



RELATO DE EXPERIÊNCIA / EXPERIENCE REPORT / RELATOS DE EXPERIENCIA

Listening therapy as suicide prevention strategy: experience report

Escuta terapêutica como estratégia de prevenção ao suicídio: relato de experiência

Escucha terapéutica como estrategia de prevención del suicidio: relato de experiencia

Márcia Astrês Fernandes¹, Gilmara Abreu Lima², Joyce Soares e Silva³**ABSTRACT**

Objectives: to report the experience related to suicide prevention during the therapeutic listening of suicidal behavior patient and to discuss the nursing role in helping to prevent suicide of patient that present this behavior. **Methodology:** it is a descriptive study, of experience report developed from August to October 2015, at the Ambulatory of a Public Psychiatric Hospital. **Results:** it was possible to observe, during the nursing consultations, the comfort of the patients when exposing their problems in a judgments free environment and with a person willing to listen and to help. Thus, the practice experienced during the nursing consultations showed that the therapeutic relationship, the reception and qualified listening are effective and fundamentally important tools at suicide prevention. **Conclusion:** it was concluded that through qualified listening it is possible to establish a therapeutic relationship with the patient, making it possible to identify risks and protection factors, as well as to receive, assist and to guide the treatment.

Descriptors: Mental Health. Suicide. Risk Factors. Protective Factors.

RESUMO

Objetivos: relatar a experiência vivenciada em relação à prevenção ao suicídio durante a escuta terapêutica junto ao paciente com comportamento suicida e discutir o papel do enfermeiro na relação de ajuda na prevenção do suicídio junto a pacientes com tal comportamento. **Metodologia:** trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência desenvolvido no período de agosto a outubro de 2015, no Ambulatório de um Hospital Público Psiquiátrico. **Resultados:** foi possível observar durante as consultas de enfermagem, o conforto dos pacientes ao expor seus problemas em um ambiente livre de julgamentos e com uma pessoa disposta a ouvir e ajudar. Assim, a prática vivenciada durante as consultas de enfermagem proporcionou comprovar que a relação terapêutica, o acolhimento e a escuta qualificada são ferramentas eficazes e fundamentalmente importantes na prevenção do suicídio. **Conclusão:** concluiu-se que por meio da escuta qualificada é possível estabelecer o relacionamento terapêutico com o paciente, tornando possível a identificação dos fatores de risco e de proteção, bem como acolher, auxiliar e orientar no tratamento.

Descritores: Saúde Mental. Suicídio. Fatores de Risco. Fatores de Proteção.

RESUMÉN

Objetivo: relatar la experiencia vivenciada en relación a la prevención al suicidio durante la escucha terapéutica junto al paciente con comportamiento suicida y discutir el papel del enfermero en la relación de ayuda en la prevención del suicidio junto a pacientes con tal comportamiento. **Metodología:** se trata de un estudio descriptivo, del tipo relato de experiencia desarrollado en el período de agosto a octubre de 2015, en el Ambulatorio de un Hospital Público Psiquiátrico. **Resultados:** Fue posible observar durante las consultas de enfermería, la comodidad de los pacientes al exponer sus problemas en un ambiente libre de juicios y con una persona dispuesta a escuchar y ayudar. Así, la práctica vivenciada durante las consultas de enfermería proporcionó comprobar que la relación terapéutica, la acogida y la escucha cualificada son herramientas eficaces y fundamentalmente importantes en la prevención del suicidio. **Conclusión:** se concluyó que por medio de la escucha cualificada es posible establecer la relación terapéutica con el paciente, haciendo posible la identificación de los factores de riesgo y de protección, así como acoger, auxiliar y orientar en el tratamiento.

Palabras clave: Salud Mental. Suicidio. Factores de Riesgo. Factores Protectores.

