



**PROTOCOLO DE INCIDENTES CRÍTICOS**  
O SEU GUIA PARA GERIR  
INCIDENTES CRÍTICOS

# ÍNDICE

## NOÇÕES BÁSICAS

INTRODUÇÃO .....	4
COMO UTILIZAR ESTE PROTOCOLO .....	5
RESPONSABILIDADES DOS QUADROS DIRECTIVOS/SUPERVISOR .....	6

## MEDIDAS DE ACÇÃO

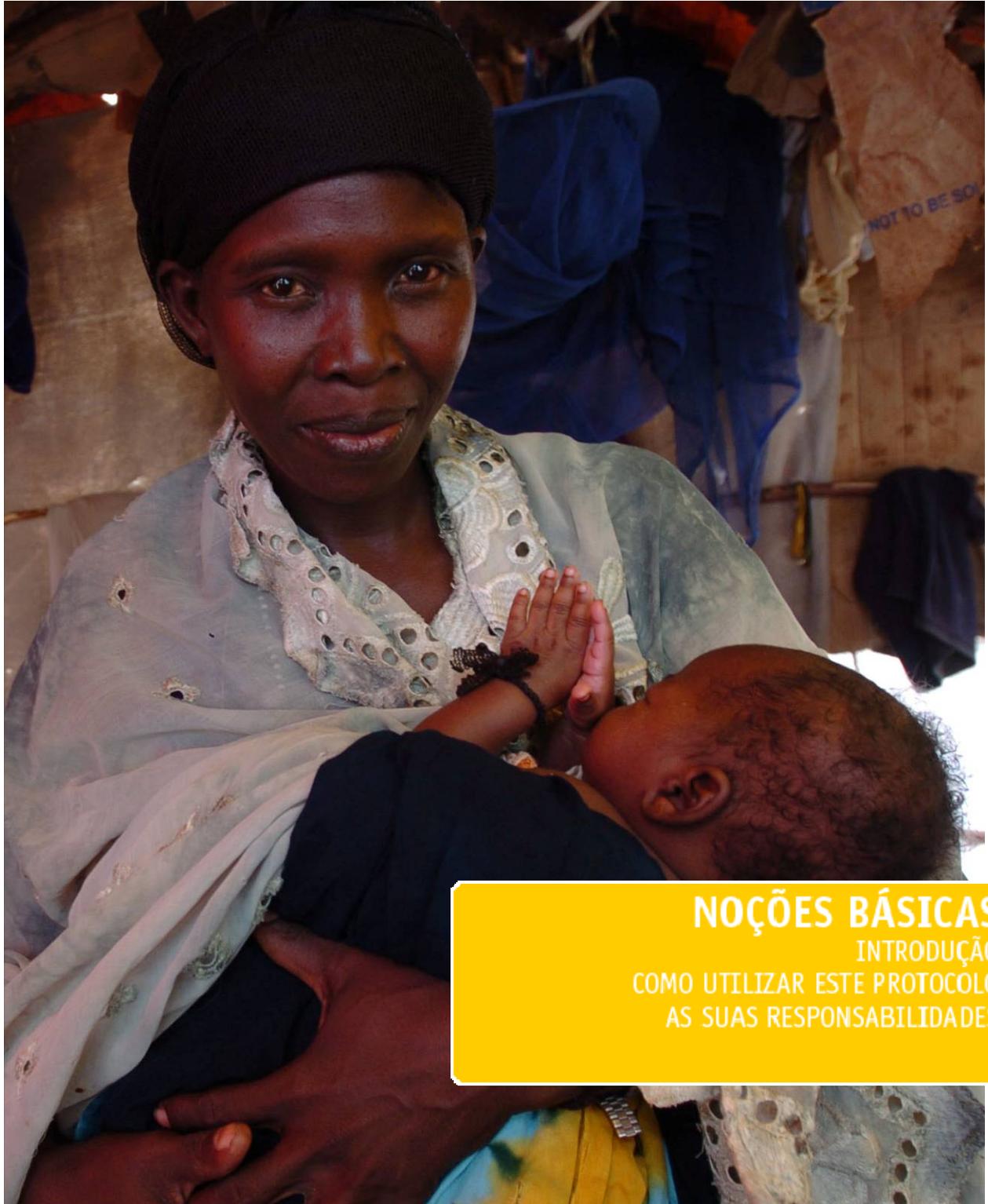
ANTES DE UM INCIDENTE CRÍTICO .....	9
DURANTE E IMEDIATAMENTE APÓS UM INCIDENTE CRÍTICO .....	10
DURANTE AS PRIMEIRAS 72 HORAS .....	14
DURANTE A PRIMEIRA SEMANA .....	15
GERIR O RESCALDO .....	17
FASE DE RECUPERAÇÃO .....	18

## PERSPECTIVA GERAL

RESUMO DO PROTOCOLO DE INCIDENTES CRÍTICOS .....	21
--	----

## MAIS INFORMAÇÕES

ANEXOS .....	23
Anexo A: Obter auxílio profissional .....	24
Anexo B: Primeiros socorros a nível psicológico .....	29
Anexo C: Prestar apoio .....	32
Anexo D: Folheto para auxiliar funcionários com sinais de angústia .....	35
Anexo E: Apoiar as pessoas envolvidas na resposta .....	38
Anexo F: Ficha de auto-avaliação .....	40
Anexo G: Reacções pós-trauma: sinais a procurar .....	42



## NOÇÕES BÁSICAS

INTRODUÇÃO  
COMO UTILIZAR ESTE PROTOCOLO  
AS SUAS RESPONSABILIDADES

## INTRODUÇÃO

A CARE está empenhada em apoiar a saúde e bem-estar dos seus funcionários. Infelizmente, alguns perigos e riscos são inevitáveis.

**Um incidente crítico é qualquer acontecimento que ameace de forma grave a vida ou segurança dos funcionários da CARE ou que envolva o testemunhar de ameaças contra a vida de outras pessoas.**

Os incidentes críticos podem criar sensações de terror, horror, fúria ou impotência e têm o potencial de produzir efeitos emocionais duradouros e graves a longo prazo. Os incidentes críticos incluem – entre outros – acontecimentos tais como assaltos a residências, roubo de automóvel ocupado (*carjacking*), motins, violação ou tentativa de violação, rapto e suicídio tentado ou consumado. Ao passo que alguns incidentes críticos podem afectar apenas um funcionário, outros podem afectar um grande número de pessoas, incluindo familiares de funcionários da CARE.

A experiência demonstra que os acontecimentos que ameaçam as vidas ou segurança das pessoas podem causar efeitos psicológicos e sociais negativos. A pesquisa e a prática também demonstram que a prestação de apoio psicológico, social e organizacional adequado após a ocorrência de incidentes críticos pode ajudar a atenuar ou prevenir algumas consequências negativas.

Este protocolo deverá ser incorporado nos Planos de Gestão de Segurança das delegações nacionais, devendo fazer parte dos Procedimentos Operacionais Padrão das delegações.

### Objectivo

O objectivo deste Protocolo de Incidentes Críticos (PIC) é o de fornecer orientação às delegações nacionais da CARE sobre o *nível adequado de cuidados e apoio* a prestar a funcionários afectados por um incidente crítico. O PIC foi desenvolvido por peritos na gestão de incidentes críticos para reflectir as melhores práticas. Os funcionários que actuam no terreno a nível mundial também contribuíram para o PIC, para garantir que o mesmo é fácil de utilizar e reflecte as diversas práticas culturais, religiosas e sociais dos funcionários da CARE a nível mundial

## COMO UTILIZAR ESTE PROTOCOLO

**Considere este Protocolo de Incidentes Críticos como um guia útil quando você e os seus colaboradores enfrentarem um acontecimento crítico.**

Nas páginas que se seguem ficará a conhecer como poderá conduzir uma resposta coordenada e abrangente destinada a gerir da melhor forma as consequências imediatas e a longo prazo de um incidente crítico. A CARE conta consigo para prestar apoio e auxílio a qualquer funcionário afectado - independentemente do respectivo título ou estatuto. Quando necessário, também deverá alargar os seus cuidados a outros sobreviventes, familiares e outros funcionários da CARE que tenham sido afectados pelo incidente. O seu “kit de primeiros socorros” inclui o seguinte:

**Medidas de acção:** Conheça as medidas que deverão ser tomadas antes, durante e após um incidente crítico, páginas 9 - 19.

