



CÓD: SL-1030T-21
7908433212195

HCPA-RS

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Técnico de Enfermagem (Saúde Mental)

EDITAL Nº 06/2021

Língua Portuguesa (Bônus)

1. Análise global do texto	01
2. Ortografia	14
3. Relações entre fonemas e grafias	14
4. Acentuação gráfica	15
5. Morfologia: estrutura e formação de palavras.	16
6. Classes de palavras e seu emprego. Flexões: gênero, número e grau do substantivo e adjetivo.	17
7. Sintaxe: processos de coordenação e subordinação	21
8. Equivalência e transformação de estruturas	24
9. Discurso direto e indireto.	24
10. Concordância nominal e verbal	27
11. Regência verbal e nominal	27
12. Crase	27
13. Pontuação	28
14. Interpretação de textos: variedade de textos e adequação de linguagem. Estruturação do texto e dos parágrafos. Informações literais e inferências. Estruturação do texto: recursos de coesão	01
15. Significação contextual de palavras e expressões	29

Conhecimentos Específicos Técnico de Enfermagem (Saúde Mental)

1. Atribuições dos profissionais técnicos de enfermagem.	01
2. Cuidado de enfermagem ao paciente com risco de heteroagressão e/ou autoagressão, ao paciente com risco de suicídio.	01
3. Cuidado de enfermagem em saúde mental: - transtornos de humor - transtornos de personalidade - transtornos de ansiedade - transtorno obsessivo-compulsivo - transtornos alimentares - esquizofrenia - transtorno por uso de substâncias psicoativas - transtorno do desenvolvimento	03
4. Diretrizes do sistema único de saúde (sus).	06
5. Ética profissional do servidor público civil do poder executivo federal	13
6. Lei do exercício profissional	15
7. Código de ética de enfermagem	22
8. Políticas públicas na atenção em saúde mental	28
9. Segurança do paciente	40
10. Saúde no trabalho.	42

ANÁLISE GLOBAL DO TEXTO. INTERPRETAÇÃO DE TEXTOS: VARIEDADE DE TEXTOS E ADEQUAÇÃO DE LINGUAGEM. ESTRUTURAÇÃO DO TEXTO E DOS PARÁGRAFOS. INFORMAÇÕES LITERAIS E INFERÊNCIAS. ESTRUTURAÇÃO DO TEXTO: RECURSOS DE COESÃO

Compreensão e interpretação de textos

Chegamos, agora, em um ponto muito importante para todo o seu estudo: a interpretação de textos. Desenvolver essa habilidade é essencial e pode ser um diferencial para a realização de uma boa prova de qualquer área do conhecimento.

Mas você sabe a diferença entre compreensão e interpretação?

A **compreensão** é quando você entende o que o texto diz de forma explícita, aquilo que está na superfície do texto.

Quando Jorge fumava, ele era infeliz.

Por meio dessa frase, podemos entender que houve um tempo que Jorge era infeliz, devido ao cigarro.

A **interpretação** é quando você entende o que está implícito, nas entrelinhas, aquilo que está de modo mais profundo no texto ou que faça com que você realize inferências.

Quando Jorge fumava, ele era infeliz.

Já compreendemos que Jorge era infeliz quando fumava, mas podemos interpretar que Jorge parou de fumar e que agora é feliz.

Percebeu a diferença?

Tipos de Linguagem

Existem três tipos de linguagem que precisamos saber para que facilite a interpretação de textos.

• **Linguagem Verbal** é aquela que utiliza somente palavras. Ela pode ser escrita ou oral.



• **Linguagem não-verbal** é aquela que utiliza somente imagens, fotos, gestos... não há presença de nenhuma palavra.



• **Linguagem Mista (ou híbrida)** é aquele que utiliza tanto as palavras quanto as imagens. Ou seja, é a junção da linguagem verbal com a não-verbal.



PROIBIDO FUMAR

Além de saber desses conceitos, é importante sabermos identificar quando um texto é baseado em outro. O nome que damos a este processo é intertextualidade.

Interpretação de Texto

Interpretar um texto quer dizer dar sentido, inferir, chegar a uma conclusão do que se lê. A interpretação é muito ligada ao subentendido. Sendo assim, ela trabalha com o que se pode deduzir de um texto.

