

Primeiros Socorros em Saúde Mental



Profa. Dra. Kelly G.
Giacchero Vedana

Criação de conteúdo:

Dra. Kelly Giaccherro Vedana

Professora Doutora da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo – Centro Colaborador da OPAS/OMS

Coordenadora do Centro de Educação em Prevenção e Posvenção do Suicídio (CEPS)

Coordenadora do Laboratório de Estudos e Pesquisa em Prevenção e Posvenção do suicídio (LEPS)

Centro de Educação em Prevenção e Posvenção do Suicídio – CEPS

Grupo de Extensão da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP–USP) que tem como missão “fomentar ações de prevenção e posvenção do suicídio, por meio de iniciativas de educação em saúde”.

Laboratório de Estudos e Pesquisa em Prevenção e Posvenção do Suicídio – LEPS

Grupo de pesquisa, composto por pesquisadores nacionais e internacionais, estudantes de graduação, pós-graduação e profissionais de saúde, com a finalidade de produzir pesquisas de elevado rigor metodológico.

Revisão de conteúdo e edição por:

Isadora Manfrinato Cunha

Enfermeira pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP

Mestranda em Enfermagem Psiquiátrica na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP

Membro do Centro de Educação em Prevenção e Posvenção do Suicídio (CEPS)

Membro do Laboratório de Estudos e Pesquisa em Prevenção e Posvenção do Suicídio (LEPS)

Sumário

- 01 O que é crise?**
 - 02 Tipos de crise**
 - 03 Como podemos auxiliar quem vivencia uma crise?**
 - 04 Recomendações baseada em evidências**
 - 05 Modelos e abordagens**
 - 06 Primeiros Socorros em Saúde Mental**
 - 07 Princípios essenciais**
 - 08 Vantagens**
 - 09 Fortalecendo fatores de proteção**
 - 10 RAPID MODEL**
 - 11 Intervenções com a família**
 - 12 Intervenções com a comunidade**
 - 13 Situações de risco**
 - 14 O que evitar?**
 - 15 Cuidar de quem cuida**
 - 16 Referências**
-

O que é crise?



Existem diversas definições de crise e o termo pode representar uma ampla variedade de situações, incluindo emergências psiquiátricas.

“Tensão temporária, com comunicação ineficiente, dificuldade na resolução de problemas e incapacidade em reconhecer ou aceder a recursos”

(CIPE 2011)

A crise é uma resposta limitada no tempo a um evento de vida que sobrecarrega mecanismos usuais de enfrentamento de uma pessoa em resposta a problemas situacionais, de desenvolvimento, biológicos, psicológicos, socioculturais, ou fatores espirituais (Registered Nurses Association of Ontario, 2017).

Também pode ser definida como reação emocional muito intensa a um evento crítico ameaçador perante o qual as estratégias geralmente empregadas não funcionam, o que gera um estado de desequilíbrio e desorganização (Everly, & Mitchell, 1999; Jacobs, et al., 2016).

Pode ter resultados variados e impactar na intensificação de alguns fatores de risco para a Saúde Mental, como desconexão social, interrupção de projetos pessoais, redução da capacidade funcional, problemas fisiológicos e neurológicos, perdas, sintomas e emoções negativas (ex.: sensação de aprisionamento, desamparo, falta de sentido e frustração). Além disso, alguns problemas de saúde mental podem surgir ou se agravar: depressão, ansiedade, transtornos de adaptação, TEPT, estresse agudo, luto complicado e uso problemático de substâncias (Nash & Watson, 2012).

