Fique Bem

Saúde mental: vamos falar sobre isso?

Edição Especial Setembro Amarelo:
ações estratégicas e cultura de prevenção

Setembro/Outubro 2020

DAPSI Psicologia - Imepac

LIGA ACADÊMICA DE PSICOLOGIA
LAPSI
IMEPAC ARAGUARI

NAAP Núcleo de Acessibilidade e Apoio Psicopedagógico

IMEPAC CENTRO UNIVERSITÁRIO
Conceito máximo do MEC nota 5

“Busque alegria em tudo que fizer, mas se a angústia e depressão chegar, saiba que não está sozinho.
Procurar ajuda é um ato de coragem e pode ser a ponte para você se reencontrar com o seu equilíbrio, alegria, persistência e consciência.”

Profª Divânia Araújo Freitas
Pró-reitora do Centro Universitário IMEPAC

DAPSI Psicologia - Imepac

LIGA ACADÊMICA DE PSICOLOGIA LAPSI IMEPAC ARAGUARI

NAAP Núcleo de Acessibilidade e Apoio Psicopedagógico

IMEPAC CENTRO UNIVERSITÁRIO

Conceito máximo do MEC nota 5

Equipe Editora:

Fabiana Pires Teobaldo
Coordenação do Curso de Psicologia

Juliano Marques
Núcleo de Acessibilidade e Atendimento Psicopedagógico - NAAP

João Paulo Oliveira Brito
Diretório Acadêmico do Curso de Psicologia

Paulo Vitor Carvalho
Liga Acadêmica do Curso de Psicologia

Profª Ana Lúcia Costa e Silva
Profª Ivana Cardoso de Melo
Profº Mak Alisson Borges de Morais
Representantes Docentes

Bruno Freitas Silva
Dinamar Carneiro Fonseca
Luciana Machado de Carvalho Merola de Sousa
Representantes Discentes

Centro Universitário IMEPAC Araguari

Reitor
José Júlio Antunes Lafayette

Pró-Reitora de Ensino, Pesquisa e Extensão
Divânia Araújo Freitas

Diretor de Graduação e Pós-Graduação (Medicina):
Marcelo Cardoso de Assis

Diretor de Graduação e Pós-Graduação (Cursos Noturno):
Roberto Felix Iasbik

SOBRE A CARTILHA

FIQUE BEM é uma cartilha online criada a partir da parceria da Pró-reitoria, da Coordenação do Curso de Psicologia seus docentes e discentes, do Núcleo de Acessibilidade e Atendimento Psicopedagógico - NAAP, do Diretório Acadêmico e da Liga do curso de Psicologia.

Ela é de acesso aberto e abordará temas variados em torno da saúde mental a partir da perspectiva da Psicologia por psicólogos do corpo docente do curso de Psicologia, do NAAP e também por discentes do curso, todos componentes da Equipe Editorial da Cartilha. Mas, também, podem ser produzidos por convidados que tem, por exemplo, domínio de algum tema específico, docentes ou discentes, e o intuito é discutir os fenômenos mais recorrentes no período de sua confecção, tais como: qualidade de vida, organização da vida acadêmica, ansiedade, sintomas depressivos, projeto de vida, dentre muitos outros.

A cartilha conta, também, com um espaço dedicado à interdisciplinaridade, ou seja, docentes e discentes de outros cursos também podem contribuir com textos, desde que esses estejam em consonância com a temática central da cartilha, a saúde mental.

O objetivo é trazer textos leves, claros e objetivos acerca dos temas supracitados e, ainda, compartilhar experiências vivenciadas na vida acadêmica que possam contribuir para a reflexão dos leitores sobre seus próprios desafios que porventura enfrentem em sua trajetória.

A cartilha terá periodicidade bimestral e poderá contar com edições especiais conforme as demandas que surgirem ou para atender a solicitação de algumas área acadêmica como: reitoria, pró-reitoria, coordenações de curso e demais núcleos.

A cartilha oferecerá acesso livre e imediato ao seu conteúdo, seguindo o princípio de disponibilizar ao público o conhecimento e reflexões acerca da saúde mental e da qualidade de vida.

Equipe Editora

DAPSI Psicologia - Imepac

LIGA ACADÊMICA DE PSICOLOGIA LAPSI IMEPAC ARAGUARI

NAAP Núcleo de Acessibilidade e Apoio Psicopedagógico

IMEPAC CENTRO UNIVERSITÁRIO

Conceito máximo do MEC nota 5

SOBRE O SETEMBRO AMARELO

Setembro é o mês em que questões acerca do autoextermínio entram no foco dos profissionais da saúde de forma mais incisiva. Não que o tema, a prevenção do suicídio, não seja importante o ano todo, claro. Mas, nesse mês, conhecido como Setembro Amarelo - dados, avanços, retrocessos, políticas públicas - são colocados em pauta para discussões por todo Brasil.

No Brasil a campanha teve início em 2015, esta visa conscientizar as pessoas sobre o suicídio, bem como evitar o seu acontecimento.

É nesse mês que **no dia 10 se comemora o dia mundial de prevenção do suicídio** e as ações tentam chamar a atenção para o tema de diferentes formas como, por exemplo: já foram iluminados de amarelo o Cristo Redentor, o Congresso Nacional, a Catedral e o Paço Municipal de Fortaleza, entre outros.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), 32 pessoas se suicidam por dia no Brasil, o que significa que o suicídio mata mais brasileiros do que doenças como a AIDS e o câncer.

O assunto é envolto em tabus, por isso acreditamos que falar sobre o mesmo é uma forma de entender quem passa por situações que levem a ideias suicidas, podendo ser ajudadas a partir do momento em que as mesmas são identificadas.

É por isso que '*Falar é a melhor solução*'.

O Setembro Amarelo teve sua origem nos EUA, quando um jovem, Mike Emme, de 17 anos, cometeu suicídio, em 1994.

Mike era um habilidoso restaurador de carros e este restaurou um Mustang 68, pintando-o de amarelo. Por conta disso, ficou conhecido como "Mustang Mike".

Seus pais e amigos não perceberam que o jovem tinha sérios problemas psicológicos e não conseguiram evitar sua morte. No dia do velório foram distribuídos cartões com fitas amarelas e com a seguinte mensagem:

"Se você precisar, peça ajuda."