A interpretação implica a mobilização dos conhecimentos prévios que cada pessoa possui antes da leitura de um determinado texto, pressupõe que a aquisição do novo conteúdo lido estabeleça uma relação com a informação já possuída, o que leva ao crescimento do conhecimento do leitor, e espera que haja uma apreciação pessoal e crítica sobre a análise do novo conteúdo lido, afetando de alguma forma o leitor.

Sendo assim, podemos dizer que existem diferentes tipos de leitura: uma leitura prévia, uma leitura seletiva, uma leitura analítica e, por fim, uma leitura interpretativa.

É muito importante que você:

- Assista os mais diferenciados jornais sobre a sua cidade, estado, país e mundo;
- Se possível, procure por jornais escritos para saber de notícias (e também da estrutura das palavras para dar opiniões);
- Leia livros sobre diversos temas para sugar informações ortográficas, gramaticais e interpretativas;
- Procure estar sempre informado sobre os assuntos mais polêmicos;
- Procure debater ou conversar com diversas pessoas sobre qualquer tema para presenciar opiniões diversas das suas.

Dicas para interpretar um texto:

– Leia lentamente o texto todo.

No primeiro contato com o texto, o mais importante é tentar compreender o sentido global do texto e identificar o seu objetivo.

– Releia o texto quantas vezes forem necessárias.

Assim, será mais fácil identificar as ideias principais de cada parágrafo e compreender o desenvolvimento do texto.

– Sublinhe as ideias mais importantes.

Sublinhar apenas quando já se tiver uma boa noção da ideia principal e das ideias secundárias do texto.

– Separe fatos de opiniões.

O leitor precisa separar o que é um fato (verdadeiro, objetivo e comprovável) do que é uma opinião (pessoal, tendenciosa e mutável).

– Retorne ao texto sempre que necessário.

Além disso, é importante entender com cuidado e atenção os enunciados das questões.

– Reescreva o conteúdo lido.

Para uma melhor compreensão, podem ser feitos resumos, tópicos ou esquemas.

Além dessas dicas importantes, você também pode grifar palavras novas, e procurar seu significado para aumentar seu vocabulário, fazer atividades como caça-palavras, ou cruzadinhas são uma distração, mas também um aprendizado.

Não se esqueça, além da prática da leitura aprimorar a compreensão do texto e ajudar a aprovação, ela também estimula nossa imaginação, distrai, relaxa, informa, educa, atualiza, melhora nosso foco, cria perspectivas, nos torna reflexivos, pensantes, além de melhorar nossa habilidade de fala, de escrita e de memória.

Um texto para ser compreendido deve apresentar ideias seletas e organizadas, através dos parágrafos que é composto pela ideia central, argumentação e/ou desenvolvimento e a conclusão do texto.

O primeiro objetivo de uma interpretação de um texto é a identificação de sua ideia principal. A partir daí, localizam-se as ideias secundárias, ou fundamentações, as argumentações, ou explicações, que levem ao esclarecimento das questões apresentadas na prova.

Compreendido tudo isso, interpretar significa extrair um significado. Ou seja, a ideia está lá, às vezes escondida, e por isso o candidato só precisa entendê-la – e não a complementar com algum valor individual. Portanto, apegue-se tão somente ao texto, e nunca extrapole a visão de dele.

IDENTIFICANDO O TEMA DE UM TEXTO

O tema é a ideia principal do texto. É com base nessa ideia principal que o texto será desenvolvido. Para que você consiga identificar o tema de um texto, é necessário relacionar as diferentes informações de forma a construir o seu sentido global, ou seja, você precisa relacionar as múltiplas partes que compõem um todo significativo, que é o texto.

Em muitas situações, por exemplo, você foi estimulado a ler um texto por sentir-se atraído pela temática resumida no título. Pois o título cumpre uma função importante: antecipar informações sobre o assunto que será tratado no texto.

Em outras situações, você pode ter abandonado a leitura porque achou o título pouco atraente ou, ao contrário, sentiu-se atraído pelo título de um livro ou de um filme, por exemplo. É muito comum as pessoas se interessarem por temáticas diferentes, dependendo do sexo, da idade, escolaridade, profissão, preferências pessoais e experiência de mundo, entre outros fatores.

