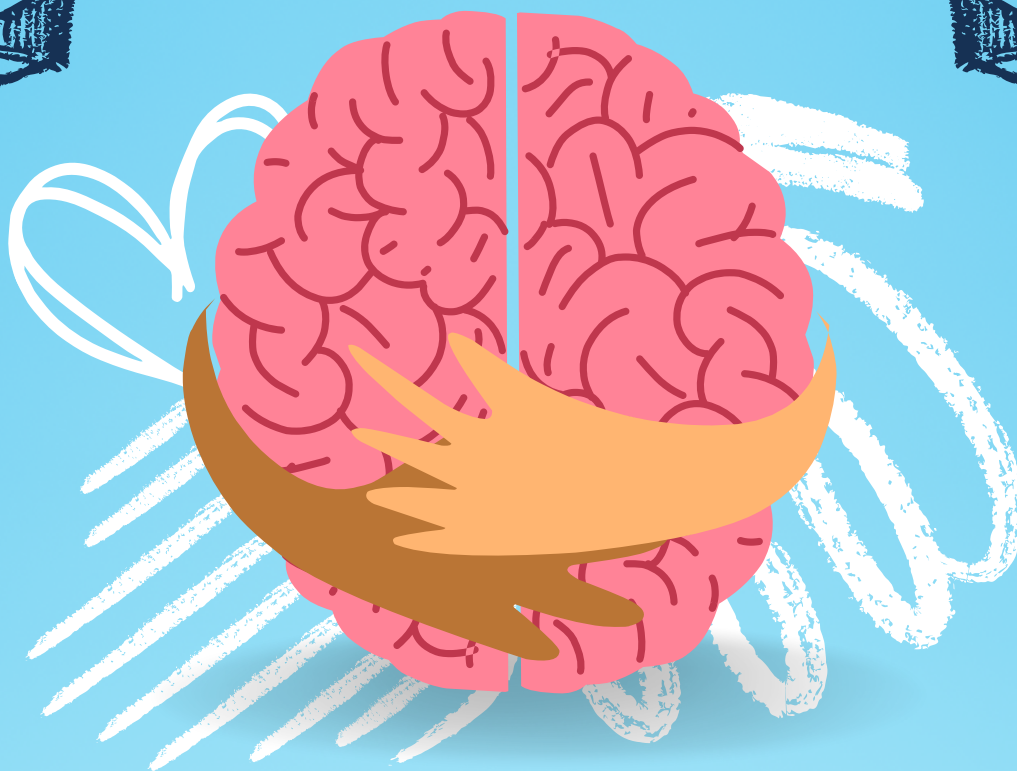


Primeiros Socorros Emocionais



ELABORAÇÃO
SERVIÇO DE APOIO PSICOLÓGICO - SAPSI

APOIO
PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL E COMUNITÁRIA - PRAEC
COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA COMUNITÁRIA - CACOM



PRAEC
PRÓ-REITORIA
DE ASSUNTOS
ESTUDANTIS E
COMUNITÁRIOS



TERESINA, 2023

INTRODUÇÃO

O que são os primeiros cuidados (socorros) emocionais?

São formas de oferecer assistência humana e uma ajuda prática para apoiar indivíduos que sofrem situações de crise ou auxiliar indivíduos que estão vivenciando situações de extrema angústia.

Quem?

O público desses cuidados são alunos(as) e funcionários (terceirizados, técnicos, docentes).

Quando?

Quando você presenciar uma situação que necessita de intervenção e não encontrar outra pessoa que já esteja atuando naquele momento, quando notar que a intervenção não está acontecendo da melhor forma ou quando for requisitado.

Onde?

Nossa atuação será restrita ao espaço da CACOM/PRAEC e aos restaurantes universitários.

Não podemos nos deslocar dessa região para realizar intervenções em outros centros ou pró-reitorias, pois não somos um serviço de especializado nesse tipo de intervenção e não temos uma equipe grande o suficiente para realizar esse trabalho.

Podemos no máximo oferecer uma orientação através de algum telefonema, e-mail ou redes sociais (WhatsApp, Instagram...)

PRINCIPAIS MANIFESTAÇÕES E MANEJO



ORIENTAÇÕES GERAIS

1. OBSERVAR

Verifique o estado da pessoa.
Tente encontrar um lugar silencioso para conversar e limite as distrações externas.



2. ACALMAR

Ajude a pessoa a se sentir calma com as estratégias de manejo.



3. ESCUTAR

Pergunte sobre as preocupações e necessidades das pessoas.
Escute empaticamente.



4. ENCAMINHAR

Oriente sobre a Rede de Atenção à Saúde Mental do Município





O QUE NÃO FAZER?