Assim, o movimento de prevenção ao suicídio começou. Os cartões chegaram realmente às mãos de pessoas que precisavam de apoio e, pensando nisso, é que preparamos essa singela cartilha.

Juliano Marques

Psicólogo responsável pelo **NAAP**

DAPSI Psicologia - Imepac

LIGA ACADÊMICA DE PSICOLOGIA LAPSI IMEPAC ARAGUARI

NAAP Núcleo de Acessibilidade e Apoio Psicopedagógico

IMEPAC CENTRO UNIVERSITÁRIO

Conceito máximo do MEC nota 5

O Comportamento Suicida

A intenção de morrer leva o indivíduo ao ato consciente por uma via que ele acredita ser fatal.

Os comportamentos dos indivíduos com tais intenções são: pensamentos, planos e as tentativas, esse são os denominados comportamentos suicida.

Botega *et al* (2005) demonstra em sua pesquisa que no Brasil 17% das pessoas já pensaram em suicídio, 5% já planejaram, 3% já tentaram e 1% foram levadas ao pronto-socorro por conta da tentativa. Veja o gráfico:

Fonte: Botega et al (2005)

São comportamentos definidos por fatores variados e de maneira intricada interagem fatores psicológicos, biológicos, genéticos e socioambientais.

Desse modo, entendemos que o termo dessa série de fatores que atravessam a vida do indivíduo ao longo de sua história, é que resultam tais comportamentos, ou seja, é o resultado final de um processo extremamente complexo.

Juliano Marques - psicólogo responsável pelo **NAAP**

Referências:

Botega, N.J. Barros, M.B.A., Oliveira, H.B., Dalgalarrondo, P. et al. (2005) Comportamento Suicida na Comunidade: prevalência e fatores associados à ideação suicida. Revista Brasileira de Psiquiatria, 27(1), 45-53.

A Rede de Apoio no Centro Universitário IMEPAC

O **NAAP** é o núcleo responsável por auxiliar acadêmicos na integração no contexto universitário, realizando orientações no que se refere à dificuldades no processo ensino-aprendizagem; realizar pesquisas a partir dos dados coletados nos atendimentos, relacionados à tipologia das dificuldades apresentadas pelos alunos e encaminhar relatórios à Direção de Graduação e Pós-Graduação com a finalidade de desenvolver estratégias de intervenção institucional. E, também, **realiza atendimento psicológico emergencial, através de aconselhamento, identificando as urgências subjetivas nas suas diferentes dimensões (profissional, pedagógica, afetivo-relacional e/ou social).**

O discente que manifeste a necessidade de tal apoio, pode ser **encaminhado** ao **NAAP** por qualquer professor(a) que identifique essa necessidade, mas também, caso um **colega** perceba e já conheça o trabalho de **acolhimento psicológico** do **NAAP**, este pode sugerir ao colega que procure o atendimento ou, até mesmo pais e familiares podem acessar o **NAAP** para que o mesmo entre em contato com o discente o qual tenham identificado a necessidade de **apoio**. Contudo, o próprio discente, identificando em si a necessidade de **apoio psicológico**, ele mesmo poderá ir ao **NAAP** para o atendimento ou, também, poderá enviar sua solicitação para os seguintes contatos:

WhatsApp: (34) 9 9871 0010

Telefone: (34) 3249 3915

E-mail: naap@imepac.edu.br

Site do IMEPAC: https://imepac.edu.br/naap/#1546609877477-44639756-4d5c

VOCÊ NÃO ESTÁ SOZINHO

DAPSI Psicologia - Imepac

LIGA ACADÊMICA DE PSICOLOGIA LAPSI IMEPAC ARAGUARI

NAAP Núcleo de Acessibilidade e Apoio Psicopedagógico

IMEPAC CENTRO UNIVERSITÁRIO

Conceito máximo do MEC nota 5

Verdades e Mitos sobre o Suicídio

VERDADES

- Em geral, os suicidas são premeditados, e as pessoas dão sinais de suas intenções.
- Reconhecer os sinais de alerta e oferecer apoio ajudam a prevenir o suicídio.
- A expressão do desejo suicida nunca deve ser interpretada com simples ameaça ou chantagem emocional.
- Perguntar sobre a intenção de suicídio não aumenta nas pessoas o desejo de cometer o suicídio.
- Nem todos os suicídios estão associados a outros casos de suicídio na família.

MITOS

- A pessoa que tem a intenção de tirar a própria vida não avisa.
- O suicídio não pode ser prevenido.
- Pessoas que falam sobre suicídio só querem chamar atenção.
- A pessoa que supera uma crise de suicídio ou sobrevive a uma tentativa está fora de perigo.
- Falar sobre suicídio pode estimular sua realização.
- O suicídio é hereditário.

Fonte: Suicídio. Saber, Agir e Prevenir - Ministério da Saúde

DAPSI Psicologia - Imepac

LIGA ACADÊMICA DE PSICOLOGIA LAPSI IMEPAC ARAGUARI

NAAP Núcleo de Acessibilidade e Apoio Psicopedagógico

IMEPAC CENTRO UNIVERSITÁRIO

Conceito máximo do MEC nota 5

Reflexão Docente

SETEMBRO AMARELO: Qual a minha responsabilidade nesse tema?

Setembro....mês das flores, primavera, colorido.....Mas no íntimo do cotidiano, nem sempre tão florido e colorido assim. Por isso mesmo, a importância de se valorizar a luta pela prevenção ao suicídio: Setembro Amarelo!

Gostaria de chamar a atenção ao fato de que o suicídio é a última busca do indivíduo para dar fim ao sofrimento que o corrói por dentro....entenda bem, fim ao sofrimento, não à vida.

Essa complexidade por vezes pode ser mal interpretada por quem não se debruça sobre o assunto, sendo acusado de vitimismo ou exagero, comportamentos como este. Porém, em nosso cotidiano, quantas vezes paramos para refletir sobre esse tema em outras épocas? Quantas vezes paramos para observar o outro sem julgamento? Quantas vezes oferecemos um ombro amigo sem esperar nada em troca? Quantas vezes.....já nos perguntamos se nosso comportamento pode ser algo ofensivo para alguém?