Mas, sobre que tema você gosta de ler? Esportes, namoro, sexualidade, tecnologia, ciências, jogos, novelas, moda, cuidados com o corpo? Perceba, portanto, que as temáticas são praticamente infinitas e saber reconhecer o tema de um texto é condição essencial para se tornar um leitor hábil. Vamos, então, começar nossos estudos?

Propomos, inicialmente, que você acompanhe um exercício bem simples, que, intuitivamente, todo leitor faz ao ler um texto: reconhecer o seu tema. Vamos ler o texto a seguir?

CACHORROS

Os zoólogos acreditam que o cachorro se originou de uma espécie de lobo que vivia na Ásia. Depois os cães se juntaram aos seres humanos e se espalharam por quase todo o mundo. Essa amizade começou há uns 12 mil anos, no tempo em que as pessoas precisavam caçar para se alimentar. Os cachorros perceberam que, se não atacassem os humanos, podiam ficar perto deles e comer a comida que sobrava. Já os homens descobriram que os cachorros podiam ajudar a caçar, a cuidar de rebanhos e a tomar conta da casa, além de serem ótimos companheiros. Um colaborava com o outro e a parceria deu certo.

Ao ler apenas o título “Cachorros”, você deduziu sobre o possível assunto abordado no texto. Embora você imagine que o texto vai falar sobre cães, você ainda não sabia exatamente o que ele falaria sobre cães. Repare que temos várias informações ao longo do texto: a hipótese dos zoólogos sobre a origem dos cães, a associação entre eles e os seres humanos, a disseminação dos cães pelo mundo, as vantagens da convivência entre cães e homens.

As informações que se relacionam com o tema chamamos de subtemas (ou ideias secundárias). Essas informações se integram, ou seja, todas elas caminham no sentido de estabelecer uma unidade de sentido. Portanto, pense: sobre o que exatamente esse texto fala? Qual seu assunto, qual seu tema? Certamente você chegou à conclusão de que o texto fala sobre a relação entre homens e cães. Se foi isso que você pensou, parabéns! Isso significa que você foi capaz de identificar o tema do texto!

Fonte: <https://portuguesrapido.com/tema-ideia-central-e-ideias-secundarias/>

IDENTIFICAÇÃO DE EFEITOS DE IRONIA OU HUMOR EM TEXTOS VARIADOS

Ironia

Ironia é o recurso pelo qual o emissor diz o contrário do que está pensando ou sentindo (ou por pudor em relação a si próprio ou com intenção depreciativa e sarcástica em relação a outrem).

A ironia consiste na utilização de determinada palavra ou expressão que, em um outro contexto diferente do usual, ganha um novo sentido, gerando um efeito de humor.

Exemplo:





Na construção de um texto, ela pode aparecer em três modos: ironia verbal, ironia de situação e ironia dramática (ou satírica).

Ironia verbal

Ocorre quando se diz algo pretendendo expressar outro significado, normalmente oposto ao sentido literal. A expressão e a intenção são diferentes.

Exemplo: Você foi tão bem na prova! Tirou um zero incrível!

Ironia de situação

A intenção e resultado da ação não estão alinhados, ou seja, o resultado é contrário ao que se espera ou que se planeja.

Exemplo: Quando num texto literário uma personagem planeja uma ação, mas os resultados não saem como o esperado. No livro "Memórias Póstumas de Brás Cubas", de Machado de Assis, a personagem título tem obsessão por ficar conhecida. Ao longo da vida, tenta de muitas maneiras alcançar a notoriedade sem sucesso. Após a morte, a personagem se torna conhecida. A ironia é que planejou ficar famoso antes de morrer e se tornou famoso após a morte.

Ironia dramática (ou satírica)

A ironia dramática é um dos efeitos de sentido que ocorre nos textos literários quando a personagem tem a consciência de que suas ações não serão bem-sucedidas ou que está entrando por um caminho ruim, mas o leitor já tem essa consciência.

Exemplo: Em livros com narrador onisciente, que sabe tudo o que se passa na história com todas as personagens, é mais fácil aparecer esse tipo de ironia. A peça como Romeu e Julieta, por exemplo, se inicia com a fala que relata que os protagonistas da história irão morrer em decorrência do seu amor. As personagens agem ao longo da peça esperando conseguir atingir seus objetivos, mas a plateia já sabe que eles não serão bem-sucedidos.

