

# ACOLHIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM TENTATIVA DE SUICÍDIO

DANIELA TOMASSONI  
PSICÓLOGA/PSICANALISTA

## ACOLHIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM TENTATIVA DE SUICÍDIO

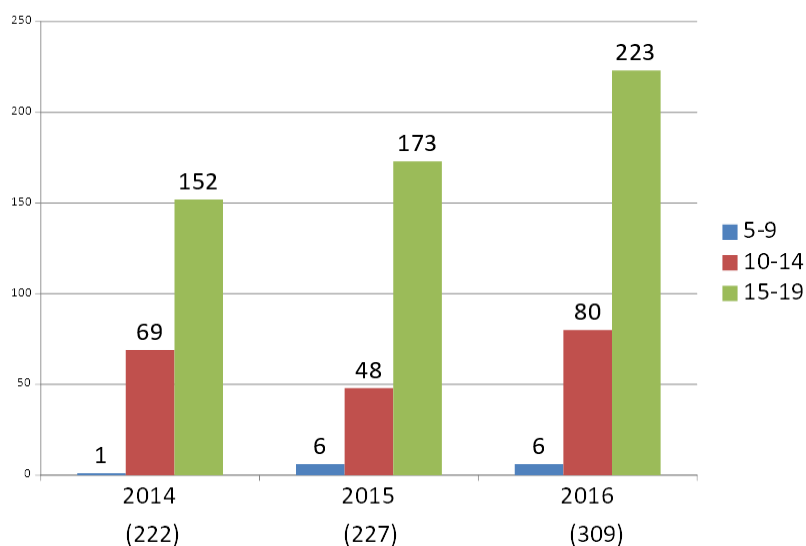
Este trabalho tem como objetivo levantar pontos para discussão do atendimento psicológico de crianças e adolescentes que fizeram TS por intoxicação acolhidas no Centro de Atendimento Toxicológico - TOXCEN.

Em tese o objetivo do atendimento psicológico do TOXCEN é fazer um primeiro acolhimento dos casos de TS encaminhados pelos serviços de urgência e hospitalares e encaminhá-los à rede de saúde mental dos respectivos territórios, com fins de continuar com agenda aberta para absorver rapidamente os novos casos. Porém, devido à dificuldade de absorção desta rede, com longas esperas para atendimento, principalmente por parte de alguns municípios, muitos destes pacientes continuam a ser atendidos pelo TOXCEN

A partir de alguns casos clínicos abordaremos as causas que levam estes sujeitos às TS bem como à posição do psicólogo nestes atendimentos.

Tem havido um aumento substancial em TS em crianças e adolescentes nos últimos anos como podemos observar no levantamento feito a partir de dados do Toxcen e Sinam referentes a municípios da Grande Vitória (Vitória, Serra, Vila Velha, Cariacica e Viana) de onde se originam a grande maioria dos casos para atendimento psicológico no Toxcen.

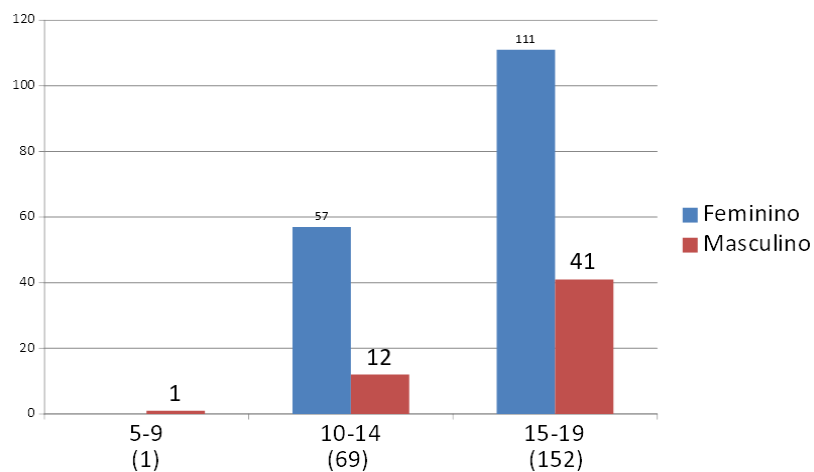
### Nº DE CASOS NOTIFICADOS



2014

Município	5-9	10-14	15-19	Total geral
CARIACICA	-	17	27	44
FUNDÃO	-	-	-	-
GUARAPARI	-	-	10	10
SERRA	-	17	38	55
VIANA	-	-	6	6
VILA VELHA	-	21	35	56
VITORIA	1	14	36	51
<b>Total geral</b>	<b>1</b>	<b>69</b>	<b>152</b>	<b>222</b>