**Resumo geral:** Consulte nesta secção o resumo sucinto do Protocolo de Incidentes Críticos, página 21.

**Mais informações:** Este conjunto de anexos contém informações detalhadas destinadas a ajudar os funcionários da CARE a implementar com sucesso o protocolo de incidentes críticos. Os funcionários da CARE deverão estudar estas linhas de orientação antes de terem que responder a um incidente crítico, páginas 23-42.

Para obter ajuda adicional na implementação do Protocolo de Incidentes Críticos, contacte Lynne Cripe, Assessora Técnica Superior – Apoio aos Funcionários, [lcripe@care.org](mailto:lcripe@care.org).

### Sabia?

Dado que as reacções individuais a incidentes críticos podem variar amplamente, em tipo e intensidade, ao longo do tempo, este protocolo inclui acções a tomar imediatamente após um acontecimento crítico, bem como uma semana, um mês ou até vários meses após o incidente.

## RESPONSABILIDADES DOS QUADROS DIRECTIVOS/SUPERVISOR

Em termos gerais, um incidente crítico é qualquer incidente que ameace de forma grave a vida ou segurança de um ou mais funcionários da CARE.

Os quadros directivos têm responsabilidades especiais na gestão de incidentes críticos. A caixa de texto à direita realça incidentes críticos especialmente graves que requerem a atenção e acção imediatas da direcção. No entanto, existe uma ampla variedade de situações ou incidentes adicionais que também podem causar danos e sofrimento nos funcionários.

Em caso de dúvida sobre se um incidente requer a resposta definida neste protocolo, é da responsabilidade da direcção consultar os Recursos Humanos da CARE USA para debater o tipo e nível adequados de resposta ao incidente.

**Funcionários:** Sempre que um funcionário sofra um incidente – ou tome conhecimento de que outro funcionário sobreviveu a um acontecimento que ameaçou de forma grave a sua vida ou segurança física – deverá reportar o incidente, através dos protocolos normais de participação de incidentes de segurança e aos quadros directivos da respectiva delegação.

**Quadros directivos:** Numa situação de crise, os quadros directivos têm muitas vezes de tomar decisões sob pressão e na ausência de informações completas. A resposta a incidentes críticos é otimizada se os quadros directivos possuírem conhecimentos e capacidades adicionais na gestão contínua de incidentes críticos. Além disso, a gestão da resposta a uma crise acarreta um preço emocional para os quadros directivos; o apoio social e organizacional pode proporcionar benefícios a nível psicológico que actuam como protecção e melhoram a capacidade de decisão. Por conseguinte, este protocolo inclui instruções sobre como, e junto de quem, um quadro directivo poderá obter aconselhamento na eventualidade de ocorrer um incidente crítico. Em todos os casos, a equipa da direcção da delegação nacional tem de ser notificada sobre o incidente de forma atempada.

**Equipa de direcção:** Uma vez notificada, a equipa de direcção, em conjunto com os elementos adequados do departamento de segurança, determinará quem mais necessita de ser envolvido na

### Eventos críticos, acção crítica

Devido à sua gravidade, os acontecimentos seguintes deverão **sempre** desencadear a resposta definida neste protocolo:

- A morte de um funcionário da CARE no desempenho das suas funções
- Agressão sexual a um funcionário
- Rapto/captura de reféns
- Suicídio ou tentativa de suicídio de um funcionário no desempenho das suas funções
- Um acto violento que afecte um ou mais funcionários
- Presenciar a morte violenta de outra pessoa no desempenho das nossas funções, seja o falecido um outro funcionário da CARE, um participante num programa, trabalhador de outra ONG ou outra pessoa
- Ameaça de violência para com um funcionário, por parte de terceiros, ou entre dois ou mais funcionários

resposta (por ex., Assessor para a Segurança Regional, Director da Unidade de Gestão Regional, Recursos Humanos da CARE USA ou o Director Operacional) e a que nível da organização a resposta será dirigida (por ex., Delegação, Unidade de Gestão Regional, CARE USA). As delegações são encorajadas a consultar a respectiva RMU (Unidade de Gestão Regional) e a CARE USA sobre a implementação deste protocolo.



## **MEDIDAS DE ACÇÃO**

**O QUE FAZER ANTES,  
DURANTE E APÓS  
UM INCIDENTE CRÍTICO**

## ANTES DE UM INCIDENTE CRÍTICO

Antes que ocorra um incidente crítico, deverá nomear uma equipa de gestão de crise; orientar e formar funcionários de serviços essenciais; e avaliar e identificar recursos.

### Nomeie uma Equipa de Gestão de Crise

Selecione uma equipa, conforme descrito no Guia Internacional de Planeamento de Segurança e Protecção da CARE (CARE International Safety and Security Planning Guide), a qual será activada imediatamente após a ocorrência de um incidente crítico. A composição da equipa deverá ser flexível; os membros da equipa deverão ser seleccionados com base na natureza particular e âmbito do incidente. (Consulte a pág. 11.) Recomenda-se às delegações que dispõem de Equipas de Apoio Social aos Colegas que incluam membros das EAPC nas respectivas equipas. Estes funcionários receberam formação sobre o Protocolo de Incidentes Críticos. (Consulte a caixa de texto, à direita, relativa aos membros da EGC)

### Oriente e forme funcionários de serviços essenciais na utilização do protocolo de incidentes críticos

Para garantir a implementação eficaz e fiável, os quadros directivos e outras pessoas envolvidas na resposta têm de estar familiarizados com este protocolo antes da ocorrência de um incidente crítico.

Necessitará de adaptar o protocolo ao ambiente operacional e cultura do local em que a sua delegação actua. Estas adaptações locais deverão ser identificadas e implementadas pela sua Equipa de Gestão de Crise.

### Avalie e identifique recursos para prestação de auxílio e apoio pós-incidente

A prestação de um apoio eficaz pós-incidente requer a identificação prévia de prestadores de serviços competentes e qualificados, a qualificação dos mesmos por parte da CARE e, quando possível, que os mesmos actuem ao abrigo de um contrato ou Memorando de Entendimento (MDE) pré-estabelecido. (Consulte o Anexo A.)

### MEMBROS DA EQUIPA DE GESTÃO DE CRISE

A equipa de gestão de crise incluirá normalmente, entre outros, os seguintes elementos:

- Responsável da Equipa de Gestão de Crise
- Coordenador de Operações
- Coordenador de Recursos Humanos
- Porta-voz para as relações com a Imprensa
- Coordenador de Administração e Finanças
- Assessor para a Segurança
- Apoio Administrativo

## DURANTE E IMEDIATAMENTE APÓS UM INCIDENTE CRÍTICO

Na maioria dos casos, o Protocolo de Incidentes Críticos será activado após um acontecimento (por ex., *carjacking*). Por vezes, no entanto, é adequado activar o protocolo durante um acontecimento. Por exemplo, uma situação de rapto, captura de reféns, evacuação ou tumultos civis pode prolongar-se durante vários dias - ou até mesmo semanas - e alguns elementos deste protocolo serão necessários durante esse período de tempo.

### O QUE TEM DE FAZER

#### Garantir a segurança física e os cuidados médicos necessários

- Não aguarde pelas acções da Equipa de Gestão de Crise caso necessite de prestar cuidados médicos e encetar medidas de segurança que visem a salvaguarda de vidas.
- Quando forem necessários cuidados médicos, acompanhe os funcionários afectados ao médico ou hospital, em vez de os enviar sozinhos. O ideal é que os funcionários afectados sejam acompanhados por um colega em quem confiem e que lhes seja próximo.
- No caso de agressão sexual, preste especial atenção aos cuidados médicos adequados, incluindo o acesso a medidas de contracepção de emergência, à profilaxia pós-exposição ao VIH, ao teste de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e à possível recolha de provas periciais.