Alguns tipos de crises



CRISES DE DESENVOLVIMENTO

São crises previsíveis que acontecem normalmente na vida de uma pessoa nas diferentes etapas do ciclo vital

CRISES SITUACIONAIS

São ocasionadas por mudanças ou situações inesperadas que podem ser percebidas como nocivas ou desafiar os modos de enfrentamento do indivíduo (morte inesperada de um familiar, problema grave de saúde ou financeiro, gravidez indesejada, divórcio)

CRISES ACIDENTAIS

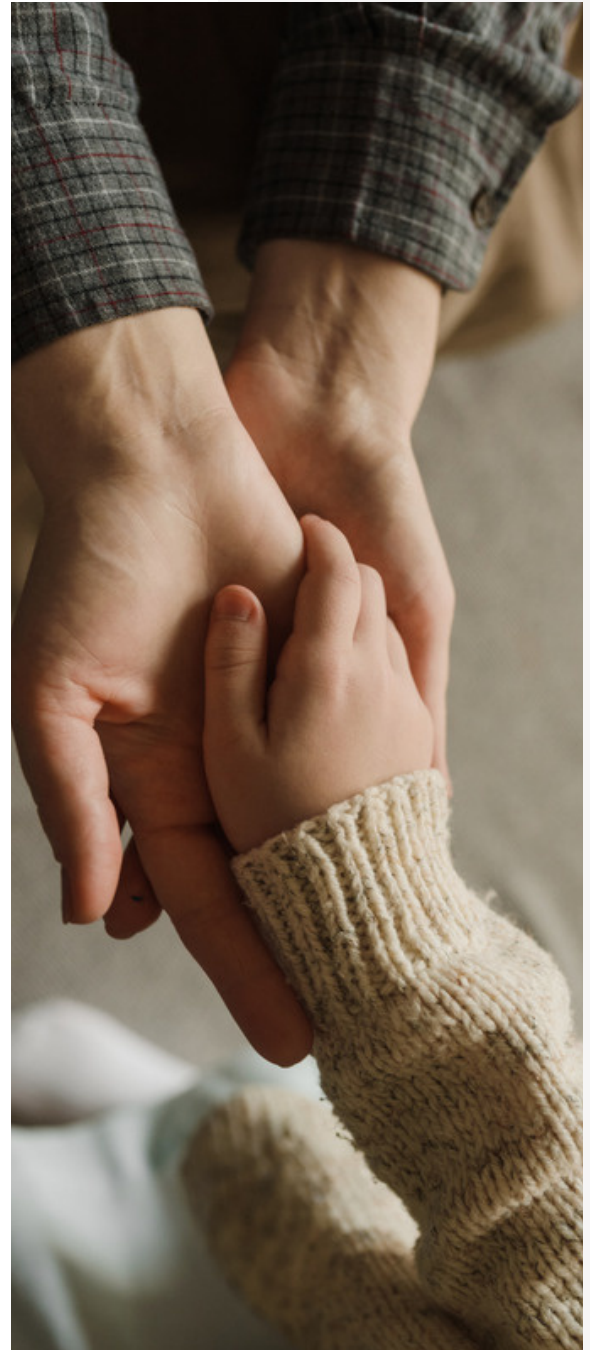
São imprevisíveis, não fazem parte da vida diária e podem gerar múltiplas perdas (ex.: emergências sanitárias, desastres).

EMERGÊNCIAS PSQUIÁTRICAS

Qualquer mudança de natureza psiquiátrica em que ocorram alterações do estado mental, as quais resultam em risco atual e significativo de morte ou injúria grave, para o paciente ou para terceiros, necessitando de intervenção terapêutica imediata

Necessidades, sinais e sintomas comumente identificados em crise

- Incapacidade de atender às necessidades básicas
- Diminuição do uso de apoio social
- Resolução inadequada de problemas
- Dificuldade de compreender as informações
- Negação
- Resposta de sobressalto exagerada
- Hipervigilância
- Ataques de pânico
- Confusão
- Incoerência
- Depressão
- Raiva de si mesmo
- Percepção de falta de controle
- Luto/Tristeza
- Irritabilidade
- Sintomas físicos (tremores, dores de cabeça, fadiga, perda de apetite e dores)
- Sensação de entorpecimento



O que é intervenção em crise?

