

Estratégias de cuidado de crianças e adolescentes nas situações de tentativa de suicídio

Apenas em 2018 foram notificados 2.651 eventos de violência autoprovocada - tentativas de suicídio e automutilações - na cidade do Rio de Janeiro. Segundo informações da Superintendência de Vigilância em Saúde do município, somente na faixa etária de 0 a 19 anos foram 742 notificações, sendo 582 de jovens do sexo feminino e 160 do sexo masculino.

Aproximadamente 70% das tentativas de suicídio notificadas ocorreram por intoxicação exógena (ingestão de medicamentos ou outras substâncias nocivas). No acompanhamento dos casos notou-se que os jovens têm grande facilidade de acesso a medicamentos psicotrópicos, principalmente aqueles usados pelos membros da família.

Notificações de lesão autoprovocada distribuídas por ciclos de vida em 2018, na cidade do Rio de Janeiro:

Ciclo de vida	Feminino	Masculino	Rio de Janeiro
Criança (0 a 9 anos)	10	3	13
Adolescente (10 a 19 anos)	582	160	742

Fonte: SVS/CVE – SINAN Base:14/01/2019. Dados parciais, sujeito à revisão.

Os centros de atenção psicossocial infantojuvenis - CAPSis têm identificado que muitos dos casos de tentativa de suicídio que chegam aos serviços não tinham sido notificados ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, demonstrando que o cenário pode ser mais grave do que os dados mostram. A quantidade de casos chama atenção e leva a refletir sobre os motivos que levam os adolescentes a atos tão extremos e quais cuidados podem ser oferecidos a esta população. Neste sentido, é fundamental considerar o contexto em que essas violências ocorrem e os determinantes sociais envolvidos.

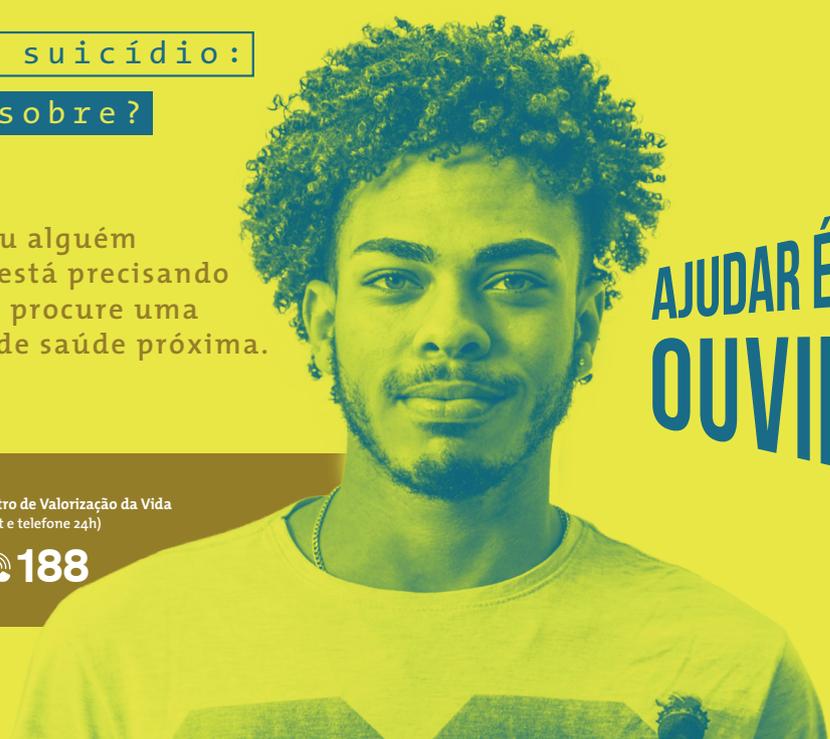
No acompanhamento dos casos notou-se que os jovens têm grande facilidade de acesso a medicamentos psicotrópicos, principalmente aqueles usados pelos membros da família.

Os CAPSis são os serviços que têm acompanhado os jovens (até 18 anos) que tentaram suicídio e são acionados a partir das notificações do SINAN, pelo contato com as emergências e clínicas da família, além da demanda que bate na porta diariamente. Nos casos acompanhados tem-se observado elementos comuns, dentre eles, a vivência de outras violências: as sexuais, as ocorridas no contexto familiar e as praticadas no espaço escolar, como o bullying e o sofrimento associado a elas. Também são muito observadas dificuldades em se conectar a familiares e a outros adolescentes, tendo levado a um isolamento importante; dificuldade em poderem imaginar um futuro para si no qual possam se ver em melhor situação e o sofrimento trazido por experiências de exclusão social e sensação de não pertencimento a nenhum grupo.

