

Pergunte, Ouça e Procure ajuda: algumas orientações simples

Pergunte

Esteja atento aos sinais sutis de que uma criança ou adolescente precisa de ajuda. Como um adulto de confiança, aprenda a estar atento a esses sinais e responda a esses convites sendo “intrometido”. Aqui estão algumas dicas simples para conversar sobre o comportamento suicida:

- Trate com seriedade o que é dito;
- Aja com respeito e empatia: transmita que você se importa e quer entender e ajudar;
- Adote uma abordagem sem julgamento: entenda que o comportamento da criança ou adolescente pode estar sendo a única forma encontrada para lidar com a situação;
- Certifique-se de que a criança ou adolescente compreenda os limites da confidencialidade, pois se estiver em risco de prejudicar a si mesmo/a ou aos outros, a confidencialidade não pode ser mantida.

Ouça

Fique totalmente disponível no momento em que uma criança ou adolescente procurar você ou responder a um convite para falar mais:

- Ouça com atenção de maneira calma e empática;
- Tenha seus olhos, ouvidos e linguagem corporal abertos ao que a criança ou adolescente tem a dizer, sem julgar ou ficar chocado;
- Mostre à criança ou ao adolescente que você ouvirá primeiro o que ele tem a dizer. Ofereça apoio se for necessário buscar ajuda de outros profissionais e/ou serviços.

Procure ajuda

Em alguns casos, você e/ou seu serviço poderá responder às necessidades da criança ou adolescente. Isto inclui encorajá-la/o a conversar com amigos, pais e outros adultos de confiança sobre seus pensamentos e sentimentos. Em outras circunstâncias, você precisará buscar apoio adicional.

Alta a pedido ou recusa dos responsáveis em encaminhar a criança ou adolescente para tratamento

- Conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), quando a falta, omissão ou abuso dos pais ou responsáveis colocar a criança ou adolescente em situação de risco (art. 98), assumem a responsabilidade a sociedade, a comunidade em geral e o Poder Público;
- Não é necessário que a criança ou adolescente esteja em risco iminente de morte para se negar a alta;
- Nos dois casos, deve-se acionar o Conselho Tutelar e o Juizado da Infância e da Juventude e o Ministério Público, de forma suplementar.



A seguir, encontram-se orientações específicas para cada política intersetorial, de acordo com as respectivas competências, com o intuito de auxiliar no encaminhamento das situações de comportamento suicida em crianças e adolescentes.

PROFISSIONAIS DA SAÚDE

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), cuja finalidade é a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), é constituída por diversos componentes, incluindo: Atenção Básica em Saúde, Atenção Psicossocial Especializada,

Atenção de Urgência e Emergência, Atenção Hospitalar, dentre outros.

Pessoas com comportamento suicida devem ser ACOLHIDAS em qualquer ponto da Rede e, dependendo do risco apresentado, poderão ser encaminhadas a outro ponto de atenção.

Avaliação de risco

Risco Baixo

- Autoagressão (por ex., automutilação);
- Ideação suicida sem plano;
- Sem histórico de tentativa.

Risco Médio

- Ideação suicida frequente e persistente, sem plano;
- Com ou sem autoagressão (por ex., automutilação);
- Histórico de tentativa;
- Ausência de impulsividade ou abuso/dependência de álcool ou outras drogas.

Risco Alto

- Ideação suicida frequente e persistente com plano, ameaça ou tentativa;
- Histórico de tentativa;
- Fatores agravantes (impulsividade, rigidez no propósito, desespero, delirium, alucinações, abuso/dependência de álcool ou outras drogas).

.....

Você não está sozinho. Discuta sempre com sua equipe os casos em atendimento.

Atenção Básica e Saúde da Família (eSF)

A proximidade das Equipes de Atenção Básica e de eSF com a comunidade possibilita a identificação de situações de risco de suicídio.

Algumas características facilitam a atuação do profissional da atenção

primária na prevenção do suicídio, tais como: poder identificar a rede local de apoio; constituir a principal porta de entrada para o sistema de saúde; oferecer cuidado continuado; estar integrado a uma rede de apoio intersetorial, entre outros.

Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e Núcleos de Apoio à Atenção Básica (NAAB)

Equipes multiprofissionais que atuam de forma integrada com as equipes de Atenção Básica e de eSF, possibilitando a construção

conjunta de projetos terapêuticos, com foco prioritário nas ações de prevenção e promoção da saúde.

Conduta conforme avaliação de risco

Risco Baixo

- Oferecer apoio emocional; trabalhar sobre os sentimentos que motivam a autoagressão (por ex., automutilação) e/ou pensamentos suicidas;
- Focalizar nos aspectos positivos;
- Levar a pessoa à autorreflexão;
- Manter encontros regulares;
- Indicar inserção em atividades comunitárias/grupos/oficinas;
- Solicitar apoio matricial ou encaminhar para CAPS/ambulatório quando a pessoa não consegue refletir sobre sua condição e não apresenta melhora.

