

# Defender o seu ente querido durante uma crise

## Um guia para pais e cuidadores enquanto no serviço de urgências do hospital

**Familiares que passaram por situações de crise com os seus próprios filhos de todas as idades desenvolveram este guia.** Estas experiências revelaram a importância de desenvolver competências de autorrepresentação no sistema de saúde de hoje.

Os líderes da família partilham as suas ideias aqui para capacitar os pais e cuidadores a:

- Expressar as suas opiniões e preocupações,
- Aceder a informações e serviços,
- Compreender os direitos do doente e os direitos da família e dos partidários naturais,
- Aprender o idioma usado no serviço de urgências e
- Explorar as opções para os próximos passos.

Este guia não foi escrito por profissionais de saúde licenciados. Não o use como um substituto para cuidados ou conselhos médicos profissionais.

Ir ao serviço de urgências porque uma criança está em crise ou em perigo não é algo que os pais desejam fazer. Muitas famílias disseram-nos que entender os processos e questões comuns no hospital tê-las-ia ajudado a entender o que está a acontecer e a tomar decisões difíceis com mais facilidade. Recebemos esse feedback e desenvolvemos este guia para ajudá-lo a defender o seu ente querido e alcançar os melhores resultados para a sua família.



# Índice

<b>O que esperar no serviço de urgências</b>	<b>3</b>
<b>Antes de sair do hospital</b>	<b>5</b>
<b>Quando não está satisfeito com os serviços</b>	<b>7</b>
<b>Libertação para outros níveis de cuidado</b>	<b>8</b>
<b>Planeamento de segurança no serviço de urgências</b>	<b>9</b>
<b>Confidencialidade - Compreender os princípios básicos</b>	<b>11</b>
<b>Precauções de segurança em casa e na escola</b>	<b>13</b>
<b>O que os jovens querem que os pais e cuidadores saibam</b>	<b>15</b>
<b>Mitos comuns</b>	<b>17</b>
<b>Conversar com a família e amigos sobre a crise</b>	<b>19</b>
<b>Após a crise - Lidar com a dor e o trauma</b>	<b>21</b>
<b>Recursos e glossário de termos</b>	<b>23</b>

**Linha de apoio a pais - famílias**

**833-732-2467**

[www.reachoutoregon.org](http://www.reachoutoregon.org)

# O que esperar no serviço de urgências

## Os trabalhadores do serviço de urgências irão:

- Estabilizar e avaliar o doente (o seu filho)
- Decida se existe um perigo urgente de pensamentos suicidas ou risco de se ferir a si próprio ou a terceiros
- Fazer planos clinicamente informados para o tratamento de seguimento

Sempre que possível, traga alguém consigo ou peça que se encontre consigo no serviço de urgências. Esta pessoa pode ajudar a apoiá-lo e fazer anotações. Dessa forma, pode concentrar-se em estar totalmente presente para o seu filho.

## Check-in

- Explique o que aconteceu, porque está lá e do que precisa.
- Forneça informações básicas. Inclua nome, endereço e seguro.
- Tenha o seguinte consigo no serviço de urgências:
  - Todos os medicamentos, ou uma lista de medicamentos, que o seu filho está a tomar
  - Histórico de saúde do seu filho
  - Nomes e números de telefone do prestador de cuidados primários, terapeuta e outros profissionais de saúde do seu filho.

Se não trouxe estas informações, ligue a alguém para trazê-las.

Coloque as informações num ficheiro portátil que pode pegar rapidamente ou manter consigo se precisar no futuro.

## Avaliação médica de saúde

A equipa do serviço de urgências irá realizar uma avaliação que se concentra em quatro áreas:

1. **Avaliação médica geral**
  - Pressão sanguínea, temperatura, etc.
2. **Condição física geral**
  - Isto inclui possíveis efeitos secundários de medicamentos ou outras drogas
3. **Circunstâncias de tentativa de suicídio**
  - O que o seu filho fez para se magoar a si mesmo
4. **Estado mental geral**
  - Histórico de tentativas
  - Se houve um bilhete de suicídio
  - O que pode ter motivado a tentativa (relação com amigos, escola, família, etc.)
  - Como o seu filho se sente agora (desapontado, zangado, aliviado, etc.)

## Tratamento médico de emergência

O seu filho receberá primeiro tratamento para problemas físicos imediatos. Pode ouvir isto a referir-se a "tratamento médico".

## Avaliação de saúde mental

Os profissionais de saúde avaliarão o nível de urgência para um possível internamento psiquiátrico. Um ou mais dos seguintes podem pedir que fale com ele(s) numa sala privada:

- Médico do serviço de urgências
- Psiquiatra
- Enfermeiro psiquiátrico
- Trabalhador de crise de saúde mental

Para a segurança do seu filho, ele pode estar numa sala de espera psiquiátrica enquanto espera por uma avaliação de saúde mental. Estas salas são um espaço relativamente vazio. A equipa médica pode pedir que a criança coloque uma touca, bata e chinelos.

## As perguntas da pessoa que fez a avaliação podem incluir:

- Porque trouxe o seu filho às urgências hoje?
- Algo diferente do normal aconteceu hoje ou durante a semana passada?
- O seu filho já tentou o suicídio antes?
- O seu filho tem histórico de comportamento prejudicial (cortar-se, overdose, consumo de drogas ou álcool)?
- Existe algum evento recente ou próximo que aflija o seu filho?
- Sabe de algo que pode ter motivado a tentativa?
- Existe abuso ou possibilidade de abuso, incluindo bullying? Está a ocorrer na escola, em casa ou noutra lugar?
- Como vai o seu filho na escola?
- Existe algum histórico familiar de doença mental, dependência ou suicídio? Existem medicamentos que ajudaram aquele familiar?

Ao responder às perguntas da equipa de emergência, tente ser breve. A equipa está à procura de informações específicas. Estas informações ajudá-los-ão a fornecer os melhores cuidados para o seu filho. Isto ajudá-los-á a estabilizar, avaliar e determinar o que fazer a seguir.

## Avaliação de risco de suicídio

A equipa de emergência avaliará o risco de suicídio do seu filho. Isto é mais do que apenas perguntar ao seu filho se ele está a pensar ativamente em suicídio. Uma criança pode não ter pensamentos suicidas na segurança de um hospital. No entanto, pode correr o risco de uma nova tentativa depois de voltar ao stress de casa ou da escola. Uma avaliação deve incluir:

- Revisão de medicamentos atuais, incluindo qualquer consumo de álcool ou drogas ilegais
- Configuração dos cuidados de seguimento, que inclui:
  - Capacidade de cuidar de si próprio
  - Necessidade de suporte de pares, e
  - Outros serviços baseados na comunidade
- Pensar no que acontecerá após a consulta ao serviço de urgências. Isto inclui voltar para casa ou mudar para outros níveis de cuidados.

**Pode ouvir sobre comportamento de risco ou coisas que não conhecia. Ouvir isto pode ser chocante.**

**Faça o possível para não mostrar uma reação ou pedir mais detalhes.** Em vez disso, certifique-se de que o plano de segurança cobre o comportamento. Terá a oportunidade de lidar com o seu próprio choque emocional e preocupações após a crise imediata.

## Como defendê-lo a si e ao seu filho no momento

Seja claro sobre o motivo de estar no serviço de urgências e o que deseja para o seu filho. Faça perguntas sobre o plano de segurança e cuidados de seguimento. Se o hospital deseja dar alta ao seu filho para ir para casa e achar que não consegue mantê-lo seguro, ouça os seus instintos. Explique claramente as suas razões. O seu filho representa um risco para si ou para os outros? O seu filho ficará sozinho durante o dia ou à noite?

***Se não acreditar que o seu filho estará seguro, não assine a alta do serviço de urgências.***

Contacte o advogado do doente do hospital e o ombudsperson da Autoridade de Saúde do Oregon imediatamente. Apresente uma reclamação documentando as suas objeções.



# Antes de sair do hospital

## Alta do serviço de urgências

Com base na avaliação do seu filho, pode receber várias recomendações. O seu filho pode receber alta para ir para casa, ser transferido para um ambiente de internamento ou tratamento residencial, ou encaminhado para um programa comunitário para ajudá-lo a fazer um plano de tratamento de longo prazo. Se está em casa e não recebeu as respostas para todas as perguntas abaixo, ainda não é tarde para entrar em contacto com a equipa do serviço de urgências e fazer perguntas.