Nesse sentido, pensar no Setembro Amarelo, não é apenas falar da prevenção ao suicídio buscado pelo outro como estratégia por não saber, em alguns momentos, lidar com os desafios do que o contexto coloca, mas prevenção também ao ato suicida que por vezes, pode ser por nós provocado: uma brincadeira de mal gosto, uma fala inadequada, uma cobrança injusta, um apontamento sem conhecer os reais problemas e muitos outros detalhes, que cabe a cada um de nós analisar.

Em algumas ocasiões, não medimos nossa fala e podemos acreditar que da mesma forma que sabemos lidar com os desafios, a nosso modo, esperamos que o outro saiba também. Nem sempre...por isso precisamos observar mais, sem julgamento. Respeitar a individualidade e a singularidade de cada um. Oferecer ajuda, quando somos capazes de ajudar, mas perceber quando estamos invadindo o espaço do outro, principalmente sem a sua permissão. Portanto....é preciso valorizar o setembro amarelo e dialogar sobre a vida e estratégias de enfrentamento o ano inteiro....Faz sentido pra você?

Ana Lúcia Costa e Silva
Psicóloga e professora no curso de Medicina e Psicologia

DAPSI Psicologia - Imepac

LIGA ACADÊMICA DE PSICOLOGIA LAPSI IMEPAC ARAGUARI

NAAP Núcleo de Acessibilidade e Apoio Psicopedagógico

IMEPAC CENTRO UNIVERSITÁRIO

Conceito máximo do MEC nota 5

Reflexão Docente

Sinal Amarelo:
suicídio em tempos de pandemia - Precisamos falar sobre.

A pandemia da COVID - 19 e os inúmeros desdobramentos dela decorrentes, tais como o isolamento social, a mudança na rotina, o sentimento de insegurança quanto ao futuro, tem gerado impactos significativos na saúde mental. Ansiedade, medo,estresse agudo, tédio, sensação de solidão, além de sofrimento psíquico intenso, são reações esperadas e cada vez mais comuns diante do cenário atual. Contudo, esse momento de crise acende um outro alerta no campo da saúde mental, o sinal amarelo, que aponta para um possível aumento nos casos de tentativa e suicídio como consequência dos efeitos da pandemia do novo coronavírus.

Uma pesquisa recente publicada no Lancet Psychiatry, que trata a respeito do suicídio e sua prevenção durante a pandemia da COVID-19, adverte sobre o risco no aumento das taxas de autoextermínio como consequência dos efeitos da pandemia na saúde mental das pessoas. Há evidências de que eventos extremos, tal como uma pandemia, podem ter como resultado uma elevação nos índices de tentativa e suicídio. Foi assim durante a pandemia de influenza nos EUA entre 1918 e 1919, bem como durante a síndrome respiratória aguda (SARS) de 2013 em Hong Kong. Portanto, diante desse quadro, mais do que nunca se faz necessário ligarmos o alerta para o cuidado às questões de saúde mental.

O contexto atual possui suas particularidades e por isso requer uma análise bem cuidadosa. A necessidade de isolamento social, o luto vivido pela perda de entes queridos, a instabilidade econômica, o medo de perder o emprego ou contrair a doença, a mudança repentina de rotina, o aumento na incidência de transtornos mentais como a depressão, são fatores que podem gerar um sofrimento psíquico intenso e que aumentam o risco do surgimento de ideias e comportamentos suicidas, além de contribuir também para a concretização do ato. Estamos falando de uma “pandemia silenciosa”, um sofrimento velado que deixa milhares de morte todo ano.

Por isso, precisamos dedicar um olhar atento para essa “pandemia” e assim buscarmos formas de cuidado e prevenção ao suicídio. Apesar do cenário de crise, há diversas medidas de proteção que podem ser adotadas. A primeira e talvez mais importante delas é falar sobre o assunto, pois isso permite criar espaços para que esse sofrimento silencioso seja compartilhado, ouvido e cuida-

do. O compartilhamento contribuiu para a criação de uma rede de apoio, o fortalecimento das conexões sociais e afetivas, o sentimento de pertencimento, que são fatores de proteção fundamentais para a prevenção ao suicídio.

Falar sobre o assunto implica em criar um cultura onde o sofrimento pode ser compartilhado e encontrar acolhida. Felizmente, temos dado alguns passos nesse sentido. Um levantamento feito pela plataforma digital "Comunica que muda" (CQM) a respeito das publicações sobre suicídio nas redes sociais brasileiras constatou um aumento considerável no número de relatos e depoimentos, subindo de 6,3% em 2017 para 23,5% em 2020. A pesquisa avaliou também que houve um crescimento nas publicações que disseminam conteúdos positivos, com reflexões e orientações que incentivam a busca por ajuda. Esse número subiu de 28,8% em 2017 para 63,5% em 2020.

Portanto, em tempos de pandemia e isolamento social, nunca foi tão importante falar sobre suicídio e buscar medidas de prevenção. Mas, de que forma então podemos prevenir e falar correntemente sobre essa questão? Essas são algumas considerações importantes e que podem auxiliar:

- Abandone os estigmas e preconceitos sobre o tema: falar sobre suicídio não deve ser um tabu.
- Compreenda que o suicídio é um comportamento multifatorial e que precisa de um acompanhamento multidisciplinar.
- Apesar de ser um assunto angustiante, não tenha medo de falar sobre.
- Saiba onde procurar ajuda e orientação profissional (Unidades de saúde, CVV, CAPS)
- Não diminua ou desqualifique o problema: todo sofrimento é digno de cuidado.
- Fale abertamente sobre experiências difíceis: falar alivia.

Referências:

GUNNELL, D. et al. Suicide risk and prevention during the COVID-19 pandemic. Lancet Psychiatry, 2020. Disponível em: https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30171-1/fulltext#%20. Acesso em: 09 de setembro de 2020.

GREFF, Aramita Prates et al. Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: suicídio na pandemia COVID-19. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020. 24 p. Cartilha.

Crescem publicações sobre suicídio no Brasil durante a pandemia; veja como buscar ajuda Folha de São Paulo, São Paulo, 02, Julho 2020. Disponível em: https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/07/crescem-publicacoes-sobre-suicidio-no-brasil-durante-a-pandemia-veja-como-buscar-ajuda.shtml. Acesso em: 09 de setembro de 2020.