*Nota: Está fora do âmbito deste protocolo a definição de cuidados abrangentes após a agressão sexual. As equipas de gestão de crise deverão consultar a política da CARE relativa à profilaxia pós-exposição, bem como os protocolos nacionais relevantes sobre agressão sexual.*

#### Determine se deve ou não activar o Protocolo de Incidentes Críticos

- Embora a decisão de activar o Protocolo de Incidentes Críticos constitua uma decisão séria, é sempre melhor **errar optando pela prestação generosa de cuidados e apoio aos funcionários**. Isto é particularmente verdadeiro quando os funcionários são testemunhas de uma tragédia *versus* serem eles próprios as vítimas. Estas testemunhas sofrem muitas vezes de níveis de angústia semelhantes aos enfrentados pelas pessoas directamente

### LISTA DE VERIFICAÇÃO

#### Durante e imediatamente após um incidente crítico:

- Garantir a segurança física e os cuidados médicos
- Activar o PIC, caso seja adequado
- Activar a EGC, caso seja necessário
- Preencher o relatório de polícia
- Notificar a família/contactos de emergência
- Determinar todos os afectados e prestar apoio e primeiros socorros a nível psicológico
- Notificar os elementos da CARE e as autoridades adequadas

vitimizadas, sendo fácil descurar a necessidade de apoio por parte das testemunhas. Até mesmo a exposição a imagens ou descrições verbais perturbadoras pode induzir níveis surpreendentes de angústia entre os funcionários. É importante compreender que todas as pessoas associadas a um incidente crítico podem necessitar de um certo nível de apoio e auxílio.

- A rápida resposta a episódios traumáticos, por via de uma **liderança competente e atenciosa e da prestação de apoio adequado e eficaz**, ajudará a promover a recuperação e o regresso ao normal, ou quase normal, desempenho da maioria dos funcionários.

Active **SEMPRE** o protocolo nas seguintes situações:

**Um funcionário morreu no escritório ou enquanto trabalhava no terreno.** Por exemplo:

- Homicídio
- Suicídio
- Ataque cardíaco

**Um funcionário ficou gravemente ferido** enquanto trabalhava. Por exemplo:

- Agressão sexual
- Acidente automóvel
- Violência no local de trabalho
- Tentativa de suicídio

**A vida e segurança de um funcionário foram gravemente ameaçadas enquanto trabalhava.**

Por exemplo:

- Ameaças por parte da comunidade
- Ameaças entre funcionários
- Rapto/captura de reféns

**Um funcionário testemunhou a morte de um colega ou beneficiário.**

**CONSIDERE** a activação do protocolo nas seguintes situações:

**Alguém importante para o funcionário foi morto ou gravemente ferido.** Por exemplo:

- Um familiar foi morto
- Uma criança foi gravemente ferida ou morta

**Um ou mais funcionários testemunharam uma morte ou ferimento grave.** Por exemplo:

- Um acidente automóvel relacionado com o trabalho resulta na morte ou ferimentos em outras pessoas

### NECESSITA DE AJUDA?

Por vezes não é claro se um acontecimento preenche ou não os critérios para uma resposta a um incidente crítico. Em caso de dúvida, consulte os Recursos Humanos da CARE USA ou Lynne Cripe, Assessora Técnica Superior – Apoio aos Funcionários, [lcripe@care.org](mailto:lcripe@care.org)

- Tumultos civis que resultam em actos de violência que são testemunhados

### Active a sua Equipa de Gestão de Crise

Conforme descrito na página 8 deste guia, já terá nomeado uma Equipa de Gestão de Crise (EGC) para prestar uma resposta coordenada ao incidente.

Logo que tenha sido tomada a decisão de activar o Protocolo de Incidentes Críticos, reúna a EGC para garantir uma resposta coordenada ao incidente. Se um ou mais dos elementos da equipa estiverem em locais diferentes, contacte-os por telefone sempre que possível.

Dependendo do acontecimento específico, reforce a equipa com mais elementos, conforme seja necessário. Por exemplo, se um incidente crítico afecta muitos funcionários, ou se o impacto do mesmo é grave ou continuado, deverão ser incluídos na equipa funcionários regionais ou da CARE USA para ajudarem a gerir a resposta.

*Nota: Consulte o Guia Internacional de Planeamento de Segurança e Protecção da CARE para obter informações mais detalhadas sobre a EGC.*

**Efectue a participação às autoridades policiais**, caso seja adequado

### Notifique os familiares e/ou contactos de emergência

Se os funcionários afectados estiverem conscientes, ofereça-se para notificar os respectivos familiares. Se os funcionários afectados não estiverem conscientes, proceda às notificações adequadas, baseando-se nos registos respectivos de dados de emergência.

### Determine quem foi afectado e providencie apoio

Ao passo que em certos incidentes críticos existem sobreviventes óbvios – por exemplo, um funcionário que tenha sido vítima de uma situação de *carjacking* – muitas vezes existem outros indivíduos afectados. **A necessidade de apoio e intervenção pode abranger todos os elementos de uma delegação no terreno ou de uma delegação nacional**, dependendo da gravidade do acontecimento. As decisões sobre o apoio a prestar serão tomadas pela equipa que gere a resposta ao incidente crítico.

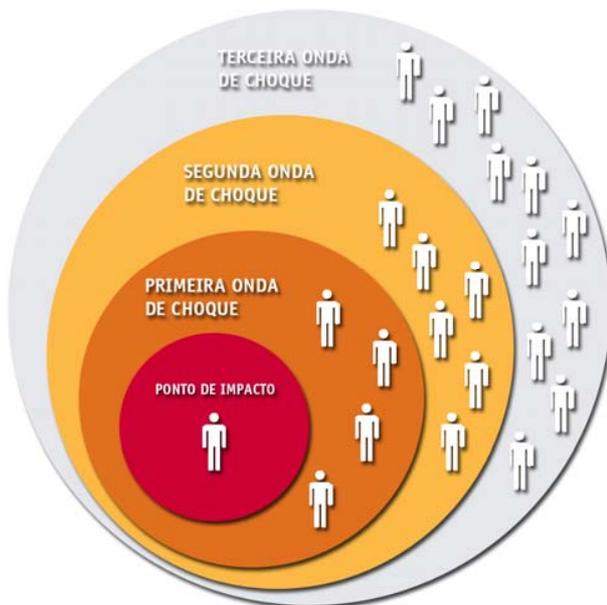
## RESPONSABILIDADES DA EGC

A Equipa de Gestão de Crise será responsável por:

- Tomar decisões sobre o tipo e nível de resposta
- Implementar o protocolo conforme definido neste guia
- Coordenar as acções necessárias a curto e longo prazo
- Fazer o acompanhamento

**Os incidentes críticos assemelham-se a uma onda de choque**, que tem origem no ponto de impacto e irradia para o exterior, em círculos cada vez maiores. Pense num incidente crítico como uma pedra que cai num lago – o impacto provoca ondas que se expandem e percorrem o lago em todas as direcções. Quando decidir quem necessita de auxílio, identifique os que se encontram no ponto de impacto, assim como os que são afectados pelas ondas. Dentro do que for razoável e possível, **o seu objectivo é não deixar ninguém de fora.**

Embora os que estejam mais próximos do ponto de impacto possam necessitar de ajuda e apoio mais substanciais, todas as pessoas adversamente afectadas pelo incidente crítico necessitam e são merecedoras de auxílio.