## Perguntas a serem feitas à pessoa do serviço de urgências que faz a avaliação:

1. Para o médico ou enfermeiro: Quando posso esperar que um psiquiatra ou profissional de saúde comportamental faça uma avaliação da saúde mental do meu filho?
2. O meu filho assinou um formulário de divulgação de informações para que o profissional de saúde converse com outras pessoas (médico primário, profissionais de saúde, escola, etc.)?
3. Fez uma avaliação completa do risco de suicídio? Quais são os resultados?
4. O que encontraram? Quais são as possíveis razões subjacentes (diagnósticos) e as opções possíveis de tratamento?
5. O meu filho será internado num hospital ou leito psiquiátrico? Que tipo de cuidados contínuos são necessários?
6. O meu filho precisará de algum medicamento? Durante quanto tempo precisará o meu filho de tomar?
7. Devo levar naloxona para uso com uma overdose de opiáceos? Como utilizo? Onde obtenho?
8. Tem referências para profissionais específicos?
9. O que devo fazer para garantir que o meu filho esteja seguro? Existem sinais de alerta que devo procurar para evitar uma tentativa de suicídio?
10. O que devo fazer no caso de outra crise ou se achar que outra crise está a formar-se? Quem devo contactar?
11. Como faço para interagir com o meu filho daqui para frente? Há perguntas que devo fazer ao meu filho?
12. Existe um **especialista em suporte familiar** na área? Em caso afirmativo, foi contactado para ajudar a minha família? Como posso entrar em contacto com um?
13. Que suporte ou serviços estão disponíveis se tivermos de esperar pelo tratamento?

- Tem o direito de pedir ao médico ou outro profissional de saúde informações por escrito sobre o diagnóstico do seu filho e ideias para os próximos passos.
- Tem também o direito de pedir uma segunda opinião e de ler as políticas de alta do hospital.
- O serviço de urgências costuma ser assoberbante e pode haver muitas informações novas.
- Não há problema em fazer perguntas se não entender ou não concordar com o que está a ser planeado.

**Especialistas em suporte à família** têm experiência em criar filhos com problemas de saúde comportamental e são treinados e certificados para ajudar outras famílias a navegar pelos sistemas e defender-se a si mesmas. Em algumas áreas do estado, também há **especialistas em suporte a jovens** disponíveis que são treinados, certificados e têm experiência. Eles podem acompanhar o seu filho durante a recuperação. Pergunte ao profissional de saúde do seu filho ou a um **especialista em suporte à família** sobre como entrar em contacto com um **especialista em suporte a jovens** na sua área.

## Ir para casa

Se estiver a ir para casa, deverá receber um plano por escrito com informações sobre cuidados pós-atendimento, segurança e localização e instalação de serviços de seguimento.

Certifique-se de discutir:

- **Um plano de segurança** com a pessoa que fez a avaliação de saúde mental, o seu filho e ou outro cuidador. Certifique-se de que há números de telefone para si ou o seu filho ligar se tiver dúvidas ou preocupações.
- **Precauções de segurança** — especialmente como fazer um plano para trancar, remover ou tornar seguro qualquer coisa que possa ser usada numa tentativa de suicídio. Isto inclui armas, medicamentos, drogas, álcool, cordas, produtos químicos, etc.
- **Informação** sobre como cuidar do seu ente querido após uma tentativa.
- **Uma consulta de seguimento agendada** na próxima semana. Isto pode ser com um terapeuta ambulatorial ou com uma equipa baseada na comunidade, se disponível.
- **Receitas de quaisquer medicamentos** - Certifique-se de que a primeira receita é aviada antes de sair do hospital ou imediatamente após. Além disso, certifique-se de entender para que servem os medicamentos e quaisquer possíveis efeitos secundários que possam precisar de atenção imediata.
- **Conexões para suporte de colegas ou outro suporte baseado na comunidade** - Isto pode incluir um **especialista em suporte familiar** para si ou um **especialista em suporte juvenil** para o seu filho.

### Certifique-se de que pode responder às seguintes perguntas antes de deixar o hospital:

1. Como ajo com o meu filho quando estivermos em casa? O que devo fazer ou dizer?
2. Que sinais de alerta devo procurar?
3. O que faço se achar que o meu filho está a tornar-se inseguro?
4. Qual é o plano para o que o meu filho fará ou dirá se se sentir inseguro?
5. Quem é que o meu filho deseja envolver nos próximos passos?

## Consulte a página do plano de segurança deste pacote para obter mais informações.

Se o seu filho for mantido no serviço de urgências por mais de 24 horas à espera de uma cama disponível, entre em contacto com a Unidade de Saúde Comportamental da Criança e da Família na Autoridade de Saúde do Oregon, 503-957-9863.

Se disser que não vai levar o seu filho para casa devido a questões de segurança, pode-se ligar para o Serviço de Proteção à Criança (CPS). Se isto acontecer, faça o possível para manter a calma. Os Serviços de Proteção à Criança não querem tirar a custódia de uma criança quando alguém pode cuidar dela. Peça à equipa dos CPS para ajudá-lo a negociar um plano de segurança com a equipa do serviço de urgências e/ou solicite um **especialista em suporte familiar** que possa ajudá-lo nos próximos passos.

# Quando não está satisfeito com os serviços

Antes de apresentar uma reclamação ou preocupação, tente solicitar o serviço de que precisa diretamente da equipa do hospital ou do trabalhador de crise. A Declaração de Direitos do Doente pode dizer-lhe mais sobre os seus direitos. A equipa do hospital ou um **especialista em suporte familiar** deve ser capaz de localizá-la para si ou pode procurar “Declaração de direitos do doente dos EUA.”

## Apresentar uma preocupação ou reclamação

Uma reclamação é uma preocupação que pode ter com qualquer aspeto dos serviços de saúde ou com o profissional do seu seguro de saúde.

Por vezes, também é chamada de queixa. Os exemplos incluem:

- Interações com a equipa que considerou insensíveis, vergonhosas ou ofensivas
- O serviço solicitado ou a ajuda não foram recebidos
- Receber serviços ou medicamentos incorretos
- Condição das instalações
- Tempos de espera excessivamente longos
- Recusa em fornecer um intérprete ou pedir a um familiar para interpretar

A Autoridade de Saúde do Oregon tem um ombudsman que pode ajudá-lo. Um ombudsman é um defensor público oficialmente encarregado de investigar reclamações e resolvê-las rapidamente. Ligue para **1-877-642-0450** (gratuito) ou ligue ou envie uma mensagem de texto para **(503) 957-9863**.

## Apresentar uma preocupação com a sua organização de cuidados coordenados (CCO) ou fornecedor de plano de saúde do Oregon

Cada **organização de cuidados coordenados (CCO)** tem um processo de reclamação por escrito que deve estar no seu site. Pode ligar para o atendimento ao cliente para pedir ajuda. O número está localizado no seu cartão de seguro. Também é boa ideia enviar uma solicitação ou reclamação por escrito. Se enviar uma solicitação ou reclamação por escrito, a CCO também deve responder por escrito, geralmente dentro de 5 dias úteis.

## Apresentar uma preocupação com a sua seguradora privada

Cada seguradora privada tem o seu próprio método de apresentar uma reclamação. Procure no site deles e pesquise os termos “reclamação” ou “queixa”. Também pode apresentar uma reclamação sobre a sua seguradora junto do estado na Divisão de Serviços ao Consumidor e Empresas (DCBS) em <http://dfr.oregon.gov/gethelp/Pages/file-a-complaint.aspx> ou ligando para **888-877-4894**.

## Apresentar uma preocupação sobre o hospital com o estado

Se apresentou uma reclamação com a sua CCO ou fornecedor de plano de saúde e não está satisfeito com o resultado, pode enviar a sua reclamação ao estado através do Gabinete de Defesa do Governador ou da Autoridade de Saúde do Oregon em <http://www.oregon.gov/oha/HSD/OHP/Pages/Complaints-Appeals.aspx>

## Apresentar uma preocupação sobre os Serviços de Proteção à Criança ou serviços para crianças com deficiência intelectual ou de desenvolvimento

Departamento de Serviços Humanos, Gabinete de Defesa do Governador (das 8h00 às 17h00): **1-800-442-5238**

**Se tiver alguma dúvida ou preocupação, procure o seu especialista em suporte familiar para ajudá-lo com o processo ou ligue para a Unidade de Saúde Comportamental da Família e da Criança do estado em 503-957-9863.**

Apresentar uma reclamação é uma forma de melhorar como ou que serviços serão fornecidos no futuro. Uma alteração nos serviços ou procedimentos não acontecerá imediatamente. Demorará provavelmente um pouco para processar a sua preocupação e ver uma alteração, mas tente persistir. É assim que os sistemas se adaptam e ficam melhores.

# Libertação para outros níveis de cuidado

Existem muitos níveis de cuidado para satisfazer as necessidades de saúde clínica e comportamental do seu filho. A segurança é o fator mais importante na decisão dos próximos passos para o seu filho. Compreender os níveis de tratamento possíveis irá ajudá-lo a tomar as melhores decisões.

