

PRIMEIROS AUXÍLIOS PSICOLÓGICOS

Dr^a Roberta Borghetti Alves
@psi.roberta_alves

DESASTRE

DESASTRE NATURAL? DESASTRE SOCIOAMBIENTAL?
DESNATURALIZAÇÃO DO DESASTRE

é fenômeno
complexo

Climáticos

políticos,

fatores
socioeconômicos,



vulnerabilidade da
população;

a ocupação
humana no
ambiente

(GUIMARÃES; GUERREIRO; PEIXOTO, 2008)

SITUAÇÃO APRESENTADA

- MODIFICAÇÃO ESTRUTURAL DOS PADRÕES DE “NORMALIDADES”
- IMPACTO SOCIAL, ECONÔMICO, RELACIONAL, ETC;
- EXPERIÊNCIA DE “**AUSÊNCIA DE CONTROLE**” PARA TODOS;
- PERDA DA MORADIA E DA REFERÊNCIA;
- PERDA DE FAMILIARES E SISTEMAS DE APOIO;
- SENSAÇÃO DE IMPOTÊNCIA.



LEI 12.608 DE 2012

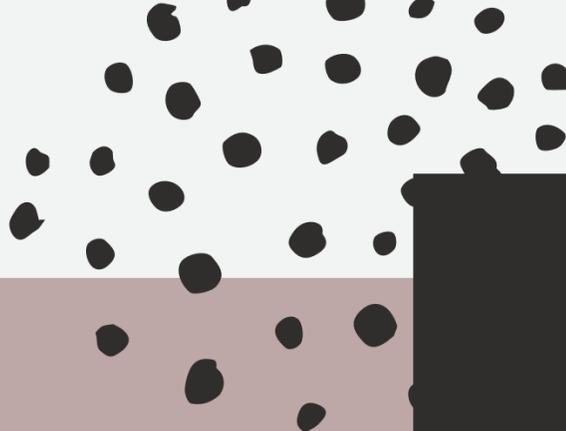
GESTÃO INTEGRAL DE RISCOS E DESASTRES



IMPACTO NA SAÚDE MENTAL

- Grupo mais suscetível
(BARROS-DELBEN, et al, 2020).





AUMENTO DA
ANSIEDADE E
DEPRESSÃO

DIFICULDADE EM LIDAR
COM PRESSÃO E MORTE

CHOQUE, FRUSTRAÇÃO E
SUBESTIMAÇÃO DO RISCO

INSATISFAÇÃO COM AS
PROVISÕES E RECURSOS
TÉCNICOS

ESTRESSE
AGUDO DEVIDO A
DIVERGÊNCIA DE
OPINIÕES E
INFORMAÇÕES

IDEAÇÃO E TENTATIVA DE
SUICÍDIO

COMPORTAMENTOS
VIOLENTOS

ABUSO
DE SUBSTÂNCIAS
PSICOATIVAS

EXAUSTÃO

**PADRÕES
IRREGULARES DO CICLO
SONO-VIGÍLIA,**

**BAIXA CONCENTRAÇÃO E
INDECISÃO**

ESTRESSE PÓS-
TRAUMÁTICO

(LI et al, 2020)

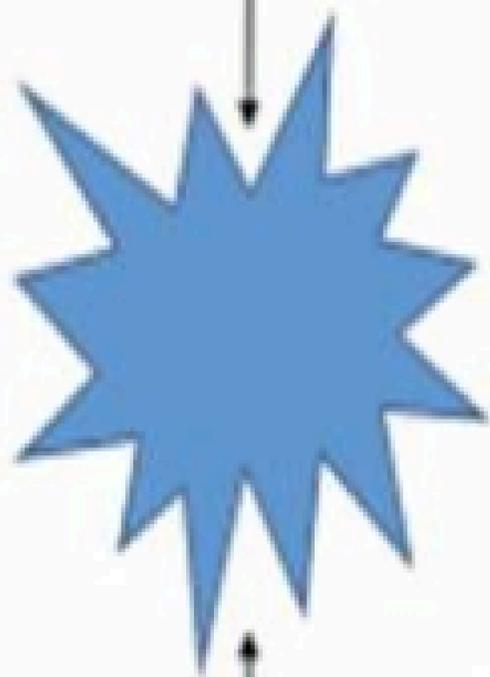
Pessoas e níveis de atenção



DESASTRE

DURANTE O
DESASTRE

APÓS O
DESASTRE



Aconselhamento de rápida
adaptação

Treinamento APP

Primeiros socorros
psicológicos

Suporte psicológico

Aprimorar o sistema de saúde
mental

Resposta ao
estresse





Primeiros Auxílios Psicológicos

"diretrizes básicas para que as pessoas que prestam ou irão prestar assistência respeitem a dignidade, a cultura e as habilidades das pessoas assistidas "(ORGRANIZAÇÃO PAN- AMERICANA DE SAÚDE , 2015, p.ii)