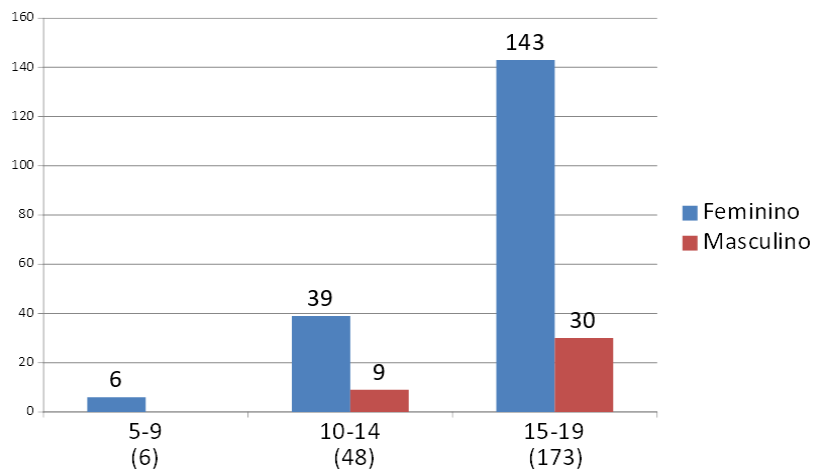
2014



2015

Município	5-9	10-14	15-19	Total geral
CARIACICA	2	9	20	31
FUNDÃO	-	-	1	1
GUARAPARI	-	-	10	10
SERRA	2	15	51	68
VIANA	-	2	4	6
VILA VELHA	1	11	35	47
VITORIA	1	11	52	64
<b>Total geral</b>	<b>6</b>	<b>48</b>	<b>173</b>	<b>227</b>

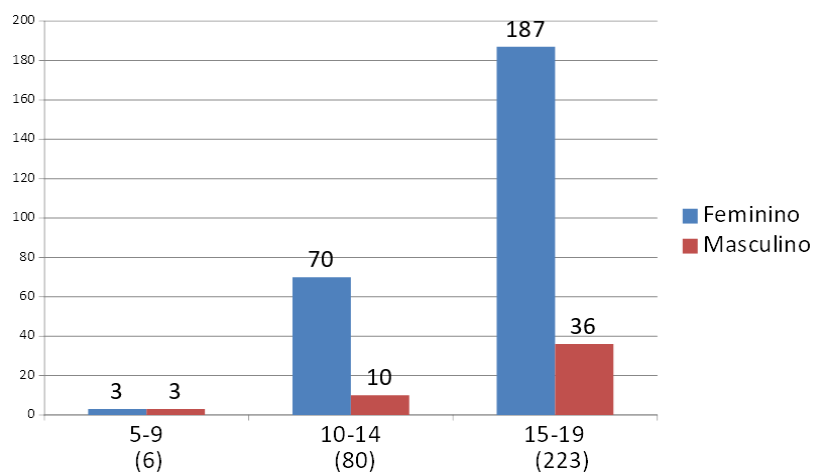
## 2015



## 2016

Município	05/set	out/14	15-19	Total geral
CARIACICA	3	17	25	45
FUNDÃO	-	-	1	1
GUARAPARI	-	7	20	27
SERRA	1	24	68	93
VIANA	-	2	7	9
VILA VELHA	2	17	49	68
VITÓRIA	-	13	53	66
<b>Total geral</b>	<b>6</b>	<b>80</b>	<b>223</b>	<b>309</b>

## 2016



As TS são caracterizados como atos intencionais de autoagressão que não resultam em morte. Observa-se um predomínio da autointoxicação, principalmente a medicamentosa em virtude do fácil acesso, porém há uma dificuldade dos serviços em identificar a intoxicação como intencional ou não intencional em especial nas crianças. Como é sabido também ocorre uma sub notificação das TS, por motivos socioculturais e econômicos. Estes fatos apontam para números possivelmente maiores do que os registrados.

É natural que ocorram momentos de crise na passagem de uma fase a outra do processo de desenvolvimento emocional, os quais dependendo da forma como são vivenciados e significados podem ser integrados à história do sujeito trazendo novas perspectivas de vida.

Por outro lado, cada pessoa experimenta sua vida de uma forma particular e situações estressoras tais como perda de um ente querido, desestruturação familiar, abandono (real ou imaginário) dos pais, separação dos pais, abusos (físico, psicológico e sexual), fracasso escolar, rejeição social, bullying, término de um relacionamento e transtornos mentais provocam sofrimento tão intenso a ponto do jovem não acreditar que não existe solução para seus problemas.

Os elementos desencadeadores de uma TS são complexos, multi determinados e emergem a partir de uma série de fatores de caráter inconsciente, ambivalência entre o desejo de viver e morrer. João (nome fictício) acaba de completar 17 anos, homossexual, vive com a mãe com quem tem uma relação muito estreita, relata uma forte dependência emocional entre eles.

Fruto de uma relação fortuita não conheceu o pai. Em seu 1o emprego envolve-se com o patrão que tem o dobro de sua idade.

A mãe opõe-se ao relacionamento, discutem e ele vai morar com o namorado, ao qual passa a fazer uma demanda de amor, atenção e ciúmes exacerbados ao ponto do companheiro romper com ele. Em desespero faz uma TS na qual queria de fato morrer. Mas, se perguntava, que efeitos o ato suicida teria no outro? Teria de volta a pessoa amada?

