

JULIANAACIOLI DE OLIVEIRA

**Abordagens e Possibilidades de atendimento às  
pessoas com comportamento suicida na  
Atenção Primária em Saúde**

JULIANA ACIOLI DE OLIVEIRA

ABORDAGENS E POSSIBILIDADES DE ATENDIMENTO ÀS  
PESSOAS COM COMPORTAMENTO SUICIDA NA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA EM SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Instituto Federal do Rio de  
Janeiro, como requisito parcial para a  
obtenção do grau de Bacharel em Terapia  
Ocupacional.

Orientadora: Prof. Dr.a Roberta Pereira Rosa  
Furtado.

Rio de Janeiro

2024

CIP - Catalogação na Publicação  
Bibliotecária: Alane Elias Souza – CRB-7/6321

O48a Oliveira, Juliana Acioli de  
Abordagens e Possibilidades de atendimento às pessoas com  
comportamento suicida na atenção primária em saúde / Juliana  
Acioli de Oliveira - Rio de Janeiro, 2024.  
43 f. ; 30 cm.

Orientação: Roberta Pereira Furtado Rosa.

Trabalho de conclusão de curso (graduação), Bacharelado em  
Terapia Ocupacional, Instituto Federal de Educação, Ciência e  
Tecnologia do Rio de Janeiro, Campus Realengo, 2024.

1. Profissionais de Saúde. 2. Atenção Primária em Saúde. 3.  
Comportamento Suicida. 4. Enfrentamento. I. Rosa, Roberta Pereira  
Furtado. II. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do  
Rio de Janeiro. III. Título

CDU 615.851.3

JULIANA ACIOLI DE OLIVEIRA

ABORDAGENS E POSSIBILIDADES DE ATENDIMENTO ÀS PESSOAS COM  
COMPORTAMENTO SUICIDA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Instituto Federal do Rio  
de Janeiro como requisito parcial para a  
obtenção do grau de Bacharel em  
Terapia Ocupacional.

Aprovado em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Banca Examinadora

---

Prof. Dr.a Roberta Pereira Furtado Rosa - (Orientadora)

Instituto Federal do Rio de Janeiro (IFRJ)

---

Prof. M.a Ana Maria Maia Quintela - (Membro Interno)

Instituto Federal do Rio de Janeiro (IFRJ)

---

Prof. M.a Fátima Cristina Alves de Araújo - (Membro Interno)

Instituto Federal do Rio de Janeiro (IFRJ)

---

Prof. M.a Sylvia Regina Vasconcellos de Aguiar - (Membro Interno)

Instituto Federal do Rio de Janeiro (IFRJ)

Dedico a conclusão deste curso aos meus familiares, amigos, professores e profissionais inspiradores, à minha orientadora, Roberta Pereira, e a todos que me apoiaram nesta jornada na faculdade.

## Resumo:

Este trabalho visa o estudo das abordagens e possibilidades de atendimento às pessoas com comportamento suicida, investigando as estratégias disponíveis para o enfrentamento do comportamento suicida na Atenção Primária em Saúde (APS) e seus principais desafios. A relevância desta pesquisa ocorre pela alta taxa de ideações, planejamentos e tentativas de suicídio na população brasileira. Tendo em vista que a APS é um dos principais meios de acesso à saúde dos usuários com comportamento suicida, é essencial que os profissionais da saúde de atenção primária estejam qualificados para o atendimento desses usuários. A metodologia deste trabalho foi uma revisão narrativa da literatura. As pesquisas ocorreram nos seguintes bancos de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Portal de Periódicos Capes (Capes). Foram selecionados ao todo 14 artigos. Outros materiais usados incluem: cartilhas, leis, protocolos e documentos oficiais do governo. A partir da seleção destes documentos foi possível realizar um diálogo sobre as estratégias encontradas neles. Os resultados e a discussão revelam a importância da qualificação, da capacitação permanente dos profissionais deste nível de atenção; do estudo dos fatores de risco e de proteção; e o emprego das ações e estratégias preventivas. Esses achados revelam-se como manejos para a prevenção ou enfrentamento do suicídio na atenção primária. Algumas portarias e leis reforçam a educação permanente dos profissionais nesta temática. Sugere-se uma maior investigação do tema para compreender os impactos causados pela qualificação e desqualificação entre usuários e profissionais. Este TCC, demonstra a necessidade da educação permanente, a fim de qualificar profissionais com mais sensibilidade e comprometimento no cuidado deste público e enfatiza o impacto potente da atuação destes trabalhadores na prevenção suicídio.