¹ Doutora em Ciências pela Universidade de São Paulo. Professora Adjunta da Universidade Federal do Piauí. Email: m.astres@ufpi.edu.br

² Pós- graduanda em gestão e auditoria de sistemas de saúde, Instituto de Pós- Graduação/IPOG. Email: gilmara02@hotmail.com

³ Acadêmica de Enfermagem. Universidade Federal do Piauí/UFPI. Email: joycesoaresc@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Estudar o comportamento suicida é muito complexo, por envolver questões de cunho pessoal e biológico. Um aspecto que dificulta essas pesquisas diz respeito à dificuldade de se diferenciar, em alguns casos, quando foi acidente, suicídio ou homicídio. Quando se procurou identificar comportamentos de riscos, associados ao suicídio em jovens, concluiu-se que portar arma branca e de fogo, o uso de álcool e outras drogas são importantes marcadores de risco⁽¹⁾.

Os fatores de risco podem ser divididos em fatores predisponentes (sexo, idade, estado civil, isolamento social), ou seja, aqueles remotos que criam o terreno no qual eclodem os comportamentos suicidas, e os fatores precipitantes (gravidez indesejada, vergonha, perda de emprego) que os desencadeiam. Os fatores de proteção incluem: alojamento seguro, segurança social, boa alimentação⁽²⁻⁴⁾.

Em geral, a maioria das pessoas compartilha seus problemas, conflitos e preocupações com amigos e familiares. No entanto, uma parcela significativa não conta com nenhuma pessoa para compartilhar suas aflições, guardando-as para si. Assim, o enfermeiro tem papel primordial dentro da equipe de atenção à saúde, no que tange ao acolhimento, demonstração de atenção e segurança no cuidado ao paciente com comportamento suicida. Muitas vezes, o enfermeiro é o responsável por identificar, no primeiro momento, o risco suicida, e depois comunicar a equipe multidisciplinar⁽⁵⁻⁷⁾.

Em relação aos pacientes com comportamento suicida, a escuta terapêutica se mostra eficaz, visto que este paciente necessita expor seus sentimentos, medos e inseguranças para que possa ser tratado com sucesso. A escuta terapêutica é um processo de comunicação que envolve por parte do profissional esforço para construir um vínculo com o paciente, para que este se sinta a vontade e em um espaço acolhedor⁽⁸⁾.

A partir da reflexão sobre a temática em questão, o presente trabalho tem como objetivo, relatar a experiência vivenciada em relação à prevenção ao suicídio durante a escuta terapêutica junto ao paciente com comportamento suicida e discutir o papel do enfermeiro na relação de ajuda na prevenção do suicídio junto às pacientes com tal comportamento.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência desenvolvido no período de agosto a outubro de 2015, no Ambulatório de um Hospital Público Psiquiátrico, durante as consultas de enfermagem.

Os dados foram produzidos a partir do relato de vivências durante as consultas e enfermagem, acompanhada pela professora orientadora do estudo e enfermeira do serviço, durante a participação nas consultas de enfermagem, oportunidade em que são realizados o acolhimento e a escuta terapêutica ao paciente com comportamento suicida.

As consultas de enfermagem foram realizadas no turno matutino, entre 08h00min e 12h00min. Os dias selecionados foram terça, quinta e sexta, por existirem mais pacientes no ambulatório, devido à consulta médica. As consultas aqui relatadas ocorreram entre os meses de agosto a outubro de 2015. Não foi delimitado tempo por consulta de enfermagem, pois o tempo dependeu do andamento do atendimento e do paciente em questão. Os dados relevantes foram anotados em um diário de campo, conforme os casos que se enquadrassem no estudo. Por não se tratar de pesquisa quantitativa, não foi adotado número de participantes.

As consultas são realizadas pelo profissional enfermeiro a todos os pacientes com transtorno mental, usuários do serviço. No entanto, neste estudo foram discutidas apenas as consultas realizadas com aqueles que apresentaram comportamento suicida.