## ONDAS DE CHOQUE DE UM INCIDENTE CRÍTICO

### PONTO DE IMPACTO

- Vítimas de violência ou acidente potencialmente fatais
- Testemunhas de violência ou acidente potencialmente fatais

### PRIMEIRA ONDA DE CHOQUE

- Familiares e entes queridos das vítimas e testemunhas
- Colegas chegados das vítimas e testemunhas

### SEGUNDA ONDA DE CHOQUE

- Todos os colegas das vítimas e testemunhas situados nas proximidades
- Todos os amigos e conhecidos das vítimas e testemunhas

### TERCEIRA ONDA DE CHOQUE

- Funcionários da CARE a trabalhar em ambientes e circunstâncias semelhantes noutro local qualquer
- Colegas pertencentes a outras organizações que actuam em parceria com a CARE

### **Preste os primeiros socorros a nível psicológico**

Da mesma forma que os primeiros socorros médicos são necessários após um acidente, os primeiros socorros a nível psicológico podem ser necessários para ajudar os sobreviventes, testemunhas e outras pessoas a lidar com a tragédia e a recuperar rapidamente. O diálogo sincero e o conforto emocional podem ajudar as vítimas a perceber o que se passou e de que forma podem responder. (Consulte o Anexo B.)

### **Notifique os elementos da CARE e as autoridades adequadas**

Conforme indicado no Guia Internacional de Planeamento de Segurança e Protecção da CARE, no Manual de Segurança e Protecção da CARE e noutros protocolos de protecção locais relevantes, notifique os serviços adequados da CARE da ocorrência do incidente crítico. É importante reportar a ocorrência do incidente através do Sistema de Gestão de Segurança e Protecção em Caso de Incidente (Safety and Security Incident Management System, SSIMS) logo que possível. Contacte o seu responsável de segurança local, o Conselheiro de Segurança Regional ou a Unidade de Segurança da CARE USA caso necessite de informações adicionais sobre o SSIMS.

## **DURANTE AS PRIMEIRAS 72 HORAS**

### **O QUE TEM DE FAZER**

#### **Determine a necessidade de orientação e apoio adicionais**

Em circunstâncias de grande pressão ou após a ocorrência de acontecimentos traumáticos, os responsáveis da delegação nacional ou da delegação no terreno podem considerar bastante útil a prestação de apoio a nível de gestão, operacional e interpessoal, por parte de outras estruturas da organização. A EGC tomará esta decisão com base em critérios tais como a gravidade do acontecimento, o alcance do impacto, a necessidade de apoiar a direcção local e a disponibilidade de recursos locais.

### **LISTA DE VERIFICAÇÃO**

#### **Durante as primeiras 72 horas após um incidente crítico:**

- A EGC determina se necessita de orientação e apoio por parte de outros níveis da organização.

## **PRIMEIROS SOCORROS A NÍVEL PSICOLÓGICO**

### *Perguntas frequentes*

#### **P. O que são os primeiros socorros a nível psicológico?**

**R.** Os primeiros socorros a nível psicológico foram concebidos para reduzir a angústia inicial causada por incidentes críticos e para promover a recuperação a curto e longo prazo.

#### **P. Porque são importantes os primeiros socorros a nível psicológico?**

**R.** Alguns sobreviventes de incidentes críticos podem revelar fortes sinais de confusão, medo, desespero, insónia, ansiedade, dor, choque, culpa, vergonha e perda de confiança em si próprios e nos outros. O contacto e o apoio iniciais junto dos sobreviventes podem ajudar a aliviar as emoções penosas que sentem e a promover a esperança e a recuperação. O objectivo dos primeiros socorros a nível psicológico é o de promover um ambiente de segurança, calma, amparo, auto-eficácia, auto-confiança e esperança.

#### **P. Quem deverá receber os primeiros socorros a nível psicológico?**

**R.** Tal como os primeiros socorros físicos são dirigidos aos que apresentam as lesões mais graves, os primeiros socorros a nível psicológico deverão ser dirigidos em primeiro lugar aos que evidenciam sinais agudos de angústia, tais como desorientação, confusão, comportamento agitado, pânico, extrema retracção, irritabilidade ou fúria extremas ou preocupação excessiva.

#### **P. Quem deverá prestar os primeiros socorros a nível psicológico?**

**R.** Os primeiros socorros a nível psicológico são muitas vezes prestados por terapeutas ou profissionais de saúde mental. Também podem ser prestados por qualquer pessoa carinhosa e atenciosa, que tenha tido um contacto inicial com os sobreviventes de incidentes críticos.

## DURANTE A PRIMEIRA SEMANA

### O QUE TEM DE FAZER

#### Proporcione acompanhamento

A compreensão e bondade humanas constituem um poderoso conforto para aqueles que passaram por um incidente crítico. A prestação de apoio social básico e de auxílio humanitário aos que deles necessitam ajudará a reduzir o impacto imediato de um acontecimento trágico. Por exemplo, as acções úteis podem incluir o garantir o contacto com familiares ou amigos chegados, ajudar nas necessidades básicas ou nas tarefas diárias e outras acções humanitárias e de auxílio. (Consulte o Anexo C.)

#### Estabeleça um plano de regresso ao trabalho

Muitos funcionários lidarão melhor com uma situação traumática centrando as suas atenções nas respectivas responsabilidades laborais e regressando às rotinas normais. No entanto, alguns funcionários podem necessitar de uma redução do número de tarefas a seu cargo - ou até mesmo de algum tempo de licença - para promoverem a respectiva recuperação física e emocional. Em todos os casos, os funcionários da CARE deverão ser encorajados a regressar ao trabalho apenas quando estiverem realmente prontos para o fazer. O plano de regresso ao trabalho deverá ser desenvolvido em colaboração com a EGC, os Recursos Humanos, o supervisor do funcionário em causa e profissionais de saúde mental/médicos. Na eventualidade de um funcionário não poder regressar ao trabalho por um período de tempo prolongado, as delegações podem solicitar aconselhamento junto dos Recursos Humanos da CARE USA para estabelecerem um plano adequado.

#### Ajude os funcionários que revelam angústia

Consulte, no Anexo D, o folheto que disponibiliza ferramentas úteis e informações sobre como auxiliar os funcionários que sofrem de angústia.

Dado que todas as pessoas sofrerão algum tipo de reacção perturbadora a um incidente crítico, é importante proporcionar cuidados e auxílio a todos para facilitar o processo de recuperação.

#### Encaminhe os funcionários afectados para serviços profissionais de prestação de cuidados a nível psicológico

Após a ocorrência de um incidente crítico, alguns indivíduos necessitarão de atenção e auxílio especiais. Disponibilizar o encaminhamento para um prestador de cuidados profissional adequado constitui uma forma importante de apoio e auxílio. (Consulte o Anexo A.)

### LISTA DE VERIFICAÇÃO

#### Durante a primeira semana após um incidente crítico:

- Proporcione acompanhamento.
- Estabeleça um plano de regresso ao trabalho.
- Ajude os funcionários que revelam angústia.
- Encaminhe os funcionários afectados para serviços profissionais de prestação de cuidados a nível psicológico.
- Apoie as pessoas envolvidas na resposta.
- Mantenha reuniões regulares com a EGC.

### **Apoie as pessoas envolvidas na resposta, conforme necessário**

As pessoas que estão a responder ao incidente crítico e a apoiar outros também necessitarão de auxílio especial. A força emocional e física dessas pessoas diminuirá gradualmente, devido ao estreito envolvimento das mesmas com os indivíduos directamente afectados. Este grupo de pessoas inclui a Equipa de Gestão de Crise e outras pessoas envolvidas na resposta. (Consulte o Anexo E.)

### **Mantenha reuniões regulares com a Equipa de Gestão de Crise**

A EGC deverá reunir-se de forma regular, de uma forma geral diariamente, para proporcionar actualizações sobre a situação, partilhar informações e tomar decisões sobre a continuidade das acções. A equipa também deverá começar a identificar questões relacionadas com benefícios, compensações e outras políticas que possam ser afectadas pelo incidente crítico. As actualizações deverão ser fornecidas, conforme necessário, às estruturas adequadas da organização, tais como a delegação nacional, a RMU e a CARE USA.

## **REACÇÕES A UM TRAUMA: ALERTAS**

Tenha em atenção estas potenciais reacções a um trauma – e esteja preparado para prestar o apoio adequado aos funcionários que...