Algumas definições:

Uso de intervenção breve para ajudar a pessoa a enfrentar uma crise e a retornar a um estado funcional comparável ou melhor que o estado anterior à crise.

(NIC, 2010)

As estratégias de intervenção psicossocial em situações de crise, emergência e catástrofe têm demonstrado controlar o impacto dos incidentes críticos e prevenir os s relacionados com o trauma”

(CARVALHO & MATOS, 2016)

Tem como principais objetivos: a resolução da crise; a utilização e aprimoramento das habilidades de enfrentamento e resolução de problemas; a promoção de um senso de controle e autoeficácia; e o acesso aos recursos de apoio necessários .

(HOFF, 1995)

-
- Concentra-se na resolução de problemas e estratégias de enfrentamento que utilizem, da melhor maneira possível, recursos pessoais, familiares e ambientais
 - Engloba as etapas de estabilização, intervenção e resolução de uma crise.
 - Intervenções breves
 - Várias definições e modelos
 - Abordagens preventivas úteis para pessoas que passaram por experiências traumáticas
 - Concentram-se na resolução de problemas, estratégias de enfrentamento e acesso a recursos
 - Prevenção de agravos
 - Buscam aprimorar senso de controle e autoeficácia

Síntese de recomendações baseada em evidências

- Concentra-se na resolução de problemas e estratégias de enfrentamento que utilizem, da melhor maneira possível, recursos pessoais, familiares e ambientais
- Engloba as etapas de estabilização, intervenção e resolução de uma crise.
- Intervenções breves
- Várias definições e modelos
- Abordagens preventivas úteis para pessoas que passaram por experiências traumáticas
- Concentram-se na resolução de problemas, estratégias de enfrentamento e acesso a recursos
- Prevenção de agravos
- Buscam aprimorar senso de controle e autoeficácia

-
- Usar abordagens de intervenção breve com pessoas em crise para reduzir os sintomas de crise e aumentar a motivação para a mudança e outras melhorias de saúde.
 - Criar planos de crise em colaboração com pessoas em crise usando abordagens baseadas em fatores de proteção.
 - Facilitar o acesso aos recursos de apoio disponíveis na comunidade.
 - Promover suporte continuado.
 - Treinamento de pessoas para realizar abordagens baseadas em evidências para fornecer conforto e apoio a pessoas em crise, como primeiros socorros psicológicos.

Modelos e abordagens sobre a temática

- 01 Modelo de intervenção na crise de 7 etapas (Roberts, 2000; Roberts, & Ottens, 2005)
- 02 Gestão do Stresse em Incidentes Críticos (CISM) (Everly, & Mitchell, 1997)
- 03 Modelo SAFER-R (Everly, 1996)
- 04 Debriefing psicológico (Dyregov, 1997; Mitchell, & Everly, 1996)
- 05 Primeiros Socorros Psicológicos (Brymer et al., 2006)
- 06 Modelo ACT (Roberts, 2006)
- 07 Primeiros Socorros em Saúde Mental

Primeiros Socorros em Saúde Mental

Envolve o preparo de pessoas (com os conhecimentos e habilidades) para fornecer uma intervenção terapêutica para indivíduos que necessitam de apoio psicológico imediato após uma crise.

Tem como principais objetivos:

- Resolução da crise
- Utilização e aprimoramento das habilidades de enfrentamento e resolução de problemas
- Promoção de um senso de controle e autoeficácia;
- Acesso aos recursos de apoio necessários

É uma abordagem útil para pessoas que experimentaram situações traumáticas e possui diversos modelos.