Palavras-Chaves: Profissionais da Saúde; Atenção Primária em Saúde; Comportamento Suicida; Enfrentamento.

## Resume:

This study aims to explore the approaches and possibilities for addressing individuals with suicidal behavior, investigating the strategies available for managing suicidal behavior in Primary Health Care (PHC) and its main challenges. The relevance of this research arises from the high rates of suicidal ideation, planning, and attempts in the Brazilian population. Given that PHC is one of the primary means of accessing health services for individuals with suicidal behavior, it is essential for primary health care professionals to be qualified to care for these individuals. The methodology of this work was a narrative literature review. The research was conducted in the following databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (Lilacs) and the Capes Journal Portal (Capes). A total of 14 articles were selected. Other materials used include: booklets, laws, protocols, and official government documents. Based on the selection of these documents, a dialogue about the strategies found in them was possible. The results and discussion reveal the importance of qualification, ongoing training of professionals at this level of care; studying risk and protective factors; and employing preventive actions and strategies. These findings emerge as management practices for the prevention or handling of suicide in primary care. Some ordinances and laws emphasize the ongoing education of professionals on this topic. Further investigation into the subject is suggested to understand the impacts of qualification and disqualification among users and professionals. This thesis demonstrates the need for ongoing education to better qualify professionals with greater sensitivity and commitment in caring for this population and emphasizes the significant impact of these professionals' actions in suicide prevention.

**Keywords:** Health Professionals; Primary Health Care; Suicidal Behavior; Coping.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>8</b>
<b>2. METODOLOGIA.....</b>	<b>11</b>
<b>3. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>13</b>
<b>3.1. Educação permanente e Capacitação dos profissionais da APS/AB quanto a temática do suicídio.....</b>	<b>19</b>
<b>3.2. Identificação de fatores de risco para o comportamento suicida e/ ou suicídio.....</b>	<b>25</b>
<b>3.3. Utilização de estratégias preventivas e de cuidados para o enfrentamento do comportamento suicida.....</b>	<b>29</b>
<b>4. CONCLUSÃO.....</b>	<b>35</b>
<b>5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>37</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>40</b>



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- AGUIAR, R. A *et al.* Tentativa de suicídio: prevalência e fatores associados entre usuários da Atenção Primária à Saúde. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 71, n. 2, p. 133-140, Jun. 2022. DOI 10.1590/0047-2085000000379. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/TYMcyqMJzyLp4hP96pr6cLw/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 15 out. 2023.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA; CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *Suicídio: informando para prevenir*. Brasília: **Conselho Federal de Medicina (CFM)**, 2014, 52 p.
- BERTOLETE, J. M. **O suicídio e sua prevenção**. 1. ed. São Paulo: Editora Unesp, 2012. 140 p.
- BOTEGA, J. N. **Crise suicida: avaliação e manejo [recurso eletrônico]**. Porto Alegre: Artmed, 2015. 347 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção à Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006a.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.876, de 14 de agosto de 2006**. Institui as Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 15 ago. 2006b. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt1876\\_14\\_08\\_2006.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt1876_14_08_2006.html). Acesso em: 15 out. 2023.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Aprovação da Política Nacional de Atenção Básica**. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017a. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)>. Acesso em: 13 dez. 2023.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Agenda de ações estratégicas para a vigilância e prevenção do suicídio e promoção da saúde no Brasil: 2017 a 2020**. Brasília, 2017b. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/21/17-0522-cartilha---Agenda-Estrategica-publicada.pdf>>. Acesso em: 13 dez. 2023.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Fazenda, Secretaria da Receita Federal do Brasil. **Portaria GM/MS nº 1.604, de 18 de outubro de 2023**. Portaria GM/MS nº 1.604, de 18 de outubro de 2023. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/legislacao/portaria-gm-ms-no-1-604-de-18-de-outubro-de-2023/view>>. Acesso em: 13 dez. 2023.
- CORDEIRO, R. A.; CAMPOS, E. M.; SOUZA, M. L. P. Desigualdade da mortalidade por suicídio entre as macrorregiões de saúde do estado do Ceará. **Journal of Health & Biological Sciences**, Ceará, Brasil, v. 9, n. 1, p.1-4, Nov. 2021. DOI 10.12662/2317-3206jhbs.v9i1.414. Disponível em: <<https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/4148/1503>>. Acesso em: 23 set. 2023.
- FARIA, J. S. *et al.* Atitudes dos profissionais de saúde frente a comportamento suicida: estudo de intervenção. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 56, p.1-13, Jun. 2022. DOI 10.11606/s1518-8787.2022056003320. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/G5JBfwTwyhTsfqc4ZVC8pPG/?lang=pt#>>. Acesso em: 15 out. 2023.
- FERENHOF, H. A.; FERNANDES, R. F. Desmistificando a revisão de literatura como base para redação científica: método SFF <p> DEMYSTIFYING THE LITERATURE REVIEW AS BASIS FOR SCIENTIFIC WRITING: SSF METHOD. **Revista ACB**, [S. l.]: v. 21, n. 3, p. 550–563, 2016. Disponível em: <<https://revista.acbsc.org.br/racb/article/view/1194>>. Acesso em: 20 abr. 2024.
- FIGUEIREDO, A. E. B. *et al.* É possível superar ideias e tentativas de suicídio? Um estudo sobre idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1711-1719, Jun. 2015. DOI: 10.1590/1413-81232015206.02102015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/YTjY8MhkNNqFsmKZNj8xY5k/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 23 set. 2023.

