

INSTITUTO FEDERAL

Paraíba

Campus Princesa Isabel

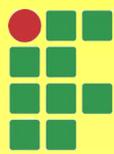
Núcleo de Acompanhamento Psicossocial (NAPS-PI)
Comissão de Saúde Mental (CSM-PI)



Orientações a familiares

quanto ao que fazer e ao que não fazer ao cuidar de pacientes deprimidos





O que não fazer?

- X** Fazer cobranças por melhora.
- X** Infantilizar a pessoa, tratando-a como se ela fosse criança.
- X** Desistir de ajudar.

O que fazer?



Compreensão e apoio

Permanecer ao lado (tempo de qualidade), fazendo o que for possível, sempre que possível.

Por exemplo:

- **uma curta conversa ou um silêncio companheiro,**
- **um chá ou um suco,**
- **um programa leve na TV.**

O que fazer?



Gotas de otimismo

Quem está deprimido deve ser incentivado, com delicadeza, a fazer pequenas coisas. Ao mesmo tempo, temos que respeitar sua necessidade de ficar mais quieto.

Como o desânimo costuma ser pior de manhã, quem sabe não seria melhor tentar algo no fim da tarde?

Um banho, um lanche leve, uma caminhada, acompanhada, até a padaria...

Quem está deprimido não consegue iniciar uma corrida, mas pode dar alguns passos, com ajuda e incentivo discretos.

**Em vez de cobranças,
compreensão e gotas de
otimismo!**

O que fazer?



Mudar a lente

A depressão tira as cores e a alegria da vida, afeta a autoimagem, a autoestima, o interesse e a esperança.

São comuns as ideias de incapacidade, de culpa, de futura ruína financeira, de doenças e de morte. O que fazer diante disso?

- **Após ouvir com atenção e respeito, ajude a pessoa a ponderar, lembrando-lhe de que está tendo sentimentos e conclusões influenciados pela depressão.**
- **Procure contrastar, com delicadeza, qualidades e realizações pessoais de outrora com as ideias e os sentimentos negativos atuais.**
- **Mas lembre-se: ajudar a ponderar não significa convencer por insistência ou por disputa racional! Ao tentar demover as distorções provocadas pela depressão, faça observações com calma e concisão.**

03

**Procure mudar a lente
do negativismo
e da desesperança.**

O que fazer?



Monitorar o tratamento

Um familiar pode ajudar o paciente deprimido ao cuidar de alguns aspectos práticos do tratamento:

- **O agendamento de uma consulta de retorno,**
- **O tempo que um antidepressivo leva para fazer efeito,**
- **Uma dúvida a ser sanada com o médico,**
- **Ir à psicoterapia,**
- **Lembrar de tomar os medicamentos.**

Esses são exemplos de obstáculos intransponíveis para quem, devido à depressão, está desanimado, sem energia e sem iniciativa.

O que fazer?



Prevenção do suicídio

Às vezes, a depressão se agarra ao desespero. A ideia de morrer, inicialmente rejeitada, passa a ser vista como a única saída para um tormento insuportável e sem fim.

Algumas frases e reações podem sinalizar o risco de suicídio como: falta de esperança para o futuro, desespero, sentir-se um peso, falas do tipo “vou desaparecer”, “eu queria nunca mais acordar”, “eu não aguento mais”, “eu sou uma perda de tempo”.

O risco se eleva quando coexistem, além da depressão, outras condições, como ansiedade, insônia e abuso de álcool, por exemplo.

O que fazer?

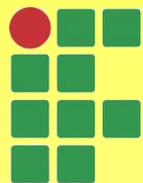


Prevenção do suicídio

De modo geral, é preciso redobrar a atenção e os cuidados dedicados ao paciente, não o deixar só e mantê-lo afastado de meios facilitadores do ato suicida, como armas de fogo, venenos ou grande quantidade de medicamentos.

Diante de qualquer dúvida, o médico deve ser contatado. É melhor dividir suas preocupações e não carregar sozinho o peso da responsabilidade pela vida de alguém.





INSTITUTO FEDERAL

Paraíba

Campus Princesa Isabel



Núcleo de Acompanhamento Psicossocial (NAPS-PI)
Comissão de Saúde Mental (CSM-PI)

Referência:

Botega, NJ. Crise suicida : avaliação e manejo. Porto Alegre :
Artmed, 2015. e-PUB.

**Texto elaborado por Isabelly
Florentino – Médica psiquiatra do
campus de Princesa Isabel.**
**Arte elaborada por Priscila Ferreira –
Pedagoga (COPAE-PI).**