

PREMIADOS

Na terceira seção da revista, apresentamos os trabalhos produzidos por recém-formados e estudantes de Psicologia premiados no XVII Prêmio Estudante e no III Prêmio Recém-Formados, promovidos pela SPRGS.

Primeiros auxílios psicológicos para indivíduos envolvidos em situações emergenciais e desastres*

Psychological First Aid for Individuals Involved in Emergency Situations and Disasters

Autora: Vanessa Meller**

Resumo: Desastres e situações emergenciais são eventos que normalmente ultrapassam a capacidade da população de prever, prevenir ou controlar. Costumam ocasionar prejuízos para a sociedade afetada, como mortes e desestruturação social, além do potencial desencadeamento de alterações físicas e emocionais nos indivíduos envolvidos. Com a ocorrência de situações de emergência, reações emocionais como medo, ansiedade e insegurança são esperadas e consideradas compatíveis com o evento traumático. O atendimento psicológico em emergências deve se basear em uma atividade focal e breve, que tem por objetivo fornecer os primeiros auxílios psicológicos após um desastre. Assim, este trabalho objetiva fornecer uma revisão acerca dos procedimentos referentes aos primeiros auxílios psicológicos sobre os indivíduos envolvidos em situações críticas. O atendimento psicológico mostra-se como uma ação preventiva frente a situações emergenciais, acionando a parte saudável dos indivíduos que se encontram em situações de emergência e facilitando as condições para que eles enfrentem o período crítico.

Abstract: Disaster and emergency situations are events that typically exceed the capacity of the population to predict, prevent or control. They often result in harm to the affected society, such as deaths, social disruption, and the potential physical trigger and emotional changes in people involved in the event. With the occurrence of emergency situations, emotional reactions including fear, anxiety and feelings of insecurity are expected and considered compatible with the traumatic event. Psychological care in emergencies should be based on a focal and brief activity, with the objective of providing psychological first aid after a disaster. Thus, this paper aims to provide a review of the procedures related to psychological first aid for those involved in critical situations. Psychological care shows up as a preventive action against emergency situations, triggering the healthy part of individuals who find themselves in emergency situations and facilitating the conditions for them to face the critical period.

Keywords: Psychological first aid, Psychology of disasters and emergencies.

Palavras-chave: Primeiros auxílios psicológicos, Psicologia dos desastres e emergências.

Sistema de Avaliação: *Double Blind Review*

* 1º lugar no III Prêmio Recém-Formados da SPRGS

**Graduada em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). E-mail: vanessameller@yahoo.com.br.

As situações de desastres consistem em uma grave interrupção do modo de funcionamento de uma sociedade, excedendo a capacidade que a comunidade afetada possui de lidar com tal condição utilizando seus próprios recursos (Diesel & Favero, 2008; WHO, 2007). Normalmente resultam em um elevado número de vítimas e em comoção popular, devido a sua abrangência (Melo & Santos, 2011). Situações de desastres podem ainda estar relacionadas a eventos de urgência, isto é, ocorrências súbitas que exigem ação imediata. Esses ocasionam outros prejuízos para a sociedade afetada, como mortes e desestruturação social, além do possível desencadeamento de alterações físicas e emocionais nos indivíduos envolvidos (Farias, Scheffel & Junior, 2012; WHO, 2007).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2007), catástrofes são o resultado de uma combinação de perigos, vulnerabilidade e insuficiência de capacidades para reduzir riscos potenciais. Além disso, situações de crise e emergências podem ser desencadeadas a partir de risco de morte, graves ferimentos ou até mesmo fortes ameaças (Flannery & Everly, 2000). Guerras, desastres naturais, acidentes e incêndios são exemplos de situações emergenciais que podem afetar indivíduos, famílias ou até mesmo comunidades inteiras. Na última década, a ocorrência desses eventos quase dobrou, prevalecendo em países de média e baixa renda, nos quais a preparação para emergências é muitas vezes insuficiente (WHO, 2007).