Humor

Nesse caso, é muito comum a utilização de situações que pareçam cômicas ou surpreendentes para provocar o efeito de humor.

Situações cômicas ou potencialmente humorísticas compartilham da característica do efeito surpresa. O humor reside em ocorrer algo fora do esperado numa situação.

Há diversas situações em que o humor pode aparecer. Há as tirinhas e charges, que aliam texto e imagem para criar efeito cômico; há anedotas ou pequenos contos; e há as crônicas, frequentemente acessadas como forma de gerar o riso.

Os textos com finalidade humorística podem ser divididos em quatro categorias: anedotas, cartuns, tiras e charges.

Exemplo:



ANÁLISE E A INTERPRETAÇÃO DO TEXTO SEGUNDO O GÊNERO EM QUE SE INSCREVE

Compreender um texto trata da análise e decodificação do que de fato está escrito, seja das frases ou das ideias presentes. Interpretar um texto, está ligado às conclusões que se pode chegar ao conectar as ideias do texto com a realidade. Interpretação trabalha com a subjetividade, com o que se entendeu sobre o texto.

Interpretar um texto permite a compreensão de todo e qualquer texto ou discurso e se amplia no entendimento da sua ideia principal. Compreender relações semânticas é uma competência imprescindível no mercado de trabalho e nos estudos.

Quando não se sabe interpretar corretamente um texto pode-se criar vários problemas, afetando não só o desenvolvimento profissional, mas também o desenvolvimento pessoal.

Busca de sentidos

Para a busca de sentidos do texto, pode-se retirar do mesmo os **tópicos frasais** presentes em cada parágrafo. Isso auxiliará na apreensão do conteúdo exposto.

Isso porque é ali que se fazem necessários, estabelecem uma relação hierárquica do pensamento defendido, retomando ideias já citadas ou apresentando novos conceitos.

Por fim, concentre-se nas ideias que realmente foram explicitadas pelo autor. Textos argumentativos não costumam conceder espaço para divagações ou hipóteses, supostamente contidas nas entrelinhas. Deve-se ater às ideias do autor, o que não quer dizer que o leitor precise ficar preso na superfície do texto, mas é fundamental que não sejam criadas suposições vagas e inespecíficas.

Importância da interpretação

A prática da leitura, seja por prazer, para estudar ou para se informar, aprimora o vocabulário e dinamiza o raciocínio e a interpretação. A leitura, além de favorecer o aprendizado de conteúdos específicos, aprimora a escrita.

Uma interpretação de texto assertiva depende de inúmeros fatores. Muitas vezes, apressados, descuidamo-nos dos detalhes presentes em um texto, achamos que apenas uma leitura já se faz suficiente. Interpretar exige paciência e, por isso, sempre releia o texto, pois a segunda leitura pode apresentar aspectos surpreendentes que não foram observados previamente. Para auxiliar na busca de sentidos do texto, pode-se também retirar dele os **tópicos frasais** presentes em cada parágrafo, isso certamente auxiliará na apreensão do conteúdo exposto. Lembre-se de que os parágrafos não estão organizados, pelo menos em um bom texto, de maneira aleatória, se estão no lugar que estão, é porque ali se fazem necessários, estabelecendo uma relação hierárquica do pensamento defendido, retomando ideias já citadas ou apresentando novos conceitos.

ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

Entre as principais funções do técnico em enfermagem está o atendimento aos pacientes da unidade hospitalar, sendo ele um profissional imprescindível à assistência, prevenção de complicações e recuperação da pessoa necessitada, considerando sempre a segurança e a humanização.

É uma atividade que vem ganhando cada vez mais espaço, graças às inúmeras possibilidades de atuação, por exemplo, hospitais, clínicas, abrigos, creches, casas de repouso, laboratórios de análises clínicas e unidades de diagnóstico, consultórios médicos, abrigo, redes ambulatoriais, home care, entre outros.

Pensando na sua importância e no crescimento de oportunidades para os profissionais que buscam a inserção no mercado de trabalho, elaboramos este post para explicar um pouco mais sobre essa profissão tão necessária, que é a de técnico em enfermagem. Acompanhe!

