

Abordando a epidemiologia do risco de suicídio na AP1&3 através do serviço de emergência psiquiátrica do CPRJ/SES: intervenções a partir de pesquisa qualitativa

AUTORES

Alice Ferry de Moraes (ferry@icict.fiocruz.br)
Carlos Augusto Mendonça Lima (caml@aol.com)
Carlos Estelita Lins (cefestelita@alternex.com.br)
Maria Cristina Guimarães (mcris@icict.fiocruz.br)
Verônica Miranda de Oliveira (veronica.oliveira@uol.com.br)
Andrea Siciliano (absiciliano@uol.com.br)
Helio Antonio Rocha (hearoch@yahoo.com.br)
Helio Gomes da Rocha Neto (hgrochaneto@gmail.com)
Márcia Cuerci Benevides (marciacuerci@yahoo.com.br)
Pedro Iencarelli (pedroencarelli@hotmail.com)
Leonardo Fernandes Meyer (leonardo_meyer@terra.com.br)
Sylvania Brigido Souto (vaniasouto58@hotmail.com)

Instituto de Comunicação e Informação
Científica e Tecnológica em Saúde
Fundação Oswaldo Cruz - Av. Brasil, 4.365 - Pavilhão Haity
Moussatché - Manguinhos, Rio de Janeiro CEP: 21.040-900
Tel.: (55xx21) 3865-3131 Fax.: (55xx21)2270-0914

INTRODUÇÃO

Segundo a WHO/OMS (Organização Mundial de Saúde), os comportamentos suicidas são um sério problema de saúde pública nas sociedades contemporâneas. A construção de dispositivos de educação em saúde mental específicos, estratificados, voltados para o risco de suicídio, visam ações de promoção de saúde assim como prevenção secundária e terciária em psiquiatria clínica. Estes produtos ambicionam produzir intervenções no espaço assistencial, voltadas tanto para a equipe de profissionais de saúde mental quanto para os usuários da emergência. O processo de comunicação em saúde mental pode ser implementado através da investigação sobre literacy, vivências, experiências e expectativas dos atores envolvidos mediante pesquisa qualitativa.

OBJETIVO GERAL

Conhecer a experiência dos usuários da urgência psiquiátrica com o suicídio. Descrever os problemas relacionados com a utilização dos serviços de emergência, avaliação do risco de suicídio, a prevenção ao suicídio e educação em saúde mental.

METODOLOGIA

O projeto consiste em uma pesquisa empírica qualitativa apoiada em análise de conteúdo, realizada através da triangulação de observação etnográfica, grupos focais e entrevistas semi-estruturadas, focando a percepção do risco de suicídio. Os sujeitos são usuários de uma emergência psiquiátrica (pacientes, familiares e acompanhantes). Conteúdos, experiências e representações sociais relacionadas com narrativa de doença, problemas na utilização de serviços de urgência e atitudes de empowerment serão investigados com destaque.

1 - Grupo focal: geralmente constituído por 4 a 6 sujeitos, um moderador e um observador. Dois pesquisadores revesam-se enquanto moderadores e outros quatro como observadores, o grupo é gravado e depois o registro é transcrito. O recrutamento privilegia amostras de conveniência utilizando a presença oportuna dos usuários na sala de espera, seja da emergência ou do ambulatório. Pacientes em crise ou demandando cuidados imediatos são necessariamente excluídos. Pretende-se encerrar a etapa piloto dos grupos focais de acordo com critérios de saturação de conteúdos. O grupo focal privilegia três itens temáticos:

A) Utilização de serviços de urgência psiquiátrica

Questões-guia: Alguma vez já usou uma emergência? O que é uma emergência? Por que vocês vieram para cá? O que significa passar mal? Como é uma crise? Vocês já estiveram antes nesta emergência? Foram bem atendidos? Como deve ser um atendimento? Você acredita que pensar em se matar é uma emergência? Seria a tentativa de suicídio uma emergência? O que você pensa sobre isso...

B) A experiência do risco de suicídio e sua narrativa

Questões-guia: Você já pensou em se matar? Você conheceu alguém com vontade de morrer ou que pensasse em se matar? Você conhece alguém que se suicidou? Você já viu alguém morrer? Você já pensou em se matar? Como é isto? Tente descrever para nós...

C) A educação em saúde mental vista pelo usuário

Questões-guia: Vocês acham que este serviço pode informar melhor sobre estes problemas? Vocês acreditam que informação ajuda? Vocês acham que já têm informações suficientes sobre depressão, suicídio? O que falta? Como isto poderia ser feito? Como nós poderíamos ajudar vocês nisso? E vocês o que podem fazer? Qual a melhor forma de receber informação? Vocês costumam ler panfletos? Vocês assistem vídeo? Tem DVD em casa? O que prefeririam como meio de informação...