Além dos prejuízos para a sociedade afetada, a exposição a essas situações emergenciais pode interromper o estado de funcionamento vigente de um indivíduo, tendo como resultado um momento de instabilidade e desequilíbrio emocional (Deville, Wright & Gist, 2013). Alguns autores ainda descrevem a possibilidade do desencadeamento de reações emocionais, como medo, ansiedade e sensação de insegurança. Segundo Sa, Werlang e Paranhos (2008), esses sintomas são esperados e considerados compatíveis com o evento traumático. Além disso, sintomas como distúrbios do sono, irritabilidade, raiva, dificuldade de concentração e respostas exageradas a estímulos ambientais também podem ser observados em indivíduos que vivenciaram eventos abruptos (Marín & López-López, 2010). Além do desencadeamento de respostas psicológicas, o indivíduo encontra-se em uma luta para manter o equilíbrio entre o meio e si mesmo (Caplan, 1964 apud Liria & Veja, 2002). Isso porque, a partir do surgimento da crise, o equilíbrio do indivíduo se desfaz, passando a perceber suas estratégias de enfrentamento e resolução de problemas enfraquecidas ou inexistentes. Dessa forma, o indivíduo percebe-se incapaz de contornar os conflitos e as dificuldades relacionadas ao evento de forma efetiva (Dattilio, 2004).

Devido às consequências psicológicas geradas por situações como acidentes, conflitos armados e desastres naturais, a

Psicologia e outras ciências vêm buscando compreender as reações dos indivíduos diante de situações de catástrofes e emergências, bem como procurando estratégias para auxiliar essas pessoas (Slaikeu, 2000, WHO, 2007). De acordo com Alves, Lacerda e Legal (2012) e Franco (2005), o atendimento psicológico em emergências deve se basear em uma atividade focal e breve. Esse atendimento possui o objetivo de fornecer os primeiros auxílios psicológicos a afetados por evento desastroso, levando em consideração as condições individuais e, principalmente, a recuperação e o aumento das capacidades adaptativas dos indivíduos.

Ao longo dos últimos anos, devido à ocorrência de situações de emergências e desastres como, por exemplo, o incêndio na Boate Kiss, na cidade de Santa Maria, em 2013, diretrizes de atendimento especializado e programas de saúde mental vêm sendo construídos. Eles têm como finalidade ajudar, planejar e organizar a assistência aos sobreviventes dessas situações (Atiyeh, 2012, Cohen, 2008, Viana, 2011). Tendo em vista as possíveis consequências psicológicas geradas pelas situações emergenciais, assim como a não-coesão das informações disponíveis sobre o assunto, este trabalho objetiva apresentar uma revisão sobre os primeiros auxílios psicológicos para casos de emergências e desastres.

Primeiros Auxílios Psicológicos

Até o final da década de 1970, o aspecto psicossocial durante situações emergenciais e catástrofes foi, praticamente, ignorado. As atividades prestadas na gestão de desastres centravam-se apenas em curar e medicar as vítimas feridas e em reconstruir as áreas danificadas (Australian Red Cross, 2009). Com o passar do tempo, a identificação de sintomas nas vítimas, como medo e estresse, possibilitou o reconhecimento do impacto prejudicial na saúde mental dos envolvidos. A partir de então, iniciou-se uma mudança na abordagem de gestão de emergências, tendo em vista a importância do auxílio psicológico como um recurso na recuperação do impacto gerado pelo evento estressor (Gironella, Mayolas & Hoz, 2005). Os primeiros auxílios psicológicos foram propostos a partir de evidências relacionadas ao risco e a situações pós-eventos traumáticos. Esses caracterizam-se por uma prestação de apoio para pessoas que se encontram em sofrimento agudo, e são considerados uma das principais intervenções psicossociais utilizadas no início, durante ou após a ocorrência de uma crise (Schafer, Snider, Ommeren, 2010).

A primeira abordagem aos envolvidos em situações críticas consiste na avaliação das necessidades e preocupações dos indivíduos envolvidos nessas situações, possibilitando um ambiente de assistência e segurança (Care, 2009). A intervenção pode ser aplicada em indivíduos de qualquer faixa-etária, em

uma variedade de ambientes, podendo esses ser ou não locais urbanos. (Uhernik & Husson, 2009). Além da ampla aplicabilidade da intervenção, os primeiros auxílios psicológicos baseiam-se no entendimento de que as pessoas afetadas por desastres poderão desenvolver uma série de reações psicológicas, emocionais e físicas. Em razão disso, um dos principais objetivos da abordagem é reconstruir a capacidade dessas de se recuperarem, ajudando-as a identificar necessidades imediatas, tais como contato com familiares, bem como suas próprias forças e habilidades para atender a prioridades (WHO, 2011). Os primeiros socorros psicológicos são normalmente prestados por terapeutas ou profissionais da área de saúde, podendo também ser aplicados por qualquer pessoa que tenha tido um contato inicial com os envolvidos no desastre. Contudo, a abordagem não deve ser confundida com avaliações ou tratamentos psicológicos, uma vez que esses só podem ser proporcionados por profissionais com formação na área (Care, 2009; WHO, 2011).