OS PAP ENVOLVEM

OFERECER APOIO E CUIDADO PRÁTICOS NÃO INVASIVOS;

AJUDAR AS PESSOAS A SUPRIR SUAS NECESSIDADES BÁSICAS

CONFORTAR AS PESSOAS E AJUDÁ-LAS A SE SENTIREM CALMAS

PROTEGER AS PESSOAS DE DANOS ADICIONAIS

AVALIAR NECESSIDADES E PREOCUPAÇÕES;

ESCUTAR AS PESSOAS, SEM PRESSIONÁ-LAS A FALAR

AJUDAR AS PESSOAS NA BUSCA DE INFORMAÇÕES, SERVIÇOS E SUPORTES SOCIAIS

(ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2015, P.3)

OS PAP NÃO SÃO:

NÃO É ALGO QUE APENAS PROFISSIONAIS
PODEM FAZER

Não é um atendimento psicológico profissional

NÃO É SOLICITADO QUE AS PESSOAS
ANALISEM O QUE ACONTECEU OU QUE
RELATEM OS EVENTOS OCORRIDOS EM
ORDEM CRONOLÓGICA

Não visa pressioná-las a falar sobre sentimentos e reações
que tiveram em relação a um evento.

(ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA
DE SAÚDE, 2015, P.3)



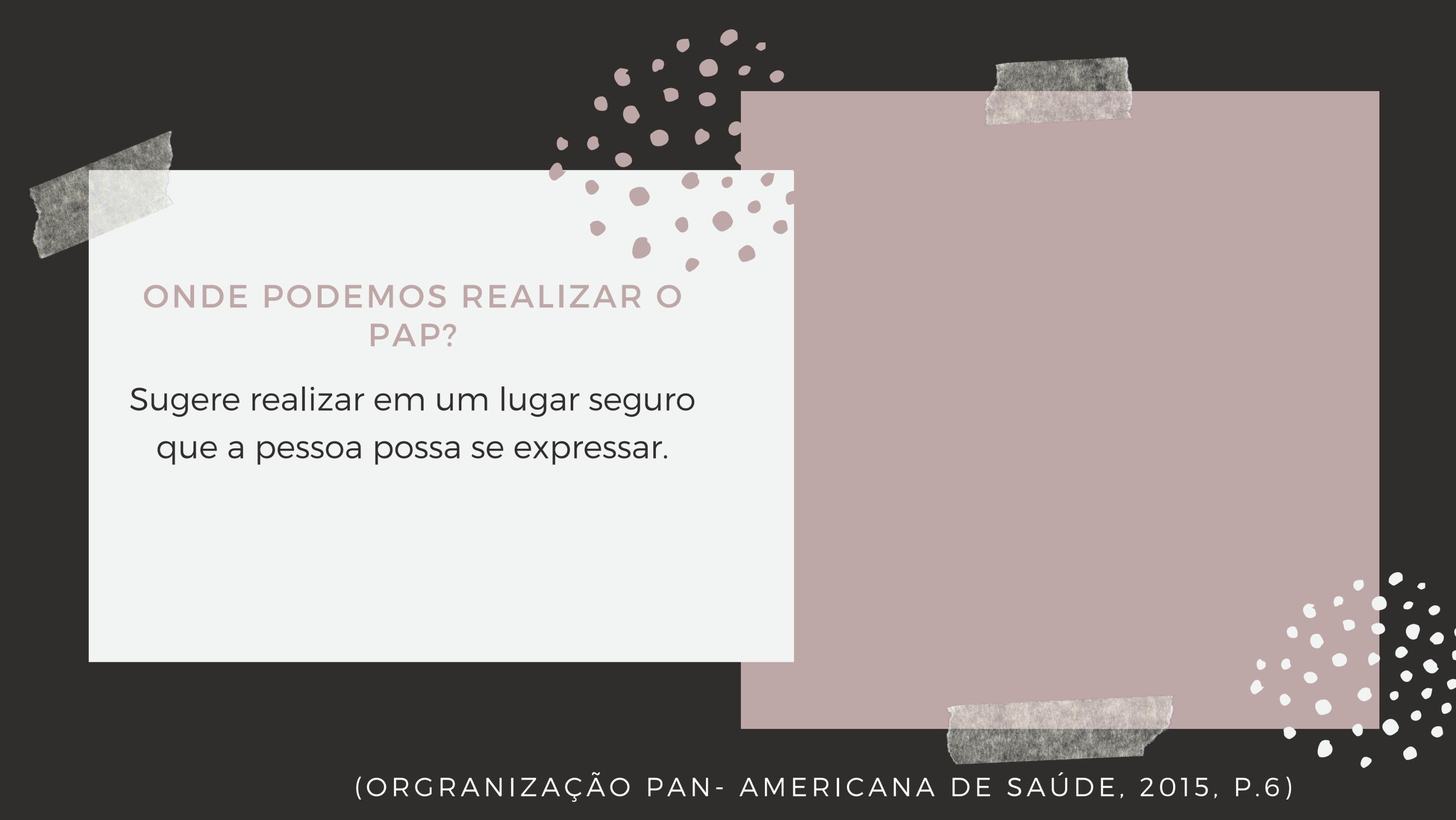


A QUEM SE DESTINA O PAP

PESSOAS QUE FORAM AFETADAS POR UMA EMERGÊNCIA
OU DESASTRE.