- Falem em magoarem-se a si próprios ou em suicidarem-se
- Falem em magoar ou matar outra pessoa qualquer
- Consumam drogas ou álcool
- Revelem uma deterioração do seu desempenho
- Revelem um aumento dos comportamentos imprudentes
- Revelem emoções imprevisíveis que não diminuem ao longo do tempo

## GERIR O RESCALDO

### O QUE TEM DE FAZER

*O rescaldo normalmente dura até 30 dias após o incidente crítico*

#### **As reuniões da Equipa de Gestão de Crise mantêm-se**

No rescaldo de um incidente, uma das funções mais importantes da Equipa de Gestão de Crise é continuar a monitorizar o bem-estar e necessidades contínuas da organização e dos funcionários. Por exemplo, a equipa pode ter de prestar auxílio aos sobreviventes, comunicar entre os funcionários afectados e avaliar a necessidade de serviços especiais. A equipa terá de determinar com que frequência se deverá reunir e em que altura poderá ser dissolvida.

#### **A Equipa de Gestão de Crise informa e comunica de forma clara**

A comunicação e informação são importantes para o bem-estar dos funcionários, durante e após uma crise. Os rumores têm de ser controlados e esclarecidos. Os funcionários dependerão da direcção para terem:

- **Informações sobre segurança**, tais como serviços disponíveis, o estado dos funcionários sobreviventes/afectados, o estado das operações e os benefícios, compensações e adaptações de políticas que possam afectar os funcionários.
- **Notícias sobre planos de contingência ou alterações** de práticas/protocolos de segurança.
- **Sistemas seguros para comunicação recíproca**. É importante proporcionar aos funcionários oportunidades para que possam solicitar informações, colocar questões e obter mais dados sobre um incidente crítico.
- **Mensagens difundidas de forma repetida e atempada**. Durante períodos de pressão, as pessoas normalmente não assimilam as informações de forma tão eficaz como fazem durante períodos normais. Por conseguinte, a comunicação deverá ser:
  - Repetida
  - Atempada, precisa e proveniente de fonte segura
  - Difundida através de vários canais (por ex., de forma verbal, escrita, visual)

#### **A Equipa de Gestão de Crise monitoriza o bem-estar dos funcionários afectados**

A EGC é responsável por monitorizar e colmatar as necessidades psicossociais dos funcionários afectados. Esta tarefa inclui as seguintes acções:

### LISTA DE VERIFICAÇÃO

#### Durante o rescaldo de um incidente crítico:

- As reuniões da Equipa de Gestão de Crise mantêm-se.
- A EGC informa e comunica de forma clara com os funcionários.
- A EGC monitoriza o bem-estar dos funcionários afectados.

- **Encorajar os funcionários** a avaliar o respectivo estado psicossocial; tenha em atenção que as auto-avaliações podem ser úteis. (Consulte o Anexo F.)
- **Proporcionar acompanhamento.** (Consulte o Anexo C.)
- **Auxiliar os funcionários** que revelem sinais significativos de angústia. (Consulte o Anexo D.)
- **Disponibilizar serviços profissionais de apoio psicológico**, conforme necessário. (Consulte o Anexo A.)

## FASE DE RECUPERAÇÃO

### O QUE TEM DE FAZER

*A fase de recuperação normalmente dura até seis meses após o incidente crítico*

Quando as necessidades básicas são colmatadas através de apoio humanitário e social, a maioria das pessoas recupera de

um incidente crítico ao longo do tempo. A maioria dos funcionários

não apresentará problemas graves nem de longa duração. Contudo, dependendo da gravidade e natureza do acontecimento, alguns indivíduos podem sofrer efeitos contínuos durante algum tempo, incluindo reacções tardias a um incidente. Alguns funcionários poderão aparentar não estar afectados imediatamente após um acontecimento, mas podem apresentar reacções semanas – ou até meses – mais tarde.

### PORQUE É QUE AS PESSOAS NÃO PROCURAM AUXÍLIO?

Não sabem do que necessitam

Não estão familiarizadas com o mesmo a nível cultural

Sentem-se envergonhadas ou fracas

Temem perder o controlo

Receiam que as histórias sejam contadas a outros

Não querem ser um fardo para os outros

Têm receio que os outros as julguem

Duvidam que seja útil

Nunca receberam ajuda no passado

Querem evitar pensar e sentir o acontecimento

Não sabem onde obter ajuda

### LISTA DE VERIFICAÇÃO

**Durante a fase de recuperação de um incidente crítico:**

- A EGC continua a monitorizar a recuperação, para que os quadros directivos possam responder da melhor forma e apoiar os indivíduos afectados.

### A Equipa de Gestão de Crise continua a monitorizar a fase de recuperação

Se a Equipa de Gestão de Crise monitorizar de forma eficaz a fase de recuperação de um incidente crítico, a direcção dispõe de mais elementos para proporcionar uma resposta atempada aos indivíduos que possam sofrer de elevados níveis de angústia ou de uma redução do desempenho geral. (Consulte o Anexo G). A ausência de monitorização pode potencialmente conduzir ao surgimento de problemas morais, de saúde, interpessoais ou de produtividade caso os sintomas não sejam identificados a tempo e não seja prestado o apoio adequado. Em particular, a EGC

deverá empreender as seguintes acções:

- Monitorizar a moral dos funcionários.
- Avaliar a necessidade de, e proporcionar, informações e comunicação contínuas.
- Monitorizar os planos de regresso ao trabalho destinados aos funcionários directamente afectados e ajudar os quadros directivos a compreender e a permitir uma diminuição da produtividade de determinado funcionário.
- Monitorizar a adaptação dos funcionários entre os que sofreram perdas graves em resultado de um incidente crítico.
- Auxiliar os funcionários que continuem a apresentar elevados níveis de angústia (consulte os anexos D e G.)
- Facilitar a disponibilização de serviços profissionais de apoio psicológico, conforme necessário. (Consulte o Anexo A.)



## PERSPECTIVA GERAL

RESUMO DO PROTOCOLO  
DE INCIDENTES CRÍTICOS

## RESUMO DO PROTOCOLO DE INCIDENTES CRÍTICOS

### ANTES de um incidente crítico

- Nomeie uma Equipa de Gestão de Crise
- Oriente e forme funcionários
- Avalie e identifique recursos

### DURANTE e IMEDIATAMENTE APÓS um incidente crítico:

- Assegure a segurança física
- Determine se deve ou não activar o protocolo
- Active a Equipa de Gestão de Crise
- Efectue a participação às autoridades policiais, se necessário
- Identifique os funcionários afectados, familiares
- Preste os primeiros socorros a nível psicológico, se necessário
- Assegure os serviços de especialistas externos, conforme necessário
- Notifique os elementos adequados da CARE
- Determine se a presença no local de elementos da delegação nacional, regional ou serviços centrais é necessária

### PRIMEIRA SEMANA após um incidente crítico

- A Equipa de Gestão de Crise reúne-se regularmente
- Proporcione acompanhamento
- Avalie a necessidade de licença ou de redução do número de tarefas dos funcionários afectados
- Ajude os funcionários que revelam angústia
- Proporcione serviços profissionais de cuidados psicológicos
- Apoie os responsáveis pela resposta

### RESCALDO de um incidente crítico

- A Equipa de Gestão de Crise avalia as necessidades contínuas
- A Equipa de Gestão de Crise proporciona informações aos funcionários
- A Equipa de Gestão de Crise monitoriza o bem-estar dos funcionários

### RECUPERAÇÃO

- A Equipa de Gestão de Crise monitoriza a recuperação dos funcionários



**MAIS INFORMAÇÕES**  
ANEXOS AO PROTOCOLO DE  
INCIDENTES CRÍTICOS

## ANEXOS

**Anexo A:** Obter auxílio profissional

**Anexo B:** Primeiros socorros a nível psicológico

**Anexo C:** Prestar apoio

**Anexo D:** Folheto para auxiliar funcionários com sinais de angústia

**Anexo E:** Apoiar as pessoas envolvidas na resposta

**Anexo F:** Ficha de auto-avaliação

**Anexo G:** Reacções pós-trauma: sinais a procurar

## Anexo A: Obter auxílio profissional

Os profissionais de saúde mental e outros prestadores de serviços são muitas vezes necessários após a ocorrência de um incidente crítico. O ideal é que os prestadores de serviços sejam identificados antes de um incidente, de forma a que os recursos possam ser rapidamente mobilizados quando necessários. As delegações nacionais deverão supervisionar a selecção dos prestadores de serviços ao longo de todo o processo, do início até ao fim.