Risco Médio

- Oferecer apoio emocional;
- Trabalhar sobre os sentimentos que motivam os pensamentos suicidas;
- Focar na ambivalência do desejo e explorar alternativas;
- Chamar um familiar/responsável;
- Contratualizar (acordo de não efetivar o suicídio);
- Manter encontros regulares;
- Seguir na Unidade com apoio matricial ou encaminhar ao CAPS/ambulatório.

Risco Alto

- Acolher, prestar os primeiros cuidados, chamar um familiar/responsável, não deixar a pessoa sozinha e encaminhar

ao serviço de referência de urgência e emergência (pronto atendimento hospitalar, SAMU, UPA, etc.);

- Manter contato regular.

Atenção Psicossocial Especializada (ambulatórios, CAPS e Leitos hospitalares)

Risco Baixo

- Acolher e encaminhar o usuário para a Unidade Básica de Saúde/ eSF do território, oferecendo apoio matricial à equipe.

Risco Médio

- Oferecer apoio emocional; trabalhar sobre os sentimentos que motivam os pensamentos suicidas;
- Focar na ambivalência do desejo e explorar alternativas;
- Chamar um familiar/responsável;
- Contratualizar (acordo de não efetivar o suicídio);
- Manter encontros regulares.

Risco Alto

- Oferecer apoio emocional;
- Nunca deixar a pessoa sozinha;
- Remover meios de suicídio;
- Chamar familiar/responsável;
- Trabalhar sobre os sentimentos suicidas (motivação/pensamentos);
- Contratualizar (acordo de não efetivar o suicídio);
- Encaminhar ao serviço de referência de urgência e emergência (pronto atendimento hospitalar, SAMU, UPA, etc.);
- Manter contato regular.

Atenção de Urgência e Emergência (pronto atendimento hospitalar, SAMU, UPA)

- Chegar precocemente à pessoa em situação de risco, garantir atendimento e/ou transporte adequado para um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao SUS;
- Garantir a assistência 24 horas para posterior encaminhamento à rede de atenção.

Lembre!

- Você deve ter tempo para explicar à criança ou adolescente a razão do encaminhamento;
- Esclareça à criança ou adolescente que o encaminhamento não significa que está lavando as mãos em relação ao problema;
- Mantenha contato periódico e acompanhe a criança ou adolescente após o encaminhamento;
- Tente obter uma contrarreferência do atendimento;
- Numa situação de risco, nunca agende um atendimento para depois;
- A família pode ser o maior aliado do profissional fornecendo informações importantes para compreensão do caso, assim como formando uma aliança com o profissional para os cuidados com o paciente.



PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO

Considerando o protagonismo da escola/espços de educação na vida de crianças e adolescentes, este se torna um ambiente privilegiado para promoção da saúde mental e prevenção do suicídio.

Muitos suicídios, tentativas de suicídio e até mesmo ideaes estão relacionados a diversas formas de violência e humilhação, não são aquelas explícitas como o bullying, como também a discriminação presente em discursos e

“brincadeiras” perpetuados por colegas, professores/as e outros profissionais envolvidos no processo educativo.

Outro ponto importante é o sentimento de menos-valia frente a colegas, por não ter a mesma produtividade ou capacidade de acompanhar o conteúdo, assim como a pressão pelo alto rendimento escolar, por vezes acompanhado de ameaças e perseguições.

Como prevenir?

- Insira a vigilância, a promoção da vida e a prevenção do suicídio no projeto político-pedagógico da escola;
- Crie parcerias com outros setores e entidades como universidades e serviços de saúde da região para construir projetos voltados à realidade do território de forma conjunta;
- Desenvolva ações voltadas à cultura da paz, respeito à diversidade e não-discriminação, assim como ações de educação em saúde para toda a comunidade escolar ou acadêmica;
- Crie espaços de diálogo seguros com os/as estudantes e profissionais enfatizando a expressão dos sentimentos e a escuta compreensiva;
- Organize programas psicoeducativos e lúdicos sobre saúde mental e suicídio - falar é importante!
- Atue de maneira direta e imediata em situações de risco, tais como preconceito, discriminação e violência.

A escola deve ser um espaço que desperte nos estudantes o desejo pela vida e o interesse pelo mundo externo. Além disso, deve estar pronta para acolher os/as jovens que estão no processo de construção de seu projeto de vida.

O que fazer em caso de:

Verbalização de pensamentos de autoagressão (por ex., automutilação) e/ou lesão superficial

- Preste os primeiros cuidados;
- Ouça com atenção de maneira calma e empática;
- Explique sobre os limites da confidencialidade, pois se a criança ou adolescente estiver em risco de prejudicar a si mesmo/a ou aos outros, a confidencialidade não poderá ser mantida;
- Informe os pais/responsáveis. Caso haja razões claras para não fazê-lo, tal como violência familiar, entre