Em relação aos procedimentos éticos, o presente estudo se limitou a discorrer a experiência do profissional no que diz respeito ao seu papel de ouvir, escutar e acolher o paciente, portanto, não envolveu diretamente o paciente, visto que não foi aplicado nenhum instrumento de coleta de dados, como roteiro de entrevista ou questionário, assim, dispensou apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. No entanto, foi submetido à análise pela Comissão de Pós - Graduação do Centro Universitário UNINOVAFAPI, obtendo parecer favorável, protocolo nº 058/2015.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As primeiras consultas de enfermagem realizadas pela enfermeira do serviço, e também orientadora da pesquisa, fluíram de forma natural e espontânea, tendo sido utilizada a escuta terapêutica como ferramenta e instrumento de trabalho com aqueles pacientes que demonstraram comportamento suicida. Inicialmente, estes pacientes relataram o motivo de sua ida ao hospital e depois se aprofundaram em seus problemas que os levaram a pensar em suicídio.

A escuta terapêutica consiste em um importante dispositivo de cuidado que permite ao profissional analisar melhor o sofrimento psíquico do indivíduo, sendo compreendida sob o referencial psicossocial, no contexto do cuidado clínico da enfermagem em saúde mental, como um meio para se obter maiores informações sobre o sujeito em sofrimento psíquico⁽⁹⁾. Tendo sido, portanto, a ferramenta utilizada nas consultas, e percebeu-se o quanto os pacientes se sentiram à vontade com o decorrer das consultas.

A escuta tem várias formas de ocorrer, como por exemplo, grupos de expressão, que são utilizadas técnicas de ouvir reflexivamente, verbalizar a aceitação, usar terapêuticamente o silêncio, fazer perguntas, devolver as perguntas feitas e usar frases descritivas; grupos de clarificação: estimular comparações, solicitar que esclareça termos comuns; e grupo de validação. No grupo de expressão estão organizadas as técnicas que ajudam à descrição da experiência e a expressão de pensamentos e

sentimentos sobre ela. No grupo de clarificação estão às técnicas que ajudam a esclarecer o que foi expresso pelo paciente. No grupo de validação as técnicas permitem a existência de significação comum do que é expresso⁽¹⁰⁾.

O papel do enfermeiro nesse atendimento é acolher, mostrar e explicar ao paciente os serviços que possam lhe ajudar identificar comportamentos de risco e fortalecer fatores de proteção, colaborando com a prevenção de tal comportamento. Para que a escuta terapêutica se realize com sucesso, é necessário que exista a comunicação entre paciente e profissional⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Foi possível observar durante as consultas de enfermagem, o conforto dos pacientes ao expor seus problemas em um ambiente livre de julgamentos e com uma pessoa disposta a ouvir e ajudar. A relação terapêutica é uma ferramenta no manejo da prevenção do suicídio, visto que depois de fortalecida essa relação o paciente expõe seus problemas, tornando mais fácil a identificação dos fatores de risco e, também, de proteção.

A escuta qualificada busca compreender o outro, colocando em prática nosso senso de humanidade. Enquanto se expressa, a pessoa pode escutar a si mesma e elaborar sua situação de maneira a visualizar escapes; obter informações necessárias à complementação do exame físico e diagnóstico da doença, além de planejar e efetivar os procedimentos terapêuticos que melhor a ajudarão⁽¹²⁻¹³⁾.

Em alguns pacientes foi possível observar a influência que a família tem no comportamento suicida, funcionando como um fator de risco, quando a família não oferece suporte, ou um fator de proteção, quando os familiares impedem novas tentativas de suicídio por meio da valorização da vida e apoio emocional. Dessa forma, a mesma a família pode contribuir para o paciente desistir de seguir adiante com aquele pensamento ou pode funcionar como uma mola propulsora desencadeante do ato.