**A maioria dos jovens sai do serviço de urgências com o conselho de um médico para fazer o seguimento com um médico comunitário, terapeuta ou psiquiatra.**

Se a condição do seu filho não for estável o suficiente para esta opção, você e os médicos podem decidir que precisa de um nível mais alto de cuidados para avaliar e estabilizar o seu filho. Neste caso, procurarão um espaço disponível numa unidade de internamento, o que será denominada “cama”. Se não houver leitos disponíveis, o seu filho pode ser mandado para casa até que um seja aberto ou pode ficar no serviço de urgências. Se houver uma cama disponível enquanto estiver no serviço de urgências, a equipa discutirá o transporte consigo.

Certifique-se de perguntar ao pessoal do serviço de urgências e ao local para onde o seu filho está a ir sobre o que este poderá receber no novo local. Cada lugar tem regras sobre roupas, pertences pessoais, telemóveis, etc.

## Níveis de cuidados:

- **Serviços em ambulatório:** Existem programas em ambulatório com diferentes intensidades ou especialidades. Alguns, como Early Assessment and Support Alliance (EASA) e Wraparound, são especializados em intervenção precoce num episódio psicótico ou serviços intensivos de tratamento comunitário. Isto pode incluir tratamento e formação de competências na sua própria casa várias vezes por semana. Existem especialistas em transtornos por consumo de substâncias, traumas, transtornos alimentares, etc.
- **Cuidados agudos:** Cuidados hospitalares de internamento a curto prazo com o objetivo de estabilização. Os hospitais do Oregon que têm unidades de internamento psiquiátrico para crianças menores de 18 anos são o Unity Center for Behavioral Health em Portland e o Providence Willamette Falls em Oregon City.
- **Subagudo:** Serviços breves e intensivos fornecidos num ambiente residencial. Os jovens recebem avaliação psiquiátrica e têm acesso a profissionais de saúde mental. O objetivo deste tipo de cuidados é alcançar a estabilização da saúde comportamental para prepará-los para a próxima fase dos cuidados. As instalações no Oregon que oferecem cuidados subagudos são Trillium Children’s Farm Home, Trillium Parry Center e Albertina-Kerr.
- **Serviços de tratamento residencial:** Existem outros centros de tratamento residenciais que podem não aceitar o Medicaid, mas aceitam seguro comercial ou pagamento privado. Envolvem programas ao ar livre, programação não-médica ou tratamento terapêutico especializado ou com supervisão médica. Fale com um **especialista em suporte familiar** ou com o profissional de saúde do seu filho para obter mais informações sobre estes serviços.
- **Programas de tratamento de transtornos por consumo de substâncias:** Cuidados de internamento de curto prazo para jovens em recuperação do consumo de álcool e drogas. Estes programas fornecem uma variedade de métodos de tratamento, incluindo competências de recuperação, competências de formação de vida, autoajuda, terapia em grupo e individual e prevenção de recaídas.
- **Serviços de tratamento residencial psiquiátrico (PRTS):** Serviços residenciais de curto prazo para crianças e jovens que requerem suporte 24 horas por dia para desafios emocionais e comportamentais. Crianças e jovens participam em terapias, atividades terapêuticas e escolares. Existem várias destas instalações no Oregon, incluindo Jasper Mountain, Trillium Children’s Farm Home, Trillium Parry Center e Kairos New Beginnings.
- **Programa de Internamento Seguro para Crianças (SCIP) e Programa de Internamento Seguro para Adolescentes (SAIP):** Nível de cuidados hospitalares estaduais para crianças e jovens que precisam de cuidados de longo prazo e serviços de terapia intensiva. Crianças e jovens participam em terapia individual e familiar, grupos de competências terapêuticas e frequentam a escola naquele local. SCIP é uma secção do Parry Center que aceita crianças de 12 anos ou menos. SAIP é uma secção do Children’s Farm Home que cuida de jovens de 13 a 18 anos.



# Planeamento de segurança no serviço de urgências

Quando os jovens vão ao serviço de urgências com pensamentos ou ações suicidas, é normal desenvolver um “plano de segurança” antes de deixar o hospital. O objetivo do plano é estabelecer como todos apoiarão a proteção contra o risco de suicídio ou overdose e ajudar todos a sentir que voltar para casa após a crise é seguro.

**Um trabalhador de crise deve liderar uma discussão para desenvolver o plano de segurança. A discussão deve incluir os jovens e todos os familiares que ajudarão em qualquer parte do plano.** Como os impulsos suicidas podem ir e vir, os planos de segurança ajudam o jovem e a família a desenvolver formas de lidar com a situação quando o risco de suicídio é alto.

## Fazer um plano de segurança com o seu filho

Um plano de segurança é concebido para orientá-lo a si e ao seu filho durante uma crise. Conforme o seu filho segue os passos do plano, ele pode identificar relações e atividades que lhe dão esperança e fazem com que se sinta mais seguro. O plano deve ser facilmente compreendido por qualquer pessoa que faça parte dele. Faça cópias e coloque uma num espaço comum da casa, como no seu frigorífico. O seu filho orientará a primeira secção do plano. É sobre o que eles podem fazer para garantir a sua própria segurança, incluindo o seguinte:

- 1. Reconheça os seus sinais de alerta pessoais.** Que pensamentos, imagens, humores, situações e comportamentos indicam que uma crise pode estar a desenvolver-se? Escreva com as suas próprias palavras.
- 2. Use as suas próprias estratégias de enfrentamento.** Liste as coisas que pode fazer por conta própria para evitar que aja sob o impulso de prejudicar-se a si mesmo.
- 3. Cite outras pessoas que possam oferecer apoio e distraí-lo da crise.** Liste pessoas, amigos, coisas que pode fazer com outras pessoas e ambientes sociais que podem ajudar a afastar a sua mente de pensamentos ou sentimentos difíceis.
- 4. Identifique familiares ou amigos que podem ajudar a resolver uma crise.** Faça uma lista de pessoas que o apoiam e com quem acha que pode conversar quando está sob stress.
- 5. Liste profissionais ou agências de saúde mental.** Faça uma lista de nomes, números e localizações de médicos, salas de emergência locais e linhas diretas de emergência que deseja contactar. Coloque o número da Lifeline (800-273-8255) e o número da Oregon Youthline (877-968-8491) no seu telefone. Para uma opção de texto, envie “teen2teen” para 839863.
- 6. Garanta que a sua casa ou para onde está a ir seja o mais seguro possível.** já pensou em formas de se prejudicar? Desenvolva um plano para limitar o acesso a armas, venenos, medicamentos, etc.

## Passos adicionais no plano de segurança para falar com os familiares:

- 7. Formas de os seus pais, familiares e amigos reconhecerem que precisa de ajuda:** Que sinais as pessoas mais próximas a si conseguem ver que consegue não perceber por si mesmo?
- 8. Coisas que são úteis para ouvir das pessoas no seu círculo próximo:** Liste as formas pelas quais consegue ouvir melhor as preocupações dos outros.
- 9. Coisas que definitivamente não são úteis de ouvir:** Liste palavras, reações ou emoções que estão a ativar para si. Peça às pessoas que tomem cuidado para evitá-las e escolham outras formas úteis de comunicarem consigo.
- 10. Quem ajudará o seu filho a ligar para os profissionais de saúde ou para uma linha direta de emergência se ele não conseguir fazê-lo sozinho?** Isto inclui irmãos ou pessoas que cuidam de crianças que podem precisar de fazer uma chamada.
- 11. O que será feito em casa para criar um lugar seguro para todos os que moram lá?** Isto inclui medidas de segurança contra suicídio, como trancar ou remover medicamentos, armas, álcool e objetos pontiagudos. Também considera as necessidades de irmãos, creches e animais de estimação no caso de outra crise.

O plano que desenvolve hoje no serviço de urgências mudará provavelmente com o tempo e com o progresso do tratamento e da recuperação. Seja flexível com as alterações que precisam de acontecer e edite o plano conforme necessário. O objetivo é ter um plano útil que todos entendam.

# Exemplo de modelo de plano de segurança

Sinais de alerta de que uma crise pode estar a desenvolver-se (alteração de humor, pensamentos, imagens, situações, comportamento).

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

Coisas que posso fazer para distrair-me dos problemas sem entrar em contacto com outra pessoa (técnicas de relaxamento, atividade física, atividade prazerosa).

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

Pessoas e ambientes sociais que podem distrair-me:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

Coisas que a minha família pode dizer ou fazer para me apoiar:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

Coisas que a minha família deveria evitar dizer ou fazer.