GERALMENTE OCORRE EM SEGUIDA DO DESASTRE,
PORÉM EM ALGUNS CASOS PODE SER DEPOIS DE DIAS E
SEMANAS A DEPENDER DA DURAÇÃO DO EVENTO.

(ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2015, P.5)



ONDE PODEMOS REALIZAR O PAP?

Sugere realizar em um lugar seguro
que a pessoa possa se expressar.

COMO AJUDAR COM RESPONSABILIDADE?

ADAPTAR SUA AÇÃO
LEVANDO EM
CONSIDERAÇÃO A
CULTURA DAS
PESSOAS

CADA SITUAÇÃO DE
CRISE É ÚNICA

CUIDAR-SE

RESPEITAR A
SEGURANÇA, A
DIGNIDADE E OS
DIREITOS.

Não faça falsas promessas
ou forneça falsas
informações.

FICAR ATENTO(A)
A OUTRAS MEDIDAS
DE RESPOSTAS DE
CRISE

TENTE ESTAR ATENTO A QUAIS
SERVIÇOS E SUPORTES
PODEM ESTAR DISPONÍVEIS
PARA
COMPARTILHAR
ESSA INFORMAÇÃO

(ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2015, P.8)

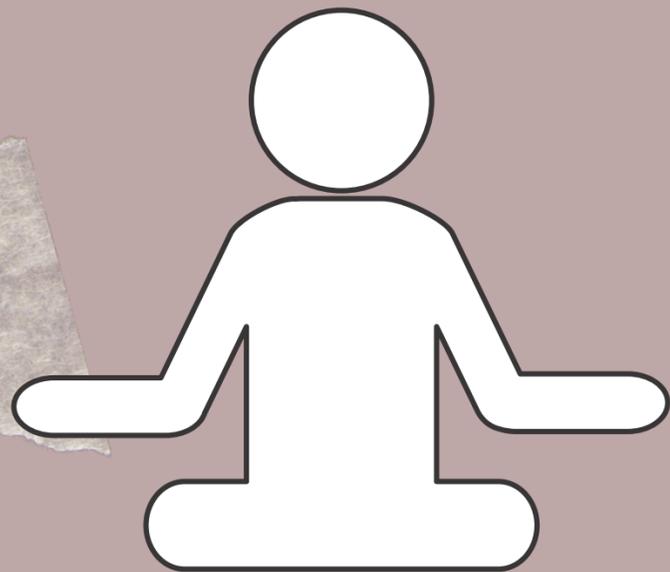


OFERECENDO OS PAP

- COMUNICAÇÃO ADEQUADA COM AS PESSOAS AFETADAS.
- PREPARANDO-SE PARA AJUDAR.
- PRINCÍPIOS DE AÇÃO DOS PCP: OBSERVAR, ESCUTAR E APROXIMAR.
- FINALIZANDO SEU APOIO.

(ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2015, P.14)

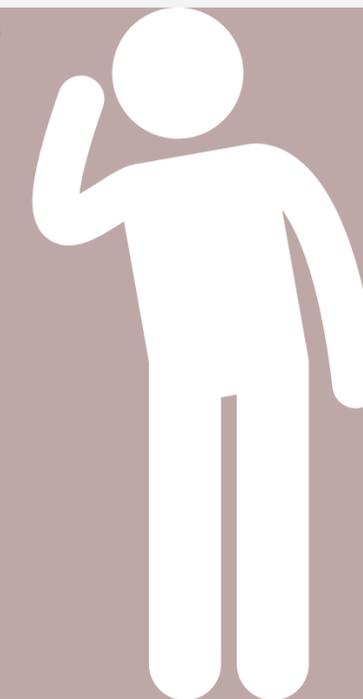
Comunicação adequada



Fique calmo e demonstre compreensão.