FREITAS, A. P. A.; MARTINS-BORGES, L. Comportamento Suicida e Políticas Públicas: Estudo Comparativo entre as Atitudes dos Profissionais da Atenção Básica. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 624-644, Maio/Ago. 2022. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/68640/42650>>. Acesso em: 23 set. 2023.

FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS. Protocolos Clínicos 52: Estratégias para Assistência ao Paciente em Comportamento Suicida. 1ª Edição, 2023. p.1-49.

GARCIA, M. F. Alerta: por dia, 44 pessoas tiraram a própria vida no Brasil em 2022. **Observatório Do terceiro setor**. 12 dez. 2023. Disponível em: <<https://observatorio3setor.org.br/noticias/alerta-por-dia-44-pessoas-tiraram-a-propria-vida-no-brasil-em-2022/>>. Acesso em: 15 out. 2023.

GOVERNO FEDERAL. Anualmente, mais de 700 mil pessoas cometem suicídio, segundo OMS. **Ministério da Saúde**. 16 set. 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/anualmente-mais-de-700-mil-pessoas-cometem-suicidio-segundo-oms>>. Acesso em: 15 out. 2023.

KOHLRAUSCH, *et al.* Atendimento ao comportamento suicida: concepções de enfermeiras de unidades de saúde. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, São Paulo, v. 7, n. 4, p. 468-475, Out/Dez. 2008. DOI 10.4025/cienccuidsaude.v7i4.6628. Disponível em: <<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/6628/3906>>. Acesso em: 15 out. 2023.

MAGALHÃES, L. S.; OLIVEIRA, S. M. A Depressão e Comportamento Suicida: Atenção Primária em Saúde. **Revista Psicologia e Saúde**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 99–107, 2019. DOI 10.20435/pssa.v11i1.592. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2177-093X2019000100008&lng=pt&rm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2177-093X2019000100008&lng=pt&rm=iso)> . Acesso em: 15 out. 2023.

MARQUETTI, F. C.; KAWAUCHI, K. T. PLEFFKEN, C. O suicídio, interditos, tabus e consequências nas estratégias de prevenção. **Revista Brasileira de Psicologia**, v. 2, n. 1, p. 29-40, 2015.

MOLINA, M. R. A. L *et al.* Prevalência de depressão em usuários de unidades de atenção primária. **Archives of Clinical Psychiatry**, São Paulo, v. 39, n. 6, p. 194-197, 2012. DOI 10.1590/S0101-60832012000600003. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rpc/a/PhszbyTJCdXHzfvmSV4g5h/#>>. Acesso em: 15 out. 2023.

MOURA, B. F. Número de suicídios cresce: 'Acesso ao psiquiatra e psicólogo salva vidas'. **UOL**, 30 Jul. 2023. Disponível em: <<https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2023/07/30/numero-de-suicidios-cresce-no-brasil.a.mp.htm>>. Acesso em: 23 dez. 2023.

**ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. PREVENÇÃO DO SUICÍDIO: UM MANUAL PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE EM ATENÇÃO PRIMÁRIA**, Genebra: 2000, 21 p.

PEDROLLO, L. F. S *et al.* Construção e validação de cenário de simulação de alta fidelidade para a posvenção do suicídio. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, São Paulo, v. 30, p. 1-11, 2022. DOI: 10.1590/1518-8345.6034.3700. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/204098>>. Acesso em: 15 out. 2023.

PEREIRA, A. S *et al.* Fatores de risco e proteção para tentativa de suicídio na adultez emergente. **Ciência & Saúde Coletiva [Internet]**. v. 23, n.11, p. 3767–3777, Nov. 2016. DOI 10.1590/1413-812320182311.29112016. Disponível em: <<https://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/fatores-de-risco-e-protecao-para-tentativa-de-suicidio-na-aduldez-emergente/15952?id=15952>>. Acesso em: 15 out. 2023.

PESSOA, D. M. S *et al.* Assistência de enfermagem na atenção primária à saúde de adolescentes com ideações suicidas. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte , v. 24, p.1-9, 2020.

DOI 10.5935/1415-2762.20200019. Disponível em:

<[http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-27622020000100217&lng=pt&nrm=iso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622020000100217&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 23 set. 2023.

PREFEITURA DE JUNDIAÍ. Protocolo Clínico para detecção de risco e manejo da crise suicida. 2023. 46 p.

QUESADA, A. A. *et al.* **Cartilha para prevenção da automutilação e do suicídio: orientações para educadores e profissionais da saúde**. Fundação Demócrito Rocha, p.1-12, 2020. Disponível em:<<https://biblioteca.cofen.gov.br/prevencao-automutilacao-suicidio/>> Acesso em: 15 out. 2023.

RIO DE JANEIRO. Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro. Superintendência de Atenção Primária. **Coleção Guia de Referência Rápida: Avaliação do Risco de Suicídio e sua Prevenção**. Versão Profissional. Série F. Comunicação e Educação em Saúde SMS/RJ PCRJ, 2016. Disponível em: <[https://subpav.org/download/prot/Guia\\_Suicidio.pdf](https://subpav.org/download/prot/Guia_Suicidio.pdf)>. Acesso em: 15 out. 2023.

SANTOS, L. A.; KIND, L. Itinerários Terapêuticos Percorridos por Pessoas que Tentaram Suicídio. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 38, p.1-10, 2022. DOI 10.1590/0102.3772e38412.pt . Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/ptp/a/S7Wx3qfkds9nvGBjcKYtWGp/?lang=pt>>. Acesso em: 15 out. 2023.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO. Abordagens terapêuticas para profissionais da atenção primária à saúde. **Coleção Guia de Referência Rápida: Avaliação do Risco de Suicídio e sua Prevenção: versão profissional**. 1.ed. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Saúde, 2016. 93 p.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. **Manual de orientações para o atendimento à pessoa em risco de suicídio**. Brasília: Comitê Permanente de Prevenção ao Suicídio, 2021. 39 p.

SILVA, F. P.; SOUZA, A. C. Atitudes dos profissionais no cuidado em situação de suicídio: estudo transversal. **Online Brazilian Journal of Nursing**, [S. l.], v. 20, p.1-12, Maio. 2021. DOI 10.17665/1676-4285.20216418. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1222613>>. Acesso em: 15 out. 2023.

SILVA, W. M. Contribuições e limitações de revisões narrativas e revisões sistemáticas na área de negócios. **Revista de Administração Contemporânea**, Maringá, v. 23, n. 2, p. 01-11, Mar.-Abr. 2019. DOI 10.1590/1982-7849rac2019190094. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rac/a/XVckWTzvvC74PZfNTfsGwj/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 20 abr. 2024.

SILVEIRA, R. E.; SANTOS, A. S.; FERREIRA, L. A. Impacto da morbi-mortalidade e gastos com suicídio no Brasil de 1998 a 2007. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, Brasil, v. 4, n. 4, p. 3033–3042, 2012. DOI 10.9789/2175-5361.2012.v4i4.3033-3042. Disponível em:<<https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/1859>>. Acesso em: 14 dez. 2023.