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

Pessoas a quem posso pedir ajuda:

Nome: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Profissionais ou agências para ligar numa crise:

Nome do médico (terapeuta): \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Cuidados urgentes locais: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Cuidados primários ou outros profissionais ou agência: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Telefone da linha de vida de prevenção de suicídio: 1-800-273-TALK (8255) | Oregon Youthline: 877-968-8491

# Confidencialidade - Compreender os princípios básicos

**HIPAA** significa Lei de Responsabilidade e Portabilidade de Seguro de Saúde. Esta regulamentação federal criou normas nacionais para proteger as informações de identificação do doente nos registos de saúde. O HIPAA também permite que o doente tenha maior acesso aos seus próprios registos. O HIPAA é confuso para a maioria das pessoas e pode ser mal utilizado.

**Compreender estes princípios básicos ajudá-lo-á com a papelada e a tomada de decisões importantes.**

Um formulário de **Divulgação de Informações (ROI)** assinado é necessário para que o hospital discuta informações médicas com qualquer pessoa que não seja o doente ou tutor legal. Também permite que o hospital transfira as informações médicas do seu filho para outro profissional de saúde mental ou médica. Um jovem de 14 anos ou mais pode assinar um ROI.

**Um menor é qualquer pessoa com idade inferior a 18 anos.**

## Para jovens com menos de 14 anos

Na maioria dos casos, o pai ou tutor que autorizará os cuidados médicos e a divulgação de informações. Aos 14 anos, um jovem pode aceder e consentir em receber cuidados sem a permissão dos pais. No entanto, se o jovem for menor de idade, o pai ou tutor deve ser incluído nos cuidados do jovem antes do fim do tratamento. Dependendo da idade, os menores podem solicitar certos níveis de confidencialidade e consentir em algumas questões de saúde. Saiba que os profissionais de saúde podem ser capazes, ou até mesmo obrigados, a divulgar certas informações de saúde sobre doentes menores para agências estaduais (como doenças transmissíveis ou suspeita de abuso ou negligência).

## Que tipo de informação está incluída no HIPAA?

Informações protegidas de saúde (PHI) são quaisquer informações que possam identificar uma pessoa, como nome, endereço, aniversário, Segurança Social e número de telefone. Também inclui qualquer informação sobre a sua saúde, diagnóstico ou tratamento. Pode autorizar o seu profissional de saúde a discutir as suas necessidades sem fornecer detalhes sobre o que falou num tratamento ou sessão de terapia.

**Consentimento assinado** é acordo de si ou do seu tutor legal de que você:

- Entende o tratamento que receberá
- Autoriza e permite o tratamento, e
- Compreende como as informações privadas serão partilhadas.

**Consentimento informado** para serviços de saúde deve incluir:

- Uma descrição do tratamento que o doente receberá
- Uma descrição de outros tratamentos
- Uma descrição dos riscos e benefícios de cada tratamento.

## Confidencialidade para programas de tratamento de abuso de substâncias (42CFR Parte II)

Este é um regulamento federal, como o HIPAA. No entanto, só se aplica se for um doente atual ou anterior de um programa de tratamento de abuso de substâncias que recebe fundos federais. O programa e a sua equipa não podem divulgar que é ou foi um doente, nem se tem problemas atuais ou anteriores com o consumo ou abuso de substâncias.

**Exceção à confidencialidade** - Os profissionais médicos podem informar os pais sobre um diagnóstico ou plano de tratamento quando a condição do jovem piorar, houver necessidade de cirurgia, houver risco de suicídio ou for necessário tratamento com internamento.

É bom ter uma discussão calma com o seu filho e o profissional de saúde sobre a assinatura de um formulário de divulgação de informações (ROI) especificando que informações médicas podem ser partilhadas. A maioria dos formulários de ROI indica que informações devem ser divulgadas, para quem e por quanto tempo. Discuta como isto o ajudará a apoiar o seu filho.

**Não precisa de um ROI para desenvolver um plano de segurança ou para fornecer informações ao médico regular do seu filho ou outro profissional de saúde.**

Para obter mais informações, pesquise “Direitos de Menores: Acesso e consentimento para cuidados de saúde” ou visite este site: [www.oregon.gov/oha/ph/HealthyPeopleFamilies/Youth/Documents/minor-rights.pdf](http://www.oregon.gov/oha/ph/HealthyPeopleFamilies/Youth/Documents/minor-rights.pdf)

# Perguntas e Respostas para pais e jovens

## Para pais ou tutores

### O que posso dizer a um profissional de saúde se o meu filho não tiver assinado uma divulgação de informações?

O HIPAA e todas as outras regras de confidencialidade NÃO controlam o que diz sobre o seu filho a um profissional de saúde. Ele apenas controla o que o profissional de saúde lhe diz. Diga ao profissional de saúde o que sabe sobre o comportamento do seu filho, coisas que estão a acontecer na escola ou com amigos e família, e o que o preocupa sobre eventos ou comportamentos passados ou futuros.

### O que pode um profissional de saúde dizer-me se o meu filho não tiver assinado uma divulgação de informações?

Os programas de dependência química e violência doméstica não podem dizer se o seu filho está a participar no programa. No entanto, os profissionais de saúde podem falar consigo quando for útil para o tratamento do seu filho. O profissional de saúde pode orientá-lo sobre como falar com o seu filho sobre o desenvolvimento de um plano de cuidados, um plano de segurança ou um plano de prevenção de recaída. Ele também pode ajudá-lo a conversar com o seu filho sobre os benefícios de assinar uma divulgação de informações que satisfaça as necessidades de privacidade do seu filho e a sua própria necessidade de saber quando e como ajudar. *Os profissionais de saúde devem envolvê-lo quando houver ameaça de suicídio ou homicídio ou quando for necessário um tratamento médico rápido.*

### O que posso dizer ao meu filho sobre a assinatura de uma divulgação de informação?

Será útil falar abertamente sobre que informações deseja saber e o que fará com essas informações. Uma forma de orientar essa conversa é concentrar-se em como vocês trabalharão juntos para ficarem seguros e o que talvez seja necessário fazer em caso de crise. Não precisa de saber o que acontece na terapia, apenas o que pode fazer para ajudar no progresso do seu filho.

### Qual é o objetivo de assinar uma divulgação de informações?

O objetivo para os pais e os jovens é ter uma conversa real sobre como partilhar a responsabilidade pela segurança e planeamento para o bem-estar, redução de danos e prevenção de recaídas. Esta é uma oportunidade de partilhar preocupações, garantias e planear juntos com responsabilidade.

### O que posso fazer se achar que um profissional de saúde violou os direitos do HIPAA ou não está disposto a honrar uma solicitação de informações?

Apresentar uma reclamação junto da agência específica e do estado. Pode encontrar estes formulários online ou na receção da agência ou perguntar como entrar em contacto com um **especialista em suporte familiar** ou **especialista em suporte juvenil**.

## Para jovens

### Porque é que os profissionais de saúde precisam de partilhar informações sobre mim?

Os profissionais de saúde usam as suas informações para trabalhar em conjunto para lhe dar o melhor tratamento. Pode especificar exatamente a quem dá permissão e por quanto tempo. Alguns exemplos de razões pelas quais as suas informações seriam usadas incluem:

- O seu prestador de cuidados primários precisa de conversar com o seu psiquiatra sobre medicamentos porque podem interagir mal entre si.
- O seu coordenador de cuidados quer ter a certeza de que todas as pessoas na sua vida estão a cumprir o que disseram que fariam.
- Os seus pais ou familiares desejam ajudar a criar um plano de segurança ou prevenção de recaídas para que saibam como deseja que o apoiem.

### Como posso saber quem tem permissão para partilhar as minhas informações?

Na maioria das vezes, se tiver mais de 14 anos, é responsável por assinar uma divulgação de informações (ROI). Este formulário diz que dá permissão para um profissional de saúde falar com outro profissional de saúde ou pessoa, como os seus pais. Também significa que pode limitar o que é partilhado ou cancelar a ROI a qualquer momento.

### E se não der a minha permissão?

Os profissionais de saúde devem fazer o que diz sobre a divulgação de informações, a menos que manter a confidencialidade das informações possa causar perigo para si ou outras pessoas. O profissional de saúde deve divulgar informações para mantê-lo a si ou a outras pessoas seguras.

### Quando podem os profissionais de saúde falar com os pais?

Os profissionais de saúde podem conversar com os pais quando for clinicamente apropriado e fizer sentido como parte do seu tratamento. Isto não inclui os detalhes do que diz no tratamento. Esta partilha ajudaria os seus pais a entender como apoiar a sua recuperação. Envolver os seus pais é útil quando precisar de ser internado para tratamento médico (incluindo desintoxicação) ou quando houver risco de suicídio. Quando os profissionais de saúde acharem que pode haver uma situação perigosa, eles divulgam algumas informações para o seu cuidador imediato. Um exemplo disto é se publicar um plano de automutilação ou suicídio nas redes sociais.