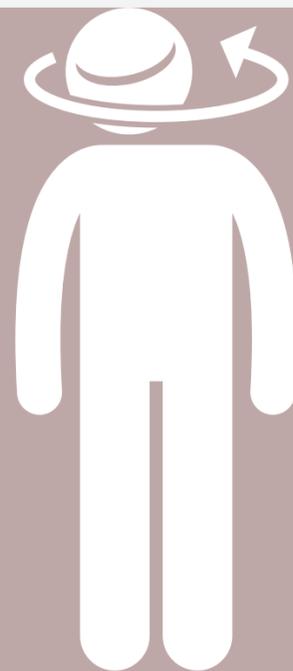


Não pressione a pessoa a relatar o sofrimento.
Permaneça com a pessoa mesmo em silêncio



Faça com que elas saibam que você estará disponível para conversar e ouvir.

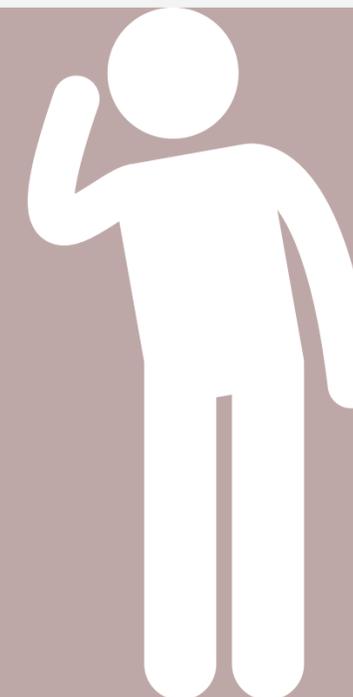
Comunicação adequada



Mostre que você está ouvindo: por exemplo, balance sua cabeça ou diga “hmmmm...”



Seja honesto sobre o que você sabe e não sabe.
“Eu não sei, mas eu vou me informar sobre isso para você.”



Reconheça como elas estão se sentindo e quaisquer perdas importantes que te contarem,
“Eu lamento pelo que houve. Posso imaginar o quão triste isso é para você.”

PREPARANDO-SE PARA AJUDAR

» INFORME-SE SOBRE A SITUAÇÃO DE
CRISE.

» Informe-se sobre quais serviços e suportes
estão disponíveis

» INFORME-SE SOBRE AS QUESTÕES DE
SEGURANÇA E PROTEÇÃO.

(ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA
DE SAÚDE, 2015, P.17)



OBSERVAR

- » Verifique a segurança.
- » Verifique se há pessoas com necessidades básicas evidentes e urgentes.
- » Verifique se há pessoas com reações sérias de estresse psicológico.