Mak Alisson Borges de Morais

Psicólogo e professor nos cursos de Medicina e Psicologia

Reflexão Discente

Quem nunca se deparou com a informação da morte de algum conhecido e ao questionar a causa vem aquele susto ao ouvir: “Fulano suicidou!”. Para muitos de nós é inconcebível que alguém possa tirar a própria vida, contudo, isso vem nos ensinar na prática que cada ser tem sua subjetividade e que ninguém experiencia a vida da mesma forma. Na nossa racionalidade e mania de julgar os acontecimentos a partir de nossa própria perspectiva, muitas vezes, condenamos o ato, sem ao menos pensar nas causas que levaram a pessoa a tal situação.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (dados de 2019) a cada 40 segundos uma pessoa tira a própria vida no mundo. Isso significa que enquanto você está folheando essa revista alguém tirou a própria vida. Muitas vezes por entender que a sua vida não tem sentido ou ainda por sentir que a dor interior diante das experiências e frustrações é maior que a vontade de viver naquele momento. É complexo fazer qualquer análise nesse sentido, porque por mais que busquemos compreender, a dor é individual e a coragem e entusiasmo pela vida também.

Nesse sentido, uma coisa é certa: a cada dia mais o suicídio tem estado presente nas causas de morte e cada vez mais cedo, crianças, adolescentes estão entre as vítimas. Nos parece estranho dizer que o suicida seja “vítima”, mas quando analisamos a história de vida, buscando entender as circunstâncias anteriores ao fato, nos deparamos com histórias de solidão, de falta de apoio familiar, apoio profissional e médico, apoio social. As pessoas têm sofrimentos psíquicos relacionados às dificuldades encontradas no dia a dia, seja diante das frustrações, vícios, exclusões sociais, etc., situações essas que nem todos estamos preparados para lidar sozinhos.

É nesse sentido que precisamos sim falar de saúde mental, da nossa e daqueles envoltos em nosso círculo social. Quantas histórias já ouvimos sobre pessoas que tiveram apoio e conseguiram vencer, que por uma pessoa que esteve naquele momento por perto e mostrou algo além do que ela era capaz de enxergar que fez com que tivesse vontade de lutar e continuar? Certamente você soube e ouviu um caso assim.

Pior que tirar a própria vida é uma sociedade que vê isso acontecer e segue passiva como se isso fosse adicionado à nossa rotina, como mais uma causa de morte “normal”, que é assim mesmo”. O setembro amarelo, é apenas um grito dentro do ano para nos lembrar esse fato, mas precisamos falar disso todos os dias, meses. Precisamos mais que falar, escutar o outro em suas dores, em seus sofrimentos, em suas angústias. Criar uma rede de apoio, promover espaços de escuta, dar suporte às famílias que passam por essas situações. Há muito a ser feito. Precisamos de braços e de pessoas dispostas. Precisamos empatia, solidariedade e principalmente,

pessoas qualificadas que possam atuar e colaborar para que isso não seja só mais um fato. É nesse sentido que nasce essa história, essa Cartilha e muito mais que virá junto com as atividades do IMEPAC sobre saúde mental e Psicologia.

Dinamar Carneiro Fonseca

Discente do 6º período do curso de Psicologia

DAPSI Psicologia - Imepac

LIGA ACADÊMICA DE PSICOLOGIA LAPSI IMEPAC ARAGUARI

NAAP Núcleo de Acessibilidade e Apoio Psicopedagógico

IMEPAC CENTRO UNIVERSITÁRIO

Conceito máximo do MEC nota 5

Reflexão Discente

É incontestável que a pandemia da COVID-19, tem causado forte impacto na saúde mental das pessoas em todo o mundo. A humanidade nunca havia experimentado um período de quarentena ou de isolamento tão longo, envolvendo milhões de pessoas simultaneamente, sem uma previsão de término. Essa situação, por si só, já é uma dimensão emocional e afetiva que afeta a resiliência da saúde mental de todo cidadão (Xiao *et al*, 2020).

Certamente, quanto mais tempo as pessoas estiverem socialmente isoladas, maiores serão os riscos de serem acometidas de transtornos psiquiátricos, psicológicos e cognitivos como medo, raiva, insônia, irritabilidade, alterações de humor, depressão, ansiedade, alteração de apetite, bem-estar subjetivo e outros.
Nas palavras de vários especialistas, o trauma psicológico provavelmente será muito maior do que o próprio trauma médico, ou seja, os efeitos psicológicos da pandemia serão mais preponderantes e alastrados, além de duradouros, que os próprios efeitos somáticos da infecção.

Considerando que as emoções negativas e a sensibilidade aos riscos sociais têm aumentado de forma considerável, enquanto as emoções positivas e a satisfação com a vida tem diminuído substancialmente, existindo a exacerbação do medo e do sentimento de solidão, que são importantes fatores de risco para o suicídio, é fundamental que se busque manejar as crenças disfuncionais e os comportamentos mal adaptativos, num processo para redução do sofrimento, através do aprendizado de estratégias para enfrentamento, para lidar com o estresse, para a construção da resiliência.

Nesse sentido, vale a pena observar as recomendações de estudiosos sobre o autocuidado físico-emocional para enfrentamento do stress durante a pandemia, citadas pelo Dr. JA da Silva (2020):
1º) Fique informado sobre como manter-se seguro. Esta recomendação refere-se à busca de informação em fontes confiáveis ou nas agências locais de saúde. Relembrar que a mídia, muitas vezes, tende a sensacionalizar as coisas, focalizando excessivamente as notícias ruins. Portanto, limite sua exposição aos sites e programas televisivos que exacerbam o seu medo;
2º) Mantenha as coisas em perspectiva. Muitas pessoas são resilientes. Muitas adaptam-se às mudanças mesmo aos desastres de uma pandemia. Não piore o seu cenário. Lembre-se que as coisas ficarão melhores;
3º)Mantenha-se saudável. Tenha um estilo de vida saudável, incluindo dieta apropriada, exercício, sono e repouso no seu cotidiano. Lembre-se que esse

comportamento constitui boas defesas contra as doenças. Ademais, evite álcool e consumo de substância intoxicantes. As práticas higiênicas, como lavar as mãos e cobrir espirros, minimizarão a disseminação da infecção para você e para outros;

4º) Construa sua resiliência. Esta é o processo de se adaptar para lidar melhor com a adversidade;

5º) Faça planejamento. Tenha um plano para lidar com os eventos difíceis, de forma que esse plano possa mitigar sua ansiedade. Um exemplo? Fique em casa. Especialmente se você estiver doente;

6º) Comunique-se com suas crianças. Discuta o impacto da pandemia de forma aberta e apropriada à idade das mesmas. Procure não deixa-las nervosas, nem perceberem sua irritação;

7º) Mantenha-se conectado. Manter-se nas redes sociais pode ser atitude valiosa enquanto forma de compartilhar sentimentos e de aliviar stress;

8º) Busque ajuda se necessário. Algum grau de medo e ansiedade em relação à pandemia é normal, mas algumas pessoas necessitam de ajuda para lidar com stress;

9º) Onde buscar ajuda? Se seu medo, ansiedade, depressão e outros sintomas relacionados à pandemia são percebidos como exagerados, busque um profissional de saúde mental. Algumas vezes, uma consulta, em épocas de pandemia, pode ser conduzida via internet, a partir do que um profissional treinado pode ajudar as pessoas a delinear um plano para lidar com o stress.