Os pacientes que tinham a família como fator de proteção, principalmente quando existiam filhos, se sentiam culpados por terem esses sentimentos, e o medo sempre os acompanhavam, pois, o futuro dos filhos estaria em perigo, caso o suicídio fosse consumado. Outro ponto importante na superação é o aporte dos serviços saúde, uma vez que é onde o tratamento se inicia com o apoio da equipe multiprofissional⁽¹⁴⁻¹⁵⁾.

Durante experiência foi possível observar que pacientes com relatos de tentativas suicidas manifestavam quadro de angústia, humor depressivo, histórico de internação psiquiátrica e histórico familiar de doença mental, dentre outros sintomas como: compulsão e ansiedade por comida e bebida e informações de quadro de heteroagressividade contra familiares, associado à presença de alucinação auditiva de comando violento. Cumpre ressaltar que tais situações se agravavam quando abandonavam o tratamento medicamentoso.

Em relação aos transtornos de humor (TH), estes são sabidamente conhecidos como fator de risco para o suicídio. Pesquisa realizada no Chile mostrou que 95% dos pacientes tinham diagnóstico para algum TH.

E quanto ao relacionamento com o suporte familiar, mostrou que a negligência parental é um fator desencadeante do suicídio⁽¹⁶⁾.

No decorrer da experiência foi assistida uma pessoa com histórico de consumo de drogas na juventude (crack, cocaína, maconha), além de possuir problemas familiares, doença da esposa e problemas com os filhos. E em virtude do acúmulo de problemas manifestava o desejo de morrer, como tentativa de fugir dos problemas. A propósito da dependência química, o uso de drogas é conhecido como fator de risco para o suicídio, na medida em que pode desencadear transtornos de humor, bem como pelo aumento de sintomas depressivos e da impulsividade⁽¹⁷⁾.

É interessante ressaltar que as mulheres representaram grande maioria nos atendimentos realizados no ambulatório do serviço, confirmando o que diz a literatura. Essas mulheres queixavam-se de solidão, problemas familiares e, assim, desenvolveram algum transtorno mental. Quando se fala em tentativa de suicídio, estudos mostram que mais mulheres comentem a tentativa de suicídio, porém são os homens que mais comentem o suicídio completo. Estudos brasileiros confirmam essa tendência, em uma proporção de 3:1 de suicídio em homens, quando comparados às mulheres. Estima-se que as tentativas são de oito a quinze vezes mais comuns que o suicídio consumado⁽¹⁷⁻¹⁸⁾.

Outra situação que chamou atenção foi o suicídio relacionado ao transtorno pós-traumático e a depressão decorrente de violência doméstica. Como consequência disso, a pessoa desenvolveu comportamento suicida e sintomas de agressividade. Mulheres vítimas de violência doméstica, seja ela cometida por cônjuge ou não, podem desenvolver algum transtorno mental, em virtude dos efeitos permanentes em sua autoestima e autoimagem e tornam-se menos seguras do seu valor. Pesquisa revela que 76% das vítimas de Violência Doméstica apresentaram grande probabilidade de desenvolver transtorno de estresse pós-traumático⁽¹⁹⁾.

Durante as consultas foi percebido o alívio dos pacientes em falar sobre seus problemas e angustias. Muitas vezes, esse alívio vinha acompanhado de lágrimas, que refletiam a dor que estes guardavam.

A consulta de enfermagem tem como objetivo acolher o paciente de forma integral, para que a ele seja ouvido todas as suas necessidades em relação à consulta possam ser atendidas. O acolhimento funciona como uma estratégia para aproximar mais o paciente do serviço. Começa desde a recepção e o atendimento individual ou coletivo, até o encaminhamento externo, retorno, remarcação e alta^(10,19).

Portanto, a experiência foi de grande valia para os acadêmicos envolvidos, contribuindo com sua formação acadêmica, no sentido de entender como a consulta de enfermagem ajuda a compreender o paciente assistido e o ambiente no qual está inserido e, dessa forma, criar estratégias que levem à prevenção do ato suicida.