Não faça falsas promessas.

*“Vai ficar tudo bem”
“Venha comigo que tudo ficará bem”*

Não julgue as pessoas por suas ações ou sentimentos.

*“Pare com isso, que drama, que frescura!”
“Isso é falta de Deus”
“Isso é coisa da sua cabeça”
“Calma, você deve se acalmar”*

Não pressione as pessoas para contar-lhe histórias pessoais.

“Venha aqui, me conte o que está acontecendo.”

Não forneça falsas informações. Não informe aquilo que você não tem certeza.

“Tenho certeza que lá você será atendido”

Não conte as histórias das pessoas aos outros.

“Fulano veio aqui uma vez, me relatou as mesmas coisas e ficou tudo bem”

Não force as pessoas a receberem ajuda e não seja invasivo ou agressivo.



O QUE FAZER?

Seja honesto e confiável.

*“Eu estou aqui para tentar lhe ajudar”
“Você deseja me falar o que está sentindo? Podemos ir para um lugar mais seguro”*

Acolha e demonstre empatia.

*“Eu compreendo o quão difícil deve ser para você passar por tudo isso”
“Nós podemos juntos procurar uma alternativa para passar por essa situação”*

Respeite a privacidade.

*“Eu compreendo que deva ser difícil falar para um desconhecido(a) o que você está acontecendo”
“Eu gostaria de poder lhe ajudar a encontrar alguma solução para o que está acontecendo com você”*

Forneça informações, se você as tiver. Seja honesto sobre o que você sabe e não sabe.

“Eu não sei, mas eu vou me informar sobre isso para você.”

Respeite a privacidade e mantenha a história da pessoa em sigilo, caso seja apropriado.

“Quero que saiba que tudo o que decidir me falar ficará entre a gente.”

Deixe claro para as pessoas que mesmo que elas não queiram ajuda agora, elas poderão recebê-la posteriormente.

CASO 1

CRISE DE ANSIEDADE

Estudante de 24 anos chega à PRAEC acompanhada de sua amiga. Relata que elas estavam no RU começou a se queixar de palpitações cardíacas, suor, tremor, falta de ar, dor no peito, náusea, boca seca, tontura, sensações de dormência nas extremidades. Ela com muita dificuldade informa que está com muito medo de perder o controle.

1. OBSERVAR

Verifique o estado da pessoa, convide-a para ir até um lugar seguro que ela possa se acalmar e que vocês possam conversar sem interrupções.

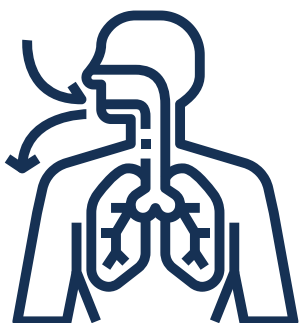


2. ACALMAR

Convide a pessoa a realizar alguma das estratégias de manejo. O principal objetivo é trazer a mente para o presente, já que na ansiedade a mente está totalmente focada no futuro.



a) Respiração Diafragmática

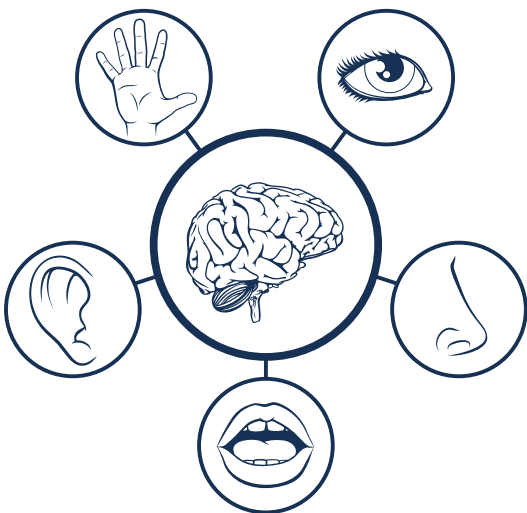


A respiração diafragmática também é chamada de respiração abdominal. Respirar desta forma quando estamos estressados ajuda-nos a ficar mais relaxados. Em contrapartida, quando estamos estressados, respiramos rapidamente e pelo tórax.

Como praticar?

