



Competências Psicológicas

DFEM, 2012,

Urgências Psiquiátricas: Objetivos

- Compreender o **conceito e especificidades** das urgências psiquiátricas;
- Reconhecer a **postura adequada** a adotar nas situações de urgência psiquiátrica;
- Identificar os **princípios específicos de atuação** em contexto de urgências psiquiátricas;
- Reconhecer a **postura adequada** a adotar em **situações específicas de urgências psiquiátricas**, nomeadamente: **Ansiedade, Depressão, Ideação Suicida, Surto Psicótico, Catatonia, Agressividade.**

Urgências Psiquiátricas



Urgências Psiquiátricas

Vítimas Psiquiátricas... o que significa?

- É também uma emergência médica?;
- Possível risco de vida;
- Alterações no comportamento;
- Necessidade de confiança, tranquilidade e conforto no transporte;

Atuação da equipa de EPH:

- Controlar o **contexto**» Como?;
- Transmitir **informação detalhada** ao **CODU** e na **unidade hospitalar** (comportamento, ambiente, condições, pessoas de referência, antecedentes e medicação);
- Certificar **segurança** » Como?;
- Nunca assumir responsabilidade» **Autoridade**;
- Comunique** com a vítima;

Princípios gerais: Comunicar, Observar, Segurança, Identificar riscos, Estabelecer prioridades.



Competências Psicológicas



ATIVIDADE

As Urgências Psiquiátricas mais frequentes: Como abordar vítimas?



Ansiedade



Vítimas com Ansiedade

Sintomas:

- Agitação;
- Hiperventilação;
- Tremores;
- Dores;
- Preocupação excessiva;
- Medo intenso;
- Sensação de perda de controlo.

Atuação da equipa de EPH:

- Transmitir **confiança**;
- Manter **calma e empatia**;
- **Proteger** » local mais reservado/seguro;
- **Controlo respiratório** » como?;
- **Relaxamento muscular** » como?;
- **Normalizar** sintomas;
- Incentivar a verbalizar.

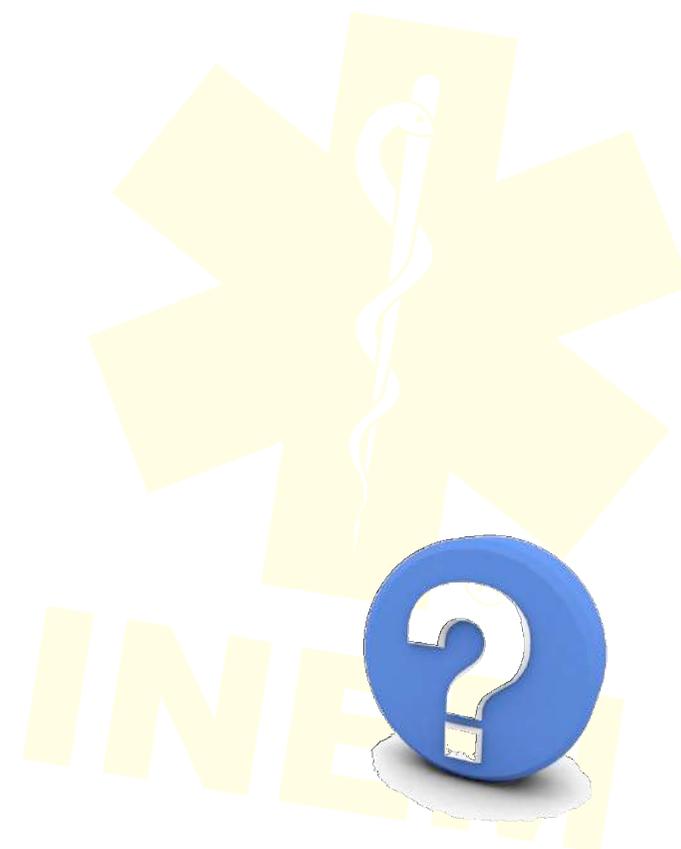


Competências Psicológicas



ATIVIDADE

Depressão



Vítimas com Depressão

Sintomas:

- **Humor** persistentemente triste;
- **Visão negativa** de tudo;
- **Incapacidade** de ter interesse nas atividades da vida diária;
- **Insônia** ou **sonolência** excessiva;
- Ideias persistentes de ruína e/ou de **suicídio**;
- O agravamento dos sintomas pode tornar-se **emergência psiquiátrica**.