Referência: SILVA, J.A.D. REAÇÕES FÍSICAS, COGNITIVAS E PSICOLÓGICAS À COVID-19. 2020

Luciana Machado de Carvalho Merola de Sousa
Discente do 6º período do curso de Psicologia

Juventude e Suicídio

Segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) feitas para o ano de 2012, a taxa de suicídio foi de 800 mil mortes. Estamos falando de um suicídio, em algum lugar do planeta, a cada 45 segundos, ou de um contingente de mais de duas mil pessoas que põem fim à vida diariamente. Jovens e adultos jovens são os mais afetados – é a segunda causa mais frequente de morte entre os que têm entre 19 e 25 anos de idade (Botega, 2010).

Quando o jovem se mata ele está comunicando algo sobre os fatores que atravessam a sua vida e provocam nele tamanha dor emocional que os levam a ver nesse ato a única solução para o fim dessa dor.

Precisamos refletir sobre o 'porquê' dessa resposta específica e precisamos nos aproximar desses jovens e propor novas formas de resposta à dor ou à falta de sentido que não o autoextermínio.

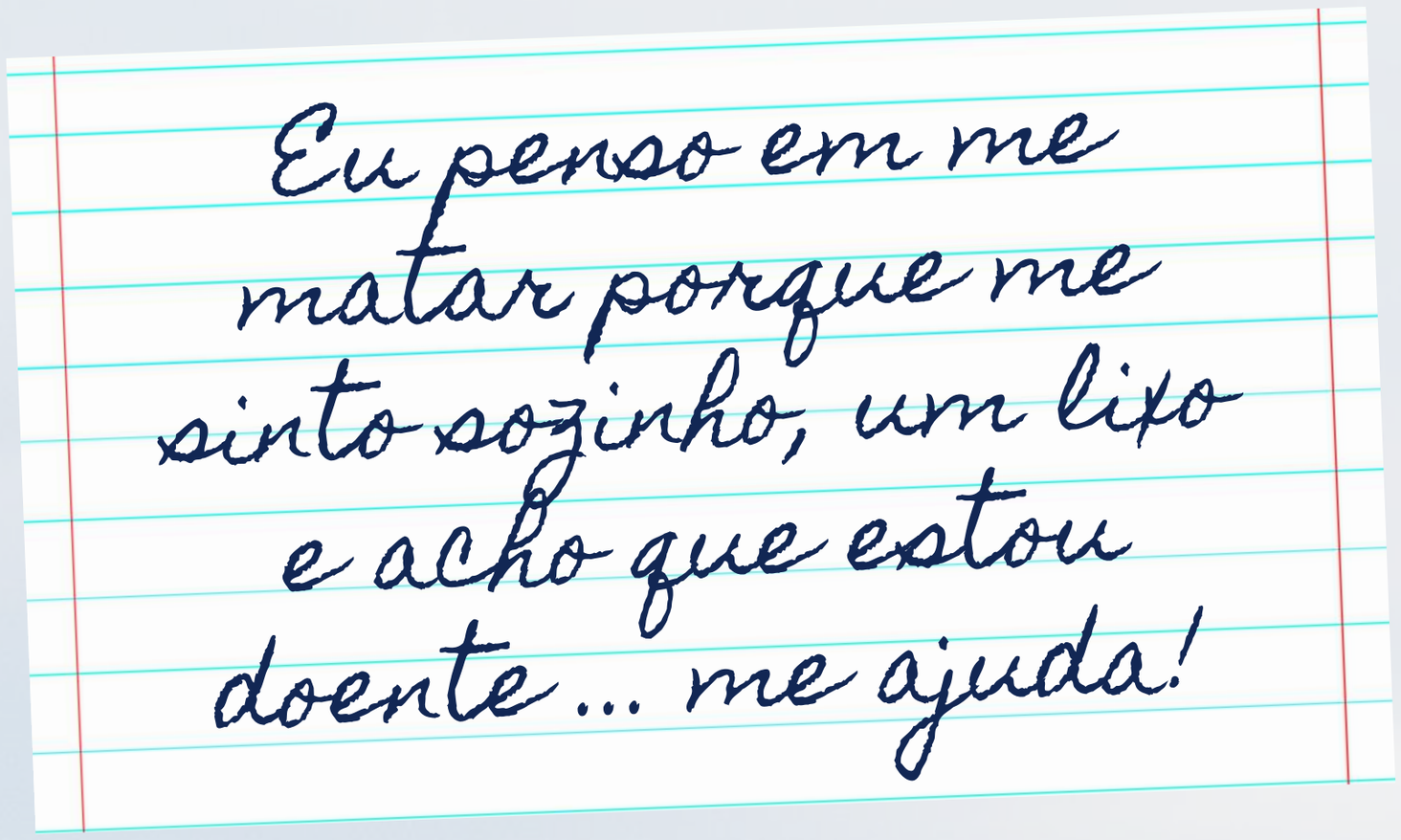
A campanha Setembro Amarelo do Centro Universitário IMEPAC é marcada por várias ações como palestras, debates, campanhas em redes sociais e intervenções dos discentes do curso de Psicologia no sentido de promover essa aproximação.

No ano de 2019, uma dessas ações consistia na distribuição de urnas para que a Comunidade Acadêmica pudesse ali, através de bilhetes, expressar suas angustias. Algumas pessoas têm dificuldade de falar, de se expressar verbalmente, contudo escrevem com facilidade.