- É mais fácil praticar a respiração diafragmática deitado ou sentado. Para ter certeza de que esteja respirando corretamente, você pode colocar uma mão sobre o tórax e a outra sobre o abdome.
- Para começar, inspire normalmente pelo nariz. Ao inspirar, pense em mandar o ar para a barriga ou diafragma, desviando-o do tórax. Sinta o abdome expandir-se.
- Expire pela boca, fazendo um som como “shhhh”. Ao expirar, sinta o abdome ficar plano. Prolongue a expiração antes de inspirar novamente.
- A sensação deve ser confortável. Não há necessidade de fazer pausas entre a inspiração e a expiração.
- Continue a respirar dessa forma por pelo menos 5 minutos.

b) Técnica do 5, 4, 3, 2, 1



- Basta observar os nossos cinco sentidos (visão, olfato, paladar, tato e audição).
- Focar nos 5 sentidos, traz a nossa conexão com nosso corpo e com o AQUI e AGORA.

Como praticar?

Oriente a pessoa da seguinte forma:

5- Olhe em volta e mencione cinco coisas que você pode ver, agora, de onde você está.

4- Ouça e mencione quatro coisas que você pode ouvir.

3- Observe três coisas que você pode tocar, como as páginas de um livro ou a sensação de sentir os seus pés no tapete.

2 – Em seguida, dois cheiros: inspire as páginas de um livro ou o aroma cítrico da vela que você acendeu.

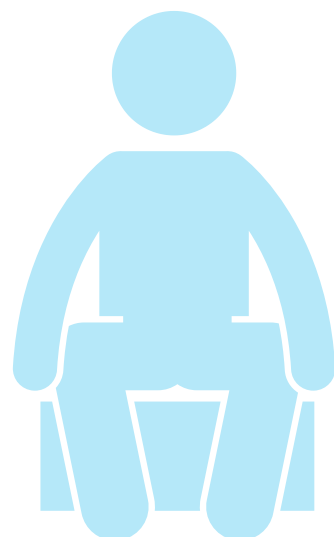
1- Finalmente, mencione algo que você pode provar, como um gole d'água, por exemplo.

c) Relaxamento Muscular Progressivo

Assim como o corpo tem uma reação de estresse, há também a capacidade de reação de relaxamento. Uma das habilidades fundamentais de relaxamento é o relaxamento muscular progressivo, desenvolvido por Edmund Jacobson há mais de 60 anos.

No relaxamento muscular progressivo, os pacientes tensionam e relaxam cada um dos principais grupos musculares em sequência no corpo, da cabeça até os pés.

O grupo muscular é então relaxado e os pacientes focam sua consciência plena na sensação de relaxamento. Contrastando os estados de tensão e relaxamento, os pacientes cultivam a consciência de ambos.



Como praticar?

Sentado confortavelmente em uma cadeira ou deitado, pratique contrair e relaxar cada um dos principais grupos musculares listados a seguir. Ao contrair cada grupo muscular, mantenha a tensão por 4 a 8 segundos. Traga plenamente a consciência para a tensão. Então, solte a tensão naquele músculo, trazendo plenamente sua consciência para a sensação de relaxamento. Lembre-se de que o relaxamento é uma habilidade que requer prática.

Mãos – contraia as mãos, fechando-as até sentir tensão e mantenha a posição durante 10 segundos. Depois solte os dedos um a um, relaxe durante 20 segundos e repare no contraste entre tensão e relaxamento.

Ombros – encolha os ombros, sinta a tensão por 10 segundos, mantenha a posição e depois descanse durante 20 segundos.

Pescoço – leve o queixo em direção ao peito por 10 segundos e depois relaxe por 20 segundos.

Costas – apoie os ombros nas costas da cadeira, incline o corpo para a frente, mantenha a posição durante 10 segundos e depois relaxe durante 20 segundos.

Pés – estique os dedos dos pés e sinta a tensão dos músculos durante 10 segundos. A seguir solte e relaxe durante 20 segundos.

3. ESCUTAR

“Você gostaria de me explicar o que está acontecendo com você?”
Escute empaticamente.



4. ENCAMINHAR

Oriente sobre a Rede de Atenção à Saúde Mental do Município



Caso 2 Comportamento Suicida



A)

Maria (Ideação suicida): Maria tem 20 anos, é uma mulher trans, vem apresentando muitos conflitos com a família que não aceita sua transição. Maria teve uma crise de choro na fila do restaurante universitário e ao ser questionada o motivo, disse “eu venho pensando tanta besteira”, “era melhor que eu estivesse morta”.