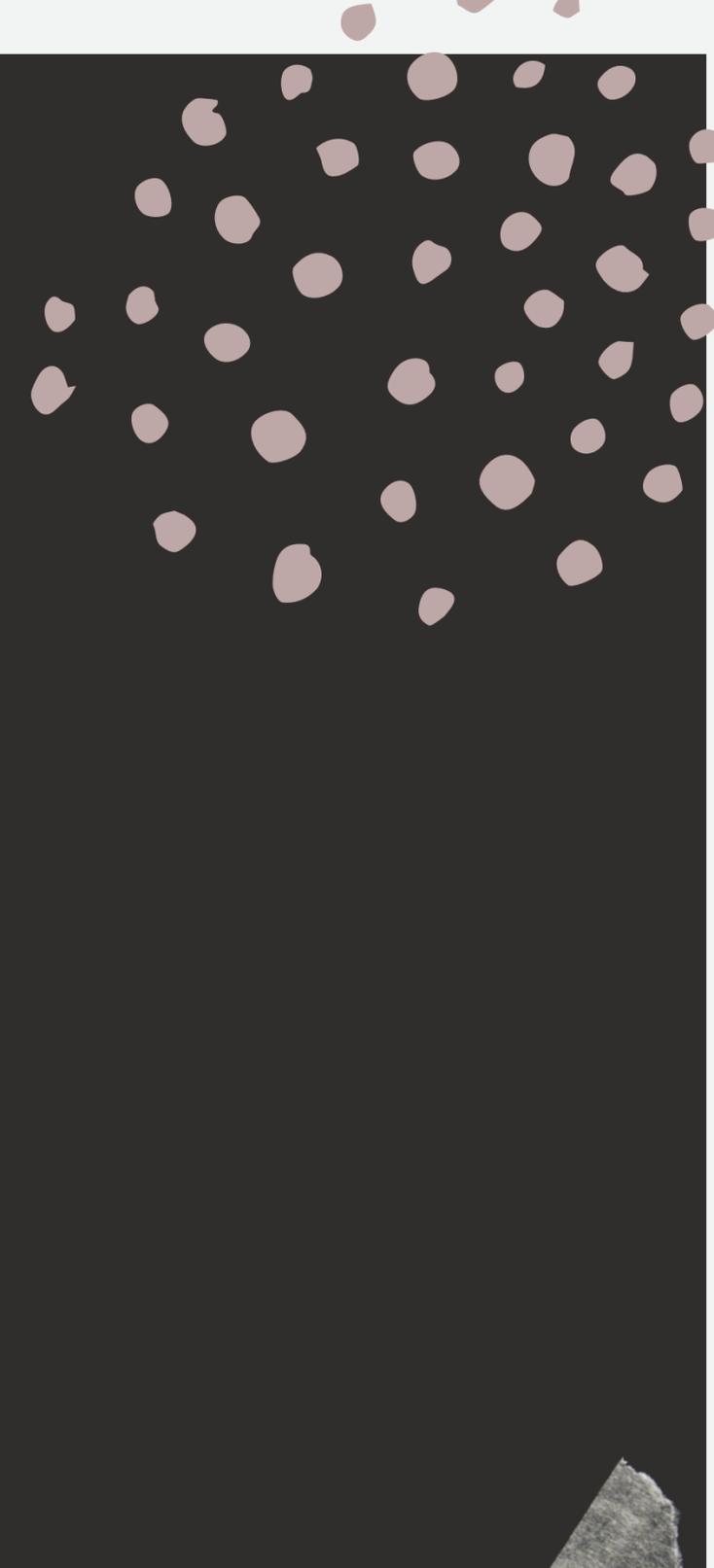
ESCUTAR

- » Aborde pessoas que possam precisar de ajuda.
- » Pergunte sobre as preocupações e necessidades das pessoas.
- » Escute as pessoas e ajude-as a se sentir calmas.



APROXIMAR

- » Ajude as pessoas a resolver suas necessidades básicas e ter acesso aos serviços.
- » Ajude as pessoas a lidar com os problemas.
- » Forneça informações.
- » Aproxime as pessoas de entes queridos e do apoio social.



Incentive estratégias positivas

- » Descansar o suficiente.
- » Comer o mais regularmente possível e beber água.
- » Conversar e passar tempo com a família e com amigos.
- » Discutir seus problemas com alguém que você confie.
- » Realizar atividades que o ajude a relaxar (caminhar, cantar, rezar e brincar com as crianças).
- » Praticar exercícios físicos.
- » Encontrar maneiras seguras para ajudar outras pessoas na crise e envolver-se em atividades comunitárias.

Desestimule estratégias negativas

- » Não usar drogas, não fumar ou tomar bebidas alcoólicas.
- » Não dormir o dia todo.
- » Não trabalhar excessivamente sem descansar ou relaxar.
- » Não se afastar de seus amigos e entes queridos.
- » Não descuidar da higiene pessoal.
- » Não ser violento.

COISAS QUE OS CUIDADORES PODEM FAZER PARA AJUDAR AS CRIANÇAS

Bebês

- » Mantenha-os aquecidos e seguros.
- » Mantenha-os longe de barulhos altos e de confusões.
- » Dê-lhes carinho e abraços.
- » Mantenha uma rotina de alimentação e sono regular, se possível.
- » Fale com um tom de voz calmo e suave.



PAP COM CRIANÇAS

(ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2015, P.32)

Crianças menores

- » Dedique tempo e atenção adicional.
- » Lembre regularmente de que elas estão seguras.
- » Explique que não são culpadas pelas coisas ruins que aconteceram.
- » Evite separar crianças menores de seus cuidadores, irmãos, irmãs e entes queridos.
- » Mantenha, o máximo possível, rotinas e horários.
- » Dê respostas simples sobre o que aconteceu, sem detalhes amedrontadores.
- » Deixe que fiquem perto de você, caso se sintam amedrontadas ou muito apegadas a você.
- » Seja paciente com crianças que comecem a demonstrar comportamentos de quando eles eram lactentes, tais como chupar o dedo ou urinar na cama.
- » Ofereça possibilidades de brincadeiras e relaxamento, se possível.



Crianças maiores e adolescentes

- » Dedique-lhes tempo e atenção.
- » Ajude-os a manterem rotinas.
- » Apresente fatos sobre o que houve e explique o que estiver acontecendo no momento.
- » Permita-lhes se sentir tristes. Não espere que eles sejam fortes.
- » Sem julgá-los, escute suas reflexões e medos.
- » Estabeleça regras e expectativas claras.
- » Pergunte-os sobre os perigos que enfrentam, apoie-os e discuta qual a melhor forma de agir para evitar que sofram algum dano.
- » Incentive-os e dê-lhes oportunidade de serem úteis.

PASSOS

- dizer seu nome e a organização para a qual trabalhava;
- perguntar à pessoa se ela gostaria de conversar;
- dirigir-se à pessoa pelo nome;
- proteger a pessoa afetada de danos maiores;
- oferecer-lhe algum conforto (por exemplo, água);
- ouvir e se manteve perto dentro do possível da pessoa, sem forçá-la a falar;

- Validar a experiência reconhecendo verbalmente que ela agiu frente ao que era possível, com seus recursos possíveis.
- Dedicar tempo para ouvi-la;
- Identificar as necessidades e as preocupações da pessoa;
- Reconhecer a preocupação da pessoa sobre a possível perda dos colegas;
- Oferecer ajuda quanto ao contato com familiares.