Nos atendimentos elabora o relacionamento com a mãe e a busca do referencial paterno na escolha do parceiro amoroso e na posição que se colocou na relação. Após algum tempo retorna, assustado consigo próprio: " sem querer " havia se colocado em risco de vida ao atravessar uma avenida movimentada, distraído lendo mensagens no celular e um carro só não o atropelou por perícia do motorista que, por pouco, conseguiu desviar evitando o atropelamento.

Os transtornos mentais são importantes fatores de risco para TS ao levar o jovem ao isolamento social, perda de interesses, inquietação psicomotora, rebaixamento da afetividade. Ana, 14 anos, pais separados, histórico de antecedentes psiquiátricos na família, iniciou quadro depressivo com episódios de auto agressividade, insônia persistente, irritabilidade e recusa em ir à escola até que faz uma TS com ingestão de medicamentos. Relata que não suporta mais sentimentos persecutórios: crê que os colegas de sala a olham de modo estranho e ameaçador. Não tem mais sentimentos de alegria ou tristeza, apenas um vazio. Sente-se alheia e não tem vontade de sair do quarto. Refere, sem muita certeza, alucinações auditivas. Iniciou

tratamento psiquiátrico mas sente-se frustrada e com "raiva" de si própria pois, apesar do apaziguamento, não tem mais a vivacidade de antes.

Acolher uma criança ou adolescente com TS é uma tarefa desafiadora que mobiliza nossas angústias, nossos sentimentos de impotência e finitude, por isso a importância de nos submetermos a um processo de análise pessoal.

É uma tarefa em que deve haver uma disponibilidade interna para escutar sem julgar, de garantir a confiabilidade numa postura acolhedora e sem pressa de quem se importa, com o objetivo de estabelecer uma relação transferencial, um vínculo que permita ao jovem falar sobre suas perdas, seus sentimentos de desvalorização, de não se sentir amado.

No além do conhecimento teórico e da técnica nossa sensibilidade é convocada neste trabalho para que possamos auxiliar o paciente a tolerar emoções que lhe são insuportáveis e parecem intermináveis.

A família deve ser convocada. Tenho por hábito entrevistar a família no primeiro atendimento solicitando que me conte a história deste jovem desde antes da gestação até aquele momento. De maneira geral observamos que todos os fatores de risco para um suicídio estão contidos naquela história.

O risco de um suicídio deve ser sempre reavaliado durante o processo terapêutico e caso se configure deve-se avisar e obter apoio de familiares e pessoas significativas, de preferência com a anuência do paciente.

Àquela criança ou jovem levado após uma ou várias TS a um psicólogo, a primeira pergunta que lhe fazemos é: "o que está acontecendo?". Falar é dar continência à turbulência de emoções negativas que o invadem, é buscar significados naquilo que até então não tinha sentido. Por outro lado devemos respeitar os silêncios do vazio existencial o qual não cabe nas palavras e, cuidadosamente, ajudá-lo a sair dele. Pequenos triunfos devem ser valorizados: "peguei a gilete para me cortar mas não o fiz", diz Ana., parecendo satisfeita consigo própria.

É refletir junto ao paciente a busca de alternativas ao suicídio. Cris tem 16 anos, filha de pais separados diz que não é compreendida por sua mãe que não tem tempo para ela, também não se sente acolhida na casa do pai e sua nova família. Impulsiva, por trás de seu sorriso doce, represa mágoas que se transformam em revolta dirigida à figura paterna. Nos momentos mais difíceis passa a traduzir seus sentimentos em forma de poemas, os quais mantém em segredo. Ao mostrá-los à sua analista se dá conta da saída através da arte.

Cris me permitiu que os trouxesse aqui e, com eles, vou finalizar a apresentação.

Sua boca tá toda branca, cheia de remédio  
Ah moça, você é um mistério  
Me explica: Porque? Pra que?  
Eu quero saber,  
Eu preciso te entender  
Parecia ser fácil amar você  
Eu podia ver o mundo em seus olhos  
Sentir conforto em seu abraço  
Por favor, me explica!  
Por que você dava os melhores conselhos,  
Se não os seguia?  
Porque por fora um mar de sorrisos,  
e por dentro esse vazio?  
Não é curiosidade, em só me falar a verdade  
Ah minha menina, tão linda  
Se mostrava fã da vida  
Aquele brilho no olhar  
Pra sempre vou me lembrar  
Mas por favor, me explica!  
Da onde vinha tanta intensidade  
Moça quente  
Queimava cada centímetro do meu corpo  
Eu não te culpo, juro  
Congela a minha alma ver vc caída, fria  
Por favor, me explica

depressão

Será que mata?

Olha aquela doida ali

Se corta!

depressão pela pressão

pela opressão

Se corta, pela falta de piroca

Até a "doida" aparecer morta

Ela se matou, não aguentou

Não aguentou o que?

Tão linda, cheia de vida

Não bastava, não era suficiente

Até hoje ninguém entende

Ela gritava em silêncio

Até que tudo se calou

O famoso veneno ela tomou

Acabou!