CONCLUSÃO

A escuta terapêutica consiste em instrumento extremamente útil para a prevenção e tratamento de pessoas que já tenham tentado ou que sejam propensas a cometer suicídio, sendo significativo para a enfermagem o aprofundamento no estudo sobre a utilização desta técnica em todas as consultas, visto que favorece a identificação dos fatores de risco e de proteção, além de promover acolhimento, auxílio e orientação ao indivíduo em sofrimento psíquico, trazendo benefícios mútuos na relação enfermeiro-paciente.

A realização de novos estudos e maiores discussões acerca do tema é oportuna, considerando que a literatura é bastante tímida em relação aos aspectos preventivos do suicídio, assim como urge a necessidade de treinamento das equipes de saúde para lidarem com tal problemática.

Por fim, destaca-se que a experiência vivenciada permitiu às acadêmicas envolvidas uma riqueza de conhecimentos, além do crescimento profissional e pessoal, na medida em que perceberam a importância do papel do enfermeiro na prevenção ao suicídio por meio da consulta de enfermagem, ao realizar escuta qualificada, acolhimento e estabelecimento do relacionamento terapêutico interpessoal.

REFERÊNCIAS

- Castroman JL, Fontecilla HB, Courtet P, Garcia MA. Are we studying the right populations to understand suicide?. *World Psychiatry* [internet]. 2015 [cited 2016 Oct 12]; 14 (3): 368-369. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4592665/pdf/wps0014-0368.pdf>
- Vidal CEL, Gontijo ECDM, Lima LA. Tentativas de suicídio: fatores prognósticos e estimativa do excesso de mortalidade. *Cad Saúde Pública* [internet]. 2013 [cited 2016 Oct 12]; 29(1): 175-187. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v29n1/20.pdf>
- Bertolote JM, Santos CM, Botega NJ. Detecção do risco de suicídio nos serviços de emergência psiquiátrica. *Rev Bras Psiquiatr* [internet]. 2010 [cited 2016 Oct 12]; 32 (2): 87-95. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v32s2/v32s2a05.pdf>
- Azevedo MEA, Lima DRA, Sousa MCP, Silva Júnior FJG, Parente ACM, Monteiro CFS. Factors and methods used in practice and in attempted suicide: a literature review. *Rev Enferm UFPI* [internet]. 2012 [cited 2017 Aug 20]; 1(3):211-6. Available from: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/viewFile/821/722>
- Ceccon RF, Meneghel SN, Tavares JP, Lautert L. Suicídio e trabalho em metrópoles brasileiras: um estudo ecológico. *Ciência & Saúde Coletiva* [internet]. 2014 [cited 2016 Oct 12]; 19 (7):2225-34. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n7/1413-8123-csc-19-07-02225.pdf>
- Okajima K. O psicoterapeuta diante do comportamento suicida. *Psicol USP* [internet]. 2014 [cited 2017 Aug 20]; 25 (3): 270-275. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/psp/v25n3/0103-6564-psp-25-03-0270.pdf>
- Romero AM, Piedrahita LE, Paz KM. Estratégia de intervenção para a prevenção do suicídio em adolescentes: a escola como contexto. *Hacia promoc salud* [internet]. 2012 [cited 2017 Aug 20]; 17 (2): 136-148. Available from: [http://vip.ucaldas.edu.co/promocionsalud/downloads/Revista17\(2\)_10.pdf](http://vip.ucaldas.edu.co/promocionsalud/downloads/Revista17(2)_10.pdf)
- Heck RM, Kantorski LP, Borges AM, Lopes CV, Santos MC, Pinho LB. Ação dos profissionais de um centro de atenção psicossocial diante de usuários com tentativa e risco de suicídio. *Texto Contexto Enferm* [internet]. 2012 [cited 2016 Oct 12]; 21 (1): 23-33. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n1/a03v21n1>
- Lima DWC, Vieira AN, Silveira LC. A escuta terapêutica no cuidado clínico de enfermagem em saúde mental. *Texto Contexto Enferm* [internet]. 2015 [cited 2017 Aug 20]; 24 (1):154-160. Available from: http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n1/pt_0104-0707-tce-24-01-00154.pdf
- Oliveira PS, Nóbrega MML, Silva ATMC, Ferreira-Filha MO. Comunicação terapêutica em enfermagem revelada nos depoimentos de pacientes internados em centro de terapia intensiva. *Rev Electr Enf* [internet]. 2005 [cited 2016 Oct 12]; 7(1): 54-63. Available from: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/861/1035>
- Azevedo AL, Araújo STC, Vidal VLL. Como o estudante de enfermagem percebe a comunicação com o paciente em saúde mental. *Acta Paul Enferm* [internet]. 2015 [cited 2017 Nov 2]; 28(2):125-131. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v28n2/1982-0194-ape-28-02-0125.pdf>
- Souza RC, Pereira MA, Kantorski LP. Escuta Terapêutica: Instrumento essencial do cuidado de enfermagem. *Rev Enferm UERJ* [internet]. 2003 [cited 2017 Aug 20]; 11: 92-97. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v11n1/v11n1a15.pdf>
- Kishi Y, Kurosawa H, Morimura H, Hatta K, Thurber S. Attitudes of Japanese nursing personnel toward patients who have attempted suicide. *Gen Hosp Psychiatry* [internet]. 2011 [cited 2017 Nov 2]; 33 (4): 393-7. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0163834311000624?via%3Dihub>
- Lee B, Prior S. Developing therapeutic listening. *British Journal of Guidance & Counselling* [internet]. 2013 [cited 2017 Aug 20]; 41 (2): 91-104. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/03069885.2012.705816>
- Figueiredo AEB, Silva RM, Vieira LJES, Mangas RMN, Sousa GS, Freitas JS, et al. É possível superar ideações e tentativas de suicídio? Um estudo sobre idosos. *Ciência & Saúde Coletiva* [internet]. 2015 [cited 2017 Nov 2]; 20(6):1711-1719. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n6/1413-8123-csc-20-06-1711.pdf>
- Krüger LL, Werlang BSG. A dinâmica familiar no contexto da crise suicida. *Psico-USF* [internet]. 2010