# Precauções de segurança em casa e na escola

## Casa

As coisas serão diferentes em casa. Voltar para casa após uma tentativa de suicídio ou internamento hospitalar é um momento de alto risco. É normal querer proteger o seu filho ou envolvê-lo num casulo. No entanto, é útil e fortalecedor para o seu filho ser uma parte central na garantia da sua própria segurança e bem-estar. Sempre que possível, tente trabalhar com ele. Dito isso, há coisas importantes que pode fazer para ajudar a protegê-lo.

- Mantenha os seguintes itens fora do alcance do seu filho, mesmo que o novo lugar seja inconveniente:
  - Armas de fogo — Presuma que o seu filho sabe onde encontrar a chave escondida de um cofre para armas. É sempre mais seguro remover todas as armas de casa, pelo menos temporariamente. Se não puderem ser removidas, considere armazenar as armas e balas em locais diferentes.
  - Medicamentos prescritos, grandes frascos de medicamentos sem receita, drogas recreativas
  - Chaves do carro
  - Instrumentos cortantes
  - Venenos, incluindo lixívia ou outros produtos de limpeza
  - Coisas que são concebidas para causar incêndios, como gasolina
  - Cordas, cabos de extensão, cabos de carregamento para smartphones, laços.
- Discuta alterações significativas de humor ou comportamento, consumo de álcool ou drogas ou tentativas de suicídio com o médico do seu filho.
- Identifique eventos ou circunstâncias passadas que causaram uma reação stressante, especialmente aqueles que envolvem decepção pessoal ou interpessoal. Observe os padrões de comportamento e sentimentos em torno destes eventos. Evite situações semelhantes até que o seu filho fale com um especialista em saúde comportamental. Para situações que não podem ser evitadas, faça o seu melhor para permanecer calmo e não aumentar a reação de stress do seu filho.
- Pergunte como pode ajudar. Como é que ele quer que o ajude se não se sentir ou parecer seguro?

Se o seu adolescente ou jovem tiver usado opiáceos (drogas ilícitas ou receitas), considere levar naloxona. Pode comprá-la na sua farmácia local sem receita médica. No caso de uma overdose, o spray ajudará a manter a respiração do seu filho enquanto espera pelos paramédicos.

Um bom plano de segurança contra o suicídio inclui como a sua família removerá de casa as coisas que poderiam ser usadas numa tentativa de suicídio ou as protegerá para que o seu filho não possa chegar até elas. Remova tudo o que o seu filho usou para tentar o suicídio antes de chegar a casa ou assim que chegar a casa. Se tiver acesso a um [especialista em suporte familiar](#), discuta os seus planos para remover estes itens com ele.

## Escola

Um plano de segurança para a escola será diferente do criado no serviço de urgências. Voltar à escola pode ser muito stressante para o seu filho, especialmente se os irmãos frequentarem a mesma escola. Existem algumas formas pelas quais a escola pode fornecer suporte neste momento. Quando a escola sabe sobre a tentativa de suicídio, crise ou internamento hospitalar do seu filho, o conselheiro escolar, enfermeiro, professor ou administrador pode ajudar a apoiar o regresso do aluno às aulas.

Você e o seu filho devem discutir quem terá acesso ao plano de segurança do seu filho. Os funcionários da escola que fazem parte do plano de segurança precisam de conhecer as suas próprias funções, mas não necessariamente precisam de saber todos os detalhes do plano do seu filho. O plano de segurança na escola não deve ser mantido no ficheiro principal do aluno. Isto garante que ninguém pode acedê-lo, se não for aprovado para fazê-lo.

A Lei dos Direitos Educacionais e Privacidade da Família (FERPA) é uma lei federal que protege a privacidade dos registos educacionais dos alunos em todas as escolas que recebem fundos federais. Geralmente, as escolas devem ter permissão por escrito para divulgar qualquer informação do registo educacional do aluno. No entanto, a escola pode divulgar informações sem consentimento sob certas circunstâncias, incluindo:

- Informações necessárias para proteger a saúde ou segurança do aluno ou de outros indivíduos
- Funcionários da escola com legítimo interesse educacional ou
- Outras escolas para as quais um aluno está a transferir-se.

Quando os funcionários da escola estão cientes das necessidades do seu filho, podem responder melhor às alterações de comportamento ou preocupações. Os funcionários da escola também podem ficar mais alertas a possíveis desencadeadores de uma forma que não seria possível se não estivessem cientes da preocupação. O conselheiro ou outro membro da equipa escolar será a pessoa de contacto para comunicar com as famílias sobre como o aluno está a adaptar-se e a sair-se na escola.

É importante que qualquer informação partilhada com os funcionários da escola seja discutida e aprovada pelo aluno. O seu filho entende mais sobre o pessoal e o ambiente da escola do que você, e é importante que se sinta confortável e com poder neste processo. O tipo e a quantidade de informações partilhadas dependerão do nível de confiança do seu filho e podem mudar com o tempo.

Como família, pode desejar partilhar com a escola apenas que o seu filho teve alguns problemas médicos e que precisa de ser chamado imediatamente a pedido do seu filho. Tranquilize a escola de que o médico está ciente e aprovou que a criança frequentasse a escola. Em seguida, fique atento para ter o seu telefone disponível para que possa responder à chamada ou mensagem de texto do seu filho.

### Porque é que a escola do meu filho precisa de saber sobre a sua recente emergência médica?

#### A escola pode fornecer o seguinte, juntamente com outras opções:

- Guardar o medicamento do seu filho na enfermaria e administrá-lo conforme necessário.
- Preparar uma sala confortável e silenciosa onde o seu filho possa ter tempo para si próprio.
- Permitir auscultadores para música ou outros recursos de autorregulação.
- Adiar ou prolongar o tempo para concluir um teste ou tarefa.
- Atribuir um projeto alternativo se uma tarefa estiver for desencadeadora.
- Alterar o horário ou as aulas do seu filho.
- Dar tempo para o seu filho sair para uma atividade física pré-aprovada para aliviar o stress.

# O que os jovens querem que os pais e cuidadores saibam

## Que conselho daria a outros pais e famílias em situações semelhantes? O que o fez sentir-se apoiado quando estava com dificuldades? O que foi importante para si ouvir daqueles que o apoiaram?

Estas são as perguntas que fizemos aos jovens de todo o estado. Todos os entrevistados haviam enfrentado uma crise de saúde mental que os levou ao serviço de urgências. Para alguns deles, essa experiência foi tão recente quanto o ano passado e para outros já dura há uma década ou mais. O que todos têm em comum é o interesse em ajudar outros jovens e as suas famílias através desta experiência. Abaixo estão as suas respostas, que foram editadas para maior extensão e clareza.

- Ouça-me e respeite as minhas opiniões e escolhas. Posso querer falar com a equipa do serviço de urgências sozinho, porque posso não estar pronto para partilhar algumas informações consigo.
- Se estiver demasiado emocionado para me apoiar no serviço de urgências, peça a outra pessoa para ficar na sala comigo. Deixe-me decidir quem se senta comigo.
- Seja gentil. Deixe-me ter tempo para resolver o que está a acontecer comigo. Lembre-se de que a recuperação leva tempo.
- Levar algo para o serviço de urgências que irá ajudar a distrair-me, como um sistema de jogo portátil ou livros de colorir, se for permitido.
- Certificar-se de que faço uma avaliação de saúde física e mental adequada. O médico pode rejeitar ou fazer suposições sobre as minhas queixas físicas.
- Confio em si para me manter seguro. Seja honesto sobre o que vai acontecer e fique comigo se for permitido.
- Fique calmo. Seja paciente. Não me culpe ou me envergonhe. Esteja totalmente presente.
- Console-me. Ouça-me. Valide os meus sentimentos. Deixe-me ouvir música ou outra coisa se estiver interessado.
- Não me faça muitas perguntas e apoie, mas não seja insistente!
- Preciso que saiba que não tentei o suicídio para chamar a atenção.
- Não fale sobre a minha tentativa de suicídio sem primeiro falar comigo. Fiquei assustado e envergonhado e foi doloroso para o meu negócio tornar-se público.
- Não me julgue. Olhe para mim como uma pessoa completa para determinar porque estou em crise.
- Fique calmo e ouça-me.
- Sei que é stressante para si como pai/tutor, mas lembre-se de que também estou a passar por algo e ficar chateado ou passar-me não me irá ajudar. Na verdade, pode piorar as coisas. Apenas tente ficar calmo e lembre-se de que não consegue entender totalmente o que estou a passar.