SOUSA, J. F *et al.* Prevenção ao suicídio na atenção básica: concepção de enfermeiros. **Revista Cuidarte**, Bucaramanga, Colômbia, v. 10, n. 2, p.1-15, Maio. 2019. DOI: 10.15649/cuidarte.v10i2.609. Disponível em:<<https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/609>>. Acesso em: 23 de set. 2023.

SOUSA, K. A.; FERREIRA, M. G. S.; GALVÃO, E. F. C. Assistência multidisciplinar à saúde nos casos de ideação suicida infantojuvenil: limites operacionais e organizacionais. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 73, p.1-9, 2020. Supl.1. DOI 10.1590/0034-7167-2019-0459. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/Rfp9TFptFMjMmyNyJp64Gz/?lang=pt>>. Acesso em: 15 out. 2023.

UOL. *A cada 40 segundos, uma pessoa se suicida no mundo, alerta OMS*. 09 set. 2019. Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/rfi/2019/09/09/a-cada-40-segundos-uma-pessoa-se-suicida-no-mundo-alerta-oms.htm>>. Acesso em: 15 out. 2023.

## ANEXOS

### ANEXO A - Questionário de Atitudes em Relação ao Comportamento Suicida

#### Variáveis

##### **Fator 1. Sentimentos em relação ao paciente**

Quem fica ameaçando, geralmente não se mata.

No fundo, prefiro não me envolver muito com pacientes que tentaram o suicídio.

Tenho receio de perguntar sobre ideias de suicídio, e acabar induzindo o paciente a isso.

No fundo, às vezes dá até raiva, porque tanta gente querendo viver e aquele paciente querendo morrer.

A gente se sente impotente diante de uma pessoa que quer se matar.

No caso de pacientes que estejam sofrendo muito devido a uma doença física, acho mais aceitável a ideia de suicídio.

Quem quer se matar mesmo, não fica “tentando” se matar.

##### **Fator 2. Percepção da capacidade profissional**

Sinto-me capaz de ajudar uma pessoa que tentou se matar.

Me sinto capaz de perceber quando um paciente tem risco de se matar.

Acho que tenho preparo profissional para lidar com pacientes com risco de suicídio.

Sinto-me inseguro(a) para cuidar de pacientes com risco de suicídio.

##### **Fator 3. Direito ao suicídio**

Apesar de tudo, penso que uma pessoa tem o direito de se matar.

Diante de um suicídio penso: se alguém tivesse conversado, a pessoa teria encontrado outro caminho.

A vida é um dom de Deus, e só Ele pode tirar.

Quem tem Deus no coração, não vai tentar se matar.

Quando uma pessoa fala em pôr fim à vida, tento tirar aquilo da cabeça dela.

## ANEXO B - O Plano de Segurança

### **1. Sinais de Alerta** (quando eu devo utilizar o plano de segurança)

Pensamentos automáticos:

Imagens:

Humor:

Comportamentos:

Sensação Física:

Eventos:

### **2. Estratégias de Enfrentamento** (coisas que eu posso tentar sozinho)

### **3. Contactando outras pessoas**

Ligar para um amigo (Nome e telefone):

Se a distração não funcionar, posso ligar para as seguintes pessoas e dizer que estou em crise e pedirei ajuda.

Ligar para uma pessoa da família (Nome e telefone)

Ligar para um amigo (Nome e telefone)

### **4. Os seguintes serviços podem ser acessados 24 horas por dia durante 7 dias por semana:**

SAMU - NUSAM: 192

Outros: procurar o Pronto Socorro

CVV: 188

Os Centros de Atenção Psicossocial da rede - CAPS oferecem acolhimento à população durante o horário de funcionamento



## Anexo C - Intervenção Breve Pessoal

### 1º passo da Intervenção Interpessoal

- » Conhecer o problema, compreendendo a situação de sofrimento da pessoa, identificando os sintomas.
- » Oferecer algumas informações ao usuário.
- » Compreender como estão as relações sociais do usuário, ou seja, sua família, amigos, vizinhos e todos aqueles que a pessoa identifica como fazendo parte da sua rede.