Princípios essenciais



Contato, vínculo e engajamento

Promoção da segurança

Avaliação e atenção as necessidades

Estabilização e conforto

Promoção da eficácia pessoal e comunitária (enfrentamento saudável, reduzir comportamentos de risco ou mal adaptativos)

Conexão social e promoção da esperança

Respeitar segurança, dignidade (respeito, normas sociais e culturais) e direitos

Transmitir o desejo de ajudar

Benefícios

- Facilita a busca por ajuda (profissional,
- Fortalece/qualifica rede de apoio informal e o suporte entre pares
- Reduz atitudes negativas
- Requer/estimula literacia em saúde mental
- Não restrito a categorias profissionais específicas
- Adaptação sistemática do treinamento
- Melhor conexão com recursos comunitários
- Adaptado para ações humanitárias
- É apoiado por melhores níveis de evidência (comparado a outras abordagens)
- Seleção de medidas de resultados sensíveis



Fortalecer fatores de proteção

- Estratégias adaptativas de enfrentamento
- Habilidades para resolução de problemas
- Programação positiva de atividades
- Autoconhecimento, autoestima e autoeficácia
- Resiliência
- Regulação emocional
- Esperança
- Estilo de vida saudável
- Reconstrução de conexões sociais saudáveis
- Relações interpessoais satisfatórias e rede de apoio

Rapid Model

Rapport/reflective listening: Rapport/escuta reflexiva (diga quem você é, demonstre calma e satisfaça quaisquer necessidades físicas básicas)

Avaliação (triagem para evidência de reações adversas)

Priorização (determinar a urgência de intervenção psicológica)

Intervenção (resuma brevemente o que você ouviu, normalize reações, forneça segurança, ajude a formar um plano)

Disposição (encerrar o contato e planejar um acompanhamento)

RAPPORT/ ESCUTA REFLEXIVA

- Mantenha a calma. demonstre empatia, mas seja uma presença confiante e tranquilizadora
- Incentive a pessoa a falar sobre o que aconteceu e suas reações, se estiver disposta.
- Escuta ativa
- Comunicação segura, clara e cuidadosa
- Abordagem centrada na pessoa
- Conforto
- Oferecer apoio prático e não invasivo;
- Suprir necessidades básicas (segurança, alimentação, água, etc.)
- Segurança física, emocional, ambiental
- Articulação de recursos de apoio (emocional e instrumental)

AVALIAÇÃO

- Avalie a gravidade e a urgência de necessidades da pessoa.
- Prevenção de danos, agravos e exposição a situações de risco
- Auxílio para retorno às atividades cotidianas e prevenção de evitações
- Em caso de alerta para comportamentos nocivos, abordar início, frequência, intensidade de sintomas, estratégias de manejo, interferência em atividades cotidianas, risco de suicídio e variações ao longo do tempo
- Monitorar sintomas tardios

PRIORIZAÇÃO

- Pergunte como você pode ajudar a a pessoa.
- Auxiliar a percepção do indivíduo sobre suas próprias prioridades.
- Facilitar a expressão assertiva de emoções e necessidades;
- O indivíduo deve ser estimulado a respeitar seus próprios limites, comunicar como deseja ser ajudado, reconhecer precocemente sintomas e conhecer formas de busca ajuda e participar ativamente do próprio tratamento

(Carvalho & Matos, 2016; Nizum et al., 2020; Registered Nurses Association of Ontario, 2017)

INTERVENÇÃO

- Explorar e reforçar aspectos favoráveis à recuperação
- Encorajamento de estratégias de coping adaptativas
- Reforçar válvulas de escape construtivas para sentimentos negativos
- Respeitar a autonomia e capacidade decisória da pessoa sempre que possível
- O controle de estímulos ansiogênicos e uso de técnicas de relaxamento
- **Ajudar a pessoa a substituir medidas desesperadas ou guiadas pela dor por ações comprometidas**
- Redução de danos
- Acolher as reações e promover sensação de segurança
- Controle de estímulos ansiogênicos
- Promover fatores de proteção
- Atenção ao que o indivíduo deseja e consegue trabalhar em cada momento
- Discutir intervenções para a construção de planos de cuidado.