- Deve tentar acalmar-me mantendo uma atitude amigável. Fale comigo sobre coisas que me interessam. Qualquer forma de diminuir o meu stress é sempre útil.
- Ajude-me neste processo para que não me sinta sozinho.
- Pergunte-me: “O que faria sentir-se melhor agora?” Ouça as minhas respostas e tente encontrar uma solução que funcione para nós os dois.
- Certificar-se de que estou presente quando falar com o meu médico sobre mim, para que possa fazer perguntas e ser incluído na tomada de decisões.
- Ao falar comigo, use uma linguagem simples. Ajude-me a encontrar o especialista em saúde certo e proteja a minha privacidade. Ouça-me e aceite os meus sentimentos.
- Deixe-me um pouco de espaço. Concentre-se noutras coisas e dê-me momentos em que não sou o centro das suas atenções.
- Seja uma parte positiva do meu tratamento. Isto pode ajudar a facilitar a transição de volta para casa. Ter um sistema de apoio que ajuda a satisfazer as minhas necessidades também ajuda a criar um espaço seguro e positivo para o crescimento e a cura. Se não puder oferecer suporte para mim, ajude-me a encontrar outro sistema de suporte. Sair do hospital não significa que o trabalho está feito.
- Gostaria que os meus pais soubessem que não foi culpa minha ou algo que escolhi. Precisava que os meus pais me mostrassem que me amam mesmo com os meus problemas de saúde mental, e não apesar deles.
- Esteja ao meu lado e defenda os meus cuidados. Acredite no que digo. Não fique com raiva ou me culpe.



## 1. Mito: Falar sobre suicídio ou perguntar a alguém se tem pensamentos suicidas encorajará as tentativas de suicídio.

**Facto:** O suicídio é a segunda principal causa de morte de jovens de 15 a 24 anos. Falar sobre suicídio não aumenta o risco de suicídio. Em vez disso, falar abertamente sobre os medos é o primeiro passo para encorajar uma pessoa suicida a viver. Essa conversa pode ser simplesmente perguntar à pessoa se ela pretende acabar com a vida. O perigo está em não perguntar quando sente que há um risco.

## 2. Mito: Quando um jovem é suicida, será suicida para sempre.

**Facto:** A maioria dos jovens que está a pensar em suicídio só será assim por um curto período das suas vidas. O segredo é interromper o pensamento de suicídio com atividades significativas e relações positivas. Incentive os jovens a envolverem-se com pessoas, atividades e lugares que desviem o pensamento do suicídio. Com ajuda e apoio adequados, podem recuperar e viver uma vida feliz e saudável.

## 3. Mito: Pessoas que ameaçam suicídio estão apenas à procura de atenção.

**Facto:** O suicídio é uma ação de desespero por parte de alguém que está com muita dor e deseja que a dor pare. Todas as tentativas de suicídio devem ser tratadas como se a pessoa quisesse morrer. Um profissional de saúde mental deve avaliá-las o mais rapidamente possível.

## 4. Mito: Não consigo ajudar um jovem que consome substâncias ilegais.

**Facto:** A overdose é a terceira principal causa de morte em jovens de 15 a 24 anos. Assim como quando suspeita que alguém está a ter pensamentos suicidas, deve falar abertamente sobre o consumo indevido de álcool e drogas com alguém que suspeita que esteja a fazer consumo indevido. Não tem que esperar até que sejam presos ou "cheguem ao fundo do poço". A insistência por parte de entes queridos é um dos principais motivos pelos quais as pessoas procuram tratamento. No entanto, é importante lembrar que as pessoas têm maior probabilidade de ter uma recaída nos primeiros meses após pararem de consumir. Embora nem toda a ação de automutilação, como corte superficial ou consumo de drogas, seja uma tentativa de suicídio, há um risco maior de suicídio ao consumir e depois que alguém parar de consumir. Certifique-se de discutir um plano de segurança e bem-estar com o seu ente querido.

## 5. Mito: Pessoas que se viciam em drogas ou álcool são diferentes das pessoas que se viciam em drogas ilegais

**Facto:** Todos correm o mesmo risco de vício e carregam estigma e vergonha. A adição é uma doença crónica como doenças cardíacas, diabetes e cancro. A adição não é uma questão moral. É uma doença cerebral que requer novas competências para ser superada.

## **6. Mito: A melhora súbita e perceptível no estado mental de um jovem após uma crise suicida ou período depressivo indica que o risco de suicídio acabou.**

**Facto:** O oposto pode ser verdade. Uma tentativa de suicídio é considerada um sinal de novas tentativas. Um jovem corre o maior risco de suicídio nos três meses a seguir a uma tentativa. O levantamento visível dos problemas pode significar que a pessoa tomou uma decisão firme de se matar e sente-se melhor por causa desta decisão. Continue a usar o plano de segurança e a atualizá-lo conforme as suas necessidades mudam.

## **7. Mito: A maioria dos jovens suicidas nunca pede ajuda para os seus problemas.**

**Facto:** Na maioria das vezes, o oposto é verdadeiro. As evidências mostram que os jovens dão dicas 70% das vezes. Os jovens são mais propensos a pedir ajuda através da linguagem corporal ou de dicas indiretas. Ideias como "Estarias melhor sem mim" ou sentir-se inútil ou como um fardo podem ser fortes indicadores de risco.

## **8. Mito: Os irmãos mais novos podem ser mantidos alheios à crise.**

**Facto:** Irmãos mais novos, incluindo bebés e crianças pequenas, são sensíveis às emoções de outros familiares. Também terão uma reação emocional, embora provavelmente sejam incapazes de falar sobre isso em voz alta. Por não conseguirem expressar os seus sentimentos, podem apresentar alterações de comportamento não diretamente relacionadas com o evento familiar. Alterações no sono, alimentação e outros comportamentos podem acontecer. Estar ciente da experiência do bebé ou criança pequena e arranjar tempo para eles são passos para proteger a sua saúde e bem-estar durante estes tempos difíceis.

# Conversar com a família e amigos sobre a crise

Antes de falar com qualquer outra pessoa, sente-se com o seu filho para discutir quem pode ser informado sobre o que aconteceu e quanto da história para contar. Pergunte ao seu filho o que pode querer que diga se for questionado sobre a tentativa de suicídio.

É normal falar sobre os seus próprios sentimentos com o seu sistema de apoio. No entanto, é importante evitar partilhar os sentimentos do seu filho ou quaisquer partes da história que ele não lhe deu permissão para partilhar.

**Se o seu filho não quiser contar a ninguém**, discuta os pensamentos e emoções por trás do seu desejo de manter a tentativa de suicídio em segredo. Podem não querer partilhar todos os seus motivos consigo. Seja compreensivo. Aceite os seus sentimentos e diga abertamente que talvez precise de contar aos outros para o seu próprio apoio. Veja se consegue encontrar uma parte da história que o seu filho deseja partilhar. Esta história pode ser diferente dependendo de quem está a perguntar.

**Falar com familiares** é diferente de falar com outras pessoas na sua comunidade. Irmãos, incluindo bebés e crianças pequenas, percebem geralmente quando algo acontece e podem ficar confusos, com medo e chateados. As crianças mais velhas podem até sentir que fizeram algo errado. Certifique-se de enfatizar que ninguém é culpado. Discuta o plano de segurança com eles e como este se aplica a cada pessoa da família. Diga-lhes o que podem fazer ou dizer que ajudará a apoiar o seu filho e o resto da família.

Falar abertamente com os familiares sobre a tentativa de suicídio e o suicídio em geral pode ajudá-los a compreender os seus sentimentos e reações e a superar os sentimentos de culpa. É muito importante saber falar sobre suicídio ou crise de forma apropriada para a idade de desenvolvimento de cada criança. Procure a ajuda do seu médico para obter conselhos e recursos sobre como falar sobre tentativas de suicídio com crianças pequenas. Ao educar os seus familiares sobre o suicídio ou a crise, podem entender melhor o que seu filho está a passar e ajudar melhor na recuperação dele.

## Considerações ao conversar com crianças...

**Diga a verdade.** Ao falar com crianças, use uma linguagem que possam entender. Não dê detalhes da tentativa de suicídio ou overdose. Deixe as suas perguntas orientarem a conversa. Esteja preparado para repetir. As crianças tendem a fazer a mesma pergunta repetidamente enquanto tentam entender o que aconteceu.

**Ouçã.** Ouça realmente as suas preocupações e sentimentos. Tente repetir o que dizem para mostrar que foram ouvidas. Ofereça garantias, mas tente não fazer promessas que não possam ser cumpridas.

**Espere reações diferentes às emoções.** Alguns podem não reagir externamente, outros podem querer ser deixados sozinhos ou alguns podem ter dificuldade em estar sozinhos.

**Defina a hora para brincar.** As crianças costumam processar as histórias em pequenos pedaços. Precisam de um tempo em que possam rir, brincar e concentrar-se noutra coisa. Pergunte o que precisam e siga em frente com o que disserem. Alguns elementos do evento podem surgir nas brincadeiras de crianças pequenas. Esta é uma forma saudável de processar a experiência.