Ao final desta ação, os bilhetes foram levados ao NAAP, que é o núcleo responsável por dar suporte ao discente em várias questões, dentre elas, as psicológicas, através de acolhimento e psicoterapia breve.

Lá os bilhetes foram lidos e separados em 'unidades de sentido', ou seja, por unidades manifestas no discurso que sintetizam o sentido geral daquilo que se quer comunicar e, desse modo, as unidades destacadas foram: angústia, cansaço, tristeza, medo, saudade e desejo de morrer, sendo que, esta última, representou 22% do total das unidades de sentido.

Veja um dos bilhetes:



Diante disso, a divulgação do atendimento para questões de ordem psicológica ofertadas pelo núcleo, a cultura preventiva estimulada pela pró-reitoria do Centro Universitário IMEPAC, a parceria com a Coordenação do curso de Psicologia e seus docentes e com os discentes do curso em períodos mais avançados se intensificou para pensar estratégias para prevenção de tais quadros e promoção da saúde mental através de inúmeras intervenções.

Esta cartilha representa uma dessas ações. Com ela pretendemos trazer informações práticas as quais encontrem ressonância com as demandas da Comunidade Acadêmica, não com a pretensão de, através dela dar por resolvido o problemas, mas com ela estabelecer um diálogo e uma rede de apoio capaz de amortecer os impactos sofridos pelos reveses da vida.

Juliano Marques - psicólogo responsável pelo **NAAP**

Referências: Botega, N.J. (2010). Comportamento Suicida em Números. Revista Psiquiatria Hoje. Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), 2 (1), 12-15.

Núcleo de Acessibilidade e Atendimento Psicopedagógico - NAAP

Contatos:

WhatsApp: (34) 9 9871 0010
(atendimento de segunda a sexta, das 9h às 12h e das 13h às 18)

E-mail: naap@imepac.edu.br

A REDE DE APOIO PSICOSSOCIAL (RAPS) DO MUNICÍPIO DE ARAGUARI

O município de Araguari através da Secretaria de Saúde, garante à sua população os serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), integrando o Sistema Único de Saúde (SUS), no que refere à atenção ao atendimento de pessoas com risco ou tentativa de suicídio, demonstrado no diagrama do fluxo RAPS (Figura 1).

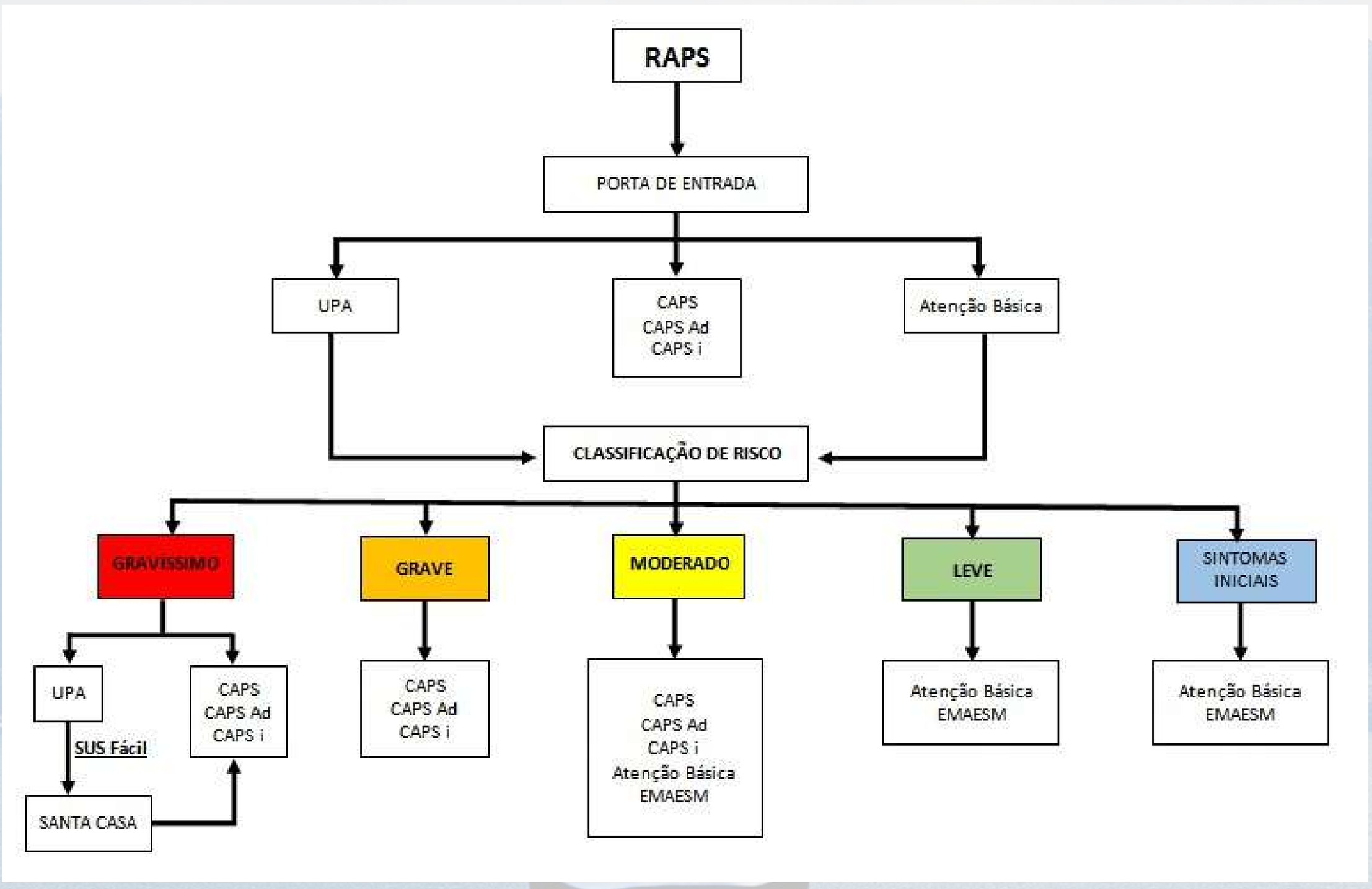


Figura1. Fluxograma da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS

A contribuição dos serviços do CAPS e CAPS-AD, constitui os espaços de suporte e apoio às pessoas que experimentam estas ideações, bem como aos seus familiares. Neste sentido, os profissionais que acolhem estes usuários, são comprometidos com o atendimento humanizado, contribuindo com a mobilização e articulação entre as equipes multiprofissionais, na busca de alternativas frente a este problema social.