Qual é a diferença entre enfermeiro, técnico em enfermagem e auxiliar de enfermagem?

Existem três alternativas para quem pretende trabalhar na área da enfermagem. É muito importante que você entenda cada uma delas para evitar qualquer tipo de dúvida. Veja a seguir:

enfermeiro: trata-se do profissional com graduação em enfermagem, curso superior que geralmente tem a duração de cinco anos;

técnico em enfermagem: é o profissional formado em um curso técnico, cuja duração aproximada é de dois anos e exige a formação no ensino médio completo;

auxiliar de enfermagem: é o profissional que fez o curso de auxiliar de enfermagem, que exige, no mínimo, a conclusão do ensino fundamental.

Quais são as funções do técnico em enfermagem?

O técnico em enfermagem tem várias funções, todas com o propósito de promover a total assistência aos indivíduos e grupos sociais de forma efetiva, em prol da promoção, prevenção, recuperação e reabilitação dos pacientes em todas as etapas do processo.

Trata-se de um dos responsáveis pela garantia de uma assistência individualizada à pessoa. Suas funções podem ser divididas em assistenciais e administrativas. Entenda um pouco mais sobre como funciona cada uma delas a seguir.

Funções assistenciais

Entre as principais funções exercida pelo profissional no âmbito assistencial estão:

- administração de medicamentos;
- cuidados com a alimentação;
- realização de curativos;
- auxílio às equipes de saúde em imobilização e transporte de vítimas;
- preparo dos leitos;
- condução aos exames físicos;
- medição de pressão arterial;
- admissão de pacientes;
- coleta de exames laboratoriais;

- checagem de informações para ajudar no diagnóstico de alguma enfermidade;
- checagem da punção venosa;
- higienização do paciente;
- monitorização da terapia;
- fiscalização do paciente pré-hemodiálise, monitorar a terapia e averiguar intercorrências que podem surgir;
- atuação sistêmica de forma integral ao paciente.
- O técnico em enfermagem também contribui para a prevenção e manutenção da saúde dos pacientes de média e alta complexidade.

Funções administrativas

Além das diversas funções assistenciais, o técnico em enfermagem também exerce várias atividades administrativas importantes para o bem-estar dos pacientes e funcionamento adequado do posto de saúde. Veja quais são:

- apoio da criação da escala de tarefas;
- ajuda na conservação e controle do ambiente de trabalho;
- auxílio no controle e uso consciente das vestimentas, materiais e EPI's utilizados pela equipe de enfermagem e multiprofissional de cuidado ao paciente;
- colaborar para os procedimentos adequados de biossegurança;
- realizar outras ações de assistência ao paciente e de preservação para o bom andamento das tarefas cotidianas do setor, com exceção àquelas de competência do enfermeiro.

Além das funções já apontadas, é fundamental que esses profissionais estejam atentos e tenham sensibilidade para compreender o estado físico, mental e emocional das pessoas que ali se encontram diante de uma enfermidade. Ainda, deve estar disposto a oferecer toda atenção e conforto ao paciente que, na maioria dos casos, se encontra cansado da rotina dentro de um hospital.

CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM RISCO DE HETEROAGRESSÃO E/OU AUTOAGRESSÃO, AO PACIENTE COM RISCO DE SUICÍDIO

1. Objetivo

O presente protocolo tem como objetivo descrever as ações a serem tomadas pela equipe multiprofissional na abordagem ao paciente que apresente comportamento suicida seja na admissão ou ao longo da internação. QPS-7 O hospital utiliza um processo definido para identificar e gerenciar eventos sentinela. Neste caso, o suicídio é considerado um evento sentinela e as ações estão abaixo relacionadas.

2. Definições/ Nomenclatura

O comportamento suicida é uma definição abrangente que inclui, além do suicídio em si, os pensamentos, planos e tentativas de suicídio. É um fenômeno presente ao longo de toda a história da humanidade e em todas as culturas. Resulta de interação de fatores psicológicos, biológicos, genéticos, culturais e socioambientais.

