

# 14<sup>o</sup> SENPE

Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem

## POLÍTICAS DE PESQUISA EM ENFERMAGEM

29 de Maio a 01 de Junho de 2007  
Centro de Cultura e Eventos/UFSC  
Florianópolis-SC

Promoção



ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM

Realização



[clique aqui para navegar](#)



★  
© Copyright 2007 – Associação Brasileira de Enfermagem.

### Ficha Catalográfica

S471a Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem (14.: 2007: Florianópolis, SC)  
Anais / 14º Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem, Florianópolis,  
SC, 30 de maio a 01 de junho, Centro de Cultura e Eventos UFSC, Associação  
Brasileira de Enfermagem, Associação Brasileira de Enfermagem - Seção Santa  
Catarina — Florianópolis (Brasil): ABEn/ABEn-SC, 2007.  
CD-ROM.

Inclui bibliografia.

ISSN 1676-0344

Tema Central: Políticas de Pesquisa em Enfermagem.

1. Enfermagem. 2. Pesquisa Científica - Políticas. I. Associação Brasileira de  
Enfermagem. II. Associação Brasileira de Enfermagem - Seção Santa Catarina.

CDD21ª ed. - 610.730 981

CONCEPÇÕES DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE SOBRE  
O ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS COM TENTATIVAS DE  
SUICÍDIO: NOTA PRÉVIA DE PESQUISA

Eglê Kohlrausch<sup>1</sup>, Juliana Costa<sup>2</sup>

O suicídio é um assunto de grande relevância para a saúde pública. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que 815 mil pessoas se suicidaram no ano 2000, representando uma taxa de mortalidade de 14,5 em cada cem mil pessoas, ou seja, um suicídio a cada 40 segundos. A temática do suicídio sempre esteve presente na minha trajetória de vida, por meio de familiares e conhecidos que vivenciaram a tentativa ou o próprio ato de autodestruição, despertando grande interesse em adquirir maior conhecimento sobre esse assunto. Esse interesse aumentou ao ingressar na graduação em Enfermagem, pelas vivências durante o estágio da disciplina de saúde mental, no contato com pessoas que haviam perpetrado tentativas de suicídio. Ainda na graduação, obtive os primeiros contatos com a Lei da Reforma Psiquiátrica, implantada em 1992 no Estado do Rio Grande do Sul, e com as Políticas de Atenção Integral à Saúde Mental. A partir da implementação dessas políticas, os serviços da rede básica de saúde passaram, gradativamente, a assumir, juntamente com os serviços especializados, as atividades de cuidado aos usuários com algum sofrimento psíquico, tanto nos aspectos preventivos quanto curativos. Nesse momento, comecei a me questionar de que maneira essa mudança de paradigma, do sistema hospitalocêntrico para o sistema de atendimento na rede básica, estava acontecendo na prática. Com os dados preliminares encontrados nas entrevistas feitas com as enfermeiras informantes do Projeto de Pesquisa Quem avisa, faz: análise da organização do processo de trabalho das equipes das unidades básicas de saúde para a prevenção das tentativas de suicídio, vinculado ao Projeto de Pesquisa e Desenvolvimento Observatório de Causas Externas, financiado pelo CNPQ, que tem por objetivo investigar a mortalidade e morbidade por causas externas na região da Lomba do Pinheiro e Partenon em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, ficou evidenciada a importância do agente comunitário de saúde nesse contexto, bem como a referência de ser esse profissional o principal elo de ligação, senão o único contato, entre o usuário do

---

<sup>1</sup> Mestre em Enfermagem. Doutoranda do Programa de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (EEnf – UFRGS). Profa. Assistente do Departamento de Assistência e Orientação Profissional da EEnf – UFRGS.

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem da EEnf – UFRGS.

sistema e a unidade básica de saúde. Pesquisa realizada em Maceió também encontrou referências, por parte da população pertencente à área de abrangência de um PSF, ao agente comunitário de saúde como sendo o único membro da equipe de saúde que realizava visitas domiciliares aos portadores de transtorno psíquico. A partir desses dados levantados, surgiu o questionamento de quais são as concepções que os agentes de saúde possuem a respeito do atendimento aos usuários que tentaram suicídio. Isto é relevante, já que segundo Minayo (2005), se os profissionais forem conscientes e treinados para trabalharem bem, poderão perceber as potenciais vítimas de suicídio na população atendida. É, portanto, importante conhecer estas concepções para que se possa avaliar de que forma isto interfere no atendimento, e para identificar a necessidade de capacitações para esses profissionais. De acordo com a OMS, o suicídio ocupa a décima terceira causa de morte no mundo. No Brasil, de acordo com dados coletados em 1998, a taxa atinge o patamar de 4,13 por 100 mil habitantes, sendo que, na região sul, essa taxa está em 9/100.000 habitantes. As outras regiões, comparativamente, apresentam taxas de 6,2 na região norte, 4,3 no nordeste, 4,9 no sudeste e 6,2 no centro-oeste. Esses dados demonstram a alta taxa da região sul em comparação as outras regiões do país. Além disso, o Rio Grande do Sul, historicamente, apresenta os maiores coeficientes de suicídio no Brasil, com média de 10,2/100.000 habitantes. Na população pertencente à região do Observatório de Causas Externas, região que engloba Lomba do Pinheiro e Partenon, onde se pretende desenvolver esse estudo, estão registradas 30 tentativas de suicídio entre fevereiro de 2002 e fevereiro de 2005, para uma população aproximada de 180 mil habitantes, sendo que a região do Observatório atende aproximadamente 120 mil pessoas. Essa população, de acordo com a Lei da Reforma Psiquiátrica e com a Política de Atenção Integral à Saúde Mental, deve ser atendida pela rede básica de saúde, tanto nos aspectos preventivos, quanto curativos, juntamente com os serviços especializados. A atenção básica possui um papel estratégico para se alcançar a integralidade nos cuidados de saúde, devido a sua estreita relação com a comunidade. Ao mesmo tempo, as ações e efeitos dos serviços e das equipes de saúde constituem-se em uma maneira de avaliar a qualidade do atendimento prestado aos usuários e as famílias, especialmente com os recursos alternativos substitutivos ao manicômio. O trabalho em saúde contém especificidades que o diferenciam dos demais, pois está implicado em um espaço relacional que envolve o