Muitas delegações nacionais têm dúvidas sobre a forma como deverão seleccionar e obter auxílio profissional. Este anexo indica três princípios gerais a ter em mente e sugere cinco passos para identificar um grupo de prestadores de serviços que podem ser chamados para participar na resposta quando ocorre um incidente crítico.

### Princípios orientadores

Existem três critérios principais para a qualificação de profissionais de saúde mental que poderão actuar junto dos funcionários da CARE que tenham sido vítimas de um incidente crítico ou de uma situação causadora de tensão. Estes critérios são, por ordem de importância, (1) credenciais, (2) experiência e (3) formação.

1. **Credenciais:** Isto pode variar em função do país, mas no geral um Mestrado em psicologia, terapia ou outra área relacionada constitui o requisito mínimo. Um psiquiatra também pode ser adequado, mas ao contrário dos profissionais de psicologia, trabalho social e terapia, as pessoas com formação médica podem centrar mais a atenção nos sintomas ou doenças psiquiátricas, o que pode ser de menor utilidade para lidar com condições pós-trauma a curto e longo prazo. No entanto, em alguns locais, onde a psiquiatria possa ser mais comum, se não a única especialidade relacionada com saúde mental, os profissionais médicos locais têm tido – infelizmente – demasiada experiência em contactar com condições relacionadas com traumas psicológicos. Dado ser impossível generalizar, é importante avaliar a experiência e o tipo de abordagem, o que conduz ao segundo critério.
2. **Experiência:** Um médico “generalista” de saúde mental experiente, habilitado e compassivo pode ser muito útil para avaliar e tratar os funcionários da CARE que sofram de angústia em resultado de um acontecimento traumático. No entanto, não existe substituto para a experiência que resulta de trabalhar com sobreviventes de situações traumáticas. Isto é particularmente verdadeiro para trabalhar com grupos após a exposição a incidentes críticos, dado que a formação específica nesta área que é ministrada nos programas de formação médica normais é pouca ou irrelevante. Trabalhar com grupos durante o rescaldo de um incidente crítico requer bom-senso, formação e experiência. Não existem duas situações iguais, e cada situação requer grande flexibilidade e preparação por parte do profissional. Não existe substituto para a experiência.

3. **Formação.** Confiar na “formação” como a qualificação mais importante constitui a armadilha mais comum durante o processo de identificação de prestadores de serviços locais para este tipo de trabalho. Muitos profissionais de saúde mental nos E.U.A., países da Commonwealth e em alguns países da Europa têm algum nível de formação, normalmente em "Avaliação de Stress em Incidentes Críticos". Esta formação foi concebida e ministrada por uma das sociedades ou organizações nacionais ou internacionais devotadas à realização deste tipo de trabalho, ou pela Cruz Vermelha. O nível e intensidade da formação varia, assim como o nível de conhecimentos e a experiência dos formadores. Em geral, esta formação curricular e os modelos nos quais se baseia podem ser muito teóricos e pouco abrangentes. As abordagens mais recentes tendem a focar-se mais em questões organizacionais e tentam proporcionar linhas orientadoras para a terapia e planeamento, ao mesmo tempo que atribuem grande ênfase à flexibilidade. Mais uma vez, isto não constitui um substituto para a experiência. Embora o facto de o profissional ter frequentado uma formação de algum tipo seja indicador de interesse e de possível empenho no trabalho, pode não ser suficiente. De facto, no caso de um médico sem experiência, o facto de ter frequentado esse tipo de formação pode torná-lo menos qualificado, dado que pode aumentar a possibilidade de, fruto da inexperiência, o prestador de serviços poder aplicar uma técnica que não seja recomendada para o grupo ou indivíduos que é suposto auxiliar.

**IMPORTANTE:** A CARE opera em muitos países e locais onde existem poucos profissionais de saúde mental, o que torna difícil encontrar os que possuem as credenciais, experiência e formação acima referidas. Os comentários anteriores constituem princípios orientadores. Em situações onde não existam indivíduos especializados com a experiência e formação atrás referidas, as delegações nacionais deverão trabalhar no sentido de identificar profissionais de saúde mental que sejam competentes a nível geral. Além disso, o Departamento de Recursos Humanos pode solicitar o apoio dos Recursos Humanos da CARE USA no sentido de identificar indivíduos residentes em países ou regiões vizinhas que possam ser convocados quando necessário.

### **Passos para seleccionar os prestadores de serviços**

- Identificar os potenciais prestadores de serviços. Os nomes podem ser obtidos a partir das seguintes fontes:
  - International Society for Traumatic Stress Studies (Sociedade Internacional para o Estudo do Stress Traumático)
  - Grupos e sociedades internacionais de profissionais de psicologia, assistência social, terapia e psiquiatria
  - Nos países onde a saúde mental e os profissionais dos serviços médicos e sociais relacionados com a mesma não pertençam a sociedades internacionais, e onde as categorias profissionais possam ser diferentes da norma utilizada no Ocidente, consulte os hospitais, ministérios e instituições nacionais ligadas à saúde, prestação de auxílio em caso de desastre, bem-estar familiar e infantil e deficiências
  - As embaixadas dispõem por vezes de listas de prestadores de serviços médicos recomendados, as quais podem incluir psicólogos, terapeutas e psiquiatras. O Ministério dos Negócios Estrangeiros dos E.U.A., por exemplo, disponibiliza esta informação no website da embaixada local, em “American Citizen Services” (“Serviços para o Cidadão Americano”). Embora concebida para ser consultada pelos seus cidadãos, a lista normalmente inclui médicos competentes.

- Employee Assistance Program (EAP) (Programa de Assistência aos Funcionários) da CARE. O EAP conta com uma extensa rede de prestadores de serviços nos E.U.A., mas através dos seus parceiros internacionais pode conseguir identificar prestadores de serviços locais noutros países. Os Recursos Humanos da CARE podem ajudar as delegações nacionais a trabalhar com o EAP, caso o pretendam.
  - Dado que as tradições religiosas desempenham muitas vezes um papel importante na vida dos funcionários da CARE, os líderes religiosos também podem constituir um recurso útil para o apoio pós-incidente.
- Avaliar as qualificações e determinar o interesse em prestar serviços de apoio à CARE em caso de ocorrência de incidentes críticos. Os potenciais prestadores de serviços deverão ser entrevistados e as seguintes informações deverão ser avaliadas ou solicitadas:
    - Credenciais: nível de formação, nível de certificação profissional, cópias de licenças;
    - Formação e filiação em sociedades profissionais relevantes;
    - Grau de experiência, incluindo experiência com diferentes tipos de incidentes críticos (por ex., agressão sexual, morte violenta);
    - Reputação na comunidade;
    - Breve descrição da perspectiva ou “filosofia” do indivíduo para com a prestação de apoio após um incidente crítico;
    - Anos de experiência de trabalho com funcionários da CARE;
    - Anos de experiência de trabalho com funcionários de organizações de auxílio humanitário/desenvolvimento;
    - Comentários sobre experiência e abordagem inter-cultural, para os que se inscreverem para exercer em culturas ou países que não os de origem; Para os que se inscrevem para exercer no âmbito da sua cultura ou país, é necessário solicitar comentários sobre questões culturais a ter em conta, nas suas culturas, durante o trabalho após um incidente crítico ou uma situação de stress traumático;
    - Disponibilidade e tempo de resposta para participação na resposta e prestação de apoio imediato e a longo prazo em incidentes críticos;
    - Custo;
    - Um ou mais exemplos de trabalhos anteriores ou envolvimento recentes;
    - Referências.
- Estabelecer um memorando de entendimento ou contrato de prestação de serviços com os prestadores de serviços seleccionados. Isto deverá incluir:
    - Orientação e informações sobre a CARE;
    - Contrato em conformidade com o contrato padrão que a CARE celebra com os prestadores de serviços, que descreve as condições ao abrigo das quais os serviços prestados pelo indivíduo/organização podem ser requisitados.
    - Acordo de confidencialidade
- A Dra. Lynne Cripe, Assessora Técnica Superior para o Apoio aos Funcionários (1-404-979-9177, [lcripe@care.org](mailto:lcripe@care.org)), ou os Recursos Humanos, podem auxiliar na obtenção de cuidados especializados fora da área local, incluindo:
    - Consultas e prestação de apoio por telefone;
    - Recursos de terapia a nível regional;
    - Equipas de crise sedeadas noutras regiões.