**Dê conforto.** Para bebés e crianças pequenas, faça o possível para manter as rotinas familiares. Tente incluir tempo para conversar nesta rotina. A sua família precisará de tempo e ajuda para processar os seus sentimentos. Falar abertamente sobre a tentativa de suicídio com a sua família e admitir os seus medos em voz alta pode ser o primeiro passo para lidar com isso. Pense em procurar um conselheiro ou terapeuta que possa ajudar nestas discussões.

## Conversar com outras pessoas fora da sua família

O suporte pode vir de várias fontes. É importante saber que o contacto com o suicídio ou comportamento suicida dentro da sua família, amigos, pessoas que conhece ou na comunicação social pode aumentar o impulso para a tentativa de suicídio. Esta situação é chamada de contágio. Saber como lidar com o stress após uma tentativa de suicídio na sua comunidade ou na comunicação social é essencial porque estas competências podem ajudar a evitar que outras pessoas tentem um comportamento semelhante.

**Tente ficar conectado com a sua comunidade.** As pessoas podem interessar-se pelo que aconteceu e podem até perguntar-lhe diretamente sobre o evento. Afaste a conversa da culpa e dos detalhes da tentativa de suicídio. Concentre-se nos aspetos positivos, coisas que o conectam à sua comunidade e ao futuro. Ajude outros pais a falar com os seus filhos sobre suicídio e pensamentos suicidas.

**Incentive outros jovens na sua comunidade a procurar ajuda.** Os amigos do seu filho podem sentir-se confusos ou ter uma série de emoções. Podem sentir que poderiam ter feito algo para evitar a tentativa de suicídio. Peça-lhes que conversem com alguém que possa ajudá-los a processar as suas reações e sentimentos.

**Fale com um especialista em suporte familiar.** Conversas sobre suicídio, especialmente as suas preocupações e experiências, são complicadas. Um **especialista em suporte familiar** pode ajudar porque muitos deles tiveram coisas semelhantes a acontecer nas suas famílias. Podem ouvir como uma fonte de apoio imparcial, dar-lhe compreensão, oferecer perceções e orientá-lo em conversas difíceis. Também podem conectá-lo a outros recursos úteis, formação e experiência.

## Com o tempo, a sua perspetiva irá evoluir

Com o passar do tempo, conforme o seu filho cresce e assume mais responsabilidade pela sua saúde e relações, a história das dificuldades de hoje mudará. É normal reter as informações que ajudam a orientar decisões futuras. Também é normal deixar de lado as partes da história que já não são necessárias. Todos nós precisamos de ser gentis connosco próprios para que possamos desenvolver-nos a nível futuro sem sermos definidos pelo nosso passado.



# Após a crise - Lidar com a dor e o trauma

Uma tentativa recente de suicídio, overdose ou crise psiquiátrica pode afetar a sua relação com o seu filho. Pode sentir-se estranho, ansioso ou mais protetor. Pode não estar a pensar tão claramente como faria em circunstâncias menos stressantes. O seu filho pode ficar com raiva, envergonhado ou evitá-lo. Diga-lhe que não há problema em falar consigo, mas não faça muitas perguntas, especialmente perguntas do tipo "porquê", como "Porque fizeste isso?".

Diga como se sente e ouça. Pode ser difícil e assustador ouvir alguém falar sobre os seus pensamentos suicidas. Pode dar-lhe a entender que é difícil para si ouvir a dor dele e vê-lo sofrer, mas que sabe que é importante que este tenha alguém com quem conversar. Se não estiver pronto para ouvir os pensamentos dele ou se ele não quiser partilhar consigo, incentive-o a falar com outra pessoa se ele tiver novos pensamentos sobre suicídio. Discuta quem pode ser esta pessoa ou pessoas.

## Com o seu filho

- Vá devagar. Segurança e recuperação levam tempo. Dê ao seu filho o tempo de que ele precisa.
- Apoie conversas honestas e abertas com o seu filho, os seus irmãos e outros familiares. Ouça com atenção e mente aberta. Saiba que o seu filho pode deixá-lo de fora no início, enquanto tenta processar o que aconteceu.
- Diga ao seu filho que ele é importantes para si, que se preocupa com ele e que ele tem valor.
- Apoie-os estando presente. Por vezes, pode ser muito difícil manter o seu filho protegido das suas próprias ações para se magoar. Estar lá para ajudar é importante, assim como aprender que ações pode realizar para ajudá-lo a controlar as suas próprias emoções. Quando os jovens se sentem calmos, isto permite que sejam participantes ativos na sua própria segurança.
- Trabalhe com o seu filho para cuidar de si mesmo, incluindo bastante descanso, alimentação saudável, água e exercício.
- Ajude-o a dividir o tempo em unidades menores: "Só preciso de lidar com o dia seguinte, a próxima hora, o próximo minuto, os próximos momentos."
- Evite prometer que tudo ficará bem no futuro.
- Conecte o seu filho a um especialista de apoio a jovens ou a um grupo de apoio de colegas, se disponível.
- Continue a verificar o plano de segurança e recuperação.

Tente reconhecer ou valorizar uma coisa positiva que o seu filho disse ou fez todos os dias.

## Consigo mesmo

- Evite culpar o seu filho ou a si mesmo. Isto é difícil, mas muito importante. Sentir-se mal ou culpado não ajuda na recuperação.
- Faça planos para o futuro. Pode ser algo pequeno, mas escolha algo que você e a sua família gostem. Ajuda ter algo pelo qual ansiar no futuro, e pode ajudar o seu filho mais tarde na recuperação a concentrar-se em algo positivo.
- Seja gentil consigo mesmo. Ajudar os outros pode deixá-lo chateado e exausto. Não há problema em definir limites e fronteiras e, ao mesmo tempo, apoiar o seu ente querido.
- Você e o seu filho não precisam de viajar sozinhos nesta jornada. Consulte a página "Recursos" nesta pasta para obter informações sobre organizações que podem ajudá-lo a criar a sua própria rede.

É normal confiar noutras pessoas. Tente encontrar algumas pessoas em quem possa confiar para uma variedade de coisas, incluindo passeios, refeições, ajudar com os irmãos, um ombro para chorar e até mesmo em emergências a qualquer hora do dia.

## Como se sente?

Pode ter uma forte reação emocional a tudo o que acabou de acontecer. Você e os membros da sua família podem estar em choque, chateados e até tristes.

- **Luto** é a reação emocional normal e natural à perda ou a um evento grave na vida de qualquer tipo. Não é prejudicial à saúde. Esta é uma resposta emocional normal de um pai/mãe cujo filho tentou o suicídio.
- Todos na sua família podem vivenciar o luto de forma diferente.
  - Pode sentir-se triste, ansioso, culpado, confuso, rejeitado, envergonhado, zangado ou oprimido.
  - Expressões físicas de luto incluem geralmente choro, dores de cabeça, perda de apetite, perda de concentração, dificuldade em dormir, fraqueza, cansaço, dores ou sintomas semelhantes aos da gripe.
  - Pode sentir uma “emboscada” ou “tempestade” de luto (uma rápida inundação de emoção ou reação física) quando a memória de uma perda é desencadeada por palavras, lugares, eventos ou pensamentos.

## A sua experiência recente pode ter sido traumática para todos os envolvidos.

- **Trauma** é uma reação emocional e física a uma experiência ou evento angustiante ou perturbador.
- Estar no serviço de urgências pode ser traumático e os eventos que o trouxeram até lá ainda mais.
- Pode reconhecer o trauma mais como choque. Os seus sintomas podem incluir: negação, descrença, confusão, dificuldade de concentração, tristeza, desesperança, raiva, irritabilidade, alterações de humor, ansiedade, medo, culpa, vergonha, autculpa, afastamento dos outros, desconexão e dormiência.

## O que posso fazer?

Não há cronologias “normais” para o luto e o trauma. Cada pessoa sente estas emoções de forma diferente. É um processo e cada pessoa irá trabalhá-lo à sua maneira e ao seu tempo. Aqui estão algumas coisas que podem ajudá-lo a lidar com o luto e o trauma:

- Entenda que estes sentimentos intensos são normais e diminuirão com o tempo.
- Dê a si mesmo algum tempo antes de tomar decisões. Ao estar em choque, pode não estar a pensar com clareza. É normal recorrer a alguém em quem confia para ajudar a conversar sobre estas decisões.
- Beba água, coma, faça exercícios regularmente e descanse. Cuide de si mesmo e modele hábitos saudáveis para a sua família.
- Reserve um tempo para conversar sobre estes eventos com o seu parceiro adulto ou com os seus pais. Luto, medo e trauma causam stress numa relação. É importante construir a comunicação entre os adultos da família.
- Se estiver confortável, converse com amigos próximos, um **especialista em suporte familiar** ou outros grupos comunitários, como um grupo de apoio ou a sua comunidade religiosa. Esta jornada pode ser exaustiva - não tente lidar com isso sozinho.
- Luto e trauma são complicados. Entre em contacto com um conselheiro ou terapeuta se tiver:
  - Dificuldade em manter a sua rotina normal (ir para o trabalho, cuidar de si, etc.)
  - Sentimentos de depressão
  - Pensamentos de que não vale a pena viver ou fazer mal a si mesmo
  - Culpa ou não conseguir parar de se culpar.

