicamentos, produtos químicos ou objetos que promovam a automutilação; 4. Solicitação de avaliação psiquiátrica e presença de acompanhantes. Como estratégia de fixação acesso rápido todos receberam um guia de bolso com as 10 principais medidas adotadas no Hospital de Regional de Cotia (HRC) para a proteção destes pacientes. E após implantação acontece o a verificação diária das medidas adotadas.

## REFERÊNCIAS

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Prevenção do suicídio: um manual para profissionais da saúde APS Brasília: OPAS; 2020.

Fonseca, Carolina dos Santos. Quando o deixar de existir se torna uma possibilidade: implicações da autopercepção e das relações familiares na ideação suicida do adolescente. 2020. Monografia (Graduação em Psicologia) - Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2020.

Joint Commission International. Padrões de Acreditação da Joint Commission International para Hospitais. 7ª. Edição, 2020.

## RESULTADOS

No período de agosto a dezembro 2020 internaram 45 novos pacientes com risco psiquiátrico no HRC.

Sexo	Nº	%
Feminino	28	62,22%
Masculino	17	37,78%
Faixa Etária	Nº	%
Criança (até 14 anos)	2	4,44%
Jovem (de 15 a 29 anos)	15	33,33%
Adulto (30 anos ou mais)	28	62,22%
Antecedentes	Nº	%
Com transtornos mentais	33	73,33%
Sem ou não declarado	12	26,67%

**TABELA 01: CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA DE PACIENTES ATENDIDOS**

Observa-se na tabela 01 o predomínio pelo sexo feminino (62%), faixa etária de adultos (62%) em 33 pacientes (73%) apresentavam antecedentes de transtornos mentais.

Avaliação de risco	Nº	%
Risco Psiquiátrico	45	100,00%
Avaliação Psicológica	Nº	%
>24h	9	20,00%
24-36h	26	57,78%
36-48h	7	15,56%
>48h	3	6,67%
Risco Ambiental	Nº	%
Redução ruídos ambientais pela equipe	40	88,89%
Necessidade de ajustes pela equipe de SVR	5	11,11%

**TABELA 02: CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA DE PACIENTES ATENDIDOS**

A avaliação de risco com sinalização do risco psiquiátrico, de acordo com tabela 02, foi evidenciada em todos os pacientes internados e a primeira avaliação da psicologia ocorreu em média 24-36h de internação 26 (57,7%). Houve intervenção de redução de ruídos ambientais pela equipe local em 40 (88,8%) e ajustes realizados pela equipe de Serviço de Vigilância de Risco em apenas 05 (11,1%).

Como parte do manejo clínico dos pacientes houve em 16 (35,5%) a necessidade de avaliação externa psiquiatria, destes 05 (31,2%) foram indicadas internação psiquiátrica.

Os principais desfechos e os motivos de alta: 27 (60%) alta hospitalar com seguimento em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), 09 (20%) desistência de tratamento, 05 (11,1%) remoção para internação psiquiátrica, e 04 (8,8%) óbitos.

Durante o período de internação nenhum paciente sofreu evento adverso com dano atrelado as medidas de mitigação de riscos estabelecidas pelo PTA.

## CONCLUSÃO

A criação do PTA de Assistência a Pacientes com Riscos Psiquiátricos e a estratégia de capacitação das equipes assistenciais, contribuíram para o adequado manejo multiprofissional aos pacientes elegíveis internados. Percebemos que a detecção precoce e acionamentos das equipes foram realizadas em 100% dos casos analisados. As eliminações de ruídos ambientais em 40% dos casos foram realizadas pelas equipes assistenciais da unidade de internação, demonstrando o engajamento às medidas institucionais padronizadas pelo PTA.

Nenhum dos pacientes internados sofreram eventos adversos com dano durante o período de internação. Reforça-se que mecanismos de detecção precoce são vitais para o desdobrar de ações que evitam situações disruptivas e desfechos inesperados, promovendo a segurança do paciente, do colaborador e demais pacientes.