

## Oficina Formativa

***Título: Manejo de Crise Aguda em pessoas com sofrimento mental para Policiais Militares e Técnicos do Poder Judiciário de Poções - Bahia.***

***Eixo Formativo: Qualificação sobre transtornos mentais severos em seus quadros de crise aguda; Teoria e Técnica do Manejo de Crises Psiquiátricas Agudas; Estratégias de Negociação de crise.***

VITÓRIA DA CONQUISTA



Setembro de 2022

## Considerações Iniciais

O cuidado em Saúde Mental evoluiu ao longo dos últimos 30 anos no Brasil. Em decorrência de um movimento Mundial denominado reforma psiquiátrica, começou-se a construir uma política de saúde mental que fosse pautada em princípios técnicos, científicos e éticos como também balizados nos Direitos Humanos, no que concerne ao cuidado ofertado diretamente à pessoas em sofrimento.

A pessoa com sofrimento mental pode percorrer um caminho tortuoso até a estabilidade do seu quadro de sofrimento, apresentando crises distintas com características bem singulares e que expressam o desenho do sofrimento do indivíduo no momento que a crise se apresenta. Existem diversos fatores que determinam uma crise, justamente por isso não podemos determinar como apenas um fator único como etiologia típica da crise psiquiátrica e do próprio sofrimento. As interações sociais, as tensões emocionais das relações e o funcionamento comportamental dos indivíduos em torno da pessoa em sofrimento mental severo, são aspectos relevantes mas também a ausência de utilização de terapêuticas medicamentosas, uso irregular da medicação, a suspensão brusca da medicação e a utilização de substâncias psicoativas associadas a medicação (ou não), são alguns dos fatores que podem compor o cenário do desencadeamento de algumas crises. O mesmo indivíduo pode manifestar crises de formas distintas como também responder a estratégia de manejo de forma diferente a cada crise.

A atenção pessoas em sofrimento mental severo, associado ao uso de substâncias psicoativas (SPA's) ou não, foi mediada por muito tempo, por modelos de base higienista, que isolavam as pessoas em manicômios, negava-lhes o direito ao convívio social, o direito a viver com dignidade sem ter seus direitos violados. Os fatores que levam um indivíduo a adoecer mentalmente ou usar substâncias psicoativas derivam de esferas diferentes da vida, e vão desde a espiritual até a social, por isso não podem ser tratadas de forma unilateral. Uma das grandes riquezas do novo formato de atenção psicossocial que nasceu após a luta Antimanicomial e a Reforma Psiquiátrica, é o valor que é dado ao vínculo terapêutico, à escuta e ao direito à dignidade e integridade da pessoa em sofrimento mental severo, mesmo em crise aguda.

Durante esses anos de silêncio, instituições psiquiátricas públicas se ocuparam de dar assistência a esta população, com controle e regulamentação do Estado, pregando apenas isolamento social e a medicação como caminhos únicos a serem seguidos. Uma das nossas maiores vergonhas no tocante à assistência psiquiátrica no Brasil, é o que acontecia nos porões da loucura nos grandes manicômios estaduais,



onde a tortura por eletrochoque e a falta de condições mínimas de vida, expunham as pessoas indesejáveis à sociedade a condições sub humanas.

Graças à inquietação diante de tantas práticas desumanas, profissionais, ex pacientes e familiares, surgiu o movimento da luta Antimanicomial que culminou com a Reforma Psiquiátrica e o nascimentos dos CAPS (Centros de Atenção Psicossocial).

Há 20 anos, a realidade do cuidado ofertado às pessoas em sofrimento devido ao uso de SPA's no Brasil, sofreu uma mudança significativa e consistente. Em 2002, através da portaria 336 do Ministério da Saúde, os CAPS em suas várias modalidades são criados, e o CAPS tipo I, II e III assumem o papel de prover cuidados e abordagem psicossocial às pessoas que tem sofrimento mental severo e persistente. Instalou-se uma nova lógica na assistência a pessoas com sofrimento mental e também para usuários de substâncias psicoativas (SPA's). Estes últimos, na verdade, nunca tiveram um lugar oficial de cuidado na sociedade, pois a lógica vigente até então baseava-se no tratamento moral através das medidas de criminalização de usuários de SPA's, a exigência por abstinência e seu encarceramento, somente.