profissional de saúde e o usuário. Essa relação é carregada de subjetividades que são determinantes no processo de recuperação da saúde e ocorre a cada encontro. Nesse sentido, torna-se interessante trabalhar com a noção de concepção, ato de conceber ou criar mentalmente, de formar idéias; noção, idéia; modo de ver, ponto de vista; opinião, conceito. Portanto, ao se falar de atendimento à saúde, não se pode preterir o processo de trabalho envolvido, já que esse depende essencialmente do trabalho humano. Além disso não é possível dicotomizar as concepções dos profissionais a respeito do tema com o qual estão trabalhando da sua função *a priori*, já que sua atividade profissional está imbricada por esses conceitos. Dessa forma é importante conhecer que concepções os agentes comunitários de saúde possuem a respeito do atendimento aos usuários vítimas de tentativas de suicídio, para se poder avaliar de que forma isso interfere na maneira com a qual a assistência ao usuário é prestada. A pesquisa trata-se de um estudo qualitativo com delineamento exploratório-descritivo. Esse método permite que o pesquisador analise a totalidade do objeto de estudo, captando todo o contexto, explorando e descrevendo a realidade na qual ocorre, reconstruindo a realidade social como objeto de conhecimento. Na pesquisa qualitativa estão envolvidas a coleta e análise de materiais mais subjetivos, no caso deste estudo, as entrevistas, e os pesquisadores que utilizam esse método costumam salientar os aspectos holísticos, dinâmicos e individuais da experiência humana. Este estudo será desenvolvido tendo como cenário as unidades básicas de saúde do município de Porto Alegre inseridas no Observatório de Causas Externas da região Partenon e Lomba do Pinheiro, que possuam agentes comunitários de saúde do Programa Saúde da Família. A região abrange sete bairros, e mais de sessenta vilas, e caracteriza-se pela elevada incidência de população em condição de indigência ou pobreza, contando com aproximadamente 120 mil habitantes. Serão priorizadas as unidades que apresentarem o maior número de ocorrências de suicídio e tentativas de suicídio, conforme o banco de dados do Observatório de Causas Externas. Como informantes desta pesquisa serão convidados os agentes comunitários de saúde participantes do Programa Saúde da Família das unidades inseridas no campo de estudo, sendo considerado critério de seleção ter se envolvido no atendimento ao usuário, vítima de agravo por tentativa de suicídio, e aceitar participar da pesquisa. O número de participantes incluídos na pesquisa será delimitado pelo critério de saturação de dados. A coleta de dados será realizada pela

pesquisadora, utilizando-se entrevista semi-estruturada, constituída por questões centrais que deverão ser tratadas pelo entrevistado. Os questionamentos são construídos com base no referencial teórico que dá sustentação ao estudo, visando atingir seu objetivo. A entrevista seguirá um roteiro, e conterà questões que tratem sobre as concepções que os agentes de saúde possuem sobre o atendimento aos usuários vítimas de tentativas de suicídio. De forma a atender a Lei dos Direitos Autorais, as entrevistas serão gravadas, transcritas na íntegra, e inutilizadas após cinco anos de sua coleta e análise. Os dados serão organizados utilizando-se o software Ethnograph v5.0. Posteriormente serão analisados com base na técnica de análise de conteúdo temático de Bardin (2004). A técnica de análise de conteúdo temático é constituída pelas fases de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, com inferências e interpretações. Para constituir-se o campo de análise, as entrevistas serão organizadas e o texto será expresso em unidades comparáveis de categorização para a análise temática. Na categorização, os componentes dos conjuntos de respostas dos agentes comunitários de saúde obtidos a partir das entrevistas semi-estruturadas serão classificados por diferenciação ou analogia. Ao final, os resultados serão organizados de forma a adquirirem um sentido de forma que possam atingir os objetivos a que o estudo se propõe. A partir desses produtos, poderão ser feitas inferências e interpretações de forma a articular o material empírico e o referencial teórico que dá base de sustentação à pesquisa. Os princípios éticos serão respeitados de forma a assegurar os direitos dos participantes da pesquisa. As pessoas entrevistadas serão informadas a respeito do objeto da pesquisa, e as informações coletadas farão parte da pesquisa somente após a assinatura de um termo de consentimento livre e esclarecido, em duas vias, ficando uma com o entrevistado, de acordo com a Resolução nº 196/06, do Conselho Nacional de Saúde.

Palavras-chave: suicídio, atenção primária à saúde, agentes comunitários de saúde.

Área temática: Políticas e práticas em saúde e enfermagem