Neste contexto, a equipe da RAPS apresentou o Protocolo de Estratificação de Risco em Saúde Mental,validando os resultados de casos graves, classificando a tentativa de autoextermínio em 1º lugar, como gravíssimo (Figura 2).

PROTOCOLO DE ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO EM SAÚDE MENTAL

VERMELHO (CAPS, CAPS-AD, INTERNAÇÃO): CASO GRAVÍSSIMO, NECESSIDADE ATENDIMENTO IMEDIATO, RISCO DE MORTE, SINAIS DE DETERIORIZAÇÃO DO QUADRO, AMEAÇA À VIDA.

- **TENTATIVA DE SUICÍDIO**;
- **EPISÓDIO DEPRESSIVO GRAVE** COM OU SEM SINTOMAS PSICÓTICOS ASSOCIADO À IDEAÇÃO SUICIDA, COM PLANEJAMENTO OU HISTÓRIA ANTERIOR DE TENTATIVA DE SUICÍDIO;
- **EPISÓDIO DE MANIA** (EUFORIA) COM OU SEM SINTOMAS PSICÓTICOS ASSOCIADO À COMPORTAMENTO INADEQUADO DE RISCO;
- **AUTONEGLIGÊNCIA GRAVE** COM DOENÇAS CLÍNICAS ASSOCIADAS;
- **INTOXICAÇÃO AGUDA POR SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS**;
- **QUADRO PSICÓTICO** COM DELÍRIOS, ALUCINAÇÕES, ALTERAÇÃO DO COMPORTAMENTO;
- **EPISÓDIO DE AUTOAGRESSIVIDADE** COM RISCO DE MORTE EMINENTE;
- **EPISÓDIO DE AGITAÇÃO PSICOMOTORA**, AGRESSIVIDADE AUTO/HETERODIRIGIDA, COM IDEAÇÃO, PLANEJAMENTO E/OU TENTATIVA;
- **QUADRO DE ALCOOLISMO OU DEPENDÊNCIA QUÍMICA** A OUTRAS DROGAS COM SINAIS DE AGITAÇÃO E/OU AGRESSIVIDADE, DE RISCO PSICOSSOCIAL ELEVADO.

Figura 2. Protocolo de Estratificação de Risco em Saúde Mental

Fonte: Karine Viana Ferreira psicóloga e coordenadora da RAPS e Adriana Herman enfermeira apoiadora institucional / Secretaria de Saúde de Araguari.

Ivana Cardoso de Melo

Psicóloga e Professora nos cursos de Medicina e Psicologia

E QUANDO SETEMBRO ACABAR???

Apesar da atenção ao problema do suicídio ser dada com maior ênfase em setembro, o fenômeno tem ocorrência o ano todo. Assim, nossa atenção não deve ficar restrita nesse período. Diante disso, vamos pontuar alguns sinais de alerta. Contudo, vale lembrar que não há uma "receita" para que se identifique uma crise, no entanto amigos e familiares que fazem parte do contexto e que conhecem o indivíduo, poderão detectar uma possível crise suicida.

Vejamos alguns pontos:

- Falta de esperança: pessoas sob risco de suicídio comumente apresentam em seu discurso falta de esperança, uma visão negativa de sua vida e do futuro.
- Expressões que podem demonstrar a intenção suicida: *"Vontade de sumir.", "Não quero mais ser um peso para as pessoas.", "Tenho vontade de dormir e não mais acordar.", "Não adianta fazer nada com relação a isso.", "Não vejo sentido em nada."*
- Isolamento: pessoas com pensamentos suicidas podem parar de atender telefonemas, responder nas redes sociais, se fecharem em seu quarto e cancelam a participação em atividades sociais.
- Fatores potencializadores dos comportamentos suicidas: dificuldades financeiras, perda de emprego, discriminação familiar por conta da orientação sexual ou identidade de gênero, ter sofrido agressões físicas e/ou psicológicas, ambiente de trabalho gerador de sofrimento e o término de relacionamentos.

O que fazer?

Caso um ou alguns desses sinais seja detectado, coloque-se à disposição da pessoa em um momento e lugar adequado, **esteja ali para ouvir e oferecer apoio.**

Incentive a pessoa a procurar ajuda profissional e, se possível, ofereça-se para acompanhá-la.

DAPSI Psicologia - Imepac

LIGA ACADÊMICA DE PSICOLOGIA LAPSI IMEPAC ARAGUARI

NAAP Núcleo de Acessibilidade e Apoio Psicopedagógico

IMEPAC CENTRO UNIVERSITÁRIO Conceito máximo do MEC nota 5

Se você perceber que o perigo é iminente, não deixe a pessoa sozinha, forme uma rede de apoio com amigos, familiares e, se possível, com profissionais que já atendam essa pessoa e, ainda, busque um serviço telefônico para o atendimento de crises para que você possa ter orientação de manejo, como o 188 da Central de Valorização da Vida - CVV.

Se esta pessoa mora com você, assegure-se de que ela não terá acesso a a meios que possam facilitar o autoextermínio, como, por exemplo: medicamentos, pesticidas, objetos perfuro-cortantes e armas de fogo.

O que não se deve fazer?

- Dar 'lição de moral': *"Tem pessoas com problemas piores que o seu que continuam lutando."*
- Diminuir a dor do outro: "É por isso que você quer morrer?"
- Julgar: *"Você quer chamar atenção.", "Isso é covardia.", "Você é fraco."*

Desse modo, tentamos aqui, trazer alguns pontos os quais refletem os sinais mais comuns que um indivíduo possa apresentar. Que possamos, não só em setembro, mas ao longo do ano, estar atendo a eles.

*"O suicídio é uma solução definitiva
para um problema passageiro."*

Mário Sérgio Cortella

Juliano Marques
psicólogo responsável pelo **NAAP**

DAPSI Psicologia - Imepac

LIGA ACADÊMICA DE PSICOLOGIA LAPSI IMEPAC ARAGUARI

NAAP Núcleo de Acessibilidade e Apoio Psicopedagógico

IMEPAC CENTRO UNIVERSITÁRIO

Conceito máximo do MEC nota 5

Espaço Interdisciplinar

ERGONOMIA NO HOME OFFICE É ASSUNTO SÉRIO!