Modelo RAPID de primeiros cuidados psicológicos (John Hopkins Hospital) - Avaliação

- Podemos classificar diferentes tipos de **reações à crise**
 - Aqueles **em que o estresse permanece** dentro do controle (Eustress) e, por vezes, nem chegam a buscar acolhimento
 - Aqueles **que aparentam desorganização, mas indicam caminho para elaboração (Distress/angústia)**, os quais precisam de acolhimento, avaliação, conduta e monitoramento
 - Aqueles que **aparentam importante desorganização e alteração drástica no padrão de funcionamento anterior**. Assim como o anterior, demanda acolhimento, avaliação, conduta e monitoramento.

Modelo RAPID de primeiros cuidados psicológicos (John Hopkins Hospital) - Avaliação de Reações cognitivas

| Angústia/Distress | Desorganização psíquica |
|---|---|
| Confusão temporária | Confusão incapacitante e diminuição da capacidade cognitiva |
| Dificuldade de concentração | Desesperança |
| Redução da capacidade de solucionar problemas | Pensamentos suicidas |
| Sobrecarga psíquica | Passagem ao ato |
| Rememorações do evento e pesadelos | Presença de alucinações |
| Obsessão | Paranoia e questões persecutórias |

Modelo RAPID de primeiros cuidados psicológicos (John Hopkins Hospital) - Avaliação de Reações emocionais

| Distress/angústia | Desorganização psíquica |
|-------------------|-------------------------|
| Medo | Ataque de pânico* |
| Tristeza | Depressão imobilizadora |
| Irritabilidade | Entorpecimento |
| Raiva | Estresse Pós-Traumático |
| Frustração | |
| Ansiedade | |
| Trabalho de luto | |

Modelo RAPID de primeiros cuidados psicológicos (John Hopkins Hospital) - Avaliação de Reações Comportamentais

| Distress/angústia | Desorganização |
|----------------------------|-------------------------|
| Evitação fóbica temporária | Evitação persistente |
| Compulsão | Compulsão imobilizadora |
| “Embracamento” | Agressão, violenta |
| Distúrbio do sono | Auto-medicação |
| Facilmente assustado | |

Modelo RAPID de primeiros cuidados psicológicos (John Hopkins Hospital)

- Questões para dar atenção na avaliação:
- Fazer avaliação adequada a partir da capacidade e da situação apresentada:
 - Critérios de funcionalidade
 - Critérios de prejuízo em relação ao padrão de funcionalidade
 - Critérios de criticidade em relação à situação

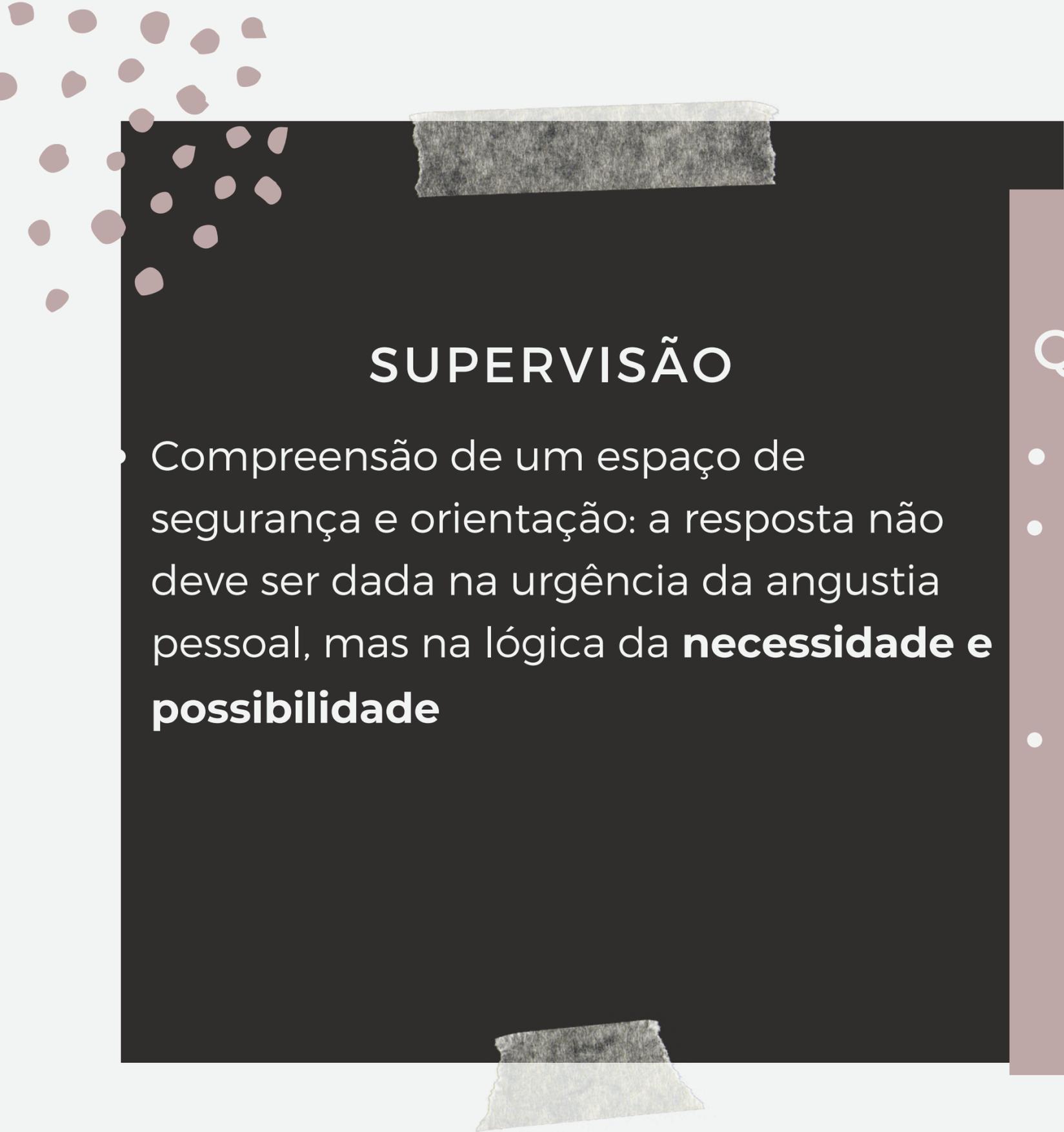
Na percepção disso, o que se pode e o que se precisa fazer?