Os CAPS são serviços públicos especializados, integrante da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que ofertam o cuidado qualificado multidisciplinar em liberdade, à pessoas com sofrimentos mental severo, uso e abuso de drogas, adultos, crianças e adolescentes. A proposta da atenção psicossocial e o espírito de sustentação da RAPS, se baseia na oferta de cuidado em diferentes níveis de necessidades que estes indivíduos venham apresentar.

O apoio psicossocial ofertado hoje aos usuários através do CAPS, que visa dar suporte às demandas de saúde, social e psicológica, não dá conta de que usuários tenham êxito total do projeto terapêutico ideal pois os CAPS sozinhos não possuem todas as ferramentas. Se faz necessária uma mobilização social e institucional maior através da efetivação da Rede de Cuidados e da RAPS (Rede de Atenção Psicossocial), que sai do campo das estratégias ideais para o campo das estratégias oficiais legitimadas pela lei através das Portarias 3088 e 3588, fortalecendo assim a política de saúde mental brasileira e garantindo de fato que com o incremento dos dispositivos aliado ao trabalho em Rede, a pessoa com sofrimento mental severo e persistente e o usuário de álcool, crack e outras drogas tenham seus direitos e cidadania, garantidos e assistidos. A lógica de oferta de cuidado na RAPS, se baliza em qual a necessidade do sujeito naquele momento, sendo os momentos de crise aguda os mais desafiadores para os dispositivos desta rede.

Um dos maiores desafios do cuidado em liberdade, é sobre como lidar com a crise psiquiátrica aguda, também chamada de emergência psiquiátrica. Uma pessoa em crise psiquiátrica aguda pode ser considerada em estado de emergência de cuidados, quando apresentar delírios, alucinações, agitação psicomotora, risco para si e/ou para terceiros.



Uma das condições psíquicas preditoras de crise, são os estados psicóticos, induzidos ou não, por uso de substâncias psicoativas. A Psicose tem como principal característica a perda de contato com o juízo da realidade, total ou parcialmente. Essa incapacidade de ler a realidade e as situações de forma consciente e com juízo de realidade preservados, desorganiza a pessoa em sofrimento, fazendo com que a mesma não seja capaz de responder adequadamente às interações externas a ela, e vá progredindo pra um estado de desorganização global, física e psíquica.

O estado de crise e sua forma de manejo, vai variar de acordo com o estado de desorganização da pessoa, com quem aborda e que forma. Infelizmente, o treinamento das equipes de saúde no tocante à métodos de abordagem à pessoa em crise psiquiátrica aguda é limitado, e a leitura destas mesmas equipes é atravessada por todo o imaginário social amplamente compartilhado sobre a crise psiquiátrica, que imputa à pessoa em crise, o sentido de periculosidade. É nesse momento que os dispositivos de Urgência e Emergência como o SAMU, acionam as forças de segurança pública, para intervir na abordagem à crise. Infelizmente esse olhar distorcido sobre o indivíduo em crise e o risco que o mesmo oferece, acaba por desencadear em quem assiste a crise, afetos e instintos primitivos de defesa da vida, que pode torná-los reativos à estas pessoas, e ter a sua atuação enviesada por esses afetos. Se julga-se que há violência intencional e periculosidade na crise psiquiátrica, deve-se responder na mesma proporção. Só que não.

Essa oficina formativa pretende então, ofertar a possibilidade de tornar ciente à profissionais da segurança pública e do poder judiciário, outras formas de olhar e abordar a crise psiquiátrica aguda, independente do contexto onde ela se apresenta.