Manejo

- **Aborde com delicadeza e pergunte se a pessoa quer conversar só um pouco de tempo em um lugar mais reservado;**
- **Pergunte se a pessoa quer falar um pouco mais sobre o que está acontecendo e que você não pretende comentar o caso com ninguém;**
- **Pergunte se a pessoa já conversou com alguém de confiança, se tem alguma rede de apoio. Se a pessoa conhece algum serviço de saúde mental que possa acolher sua demanda;**
- **Após a pessoa ficar um pouco mais calma, fale a importância de buscar ajuda nesses momentos difíceis.**

B)

Bruno (Plano suicida): Bruno tem 25 anos, perdeu a mãe tem 3 anos e não consegue lidar bem com o luto, apesar da avó ser uma importante fonte de apoio, emocional e financeiro. Bruno começou a chorar ao ter que falar da mãe numa entrevista na sala de recepção da CACOM. Bruno falou para uma funcionária que está seriamente pensando em "dar fim ao sofrimento", de que quando ficar sozinho em casa pensa em colocar uma corda no seu pescoço. Ele também pensa em tomar algum veneno, pois disse que tem uma garrafa que ele olha todo dia embaixo da pia da cozinha.

Manejo

- **Aborde com delicadeza e pergunte se a pessoa quer conversar só um pouco de tempo em um lugar mais reservado;**
- **Nesse caso o sujeito fala de planos mais concretos sobre cometer suicídio, devemos escutar com um pouco mais de atenção;**
- **Pergunte se existe alguém que a pessoa confiaria nesse momento para ser informada (amigo, familiar, parceiro(a), vizinho). Reforce que nesses momentos é muito importante o apoio de alguém mais próximo, mas de qualquer forma você está presente ali com ele;**
- **Fale que existem serviços na cidade que oferecem uma escuta específica e tratamento.**





c)

Fátima (Tentativa de suicídio): Fátima, 22 anos, está nesse exato momento trancada no Centro Acadêmico do seu curso. Amigas relatam que encontraram duas cartelas de comprimidos esvaziadas na sua mesa, e a mesma vem falando constantemente sobre “morrer é a sua única solução”. Um amigo relata que Fátima já tentou suicídio dois (2) atrás.

Manejo

- **Ligue imediatamente para os serviços de urgência (SAMU 192).**
- **Nesse caso estamos diante de uma possível tentativa de suicídio. O ideal é comunicar a coordenação e o centro acadêmico do curso para saber se alguém tem uma chave extra do espaço;**
- **Caso a pessoa consiga falar mesmo através dessa barreira física, fale que está buscando ajuda e que ela não está só. Pergunte se ela pode abrir a porta, se ela pode pelo menos falar o que está acontecendo, pois você está ali apenas para escutar. (Essa é uma tentativa emergencial utilizada para estabelecer algum “contrato de não-suicídio” e ganhar tempo até o socorro especializado chegar).**



Caso 3 **Surto Psicótico**

Gabriel, 26 anos, estudante, está próximo da PRAEC apresentando confusão mental, fala desorganizada, nervosismo, comportamento agressivo, refere está ouvindo vozes desconhecidas e que não diziam nada claro, apenas ruídos (alucinações auditivas). Além disso, afirma que no seu entorno existem vultos estranhos que estão sempre cruzando seu caminho. Na sua mão esquerda porta uma faca, segundo ele, para matar esses seres que estão lhe perseguindo.

Manejo

O mais recomendado é que ao presenciar uma pessoa em surto psicótico violento ligar imediatamente para o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (192) e descrever a ACENA.

Em caso de presença de objetos ou condições que promovam risco de agressão aos outros ou autoagressão, solicitar apoio de equipes especializadas e/ou autoridades policiais (Polícia Militar - 190).

A: Avaliar: Arredores, a casa e a presença de Armas ou Artefatos que indiquem o uso de Álcool e drogas; Altura e Aparência do paciente.

C: Observar a presença de sinais de Conflito e Crise na rede social do paciente.

E: Avaliar as Expectativas e a receptividade da rede social, do próprio paciente e da Equipe de atendimento.

N: Avaliar o Nível de consciência, a adequação à realidade, a capacidade de escolha e o Nível de sofrimento.

A: Avaliar a presença de sinais de uso de Álcool e drogas, a presença de Agressividade (atual ou anterior) e a presença de sinais de Autoagressão.

REFERÊNCIAS

LEAHY, R. L.; TIRCH, D.; NAPOLITANO, L. A. Regulação emocional em psicoterapia: um guia para o terapeuta cognitivo-comportamental. Artmed. Porto Alegre, 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Primeiros cuidados psicológicos: guia para trabalhadores de campo. Brasília, 2015.

RANGÉ, B. P. Vencendo o pânico: terapia integrativa para quem sofre o transtorno de pânico e a agorafobia: manual do cliente. Cognitiva. Rio de Janeiro, 2010.

SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA. Protocolos de Suporte Básico de Vida. Brasília, 2014.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO. Avaliação do Risco de Suicídio e sua Prevenção. Rio de Janeiro: 2016.



PRAEC
PRÓ-REITORIA
DE ASSUNTOS
ESTUDANTIS E
COMUNITÁRIOS