O suicídio pode ser definido como um ato deliberado executado pelo próprio indivíduo, cuja intenção seja a morte, de forma consciente e intencional, ainda que ambivalente. É o desfecho de uma série de fatores que se acumulam na história do indivíduo.

A tentativa de suicídio é definida como uma conduta que não tem um desenlace fatal e inclui qualquer dano autoinfligido, executado deliberadamente, com intenção de morte.

O planejamento suicida consiste na elaboração de uma estratégia de ação, seleção de métodos, locais e momento para que o indivíduo leve a cabo suas intenções suicidas.

A ideação suicida consiste em pensamentos de cunho suicida e no desejo de morrer, sem passar ao plano da ação motora. As ideações são mais prevalentes do que as tentativas e essas, por sua vez, mais prevalentes que o ato suicida fatal.

Em relação à ideação suicida, podemos classificá-la como sendo:

1. Ideação de Risco Baixo: a pessoa pensa de forma vaga, não tem planos de se matar;
2. Ideação de Risco Médio: a pessoa pensa e tem planos suicidas, mas não pretende cometer suicídio imediatamente;
3. Ideação de Risco Grave: a pessoa tem plano definido, tem meios para fazê-lo e planeja fazê-lo prontamente, e/ou tentou suicídio recentemente, e/ou tentou várias vezes em um curto espaço de tempo.

Comportamento Suicida no Hospital Geral

2.1 – Suicídio durante uma internação hospitalar:

A associação de condições clínicas graves (doenças crônicas, terminais dolorosas e/ou incapacitantes) e quadros psiquiátricos foi observada na maioria dos pacientes que cometeram suicídio durante uma internação hospitalar. Os principais métodos usados são a precipitação de altura, o enforcamento, e a ingestão de excesso de medicamentos.

As principais condições psiquiátricas observadas neste grupo foram:

- Depressão
- Agitação psicomotora, sendo esta frequentemente associada a quadros de delirium (transtorno mental orgânico)
- Abuso de substâncias psicoativas
- Histórico de tentativas prévias de suicídio

2.2 – Tentativa de suicídio:

Entre os pacientes atendidos no hospital geral por tentativa de suicídio, é frequente observarmos:

- História recente de perda (perda real, imaginada ou temida)
- Intencionalidade suicida baixa na maioria dos casos: apenas ¼ dos pacientes admite que desejava morrer
- Os métodos mais frequentes são a ingestão excessiva de medicamentos, ingestão de venenos e agrotóxicos, cortes e perfurações.

3. Protocolo

3.1 – Paciente que dá entrada no Pronto Socorro após tentativa de suicídio:

- Todo paciente atendido no HCor por uma tentativa de suicídio deve ser avaliado pelo psiquiatra. O médico plantonista do pronto-Socorro é o responsável pela solicitação da avaliação psiquiátrica.
- Caso a tentativa de suicídio tenha ocorrido por intoxicação exógena, o médico plantonista do Pronto Socorro busca identificar a substância em questão, e em seguida, deve entrar em contato com o Centro de Atendimento Toxicológico (CEATOX). O CEATOX fornece orientações específicas de manejo de acordo com o tipo de substância usada pelo paciente.

Informações sobre o uso de antídotos também podem ser encontradas no site: <http://ceatox.org.br>. Contato pelo telefone 0800-0148110.

- De acordo com a avaliação clínica, o médico plantonista indicará a internação para os pacientes que apresentem alguma condição clínica subjacente à tentativa de suicídio (seja decorrente da tentativa ou não) que necessite de acompanhamento clínico sob regime de internação hospitalar.

Nestes casos, o médico do P.S. solicita a internação e deve notificar o SCIH para que o mesmo realize a notificação compulsória aos órgãos competentes. O paciente deverá continuar acompanhado pelo psiquiatra após a internação, no caso do mesmo/família aceitar e no momento da alta clínica, o psiquiatra também deverá dar o encaminhamento adequado para o caso: internação psiquiátrica ou acompanhamento psiquiátrico ambulatorial.

- Nos casos em que houver indicação de internação no HCor, a equipe de psicologia deverá ser acionada pela enfermagem do andar que receber o paciente.

Os pacientes que não tenham indicação clínica para internação, receberão alta clínica e o encaminhamento psiquiátrico é determinado pelo psiquiatra que avaliou o caso (ou para uma internação ou para casa e acompanhamento ambulatorial).