(EVERLY, et al, 2012)

Modelo RAPID de primeiros cuidados psicológicos (John Hopkins Hospital) - Intervenção

- **Estabilização e mitigação**
 - **Questionamento orientador:** como as coisas podem piorar?
 - Amenizar o contato com o conteúdo direto
 - Oferecer escuta direcionada
 - Impedir ou adiar ações impulsivas
 - Atividades de distração centradas na tarefa
 - Atividades psicoeducativas;
 - Encaminhamentos.

(EVERLY, et al, 2012)



SUPERVISÃO

Compreensão de um espaço de segurança e orientação: a resposta não deve ser dada na urgência da angústia pessoal, mas na lógica da **necessidade e possibilidade**

QUESTIONAMENTOS AO FINAL

- Como estou?
- O encaminhamento realizado foi feito com base na necessidade ou na minha angústia de resolver o problema?
- Os compromissos que estabeleci são palpáveis? Estão dentro da minha possibilidade

CUIDANDO DE SI

- Monitore seu nível de estresse;
- Lembre das pessoas que conseguiu auxiliar;
- Saiba reconhecer seu esgotamento;
- Reserve um tempo para você e para teres apoio.

- Converse sobre a sua experiência de apoio na situação de crise com um supervisor, colega de trabalho ou alguém que você confie;
- Aprenda a aceitar e refletir sobre o que deu e o que não deu certo, bem como os limites de sua atuação naquelas circunstâncias

