

ANAIS I CAMEG

Ideação suicida no Brasil: características do tratamento clínico em saúde mental

Rhaissa Rosa de Jesus Cardoso¹, Beatriz Nogueira Porto¹, Caio Henrique Rezio Peres¹, Isabela Cristina Pires Machado¹, Karen Ito Tabata¹, Bráulio Brandão Rodrigues².

1. Discente do curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.
2. Docente curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.

RESUMO:

Introdução: O suicídio é um fenômeno humano global, representando um problema de saúde em todo o mundo. É importante destacar que a prevenção, associada à identificação dos fatores de risco, se configura o caminho mais eficaz no que diz respeito ao combate ao suicídio. O tratamento da ideação suicida consiste na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), que visa alterar comportamentos disfuncionais e crenças centrais de desesperança e visão de futuro vazio. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico do tratamento clínico em saúde mental em situação de risco elevado de suicídio de 2012 a 2018, no Brasil. **Material e Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico quantitativo e transversal realizado no Brasil, de 2012 a 2018. Os dados foram obtidos no sistema DATASUS, de ordem secundária, na categoria de base de dados no Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). Pesquisou-se acerca do tratamento clínico em saúde mental em situação de risco elevado de suicídio, selecionando variáveis significantes. **Resultados:** No período em questão, houve 83708 casos de tratamento clínico em saúde mental em situação de risco elevado de suicídio no Brasil. A região sul do país foi responsável por 59% do total, seguida da região sudeste com 31%, restando apenas 10% para as regiões nordeste, norte e centro-oeste. O número de ocorrências aumentou ao longo dos anos, ficando 2012 com 2% dos casos, 2013 com 12%, 2014 com 13%, 2015 com 15%, 2016 com 16%, 2017 com 19% e 2018 com 23%. Do total, 95% foi de caráter de urgência e apenas 5% eletivo, sendo 24% de serviço privado e 15% de serviço público, não havendo informações sobre os 61% restantes. O valor médio da internação foi de 546,40 reais; a média de permanência foi de 11,1 dia e a taxa de mortalidade foi de 27%. **Conclusão:** É notório que está havendo um aumento crescente do número de casos de tratamento clínico em saúde mental em situação de risco elevado para suicídio, com uma diferença de 21% entre os anos de 2012 e 2018. Isso pode ser explicado, dentre outros fatores, por aumento na prevalência de transtornos depressivos e de uso abusivo de substâncias psicoativas; mudanças psicobiológicas, como a diminuição na data de início da puberdade; aumento no número de estressores sociais; mudança nos padrões de aceitação de comportamentos suicidas e aumento na disponibilidade de modelos suicidas. Ademais, os números reais são ainda maiores do que os apresentados, uma vez que o presente trabalho considera apenas o SUS, além do fato de existir, muitas vezes, subnotificação. A região Sul apresentou mais casos, apesar do Sudeste possuir maior contingente populacional. Diante disso, é imprescindível que haja mais campanhas de prevenção de suicídio, principalmente na região sul do Brasil, além de maiores discussões a respeito de saúde mental, visto que é um assunto cada vez mais relevante no mundo.

Palavras-chave:

Saúde Mental.
Suicídio. Terapia combinada.