Por vezes, o luto impede os pais de falarem um com o outro. Casais que não conseguem falar um com o outro sobre o seu luto têm dificuldade em falar com os seus filhos sobre as mesmas coisas. Isto pode fazer com que os casais se separem. Um conselheiro ou terapeuta pode ser um grande recurso para ajudá-lo a começar a comunicar com eficácia novamente.

# Recursos e glossário de termos

## Recursos

### **4th Dimension Recovery Center - Ajuda jovens na recuperação de adição**

3807 NE Martin Luther King Jr Blvd  
Portland, OR 97212  
<http://4drecovery.org>

### **Depression and Bipolar Support Alliance**

800-826-3632  
[www.dbsalliance.org](http://www.dbsalliance.org)

### **Disability Rights Oregon**

503-243-2081  
[www.droregon.org](http://www.droregon.org)

### **The Dougy Center — Fornece apoio ao luto**

866-775-5683  
[www.Dougy.org](http://www.Dougy.org)

### **FACT Oregon — Perguntas sobre educação especial**

503-786-6082  
[www.factoregon.org](http://www.factoregon.org)

### **Lines for Life YouthLine — Crise e linha de apoio confidenciais de adolescentes para adolescentes**

Linha de apoio: 877-968-8491 ou mensagem de texto “teen2teen” para 839863  
[www.linesforlife.org](http://www.linesforlife.org)

### **National Alliance on Mental Illness — Recursos e informações para familiares/cuidadores**

Linha de apoio: 800-950-NAMI (6264)  
[www.nami.org](http://www.nami.org)

### **National Alliance on Mental Illness Oregon — Conecte-se com grupos de apoio locais e afiliados**

Linha de apoio: 800-343-6264  
[www.namior.org](http://www.namior.org)

### **National Federation of Families for Children’s Mental Health**

240-403-1901  
[www.ffcmh.org](http://www.ffcmh.org)

### **National Suicide Prevention Lifeline (Linha Nacional de Prevenção do Suicídio)**

1-800-273-TALK (8255) ou envie mensagem de texto “273TALK” para 839863  
[www.suicidepreventionlifeline.org](http://www.suicidepreventionlifeline.org)

### **Oregon Council of Child and Adolescent Psychiatry**

[www.occap.org](http://www.occap.org) — recursos para famílias e jovens

### **Oregon Family Support Network — Acesso a especialistas de apoio familiar**

503-363-8068  
[www.ofsn.org](http://www.ofsn.org)

### **Partnership for Drug-Free Kids**

Linha de ajuda aos pais bilíngue (inglês/espanhol):  
1-855-DRUGFREE (1-855-378-4373)  
[www.drugfree.org](http://www.drugfree.org)

### **Projeto Trevor — Crise e linha de ajuda a LGBTQ**

TrevorLifeline: 1-866-488-7386  
[www.thetrevorproject.org](http://www.thetrevorproject.org)

### **Warmline — Oregon Peer-Run Consumer Support – suporte para adultos com problemas psiquiátricos**

800-698-2392  
[www.communitycounselingsolutions.org/warmline](http://www.communitycounselingsolutions.org/warmline)

### **Youth ERA — Serviços de apoio à juventude**

971-334-9295  
[www.youthera.org](http://www.youthera.org)

# Glossário de termos

## Cuidadores

Estes indivíduos não têm autoridade legal para tomar decisões médicas para os jovens. Podem ser amigos, familiares, pais adotivos, vizinhos ou qualquer pessoa que esteja com o jovem no serviço de urgências e continuará a cuidar dele nos dias posteriores à crise.

## Organizações de cuidados coordenados (CCO)

No Oregon, as CCO são agências coordenadoras de saúde administradas pelo estado em vez do governo federal. Contratam uma rede de prestadores de cuidados de saúde na sua comunidade para servir as pessoas que recebem cobertura de saúde sob o Plano de Saúde do Oregon (Medicaid).

## Conselheiro

Alguém que não é médico, é licenciado e especializa-se em saúde mental ou tratamento contra dependência.

## Serviço de urgências

Também pode ser chamado de sala de urgências.

## Especialistas em apoio familiar

Indivíduos treinados e certificados que usam a sua própria experiência em cuidar de crianças com problemas de saúde ou comportamento para apoiar outros pais e os seus filhos ... e ajudá-los a navegar ... serviços e defesa das suas famílias.

## Doente internado

Tipo de tratamento que requer cuidados 24 horas por dia numa instalação residencial ou hospital; um médico deve redigir uma ordem para internar alguém formalmente.

## Letal significa aconselhamento

Assistência a famílias e indivíduos sobre como avaliar e reduzir o acesso a coisas perigosas que podem ser usadas para tentativas de suicídio.

## Plano de Saúde do Oregon (OHP)

OHP é o programa de seguro de saúde público do Oregon, também conhecido como Medicaid.

## Ambulatório

Um lugar onde recebe tratamento de saúde comportamental e médico ou teste sem ser internado num hospital. Isto pode incluir o serviço de urgências, um consultório médico, um laboratório médico ou terapia.

## Pais

Conforme usado neste guia, refere-se aos tutores legais dos jovens.

## Psiquiatra

Um médico especializado em saúde mental. Psicólogo, médico de saúde mental, terapeuta.

## Plano de segurança

Lista escrita e ordenada desenvolvida com o jovem e a família, descrevendo estratégias de enfrentamento e recursos para reduzir o risco de suicídio, emergências psiquiátricas ou overdoses de álcool ou drogas.

## Estabilização na sala de urgências

A equipa do serviço de urgências concentrar-se-á primeiro em estabilizar a condição médica dos jovens. Isto significa garantir que o jovem está consciente, a respirar e a apresentar sinais vitais dentro dos limites normais antes de continuar com outras avaliações. Em seguida, trabalharão para reduzir o risco imediato de suicídio, overdose ou emergência psiquiátrica, prescrevendo um medicamento e criando um plano de segurança para que o jovem possa ter alta para casa ou para outro nível de cuidados.

## Suicidalidade, ideiação suicida

A probabilidade de alguém se matar; pensar ou estar preocupado com pensamentos suicidas.

## Wraparound

Um conjunto coordenado de serviços em ambulatório de saúde, saúde psiquiátrica e comportamental e apoio comunitário que inclui descanso, coordenação de cuidados, especialistas em apoio familiar e especialistas em apoio a jovens.

## Especialistas em apoio a jovens

Jovens adultos treinados e certificados que usam a sua própria experiência de vida com desafios de saúde para ajudar outros jovens a navegar pelos serviços e defender-se a si mesmos.

**Este guia foi útil para si?  
Existe algo que seria útil para si que não está aqui?  
Existem secções ou tópicos que precisam de ser mais claros?**

**Envie qualquer feedback para o seguinte:**

**E-mail**

[frances.s.purdy@state.or.us](mailto:frances.s.purdy@state.or.us)

**Ligue ou envie uma mensagem de texto**

503-957-9863

**Correio**

A/C: Frances Purdy  
Oregon Health Authority  
500 Summer St., 3rd Fl.  
Salem, OR 97301

---

Um sincero agradecimento deve ser estendido a todos aqueles que partilharam a sua sabedoria, tempo e muito mais para desenvolver um guia para ajudar outras famílias do Oregon numa experiência verdadeiramente difícil, incluindo Mary Buzzell, Hilary Harrison, Ann Kirkwood, Julie Magers, Karen Meadows, Joyce Maitland, Shelly Minthorn, Laura Rose Misaras, Frances Purdy e Jill Robinson. Um agradecimento especial a Harly Coleman, Shannon Marble, Kelsey Moreland, Elizabeth Perkins, Rohan Phillips, Jessi Wilcox, Shelbie Wolfe, Blaise, Nina e todos os outros jovens no Oregon cujas histórias e conselhos ajudaram a moldar este guia. Agradecemos também a todos os que contribuíram com o processo de edição: Hilary Harrison, Kirk Wolfe, Sherri Alderman, Teri Pettersen, o Children's System Advisory Council e a Oregon Alliance to Prevent Suicide. A sugestão de citação para esta publicação é:

**Citação recomendada:**

Purdy, Frances and Robinson, Jillian (2018). Advocating for Your Loved One during a Crisis: A guide for Parents and Caregivers at the Hospital Emergency Department. Autoridade de Saúde do Oregon, Estado do Oregon. Salem, OR.

---

**Linha de apoio a pais - famílias**

**833-732-2467**

[www.reachoutoregon.org](http://www.reachoutoregon.org)