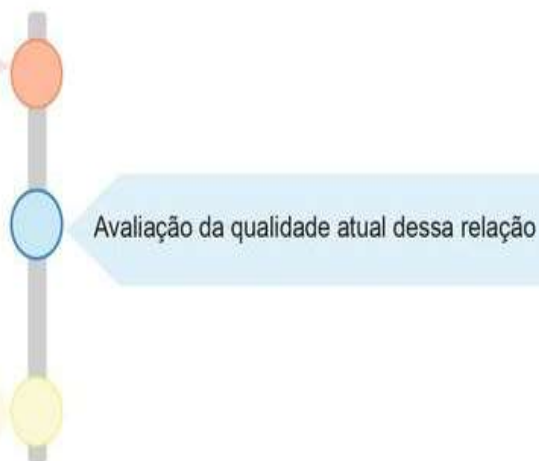
As perguntas devem se voltar ao entendimento do que está acontecendo com ele agora e para o histórico do seu sofrimento:

- » Quando você começou a se sentir assim?
- » No momento em que começou a sentir-se assim, o que estava acontecendo na sua vida?
- » Você se lembra e gostaria de falar sobre alguma coisa específica que aconteceu ?

### Identificação da rede social do paciente

Perguntas que podem ser feitas:

- Você conversa abertamente de seus problemas com \_\_\_\_?
- Você pede ajuda a \_\_\_\_\_ quando precisa?
- Você tem confiança em \_\_\_\_\_ ?
- Você se sente compreendido por \_\_\_\_\_ ?
- O que há de positivo e negativo nessas relacionamentos ?



(RIO DE JANEIRO, 2016, p.50-51)

## ANEXO D - Terapia de Resolução de Problemas

**ANTES DE INICIAR:**

- Explicar o método;
- Conversar sobre a rotina de atendimentos, frequência e duração das sessões;
- Estabelecer o contrato terapêutico.

<b>Primeiro Passo:</b> Definindo o problema	Estimulado pelo profissional, explorar o momento que a pessoa enfrenta, refletindo sobre que dificuldades enfrenta. A pessoa então elabora uma lista de problemas que o incomoda, de forma clara e concreta: onde e quando ocorre, quem está envolvido neste problema. Se um problema escolhido for complexo, devem ser divididos em problemas menores.  Em seguida, o paciente deve escolher um dos problemas para solucionar.
<b>Segundo Passo:</b> Estabelecendo Metas Realistas para a Resolução do Problema	É importante que a meta não seja imposta pelo profissional, mas que este estimule o paciente a construir uma meta que seja possível de ser implementada, questionando planos considerados inalcançáveis. Estabelecer uma meta objetiva, clara e possível de ser alcançada.  Metas irreais produzem frustração.

<b>Terceiro Passo:</b> Gerando Várias Soluções e Alternativas para o Problema	Estimular que o usuário pense em vários tipos de soluções para o problema, sem julgamentos, mesmo que pareçam absurdos ou impossíveis. É importante que as soluções partam da pessoa.  A tendência é: mais soluções, mais variedade e mais qualidade de ideias surgirão.  Sempre incluir as possibilidades mais extremadas de solução dentre as alternativas, para permitir uma visualização e entendimento mais completo das várias soluções possíveis.
<b>Quarto Passo:</b> Implementando diretrizes para a tomada de decisão	Pesar os prós e contras de cada solução.  Considerar a viabilidade, a capacidade de resolução do conflito, o grau de satisfação que trará e a relação custo-benefício.
<b>Quinto Passo:</b> Escolhendo e Implementando a(s) solução(ões).	As soluções construídas são relevantes e farão a pessoa atingir seu objetivo?  São viáveis? O indivíduo conseguirá trilhar os passos para efetuar as ações pensadas?  Dividir a ação em pequenas tarefas realistas ajudar. Escrever estas tarefas e estabelecer prazos também.
<b>Sexto Passo:</b> Avaliando o resultado	Avaliar cuidadosamente as tarefas que foram combinadas? O que deu certo? O que não deu certo?  Valorizar os progressos e ganhos.  <i>Se houver dificuldade, verificar:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tarefa pouco definida?</li> <li>• São metas pouco realistas?</li> <li>• Surgiram novos obstáculos?</li> <li>• O paciente não cumpriu suas tarefas?</li> </ul> Retornar para um passo anterior, se necessário ou encerrar o processo, caso tenha sido atingido o objetivo.