(Carvalho & Matos, 2016; Nizum et al., 2020; Registered Nurses Association of Ontario, 2017)

INTERVENÇÃO

Planos para gestão de crises

O Plano de Gestão de Crises é uma estratégia que visa promover o autoconhecimento, promoção de bem-estar e cuidado, busca de ajuda e segurança. É amplamente utilizado para momentos de crises e pode auxiliar na redução e manejo de emoções negativas. Deve-se considerar as necessidades e recursos disponíveis de cada indivíduo.

Seus principais pontos são:

- 1– autoconhecimento
- 2– autocuidado
- 3– reconhecimento de sinais de alerta para crises mais severas
- 4– busca de apoio

Perguntas norteadoras para elaboração do plano de gestão de crises

- 1 – Quais são os sinais que você sente quando não está bem?
- 2– O que pode ajudar a recuperar o seu bem-estar?
- 3– O que acontece quando uma crise mais grave se aproxima?
- 4– O que fazer caso uma crise pareça se aproximar?
- 5– Quais são seus contatos de apoio e quem contatar em caso de crise?

DISPOSIÇÃO

- Avaliar os resultados da intervenção
- Discutir formas de seguimento continuado e planos de apoio em caso de futuras crises
- Encerrar o processo de trabalho de forma positiva e acolhedora
- Planos de continuidade do cuidado
- Realizar o monitoramento e acompanhamento com avaliações periódicas podem ser importantes (pois sintomas podem aparecer tardiamente)

AÇÃO COM A FAMÍLIA

- Facilitar a expressão de emoções, equilíbrio de demandas de cada membro, valorizar conquistas e estimular o fortalecimento de laços afetivos e de compreensão e apoio mútuos
- Facilitar as habilidades para compartilhar dificuldades emocionais e materiais e como deseja ser ajudado(a)
- Instruir familiares a permitir (sem forçar) a pessoa a falar sobre a crise quando sentir necessidade
- Atenção a necessidades específicas de proteção
- Particularidades de crianças e adolescentes

AÇÃO NA COMUNIDADE

- Promoção da literácia, solidariedade e respeito às diferenças
- Redução de estigma
- Mapeamento e divulgação de recursos de apoio
- Espaços de convivência saudáveis
- Proteção de direitos humanos
- Investimento em políticas públicas
- Suporte entre pares (pessoas com experiência vivida)
- Serviços e recursos de cuidado inovadores com enfoque em recovery e na proteção de direitos humanos.
- Aumentar a colaboração entre setores e sistema de saúde, serviços sociais (por exemplo, habitação e emprego), sistemas de educação, sistema de justiça, pessoas com experiência vivida e famílias, a fim de melhorar a capacidade da comunidade para dar melhores respostas às pessoas em crise.

(Ghelani, 2021; Registered Nurses Association of Ontario, 2017; Sokola et al., 2017; World Health Organization, 2012, 2021)

Cuidado interprofissional

Nas situações em que há comportamentos de risco, existem algumas prioridades a serem consideradas:

- Ter proatividade
- Promover a segurança do indivíduo (supervisão e restrição de acesso a meios)
- Avaliação e escuta acolhedora
- Acionar recursos de apoio e suporte interprofissional
- Aceitação do desejo que a pessoa tem de não sentir dor e medo
- Evitar práticas coercivas
- Criatividade e reconhecimento de recursos que favoreçam a segurança

Recomendar que a pessoa evite decisões drásticas enquanto estiver confusa ou em sofrimento intenso.

A assistência a pessoas em risco de apresentar comportamentos autolesivos ou agressivos envolve atenção entre princípios bioéticos. Assim, as medidas de cuidado devem ser cuidadosas e, sempre que possível, o profissional deve obter o consentimento para as intervenções e preservar a autonomia da pessoa.

O que evitar?