Devido às dúvidas que essa temática e a respectiva intervenção geram, percebe-se a importância da disseminação dessas informações para a população. Instituições como *Organização Mundial da Saúde* (OMS), *Australian Red Cross*, *Inter-Agency Standing Committee* (IASC) e a *National Child Traumatic Stress Network* (NCTSN) desenvolveram guias práticos, que descrevem e fornecem uma visão geral sobre como os primeiros auxílios psicológicos devem ser realizados em situações emergenciais. Nesses guias, podem ser encontradas informações e definições sobre os objetivos da intervenção, em quais momentos pode ser utilizada e seus benefícios. Ainda se propõem a clarificar de que formas o profissional que irá atuar no evento emergencial poderá realizar o seu preparo. Entretanto, é fundamental que o profissional conheça e obtenha informações prévias sobre o evento emergencial, com o intuito de saber avaliar e priorizar os recursos disponíveis no local, tais como as equipes de saúde.

Outra forma de preparo é levar em consideração que cada cultura tem suas próprias formas específicas de comportamento. Por isso, os profissionais devem buscar falar e portar-se de acordo com a cultura do indivíduo, sua idade, gênero, costumes e religião. Além do preparo inicial acima referido, é necessário que o profissional conheça e utilize as diretrizes que compõem os primeiros auxílios psicológicos (*Australian Red Cross*, 2009; *Care*, 2009; *Inter-Agency Standing Committee*, 2007; *Uhernik & Husson*, 2009; *WHO*, 2011). Tais diretrizes caracterizam-se por um conjunto de seis intervenções:

1) Contato: realizar um envolvimento de forma não-abrupta com os indivíduos relacionados ao evento emergencial. A forma de comunicação utilizada com alguém em crise deve ser cuidadosa, devido à confusão mental que essas pessoas podem

estar vivenciando. Por causa disso, demonstrar calma e compreensão pode auxiliá-las a se sentirem mais protegidas e, conseqüentemente, mais calmas.

2) Segurança: assegurar a redução de riscos e possíveis ameaças que o indivíduo possa estar vivenciando naquele momento. Com a diminuição dos riscos, procura-se estabilizar as pessoas — que podem estar desorientadas —, tentando propiciar um ambiente desprovido de sons, cheiros e exposições ao evento crítico. Pode ser verificado também se o indivíduo está satisfazendo suas necessidades fisiológicas, tais como alimentação e descanso, a fim de trazer-lhe mais conforto.

3) Estabilidade: proporcionar fornecimento e clarificação de informações relacionadas ao desastre. Oferecer dados precisos sobre a tragédia pode implicar em alívio aos sobreviventes, que tentam compreender a situação. Procura-se ouvir os que desejam compartilhar suas emoções, sem forçá-los a realizar verbalizações.

4) Coleta de informações: avaliar com sobreviventes e envolvidos as suas reais necessidades e preocupações, para que se possa verificar se a assistência está sendo eficaz.

5) Conexão do indivíduo com a rede social: aproximar o indivíduo do seu suporte primário, identificando familiares e amigos que possuam mais recursos para auxiliar os demais envolvidos.

6) Informar: oferecer informações verbais ou escritas, tais como habilidades de enfrentamento e resiliência, com a finalidade de instrumentalizar os indivíduos frente à situação de crise. Além disso, são fornecidas informações acerca de serviços de colaboração, como os de saúde mental, que estão disponíveis para dar continuidade ao auxílio psicológico, caso seja necessário.

A influência dos primeiros auxílios psicológicos

Os primeiros auxílios psicológicos têm a capacidade de avaliar as necessidades e os recursos que os indivíduos dispõem para lidar com a situação emergencial. Tais cuidados se configuram como uma prestação de apoios imediatos e, por isso, vêm sendo utilizados em um ambiente de desastre como uma ferramenta de identificação, intervenção momentânea ou possível encaminhamento para tratamento (Uhernik & Husson, 2009). Através da triagem e intervenção momentânea, é possível identificar indivíduos que possam precisar de ajuda mais especializada em longo prazo, no ensejo de se recuperarem do impacto causado pelo evento traumático (Fox et al., 2012).

O apoio imediato e a prestação de cuidados são desenvolvidos com o objetivo de reduzir o desconforto inicial causado pelos eventos traumáticos, bem como fomentar o funcionamento adaptativo de curto e longo prazo dos indivíduos envolvidos em situações emergenciais (IASC, 2007). Embora os estudos sobre

os primeiros auxílios psicológicos ainda estejam em desenvolvimento, sabe-se que o apoio emocional e a prestação de cuidados imediatos após um desastre contribuem para a redução dos efeitos negativos agudos e de longo prazo. Além disso, intervenções precoces, com o objetivo de fornecer apoio social e conexão com rede de apoio, podem vir a ser eficazes na recuperação de indivíduos em situação de emergência (WHO, 2011).