A experiência dos CAPSis tem demonstrado que se avança mais no cuidado quando há melhor articulação dos serviços do território, cada um a partir do seu mandato de cuidado e acompanhamento. As parcerias entre os CAPSis e as Clínicas da Família, por exemplo, tem sido muito férteis na direção de um cuidado compartilhado no território, especialmente nas situações que exigem mais atenção por apresentarem maior risco. O trabalho intersetorial nestes casos almeja o fortalecimento de vínculos comuni-

tários, escolares, familiares e entre pares, consolidando as estratégias de promoção da saúde como direção de trabalho mais efetiva no enfrentamento destes problemas. Este trabalho visa constituir uma rede de suporte que a família e o próprio adolescente possam recorrer em momentos mais difíceis.

As pessoas que percebem algum risco ou aquelas a quem o jovem procurou para falar, mesmo que não sejam profissionais especializados, têm um papel importante seja porque conhecem o jovem o suficiente para ter percebido alguma mudança em seu estado, ou porque foram dignos da confiança do jovem, já que foi a pessoa escolhida para falarem de seu sofrimento. Muitas vezes essas pessoas acham que não podem (ou não devem) ouvir o adolescente justificando ser porque não sabem bem o que dizer, apressando-se em encaminhar o jovem para um profissional especializado. Isso pode quebrar a confiança do adolescente e diminuir as possibilidades busca de ajuda novamente. Poder escutar, porque talvez possa ser a única pessoa com a qual ele consiga falar, é fundamental enquanto uma rede de cuidados vai sendo constituída. O escopo de ações nestes casos precisa ir além das intervenções diretamente com os adolescentes e não devem estar limitadas a oferta de consultas individuais.



RIO
PREFEITURA
SAÚDE

Prevenção ao suicídio:
vamos falar sobre?

SETEMBRO AMARELO

Se você ou alguém próximo está precisando de ajuda, procure uma unidade de saúde próxima.

AJUDAR É OUVIR

Onde ser Atendido
prefeitura.rio/web/sms/onde-ser-atendido

CVV
COMO VAI VOCÊ?
Centro de Valorização da Vida
(chat e telefone 24h)

188

mais informações: prefeitura.rio/web/sms

Ambulatório é para andar pela cidade

O Centro Municipal de Saúde Milton Fontes Magarão é uma das unidades da Secretaria Municipal de Saúde que oferta cuidado em ambulatório na perspectiva da Atenção Psicossocial para a população do Complexo Abolição/Engenho de Dentro e também para a população infantojuvenil do Complexo Méier/Rocha.

O público-alvo do serviço são pessoas em sofrimento mental que necessitem de acompanhamento em saúde mental nos momentos em que os próprios recursos e as relações já constituídas não estão sendo suficientes para lidar com as dificuldades que a vida lhes apresenta.

Dessa forma, o trabalho no ambulatório visa o atendimento destes usuários, ajudando-os a estabelecer novas relações e possibilidades de enfrentar os problemas que os afligem. É feita uma aposta nas potencialidades subjetivas de cada pessoa acompanhada que, ao melhorar, pode prescindir do acompanhamento pelos profissionais do ambulatório. Entretanto pode contar com este serviço como suporte, caso voltem a necessitar.

O trabalho realizado não se limita ao espaço físico da unidade, e sim atua na cidade considerando o princípio de ambular. A palavra ambular no dicionário significa andar à volta, passear, deambular, perambular. Essa direção de trabalho do serviço pode promover a inserção dos usuários no território por meio da produção de vínculos e de outras relações sociais, que criam no-

vos modos de se conviver com os aspectos da sociedade que foram potencialmente adoecedoras para si.

Nesse sentido, as parcerias com dispositivos de cultura permitem “passeios pela cidade”, a museus, praças. Conforme indicação terapêutica, as pessoas acompanhadas pelo serviço também podem participar de projeto de trabalho assistido com geração de renda.

Ainda dentre as ações realizadas “para fora”, destacam-se grupos organizados em parceria com CAPSs locais e ações de educação permanente em saúde (matriciamento, por exemplo) nos CMS e Clínicas da Família.

Hoje a unidade oferece, por semana, cinco grupos terapêuticos destinados ao acompanhamento de adultos, além de dois à população infantil e um a adolescentes. Além destes, conta com dois grupos para recepção de novos usuários adultos e dois para recepção de crianças e adolescentes. Vale ressaltar que o acesso ao Ambulatório de Saúde Mental se dá via regulação pelo SISREG, sendo o encaminhamento inicial de responsabilidade das unidades de atenção primária (CMSs e clínicas da família do território). Assim, muitas pessoas que chegaram ao ambulatório fragilizadas, em sofrimento, têm retomado a vida, suas relações, nos dando retorno de que esse pode ser um bom jeito de tratar.



Adolescentes em passeio como parte de atividade de grupo terapêutico. Foto: Marcella Brígida.



Brechó Fique Chique, projeto de trabalho assistido com geração de renda. Foto: Marcella Brígida.



Que CAPS é esse?