- O pagamento de serviços profissionais após um incidente crítico constitui, frequentemente, uma preocupação para as delegações nacionais e/ou indivíduos. Isto NUNCA deverá constituir uma barreira para a prestação de cuidados e apoio adequados. Estão disponíveis vários mecanismos diferentes para os funcionários da CARE. As provisões específicas podem variar com o tempo, pelo que deverá contactar os Recursos Humanos da delegação nacional, ou os Recursos Humanos da CARE USA, caso tenha alguma questão a colocar. Os recursos a considerar incluem os seguintes:
  - **Chronic and Critical Illness Fund** (Fundo para as Doenças Crónicas e Críticas) (também designado Catastrophic Illness Fund – Fundo Para as Doenças Catastróficas).  
*Destinado a:* funcionários nacionais, caso o seguro de saúde local não abranja serviços de terapia ou saúde mental.  
*Melhor utilização:* terapia individual ou familiar, ou apoio psicossocial.  
*Ponto de contacto:* Recursos Humanos da delegação nacional ou RMU
  - **International Worker’s Compensation Fund** (Fundo de Compensações para os Trabalhadores Internacionais)  
*Destinado a:* funcionários internacionais que sofram uma lesão relacionada com o trabalho; a lesão pode ser física ou mental. Por exemplo, se um funcionário for vítima de uma situação de *carjacking* no desempenho das suas funções, o International Worker’s Compensation Fund pode cobrir as despesas dos cuidados médicos caso o funcionário sofra ferimentos. O fundo pode também cobrir o apoio psicológico necessário em resultado do incidente.  
*Melhor utilização:* terapia individual ou apoio psicossocial.  
*Ponto de contacto:* Recursos Humanos, CARE USA.
  - **Great-West Health Insurance** (Seguro de Saúde Great-West)  
*Destinado a:* funcionários internacionais.  
*Melhor utilização:* terapia individual, para casais, familiar ou de grupo  
*Ponto de contacto:* Recursos Humanos, CARE USA.
  - **Employee Assistance Program** (Programa de Assistência aos Funcionários)  
*Destinado a:* os funcionários internacionais podem ser elegíveis para um número limitado de consultas presenciais, caso estejam nos E.U.A., ou consultas telefónicas caso estejam no estrangeiro. Totalmente anónimo.  
*Melhor utilização:* terapia individual, para casais ou familiar  
*Ponto de contacto:* 1-800-865-3200 ou **+1-972-315-1717** (chamada efectuada do estrangeiro e a pagar no destino) para obter uma lista de prestadores de serviços elegíveis. Consulte também: [www.horizoncarelink.com](http://www.horizoncarelink.com). Login: care; palavra-passe: eap. Para questões relacionadas com o programa EAP, contacte Lynne Cripe, Recursos Humanos, CARE USA.
  - **Wellness, Family and Personal Support Fund** (Fundo para o Bem-estar e Apoio Familiar e Pessoal)  
*Destinado a:* todas as delegações nacionais e funcionários da CARE.

*Melhor utilização:* resposta e apoio pós-incidente abrangendo vários funcionários, grupos ou intervenções organizacionais e de apoio.

*Ponto de contacto:* Lynne Cripe, Recursos Humanos, CARE USA. Tarifa intra-empresa. É necessária aprovação, mas esta normalmente pode ser fornecida por e-mail.

## Anexo B: Primeiros socorros a nível psicológico\*

\*Adaptado a partir da publicação da National Child Traumatic Stress Network (Rede Nacional Para o Stress Traumático em Crianças) e do National Center for PTSD (Centro Nacional Para a PSPT),  
*Psychological First Aid: Field Operations Guide, 2<sup>nd</sup> Edition*. Julho, 2006

Tal como é o caso dos primeiros socorros médicos, os *primeiros socorros a nível psicológico* envolvem a prestação de cuidados imediatamente após a ocorrência de um incidente crítico. Estes cuidados destinam-se, em primeiro lugar, a resolver as questões imediatas de segurança e conforto e, em segundo lugar, facilitar o planeamento de cuidados posteriores. Os *primeiros socorros a nível psicológico* normalmente serão prestados pela primeira pessoa a chegar ou a tomar conhecimento do incidente crítico. Constituem uma tentativa para dar conforto e tranquilizar as vítimas, e assegurar que as mesmas recebem os cuidados de acompanhamento adequados. Não devem ser confundidos com avaliações ou tratamento psicológico, os quais só podem ser proporcionados por profissionais com formação na área.

O quadro seguinte contém linhas orientadoras gerais para a prestação de *primeiros socorros a nível psicológico* básicos. Como tal, proporciona apenas informações rudimentares sobre como falar com alguém em sofrimento. A utilização deste quadro deverá ser combinada com bom senso, sensibilidade cultural e com a prudência e respeito adequados. O aconselhamento junto de um profissional com formação na área, à primeira oportunidade após um incidente crítico, é recomendado.

Embora qualquer pessoa possa necessitar de auxílio, os *primeiros socorros a nível psicológico* deverão ser prestados em primeiro lugar aos que apresentam a maior probabilidade de necessitarem dos mesmos. As pessoas que necessitam de atenção imediata incluem as que solicitam ajuda, as que estão visivelmente perturbadas (que choram, gritam, ou não falam), as pessoas com um historial conhecido de perda trágica, as que têm um historial conhecido de doença mental e as que aparentam estar significativamente mais afectadas pelo que ocorreu.

<b>Preparar a prestação de primeiros socorros a nível psicológico</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mantenha uma presença calma</li><li>2. Seja sensível à cultura e diversidade</li></ol>
<b>Iniciar o contacto</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pergunte quais são as necessidades imediatas</li><li>2. Peça permissão para prestar auxílio</li></ol>

<p><b>Proporcionar segurança e conforto</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Assegure a segurança física imediata</li> <li>2. Trate do conforto físico</li> <li>3. Encoraje a interacção com outros</li> <li>4. Trate das crianças em primeiro lugar, se estiverem presentes</li> <li>5. Proteja a vítima de experiências traumáticas adicionais (perguntas dos meios de comunicação, falta de privacidade, etc)</li> <li>6. Conforte as pessoas a quem morreu um familiar ou amigo chegado</li> <li>7. Fale sobre o sofrimento e questões espirituais</li> <li>8. Apoie as pessoas a quem foi comunicada a morte de um familiar, permanecendo com elas</li> <li>9. Apoie as pessoas envolvidas na identificação de um corpo, acompanhando-as ao local onde está o corpo</li> </ol>
<p><b>Ser uma presença calma</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sente-se e fale com as pessoas que estão visivelmente perturbadas</li> <li>2. Responda a todas as questões sobre o que aconteceu</li> <li>3. Assegure que alguém permanece com as pessoas afectadas durante os períodos de maior sofrimento</li> <li>4. Monitore ou acompanhe as pessoas que apresentam probabilidades de se magoarem a si próprias ou outras (baseando-se no seu conhecimento dos comentários, comportamento ou historial dessas pessoas)</li> </ol>
<p><b>Reunir informação: necessidades e preocupações actuais</b></p>	<p>Mantendo uma conversa respeitosa, reúna informações sobre os seguintes pontos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Natureza e gravidade das experiências durante o acontecimento traumático</li> <li>2. Morte de um ente querido</li> <li>3. Preocupações em relação a circunstâncias pós-evento imediatas e à continuação da ameaça</li> <li>4. Separação de, ou preocupação com a segurança de entes queridos</li> <li>5. Doença física, condições de saúde mental e necessidade de medicamentos</li> <li>6. Perdas (casa, escola, vizinhança, meio de subsistência, propriedade pessoal e animais de estimação)</li> <li>7. Sentimentos extremos de culpa ou vergonha</li> <li>8. Pensamentos sobre causar mal a si mesmo ou a outros</li> <li>9. Disponibilidade de apoio social</li> <li>10. Consumo anterior de álcool ou drogas</li> <li>11. Exposição anterior a traumas ou morte de entes queridos</li> <li>12. Preocupações específicas da juventude, adultos e familiares</li> </ol>
<p><b>Prestar auxílio prático</b></p>	<p>Com base nas informações reunidas, trate dos seguintes aspectos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifique as necessidades mais imediatas</li> <li>2. Clarifique estas necessidades</li> <li>3. Debata um plano de acção para cada necessidade</li> <li>4. Actue por forma a colmatar cada necessidade, incluindo fazer o encaminhamento para um profissional de saúde mental competente para que proceda ao acompanhamento</li> </ol>