- Não deixe de dar importância ao sofrimento da pessoa
- Não critique, julgue ou desafie a pessoa
- Não impeça a pessoa de expor seus pensamentos
- Não encorajar a busca por culpados
- Não fazer promessas de sigilo absoluto
- Não expor informações desnecessariamente
- Não hesite em perguntar sobre a intenção de prejudicar a si mesmo ou aos outros.
- Não hesite em fazer perguntas específicas sobre a capacidade da pessoa de cuidar dos outros (crianças, idosos).
- Não apresse a conversa
- Não faça promessas que não pode cumprir.
- Não descarte preocupações.
- Não tente “consertar” um problema complexo com uma solução simplista.

Referências

- Bulechek, G., Dochterman, J., & Butcher, H. (2010). *Classificação das intervenções de enfermagem (NIC)* (5th ed.). Rio de Janeiro: Elsevier.
- Carvalho, M. A. D., & Matos, M. M. G. de. (2016). Psychosocial Interventions in Crisis, Emergency and Catastrophe. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 12(2), 116–125. <https://doi.org/10.5935/1808-5687.20160018>
- Ghelani, A. (2021). Knowledge and Skills for Social Workers on Mobile Crisis Intervention Teams. *Clinical Social Work Journal*, (0123456789). <https://doi.org/10.1007/s10615-021-00823-x>
- Kar Ray, M., Wyder, M., Crompton, D., Kousoulis, A. A., Arensman, E., Hafizi, S., ... Lombardo, C. (2020). PROTECT: Relational safety based suicide prevention training frameworks. *International Journal of Mental Health Nursing*. <https://doi.org/10.1111/inm.12685>
- Nash, W. P., & Watson, P. J. (2012). Review of VA/DOD clinical practice guideline on management of acute stress and interventions to prevent posttraumatic stress disorder. *Journal of Rehabilitation Research and Development*, 49(5), 637–648. <https://doi.org/10.1682/JRRD.2011.10.0194>
- Nizum, N., Yoon, R., Ferreira–Legere, L., Poole, N., & Lulat, Z. (2020). Nursing interventions for adults following a mental health crisis: A systematic review guided by trauma–informed principles. *International Journal of Mental Health Nursing*, 29(3), 348–363. <https://doi.org/10.1111/inm.12691>
- .

Referências

- Organização Mundial da Saúde. (2015). Primeiros Cuidados Psicológicos: guia para trabalhadores de campo. Brasília: OPAS.
- Registered Nurses Association of Ontario. (2017). Crisis intervention for adults using a trauma-informed approach: initial four weeks of management. Registered Nurses Association of Ontario, (December), 104. Retrieved from www.RNAO.ca/bestpractices%0Ahttps://web.archive.org/web/20180610033932/https://www.guideline.gov/summaries/summary/51296/Crisis-intervention-for-adults-using-a-traumainformed-approach-initial-four-weeks-of-management-third-edition#developer-tab
- Silva, A. C., Pedrollo, F. S., & Vedana, K. G. G. (2020). Promoção da saúde mental em pandemia e situações de desastres. Ribeirão Preto.
- Sokola, R. L., Heinzeb, J., Doanb, J., Normandb, M., Grodzinskib, A., Pomerantz, N., & Briana A Scottc, Maura Gaswirthd, M. Z. (2017). Crisis Interventions in Schools: A Systematic Review. *Physiology & Behavior*, 176(12), 139–148. <https://doi.org/10.1080/15388220.2021.1879098>.Crisis
- Wang, L., Norman, I., Xiao, T., Li, Y., & Leamy, M. (2021). Psychological first aid training: A scoping review of its application, outcomes and implementation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9). <https://doi.org/10.3390/ijerph18094594>
- World Health Organization. (2012). Toolkit for assessing health-system capacity for crisis management. 96. Retrieved from http://www.euro.who.int/___data/assets/pdf_file/0008/157886/e96187.pdf
- World Health Organization. (2021). Mental health crisis services