[cited 2016 Oct 20];15(1):59-70. Available from:
<http://www.scielo.br/pdf/pusf/v15n1/07.pdf>

17. Morales S, Armijo I, Moya C, Echávarri O, Barros J, Varela C, et al. Percepción de cuidados parentales tempranos en consultantes a salud mental con intento e ideación suicida. *Avances em Psicologia Latinoamericana* [internet]. 2014 [cited 2016 Oct 12];32(3):403-417. Available from:
<http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v32n3/v32n3a04.pdf>

18. Rocha CN, Silveira DB, Camargo RS, Fernandes S, Ferigolo M, Barros HMT. SMAD [internet]. 2015 [cited 2016 Oct 12];11(2):78-84. Available from:
<http://www.revistas.usp.br/smad/article/view/104740/103493>.

19. Sousa GS, Silva RM, Figueiredo AEB, Minayo MCS, Vieira LJES. Circunstâncias que envolvem o suicídio de pessoas idosas. *Interface* [internet]. 2014 [cited 2017 Nov 2];18(49):389-402. Available from:
<http://www.scielo.br/pdf/icse/v18n49/1807-5762-icse-1807-576220130241.pdf>

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2017/12/11

Accepted: 2018/02/19

Publishing: 2018/03/01

Corresponding Address

Márcia Astrês Fernandes

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portela, Bairro Ininga, Bloco 12. Teresina, Piauí, Brasil. CEP 64.049-550.

Telefone: (86)3215-5862.

E-mail: m.astres@ufpi.edu.br

Universidade Federal do Piauí, Teresina.