Atuação da equipa de EPH:

- **Proteger** » local mais reservado/seguro;
- Nunca desvalorizar **necessidade de transporte**;
- Avaliar **agravamento dos sintomas** » Comportamentos de risco, auto-mutilação, alteração da alimentação e do sono, ideação suicida;
- **Contextualizar** sintomas no quadro da depressão » como?;
- Incentivar a **verbalizar**.



Competências Psicológicas



ATIVIDADE

Ideação suicida



Vítimas com Ideação Suicida

Sintomas:

- Sofrimento/dor;
- Desespero;
- Humor Depressivo;
- Ambivalência;
- Tristeza;
- Manipulação;
- Resistência a ajuda vs pedido de ajuda.

Atuação da equipa de EPH:

- **Aproximar** lentamente;
- Verificar a presença de **meios letais**;
- Criar **privacidade**;
- Avaliação do **risco de suicídio** » como?;
- Demonstrar **disponibilidade para ouvir e ajudar**;
- Permitir **expressão de emoções** » proteger;
- **Não criticar e não desvalorizar**;
- **Responsabilizar** a pessoa » como?;
- **Não desafiar**,
- **Não deixar a pessoa sozinha**;
- **Não fazer promessas**.

**A responsabilidade em negociação neste contexto é sempre da Autoridade!
Ideação ou tentativa de suicídio é sempre grave e deve ser valorizada!**



Competências Psicológicas



ATIVIDADE

Surto Psicótico



Vítimas em Surto psicótico

Sintomas:

- **Fora da realidade** » “Loucos”;
- **Delírios**;
- **Alucinações**;
- **Discurso incoerente e/ou desorganizado**;
- **Comportamentos bizarros**.

Atuação da equipa de EPH:

- Aproximar lentamente » como **abordar?**;
- Preparar para possível **agressividade da vítima**;
- Criar um **ambiente tranquilo e seguro**» porquê?;
- Diminuir estímulos **distratores**;
- **Usar frases curtas e repetitivas**;
- **Explorar** o que a pessoa está a ver ou ouvir;
- **Não adotar postura de criticismo**;
- **Evitar contrariar** » Se questionar se vê/ouve a alucinação, como responder?



Competências Psicológicas



ATIVIDADE

Catatonia



Vítimas em Catatonia

Sintomas:

- Alteração do **tónus muscular**;
- **Catalepsia** » O que é?
- **Flexibilidade cérea** » o que é?;
- **Sugestibilidade** ou **Negativismo**;
- Pode ser **provocada** por
Perturbações orgânicas, Perturbações do humor, Esquizofrenia, Toxicodependência, Estados de ansiedade severos, etc.

Atuação da equipa de EPH:

- Criar um **ambiente tranquilo e seguro** » como?
- Especial cuidado no **transporte** » confiança;
- **Não contrariar** a posição adotada pela pessoa;
- Especial cuidado com as **alterações súbitas de comportamento** » euforia, agitação, agressividade.



Competências Psicológicas



ATIVIDADE

Agressividade



Vítimas com Agressividade

Sintomas:

- **Objetivo** de ferir ou magoar alguém » ameaça ou consumada;
- **Sentimentos** de frustração, fragilidade, desproteção, insegurança;
- Possível **quadro clínico** associado;
- **Contexto** envolvente instável e instigador de violência » quais?
- **Raiva / Ira / Irritabilidade;**
- **Agitação;**
- Postura **tensa / rígida;**
- Discurso **ameaçador;**
- **Resistência** a ajuda.

Atuação da equipa de EPH:

- **Aproximar** lentamente;
- Avaliar **contexto** e observar;
- **Identificar** a equipa de EPH;
- Manter **distância segura;**
- Agir de modo **imparcial;**
- **Diálogo** num tom calmo e seguro » como?;
- Definir **regras;**
- **Não criticar e não confrontar;**
- Incentivar a **verbalizar** o que se passa
- **Disponibilizar** ajuda;
- Necessidade Autoridade.

Nunca responder com agressividade à agressividade da vítima!



Competências Psicológicas



ATIVIDADE

ALERTA: Atuação das equipas EPH em Urgências psiquiátricas

1. Aborde apenas as situações para as quais tem **formação**;
2. Cuidar em primeiro lugar das **necessidades imediatas** da vítima;
3. Prestar assistência no **problema atual**;
4. **Evite ficar sozinho** numa situação de **suicídio**. Peça sempre ajuda ao outro membro da tripulação;
5. **Não prometa nada** que não consiga fazer;
6. O **uso de força** deve de ser **APENAS** o adequado à **contenção física** do doente em urgência psiquiátrica e **realizado sempre pelos agentes de autoridade**.