### **1) Origem da Demanda:**

Excelentíssima Dra. Juíza Janine Soares de Matos Ferraz – Juíza Titular da Vara Crime, Júri, Execução Penal e Infância e Juventude da Comarca de Poções,

### **2) Responsáveis pela Execução:**

- Aracely Schettine Paiva
- Simone Bernardo Meira Costa
- Marcos Paulo Melo Viroli

### **3) Justificativa**

O objetivo principal deste projeto é o de instrumentalizar os profissionais da Segurança Pública e do Poder Judiciário com outros olhares e entendimentos acerca do manejo de situações de crises psiquiátricas agudas.

### **4) Período:**



21 de novembro de 2022

 5) **Carga horária:**

25 h (10 de execução da oficina, 15h Pesquisa/ELABORAÇÃO)

 6) **ESTRUTURA da OFICINA**

<b>Público</b>	<b>PMBA (Poções) e Técnicos do Poder Judiciário</b>
<b>Data</b>	21 de novembro de 2022
<b>MANHÃ – 8h às 10h – Aracely Paiva</b>	Diagnósticos Psiquiátricos preditores de Crises agudas em pessoas com sofrimento mental e/ou usuários de substâncias psicoativas
<b>10h às 12h – Simone</b>	Técnicas de Manejo para Crises agudas em pessoas com sofrimento mental e/ou usuários de substâncias psicoativas
<b>TARDE</b>	
<b>14h às 16h Capitão Viroli</b>	A negociação em crises com pessoas em crise psiquiátrica aguda.
<b>16h às 18h</b>	Dúvidas e debate com os participantes

 7) **Orçamento de Despesas**

<b>Descrição</b>	<b>Valor Unitário</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Total</b>
<b>PROLABORE 1</b> (Construção do Projeto, Criação do Material Didático, Planejamento e Execução das Aulas). <b>Aracely Schettine Paiva</b>	R\$ 349,91	<b>25 h</b> (10h EXECUÇÃO + 15h ELABORAÇÃO)	R\$ 8.747,75
<b>PROLABORE 2</b> (Criação do Material Didático, Planejamento e Execução das Aulas). <b>Simone Bernardo Meira Costa</b>	R\$ 349,91	<b>25 h</b> (10h EXECUÇÃO + 15h ELABORAÇÃO)	R\$ 8.747,75
<b>PROLABORE 3</b> (Criação do Material Didático, Planejamento e Execução das Aulas). <b>Capitão Marcos Paulo Melo Viroli</b>	R\$ 349,91	<b>25 h</b> (10h EXECUÇÃO + 15h ELABORAÇÃO)	R\$ 8.747,75
<b>Total</b>			<b>R\$ 26.243,25</b>

BASE DE CÁLCULO: Tabela do Anexo Único da Lei 14.040-18 - Reajustado



**OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:**

- 1) Serão necessários os seguintes recursos para execução do curso: 01 pessoa para auxiliar nas atividades, 01 sala climatizada com capacidade para até 50 pessoas, Notebook, Passador de slide, Conexão com a Internet, Caixa de som, Microfones (02), Data Show.
- 2) O custo da prestação serviços deverá ser pagos **INTEGRALMENTE** via depósito bancário após a conclusão da execução da oficina respectivamente:
  - a. na conta corrente da Caixa Econômica Federal nº 20245-8, Operação 001, Agência 4974, Titular - **Aracely Schettine Paiva**, cujo registro de MEI é 435.71435/0001-07 e CPF 938.168.125-20.
  - b. na conta corrente 6545-5 do Banco Bradesco, Agência 2063, Titular – **Simone Bernardo Meira Costa**, cujo CPF é 022.655.415-59.
  - c. na conta corrente 65971-1, agência 0019-1, Banco do Brasil, Titular **Marcos Paulo Melo Viroli**, cujo CPF é **796.572.815-04**.