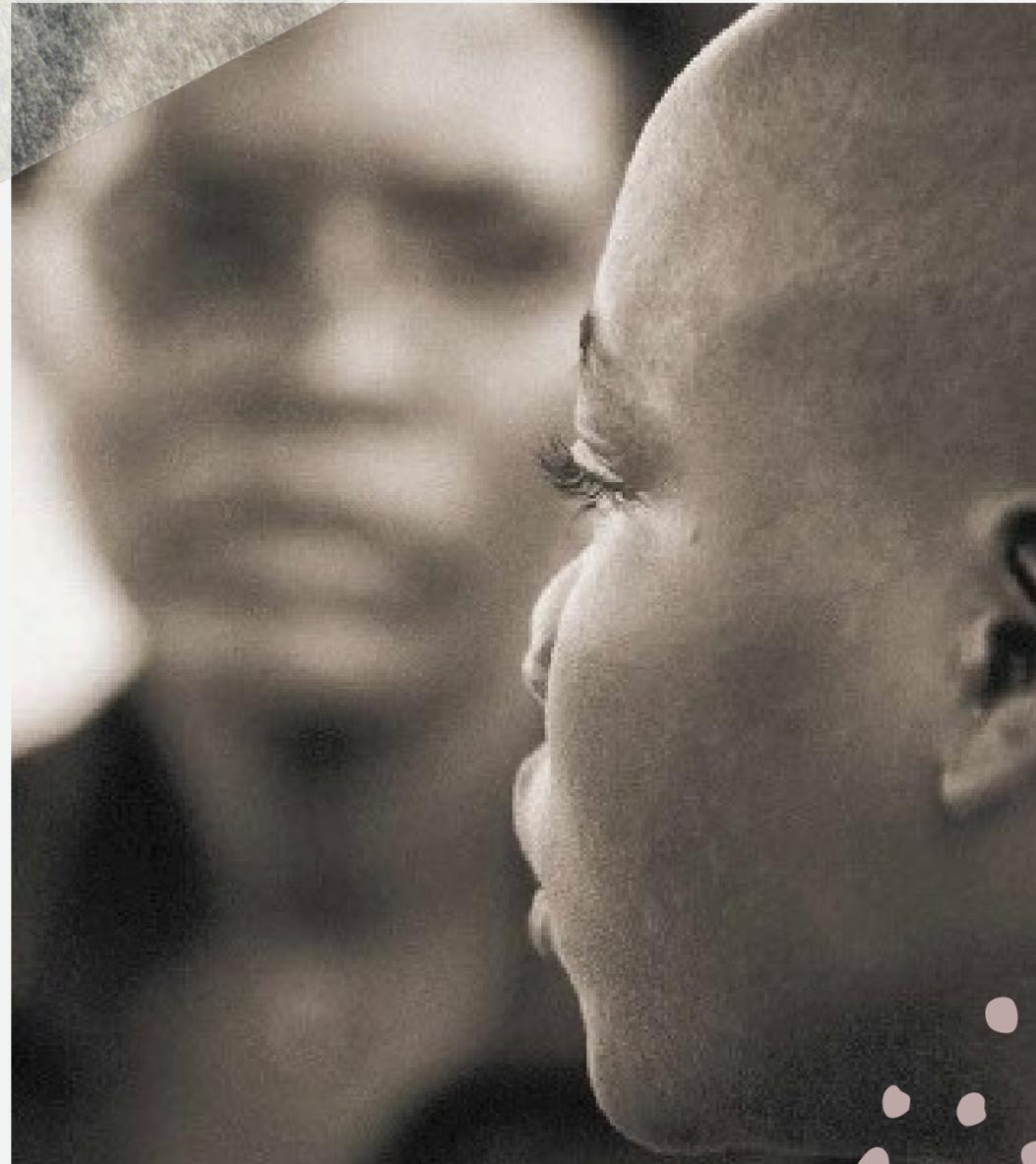
Referências

- ARMITAGE, R, NELLUMS, L.B.COVID-19 and the consequences of isolating the elderly. **The Lancet.**, 2020.
- BARROS- DELBEN, P. et al. Saúde Mental em situação de emergência: COVID-19. **Psychiatry**, 2020, P.2-12.
- BROOKS, S.K. et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **Lancet**, v.395, 2020, p. 912-20
- CHEN, X, et al. Initiation of a new infection control system for the COVID-19 outbreak. **The Lancet Infectious Diseases**, v. 18, 2020;
- EVERLY, et al. The Johns Hopkins model of psychological first aid (RAPID-PFA): curriculum development and content validation. **International Journal of Emergency Mental Health**. 2012 ;14(2):95-103
- ESPÍRITO SANTO. **Governo decreta Estado de Emergência em Saúde Pública no Espírito Santo**. 2020. Disponível em: <<https://saude.es.gov.br/Not%C3%ADcia/governo-decreta-estado-de-emergencia-em-saude-publica-no-espírito-santo>> Acesso em: 30 março 2020.
- FERREIRA-SANTOS, E. **Psicoterapia breve**: abordagem sistematizada de situações de crise. São Paulo: Ágora, 2013
- QIU ,J, et al. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General Psychiatry*. v. 33, 2020.

Referências

- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Primeiros cuidados psicológicos: guia para trabalhadores de campo**. Brasília, DF: OPAS, 2015.
- LI, W. et al. Progression of Mental Health Services during the COVID-19 Outbreak in China. *Int J Biol Sci*, v.16, n. 10, 2020, p.1732-1738.
- PARK, S.C.; PARK, Y. C. Mental Health Care Measures in Response to the 2019 Novel Coronavirus Outbreak in Korea. **Psychiatry Investigation**. v. 17, n. 2, 2020, p.85-86.
- SIMONETTI, A. Manual de psicologia hospitalar: o mapa da doença. São Paulo: Casado Psicólogo, 2004
- ZANG, J. et al. Recommended psychological crisis intervention response to the 2019 novel coronavirus pneumonia outbreak in China: a model of West China Hospital. **Precision Clinical Medicine**, v.00,n.00, 2020, p. 1-6.
- WANG, G; et al. Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. **The Lancet**, v. 395, n. 10228, 2020, p. 945-947.

artmed⁺360



GRATIDÃO

 @psi.roberta_alves