2 - Observação etnográfica: Empreendida coletivamente pelos pesquisadores envolvidos e compartilhada em reuniões de campo e diários de campo. Trata-se de observação sobre o campo empírico, que inclui o espaço físico, social e mental, além da própria experiência subjetiva do observador. Pode-se descrever quaisquer aspectos que sejam considerados relevantes, havendo um interesse particular pela experiência do balcão de atendimento.

Problemas e diretrizes:

- Necessidade de minimizar vieses profissionais: equipe de pesquisadores provém de saúde mental, havendo somente dois antropólogos no grupo;
- Esforço de distanciamento esforço de descrição;
- Descrever fenomenologicamente mostra-se tarefa complexa.
- Rigor da descrição é buscado rotineiramente;
- Método compartilhado – trocas inter pares;
- Alargamento do campo = urgência – hospital – redondezas (polícia, igreja, praça, botequim, banca de jornais) + repertório cultural e simbólico vinculado ao problema;
- Encurtamento do campo = tratar a rotina do balcão como objeto em si;
- Desdobramento e triangulação dos grupos focais:
 - 1- Grupos piloto (três itens temáticos encadeados)
 - 2- Constituição de repertório de questões que serão aprofundadas
 - 3- Inventário da heterogeneidade da população envolvida
 - 4- Recebe e fornece informação de/para observação etnográfica
 - 5- Gera novos grupos focais dedicados às áreas temáticas específicas
 - 6- Orienta construção das entrevistas semi-estruturadas, de profundidade.



3 - Entrevistas semi-estruturadas [em profundidade]: Em fase de organização. Será construído um roteiro temático com algumas perguntas invariantes a partir dos grupos focais e da etnografia em curso. Serão igualmente utilizados questionários e instrumentos quantitativos além de material de prevenção-comunicação, estritamente enquanto referenciais teóricos para enriquecer e aprofundar os temas eleitos.

RESULTADOS PARCIAIS

Esta investigação admite a hipótese de estratificação e multiplicidade de representações envolvidas na compreensão do risco de suicídio, de acordo com recorte sociológicos pertinentes. Os resultados de campo serão analisados, discutidos e processados durante todas as etapas, gerando diretrizes sobre a forma e o conteúdo que serão adotados nos produtos da pesquisa. Entrevistas prévias apontam globalmente para a necessidade de veiculação de informações sobre o tema suicídio, com o propósito de identificar alguns sinais de risco e por conseguinte "ajudar" o sujeito em questão.

Subtópicos sendo examinados após codificação preliminar:

A) Uso da emergência psiquiátrica e a qualidade dos serviços:

- 1- Dificuldade em "conseguir atendimento" na rede;
- 2- Imprecisão na compreensão do que é urgência psiquiátrica e como diferenciá-la do ambulatório;
- 3- Demanda espontânea de internação presente e "selvagem";
- 4- Falta de informação sobre regionalização e municipalização;
- 5- Incompreensão da rede de referência e do sistema dos pólos de AIH;
- 6- Interrogações sobre fim de tratamento e cura: despreparo para lidar com curso crônico de doenças;

B) Experiência com o suicídio e descrição de tentativas de suicídio:

- 1- Condenação do suicídio;
- 2- Hesitação entre tratá-lo como tema médico ou moral;
- 3- Problemática do "chamar a atenção";
- 4- Percepção do silenciamento implícito e da dificuldade de identificar situações de risco;
- 5- Estigma do usuário da psiquiatria: principalmente familiares preconceituosos, estigmatizantes e/ou anti-adesivos;

C) Comunicação em saúde mental:

- 1- Forte demanda de informação;
- 2- Reconhecimento do processo de empowerment ao participar da pesquisa;
- 3- Capacidade de avaliação do processo de informação;
- 4- Hesitação acerca do tipo de mídia desejável;
- 5- Reconhecimento de palestras como meio interessante;

CONSIDERAÇÕES PROVISÓRIAS

O suicídio é um problema de grande importância nas sociedades contemporâneas. Seu estudo ainda é incipiente no Brasil. Carecemos de intervenções em saúde pública voltadas para a promoção de saúde mental e a prevenção secundária ou terciária. A construção de dispositivos de educação em saúde mental específicos, estratificados, voltados para o risco de suicídio são imprescindíveis. A comunidade possui uma leitura do problema que tende a ser desconhecida pelos profissionais de saúde. Mais pesquisa na área é desejável e esperada.

Pavilhão Haity Moussatché Avenida Brasil 4365 - RJ - Cep 21045 900 Tel: 3865 3131 e-mail: icict@icict.fiocruz.br www.icict.fiocruz.br