- O encaminhamento psiquiátrico adequado do paciente leva em consideração a avaliação psiquiátrica e o risco de nova tentativa de suicídio, além do suporte familiar e social do paciente. Este encaminhamento poderá ser:

- Transferência do paciente para uma instituição de internação psiquiátrica, com anuência da família e/ou do paciente;
- Transferência do paciente para uma instituição de internação psiquiátrica com pedido de internação involuntária em virtude de grave risco de suicídio, discordância do paciente sobre a internação e ausência de familiar que se responsabilize pela internação do mesmo.
- Alta psiquiátrica para a residência com indicação de seguimento ambulatorial e orientações a familiares e pacientes.

3.2 – Paciente INTERNADO que comete tentativa de suicídio:

chamar o psiquiatra independente do médico assistente ou de referência autorizar, orientação institucional.

Sendo identificada a tentativa de suicídio pela equipe multiprofissional o enfermeiro deve acionar avaliação do Serviço de Psicologia.

- A avaliação psiquiátrica deve ser solicitada pela psicologia para o paciente e acionada pelo enfermeiro da unidade. Ao médico do paciente deve ser comunicada esta avaliação reforçando ser esta uma conduta institucional.

O psiquiatra realiza a avaliação do paciente e orienta as estratégias terapêuticas adequadas.

- O enfermeiro da unidade onde o paciente se encontra deverá acionar o SCIH para que o mesmo realize a notificação compulsória aos órgãos competentes.

3.3 - Paciente que apresente ideação suicida:

A presença de ideação suicida entre pacientes hospitalizados é um indicador sensível de transtornos mentais e, uma vez identificada, deve ser avaliada de forma cuidadosa para que o paciente possa receber os cuidados adequados. A equipe multiprofissional deve estar atenta a falas do paciente e de familiares que possam indicar a presença de ideação suicida, e na ocorrência destas, procurar abordar o tema de forma empática e objetiva, sem medo de conversar com o paciente sobre o assunto.

Ao identificar a presença de ideação suicida, a equipe multiprofissional deverá acionar o Serviço de Psicologia. Após avaliação da Psicologia, a mesma verificará a necessidade de avaliação psiquiátrica e fará a solicitação se identificar a mesma como necessária (o médico do paciente deve ser comunicado da necessidade).

Esta é uma decisão institucional. Caso não seja necessário chamar o psiquiatra no momento o Serviço de Psicologia dará continuidade ao atendimento. Em todos os casos: (condutas necessárias – ter um local apropriado e seguro para o paciente)

1. O paciente obrigatoriamente deverá ficar acompanhado por um familiar ou pessoa na qual confie, enquanto isso não for possível é necessário que os profissionais se organizem para uma observação mais atenta de tais pacientes.

2. A enfermagem deve acionar o Serviço de Nutrição para cuidados necessários com materiais que possam oferecer perigo.

3. A enfermagem deve acionar o Serviço de Segurança do hospital caso haja risco eminente de fuga do paciente e/ou risco de hetero/autoagressão. Nestes casos, a Segurança deve ficar próxima ao posto de enfermagem para ser acionada rapidamente, caso necessário. Ainda o paciente deve ser sedado, em casos extremos (após avaliação médica) e contido no leito, a critério médico, podendo então a Segurança ser dispensada se for o caso.

4. O Serviço de Psicologia e a Psiquiatria seguirão oferecendo assistência ao paciente e seus familiares durante a permanência no hospital, fazendo as orientações e encaminhamentos necessários após a alta hospitalar.

5. O Serviço Social poderá ser acionado, conforme ROT0515, quando a equipe multiprofissional identificar se tratar de situação de vulnerabilidade social e familiar do paciente.

6. Após 15 dias, o psicólogo deverá fazer contato telefônico com paciente e/ou familiar para feedback e verificação da necessidade de reorientação

3.4 - Principais Fatores de Risco de Suicídio

Conhecer os fatores que aumentam o risco de suicídio do paciente é importante e ajuda a equipe multiprofissional a estar atenta aos casos com maior risco.