A pandemia da Covid-19 mudou a nossa forma de trabalhar e estudar e de uma hora pra outra o home office passou a fazer parte da nossa rotina. Mas estar em casa também exige cuidados com a postura. A ergonomia do trabalho é um estudo científico que possui dentre os seus objetivos básicos oferecer conforto ao trabalhador com vistas a prevenir a ocorrência de patologias específicas para determinado tipo de atividade laboral. Pequenos ajustes ergonômicos contribuem para a diminuição do cansaço advindo de horas na posição sentada em frente do computador e auxiliam também na melhora da performance no trabalho.

No ambiente de trabalho/estudo presencial, com mesa e cadeira ergonômicas, não sentimos tanto os impactos negativos de passar muito tempo sentados, já em casa, com a liberdade de poder escolher o ambiente onde iremos trabalhar ou não termos um cômodo específico e com mobiliário adequado para a realização das tarefas a tendência é escolhermos o lugar mais confortável ou mais prático. E nessa hora vale tudo! Sentado no sofá, deitado na cama ou sentado no tapete com o notebook no colo podem ser posições e locais até confortáveis, mas favorecem a má postura, o que pode resultar em dores na coluna, no pescoço, dores de cabeça, fadiga e até escolioses, cifoses, dores lombares intensas, tendinites e outros problemas.

Então, separamos algumas dicas de como preparar a sua casa para o trabalho remoto, para que você realize suas tarefas de maneira ergonomicamente correta e assim cuidar da sua saúde física e emocional:

DAPSI Psicologia - Imepac

LIGA ACADÊMICA DE PSICOLOGIA LAPSI IMEPAC ARAGUARI

NAAP Núcleo de Acessibilidade e Apoio Psicopedagógico

IMEPAC CENTRO UNIVERSITÁRIO Conceito máximo do MEC nota 5

- O ideal é escolher um local reservado, com pouca circulação de pessoas, silencioso ventilado, iluminado adequadamente, com mesa e cadeira de altura e angulação apropriadas;
- Prefira sempre o uso do computador tipo desktop, em vez de notebook;
- Evite posicionar o monitor contra janelas ou fonte de luz artificial para impedir reflexos na tela;
- Opte por cadeiras reguláveis;
- Verifique o posicionamento e altura dos mobiliários como cadeiras, mesas, monitores de vídeo e notebooks. A posição do monitor deve estar entre 50 a 70 cm da distância dos olhos. O ângulo de visão da tela do monitor deve ser 10° a 20°. A altura da mesa também é importante, mas ela vai variar de acordo com a estatura da pessoa. (Ex.: para alguém de 1,60 m, a altura de 65 cm é a indicada e quem mede por volta de 1,75 m, pode usar uma mesa com altura de 70 cm). Caso haja a utilização de notebook, um suporte é necessário na maioria das vezes. Lembre-se que quanto maior a flexão da cabeça mais sobrecarga estática é imposta aos músculos cervicais, causando dores de cabeça de origem tensional e dores musculares;
- Outro cuidado que devemos ter é com a postura durante o trabalho. Manter a coluna ereta, apoiada no encosto da cadeira, pescoço alinhado e antebraços e punhos sempre apoiados com os cotovelos próximos ao tronco e um bom espaço para as pernas embaixo da mesa, sempre com os pés apoiados no chão ou em um apoio para os pés;
- Dê intervalos de 10 minutos a cada hora trabalhada e aproveite para levantar, dar uma volta e estimular o corpo, fazer alongamentos, beber água, ir ao banheiro e fazer exercícios para a panturrilha (erguer o corpo na ponta dos pés e descer repetidas vezes);

- Caso você não tenha um escritório ou posto de trabalho adequado na sua casa e precisa trabalhar na mesa da sala de jantar, por exemplo, procure, nesse caso, realizar mais pausas, levantar-se, alongar-se. Ajuste a altura do monitor do notebook com suporte ou mesmo livros e listas telefônicas antigas. Se possível, instale um teclado e um mouse externos. Utilize almofadas para melhorar o apoio da coluna lombar. Procure adotar a melhor postura possível para trabalhar. Não é recomendável que você fique deitado na cama usando o notebook, ou assentado no sofá com o equipamento sobre as pernas. Experimente as cadeiras disponíveis na sua casa para descobrir a que oferece maior conforto. Banquinhos são desaconselhados.

E não se esqueça de:

- tirar o pijama,
- manter os horários das refeições,
- estabelecer seu horário de trabalho e avisar a família que não pode ser incomodado, gerenciar seu tempo,
- acordar e dormir nos mesmos horários todos os dias,
- praticar atividade física regular.

Mara Rúbia Franco Teixeira, fisioterapeuta, professora do curso de Medicina do IMEPAC

Referências:

https://arquivos.sfiec.org.br/sfiec/files/files/SESI_Cartilha_Trabalho_Home_Office.pdf

http://site.serjusmig.org.br/uploads/serjusmig_2015/oficios/Cartilha%20-%20ERGONOMIA%20em%20Home%20Office.pdf

https://www.pucrs.br/blog/dicas-de-ergonomia-proporcionam-conforto-e-saude-no-home-office/

Links Úteis:

Associação Brasileira de Estudos e Prevenção de Suicídios: http://www.abeps.org.br/

Centro de Atenção Psicosocial (CAPS)

http://portalms.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-mental/acoes-e-programas-saude-mental/centro-de-atencao-psicossocial-caps

Portal Ministério da Saude (MS)

http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/suicidio

Centro de Valorização da Vida:

https://www.cvv.org.br/quero-conversar/

O CVV atua no apoio emocional e na prevenção do suicídio por meio do telefone **188**, e também por chat e e-mail.

Referências:

BOTEGA, Neury José. Comportamento suicida: epidemiologia. Psicologia Usp, v. 25, n. 3, p. 231-236, 2014.

BOTEGA, Neury José. Crise suicida. Artmed Editora, 2015.

ORES, Liliane da Costa et al. Risco de suicídio e comportamentos de risco à saúde em jovens de 18 a 24 anos: um estudo descritivo. Cadernos de Saúde Pública, v. 28, n. 2, p. 305-312, 2012.