A intervenção envolve fatores úteis na recuperação dos envolvidos com o evento emergencial em curto e longo prazo, tais como mantê-los seguros, conectados aos outros, calmos e esperançosos, sentindo-se capazes de ajudar a si mesmos, a outros indivíduos e a suas comunidades. A partir desses fatores, a abordagem auxilia na minimização de possíveis sintomas, como medo e ansiedade, exercendo influência no bem-estar, na saúde física e psíquica dos indivíduos. Dessa forma, podem ser capazes de superar a crise quando estiverem mais fortalecidos, respondendo com seus próprios recursos e capacidades (Australian Red Cross, 2009; Carvalho, 2009). Portanto, pode haver uma minimização dos sintomas agudos decorrentes do evento emergencial quando o indivíduo que sofreu uma situação de emergência recebe o referido suporte e é tratado rapidamente (Melo & Santos, 2011). No entanto, em casos em que não há um tratamento adequado, a desordem individual pode se cristalizar ou evoluir para outros transtornos, principalmente relacionados a trauma e estresse (Kulic, 2005). Como as reações de estresse derivadas da situação de crise são muito variáveis, torna-se difícil fazer uma previsão do tempo necessário para a reabilitação dessas pessoas (Carvalho, 2009). Entretanto, existem fatores que podem auxiliar na recuperação delas, dentre os quais a existência de redes de apoio e suporte social e profissional especializado, a fim de restabelecer a pessoa na sua comunidade (Franco, 2005).

Considerações

Situações emergenciais podem provocar um impacto pessoal e social significativo, o que exprime uma necessidade de se realizar um suporte psicossocial para indivíduos envolvidos em incidentes críticos. O atendimento psicológico mostra-se como uma ação preventiva frente a situações emergenciais, abrangendo a crise desde a sua ocorrência até o acompanhamento dos envolvidos no período pós-desastre. Com isso, o apoio imediato se propõe a acionar a parte saudável desses indivíduos, facilitando as condições para que enfrentem o período crítico. Os primeiros auxílios psicológicos diferenciam-se das demais abordagens por ter um tempo mais curto de duração e por trabalhar focos e objetivos limitados e pré-estabelecidos. Buscam solucionar problemas que exercem maior pressão em um período reduzido, proporcionando, assim,

alívio imediato da ansiedade, bem como auxílio para compreender e lidar com a realidade que se apresenta.

Este trabalho procurou apresentar uma síntese introdutória sobre os primeiros auxílios psicológicos para indivíduos envolvidos em situações emergenciais e desastres. Entretanto, esta abordagem sugere uma necessidade contínua de avaliação e pesquisa. O desenvolvimento de ensaios clínicos controlados em ambientes de desastres pressupõe inúmeros obstáculos éticos para a realização de pesquisas na área, uma vez que os profissionais estariam realizando um atendimento *in loco* em incêndios, desabamentos ou atentados. Além da necessidade de pesquisa, outro desafio que se vivencia em situações de emergência é a escassez na implementação de estratégias de gestão que contemplem toda a gama de possíveis riscos sociais, biológicos, naturais e tecnológicos que podem ser desencadeados a partir de situações de crise. A adoção de medidas como planejamento, evacuação e criação de serviços de saúde setoriais também precisa ser evidenciada, com o intuito da recuperação da comunidade afetada.

Portanto, devido às dificuldades existentes no manejo de situações emergenciais, destaca-se a importância da criação de projetos espelhados em referências de atuação que procurem minimizar os impactos causados por situações de crise e, concomitantemente, visem à saúde mental dos indivíduos envolvidos em situações emergenciais. Além disso, mostra-se necessária a realização de capacitações sobre a temática, a fim de proporcionar a profissionais da saúde mental, dentre outros, conhecimento sobre as possíveis atuações em áreas e situações de risco, com o propósito de já estarem instrumentalizados para atuar em momentos de emergência. Tornar essa prioridade uma realidade requer uma ação coordenada entre responsáveis governamentais e não-governamentais, com a intenção de planejar abordagens de apoio e suporte, bem como de acompanhamento a todos envolvidos em um período pós-desastre. Assim, com a organização da sociedade e a busca de mecanismos de atuação psicossociais apoiados nos recursos públicos de prevenção de desastres, teremos modos alternativos e eficazes de oferecer suporte às populações afetadas por desastres, emergências e situações de crise.