Abaixo, seguem os fatores de risco mais significativos:

1. Tentativa prévia de suicídio – é o mais importante dos fatores preditivos isolados. Pacientes que já tentaram suicídio tem 5 a 6 vezes mais chance de tentar novamente. Dos pacientes que se suicidaram 50% já haviam tentado previamente.

2. Doença Mental – a maioria dos transtornos mentais são não diagnosticados ou tratados adequadamente (depressão, transtorno bipolar, alcoolismo, abuso ou dependência de substâncias, transtornos de personalidade, esquizofrenia).

3. Sentimentos de desesperança, desespero, desamparo e impulsividade.

4. Idade – tem sido mais comum em jovens e idosos.

5. Gênero – óbitos por suicídio são cerca de 3 vezes mais elevados em homens que em mulheres; as tentativas são 3 vezes mais frequentes em mulheres.

6. Doenças clínicas não psiquiátricas – taxas maiores de suicídio em pacientes com câncer, HIV, doenças neurológicas, cardiovasculares, pulmonares, reumatológicas. Pacientes com doenças clínicas crônicas apresentam comorbidades com transtornos psiquiátricos com taxas de 52 a 88%.

7. Eventos Adversos na Infância e Adolescência – maus tratos, abuso, pais divorciados, transtorno psiquiátrico na família, entre outros.

8. História Familiar e Genética – risco aumenta entre aqueles com história familiar de suicídio.

9. Fatores sociais – quanto menos laços sociais tem o indivíduo, maior o risco de suicídio.

3.5 - Sugestões de roteiros de entrevista (pode ser utilizado por qualquer profissional da saúde)

Roteiro de Entrevista/triagem

- Que problemas você tem enfrentado ultimamente?
- Sente que sua vida perdeu o sentido?
- Pensa que seria melhor morrer?
- Pensou em pôr fim à sua própria vida?
- Pensou em como se mataria?
- Já tentou se matar ou fez algum preparativo?
- Tem esperança de ser ajudado?

4. Legislação e Normas

Portaria no 1.271, 24 de junho de 2014. Define a lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. Diário Oficial da União; jun. 2014.9(108): seção I, p.67.

5. Referências Bibliográficas

1 – CFM/ ABP. Suicídio: informando para prevenir / Associação Brasileira de Psiquiatria, Comissão de Estudos e Prevenção de Suicídio – Brasília: CFM/ABP, 2014.

2 – Brasil. Ministério da Saúde. Portaria no 1.271, 24 de junho de 2014. Define a lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. Diário Oficial da União; jun. 2014.9(108): seção I, p.67.

3 – WHO. Preventing suicide: a global imperative. World Health Organization Geneva: WHO; 2014. Disponível em: http://www.who.int/entity/mental_health/suicide-prevention/world-report_2014/en/index.html.

4 – Diehl A, Laranjeira R. Suicide attempts and substance use in an emergency room sample. J Bras Psiquiatr 2009; 58(2):86-91.

5 – Schmitt R, Quevedo J, Kapczinski F. Risco de suicídio. In: Quevedo J, Schmitt R, Kapczinski F, editores. Emergências Psiquiátricas. Porto Alegre: Artmed; 2008. P. 181-96.

6 – American Psychiatric Association. Diretrizes para avaliação e tratamento de pacientes com comportamento suicida. In: American Psychiatric Association, editor. Diretrizes para o tratamento de transtornos psiquiátricos. Porto Alegre: Artmed; 2006.

7 - LEI Nº 13.819, DE 26 DE ABRIL DE 2019 Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; e altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. (http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13819.htm)

Fonte: <https://www.hcor.com.br/area-medica/wp-content/uploads/2020/11/23.-Protocolo-Suicidio.pdf>

**CUIDADO DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL:
- TRANSTORNOS DE HUMOR - TRANSTORNOS DE
PERSONALIDADE - TRANSTORNOS DE ANSIEDADE -
TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO - TRANSTOR-
NOS ALIMENTARES - ESQUIZOFRENIA - TRANSTORNO
POR USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS - TRANSTOR-
NO DO DESENVOLVIMENTO**

Transtornos do humor

Geralmente oscilamos entre um estado de ânimo mais elevado (elação) e um mais baixo. Quem nunca acordou indisposto para uma atividade, ou nunca se sentiu “eufórico” com alguma boa