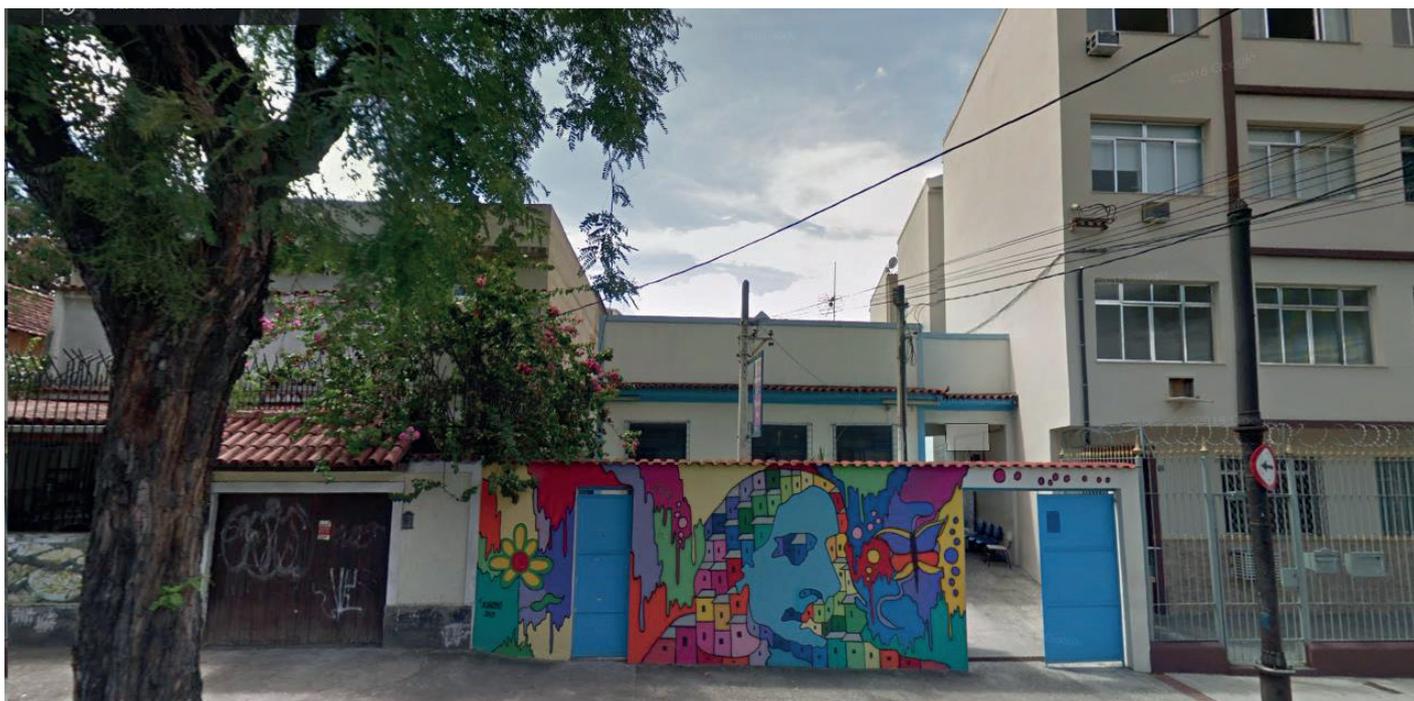
MARIA CLARA MACHADO



Maria Clara Machado (1921-2001), mineira, filha do escritor Aníbal Machado, ainda bem jovem trabalhou algum tempo como enfermeira no ambulatório do Patronato Operário da Gávea, que acolhia crianças bem pequenas, e anos depois, em 1951, em prédio anexo ao Patronato, fundou o Teatro Tablado. É uma das dramaturgas que mais escreveu para o público infantil, com peças constantemente encenadas e inúmeros prêmios.

Entre as suas histórias mais conhecidas estão a de Vicente, que transforma o pangaré da família, vendido para comprar alimentos, num mágico Cavalinho Azul, com o qual percorre o mundo em aventuras, usando a imaginação para enfrentar as durezas da vida e sonhar com um futuro; e também de Pluft, um fantasmilha que vivia recluso com sua família e vários medos, inclusive medo de gente, vencido pela relação que ele consegue construir com a menina Maribel.

O CAPSi Maria Clara Machado foi implantado em 2007 na CAP 3.2. Sua existência está articulada com o início de um novo momento na história asilar da cidade, na medida em que ela para de receber crianças e adolescentes para internação psiquiátrica vindas de todos os municípios do Rio de Janeiro para os leitos localizados no Instituto Nise da Silveira, e os distribui pela cidade, facilitando, à época, o acesso e acompanhamento pelas famílias e locais de tratamento. Os profissionais que formaram a primeira equipe do CAPSi Maria Clara Machado foram corresponsáveis por estas modificações. Com experiências de acolhimento noturno desde 2013, este ano se transformará no primeiro CAPSi III da cidade.



CAPSi Maria Clara Machado, em funcionamento desde 2007 na Zona Norte da cidade. Foto: Google, Inc. Street View - Jan. 2018.