Referências

-
- Alves, R., Lacerda, M. & Legal, E. (2012). A atuação do psicólogo diante dos desastres naturais: uma revisão. *Psicologia em Estudo*, 17, 307-315.
- Australian Red Cross (2009). *Psychological first aid: An Australian Guide*. Australia: Australian Red Cross.

- Atiyeh, B. (2012). Desastre na boate Kiss, Brasil. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, 27(4), 502.
- Cooperative for Assistance and Relief Everywhere (Care) (2009). *Protocolo de incidentes críticos. O seu guia para gerir incidentes críticos*. Atlanta: Care USA Human Resources.
- Carvalho, A. (2009). A trajetória histórica e as possíveis práticas de intervenção do psicólogo frente às emergências e os desastres. *V Seminário Internacional de Defesa Civil*, São Paulo.
- Cohen, R. (2008). Lecciones aprendidas durante desastres naturales: 1970–2007. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 25(1), 109–17.
- Dattilio, Frank M., FREEMAN, Arthur S. (2004). Estratégias Cognitivo-comportamentais de Intervenção em Situações de Crise. Porto Alegre: Artmed.
- Devilley, G. J., Wright, R. & Gist, R. (2013). A função do debriefing psicológico no tratamento de vítimas de trauma. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 25(1), 41–45.
- Diesel, V. & Favero, E. (2008). A seca enquanto um hazard e um desastre: uma revisão teórica. *Revista Aletheia*, 27, 1–9.
- Farias, L., Scheffel, R. & Junior, J. (2012). *Atuação do psicólogo nas emergências e desastres*. Faculdade de Psicologia Guilherme Guimbala (FGG), Joinville, SC, Brasil.
- Flannery, R. & Everly, G. (2000). Crisis Intervention: A Review. *International Journal of Emergency Mental Health*, 2, 119–125.
- Fox, J., Burkle, F., Bass, J., Pia, F., Epstein, J. & Markenson, D. (2012). The effectiveness of psychological first aid as a disaster intervention tool: research analysis of peer-reviewed literature from 1990–2010. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 6(3), 247–252.
- Franco, M. H. P. (2005). Atendimento psicológico para emergências em aviação: a teoria revista na prática. *Estudos de Psicologia*, 2, 177–180.
- Gironella F., Mayolas S. & Hoz, E. (2005). La formación en primeros auxilios psicológicos y emergencias en el título de grado en psicología. *Revista de Enseñanza de la Psicología: Teoría y Experiencia*, 1(1), 26–38.
- Inter-Agency Standing Committee (IASC) (2007). *IASC guidelines on mental health and psychosocial support in emergency settings*. Geneva: IASC.
- Kulic, K. (2005). *The Crisis Intervention Semi-Structured Interview*. Brief Treatment and Crisis Intervention, 5, 143–157.
- Liria, A. F. & Veja, B. R. (2002). *Intervención en Crisis*. Madrid: Editorial Sintesis.
- Maia, A, Silva S. & Pires, T. (2009). *Desafios da saúde e comportamento: actores, contextos e problemática*. Actas do 1ª Congresso de Saúde e Comportamento dos Países de Língua Portuguesa, Braga.
- Marín, C. P., López-López, W. Atención Psicológica Postdesastres: Más que un “Guarde la Calma”. Una Revisión de los modelos de las estrategias de intervención. *Terapia Psicológica*, 28(2), 155–160.
- Melo, C. A. & Santos, F. A. (2011). As contribuições da psicologia nas emergências e desastres. *Psicólogo Informação*, 15, 169–181.
- Sa, S. D., Werlang, B. S. G. & Paranhos, M. E. (2008). Intervenção em crise. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 4(1), 1–10.
- Schafer, A., Snider, L. & Ommeren, M. (2010). Psychological first aid pilot: Haiti emergency response, *Intervention . War Trauma Foundation*, 8(3), 245–254.
- Slaikeu, K. A. (2000). *Intervención en Crisis: Manual para práctica e investigación*. México: Manual Moderno.
- Viana, V. (2011). Consequências estratégicas do 11 de Setembro de 2001. *Relações Internacionais*, 31, 25–31.
- Uhernik, J. A. & Husson, M. A. (2009). Psychological first aid: an evidence informed approach for acute disaster behavioral health response. *Compelling Counseling Intervention*, 271–280.
- World Health Organization (WHO) (2011). *Psychological first aid: guide for field workers*. Washington: World Health Organization.
- World Health Organization (WHO) (2007). *Risk reduction and emergency preparedness: World Health Organization six-year-strategy for the health sector and community capacity development*. Washington: World Health Organization.