**URGÊNCIAS MÉDICO
LEGAIS**



Urgências Médico Legais: Objetivos

- Compreender o **conceito e especificidades** das **urgências médico legais**;
- Reconhecer a **postura adequada** a adotar em **situações específicas de urgências médico legais**, nomeadamente: **Violência e Agressividade, Violência Doméstica, Maus tratos a Dependentes, Violação e Abuso Sexual.**

INEM

Urgências Médico Legais



Urgências Médico legais

- Situações de **emergência médica** » resultam de comportamento agressivo dirigido a outros, provocando ferimentos com necessidade de tratamento.
- São várias as **Urgências Médico Legais**:
 1. Violência e Agressividade (abordado nas Urgências Psiquiátricas)
 2. Violência Doméstica
 3. Maus tratos a Dependentes
 4. Violação e Abuso Sexual



Competências Psicológicas



ATIVIDADE

Violência Doméstica



Vítimas de violência doméstica

Vítimas de violência doméstica:

- **Violência física, sexual ou psicológica** que ocorre em **ambiente familiar**;
- **Vítimas encontram-se:**
 - Assustadas e inseguras;
 - Com medo;
 - Com desconfiança;
 - Com vergonha e humilhação;
 - Com sentimento de culpa.

Atuação da equipa de EPH:

- **Avaliar o risco** da situação » como?
- Adotar uma **postura tranquila, segura e empática** » como?;
- **Apresentação** da equipa de EPH;
- Garantir **privacidade e ambiente calmo**;
- Demonstrar **respeito e disponibilidade**;
- **Não criticar** » reconhecer a **manutenção do ciclo da violência** » quais os fatores?;
- Evitar **gestos bruscos** e atenção ao **toque**;
- **Validar o sofrimento** da vítima;
- **Não pressionar para falar.**

O episódio de crise é um momento chave para iniciar o processo de ajuda!



Competências Psicológicas



ATIVIDADE

Maus tratos a dependentes



Dependentes vítimas de maus tratos

Dependentes vítimas de maus tratos:

- **Maus tratos físicos e emocionais** num contexto de relação de **responsabilidade, confiança e poder**;
- Dependentes são **crianças**, portadores de **deficiência física ou mental** e **idosos**;
- **Vítimas encontram-se:**
 - Com medo e assustadas;
 - Com carência afetiva;
 - Com vergonha e humilhação;
 - Com sentimento de culpa.

Atuação da equipa de EPH:

- Avaliação com base nos **indicadores físicos e comportamentais** » quais?
- Não tentar realizar avaliação mais profunda da suspeita de maus tratos » **riscos:** retraumatização da vítima e condicionar avaliação futura;
- **Sinalizar** às autoridades competentes » informar o CODU;
- Atenção à **expressão emocional da equipa de EPH** » pode provocar agravamento de sintomas.



Competências Psicológicas



ATIVIDADE

Violação/Abuso sexual



Vítimas de violação/abuso sexual

Reações que podem surgir nas vítimas de violação/abuso sexual:

- Choque emocional;
- Desespero / Raiva;
- Medo / Terror;
- Nojo / Vergonha;
- Desconfiança;
- Recusa no contacto com outras pessoas;
- Ansiedade.

Atuação da equipa de EPH:

- **Identificação** da equipa (nome, categoria);
- Avaliar a vítima** com postura empática;
- Dizer à vítima que não é culpada;
- Não pressionar para dar detalhes;
- Atenção ao toque;
- Normalizar sentimentos
- Passagens de dados e transporte discretos;
- Garantir segurança » informar autoridade ;
- Atenção à preservação de provas » como?
- Fornecer informações à vítima e aos seus familiares » quais?

Ter **ATENÇÃO** às especificidades da atuação quando a vítima é **CRIANÇA!**



Vítimas de violência em geral

ATENÇÃO:

A passagem de dados à Unidade Hospitalar, nestas situações, é de extrema importância, pois não se tratam apenas de doentes ou pacientes com necessidades médicas, mas vítimas com necessidades específicas a outros níveis, como por exemplo, proteção policial. Deve ser explicada a situação na passagem de dados à unidade hospitalar, a fim de serem ativadas todas as áreas necessárias para a melhor resolução da situação.



Competências Psicológicas



ATIVIDADE

Competências Psicológicas





SIGA O INEM NO

facebook ↑

www.inem.pt
inem@inem.pt