<p><b>Estabelecer a ligação com os apoios sociais</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Encoraje o contacto com pessoas importantes que podem prestar apoio (familiares e outras)</li> <li>2. Encoraje a utilização de pessoas que podem prestar apoio e que estão disponíveis no imediato (colegas e pessoas respeitadas na comunidade)</li> <li>3. Debata a procura e prestação de apoio</li> <li>4. Modele o apoio social através da sua conversação</li> </ol>
<p><b>Partilhar informações sobre como lidar com os problemas</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Disponibilize informações básicas sobre reacções ao stress (consulte os anexos C e D)</li> <li>2. Analise as reacções psicológicas comuns a experiências traumáticas e perdas</li> <li>3. Disponibilize informações básicas sobre formas de lidar com os problemas (consulte os anexos C e D)</li> </ol>
<p><b>Estabelecer a ligação com serviços de apoio</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Proporcione uma ligação directa com serviços necessários adicionais</li> <li>2. Promova a utilização contínua e a coordenação de relações que possam prestar auxílio</li> </ol>

# Anexo C

## Prestar apoio\*

\*Adaptado a partir da publicação da National Child Traumatic Stress Network (Rede Nacional Para o Stress Traumático em Crianças) e do National Center for PTSD (Centro Nacional Para a PSPT),  
*Psychological First Aid: Field Operations Guide, 2<sup>nd</sup> Edition*. Julho, 2006

As informações seguintes podem ser divulgadas junto dos funcionários através da utilização de folhetos, debates de grupo ou seminários de formação:

### ESTABELECEER A LIGAÇÃO COM OUTROS

#### PRESTAR APOIO SOCIAL

Pode ajudar familiares e amigos a lidarem com incidentes traumáticos fazendo-lhes companhia e escutando-os com atenção. A maioria das pessoas recuperam melhor quando se sentem ligadas a outras pessoas que se preocupam com elas. Algumas pessoas optam por não falar muito sobre as experiências de que foram vítimas, ao passo que outras podem necessitar de falar longamente sobre as experiências que as afectaram. Para algumas pessoas, falar sobre coisas que aconteceram devido ao evento traumático pode ajudá-las a sentirem-se menos deprimidas. Para outras, o simples facto de poderem estar junto de outra pessoa em relação à qual se sentem chegadas e que as aceita, sem terem que falar, pode fazer com que se sintam melhor. Seguem-se algumas informações sobre a prestação de apoio social a outras pessoas.

#### Razões pelas quais as pessoas podem evitar o apoio social

<ul style="list-style-type: none"><li>• Não sabem do que necessitam</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Não querem ser um fardo para os outros</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Querem evitar pensar no acontecimento ou sentir as sensações associadas ao mesmo</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sentem-se envergonhadas ou “fracas”</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Duvidam que seja útil, ou pensam que os outros não compreenderão</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sentem que os outros ficarão desapontados ou que as julgarão</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sentem que perderão o controlo</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tentaram obter ajuda e sentiram que a mesma não existia</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Não sabem onde obter ajuda</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Receiam que a sua história seja contada a outros</li></ul>		

### Atitudes correctas a ter quando se presta apoio

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mostrar interesse, atenção e carinho</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mostrar respeito pelas reacções individuais e pela forma como cada um lida com uma situação traumática</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falar sobre as possíveis reacções a um trauma, e sobre formas saudáveis de lidar com o mesmo</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procurar um local sossegado e dispor do tempo necessário para falar sem que ocorram interrupções</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconhecer que este tipo de stress pode demorar tempo a desaparecer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acreditar que a pessoa é capaz de recuperar</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Não criar expectativas nem fazer julgamentos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ajudar a vítima a ter ideias sobre formas positivas de lidar com as reacções emocionais</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oferecer-se para falar ou estar junto da vítima o número de vezes que for necessário</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respeitar a privacidade e confidencialidade da vítima</li> </ul>		

### Atitudes que interferem negativamente com a prestação de apoio

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apressar-se a dizer à vítima que ele(a) ficará bem ou que deverá apenas “esquecer o que passou”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actuar como se a outra pessoa fosse fraca, ou como se estivesse a exagerar, simplesmente porque ele(a) não está a lidar com a situação tão bem como você</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falar sobre as suas experiências pessoais sem escutar a história da outra pessoa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dar conselhos sem escutar quais são as preocupações da outra pessoa, ou sem lhe perguntar o que acha que é melhor para ela</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Impedir que a pessoa fale sobre o que a atormenta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dizer à outra pessoa que ela teve sorte por não ter sido pior</li> </ul>

### Quando o seu apoio não é suficiente

<ul style="list-style-type: none"><li>• Informe a pessoa de que os especialistas afirmam que evitar falar sobre a situação traumática e o distanciamento tendem a aumentar o sofrimento, e que o apoio social ajuda à recuperação</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Encoraje a pessoa a falar com um terapeuta, clérigo ou médico, e ofereça-se para a acompanhar</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Encoraje a pessoa a participar em grupos de apoio, juntamente com outros que tenham passado por experiências semelhantes</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Solicite a ajuda de outras pessoas que fazem parte do seu círculo social, de forma a que todos contribuam para o apoio a prestar à vítima</li></ul>

# Anexo D

## Folheto para auxiliar funcionários com sinais de angústia\*

\*Adaptado a partir da publicação da National Child Traumatic Stress Network (Rede Nacional Para o Stress Traumático em Crianças) e do National Center for PTSD (Centro Nacional Para a PSPT), *Psychological First Aid: Field Operations Guide, 2ª Edition*. Julho, 2006

### Introdução

Dado que todas as pessoas sofrerão de algum tipo de reacção perturbadora a um incidente crítico, é importante proporcionar cuidados e auxílio a todos para facilitar o processo de recuperação. Isto inicia-se imediatamente após a ocorrência e pode prolongar-se durante semanas ou meses. Este folheto foi concebido para o ajudar quando necessitar de auxiliar funcionários com sinais de angústia.

### Instruções

Os cuidados e o apoio podem ser prestados de várias formas, incluindo as seguintes:

- Grupos de debate orientados pela direcção
- Grupos de apoio orientados por um terapeuta qualificado
- Grupos de apoio formados por colegas ou amigos
- Seminários para os funcionários, orientados por facilitadores experientes.

Independentemente do método utilizado, a compreensão e a partilha proporcionarão aos indivíduos os conhecimentos e as ferramentas necessários para promover a respectiva recuperação. Este folheto pode ser utilizado como parte dos debates de grupo, grupos de apoio ou seminários de formação, conforme necessário.

<b>Linhas orientadoras para adultos após a ocorrência de incidentes críticos</b>		
<b>Reacções/comportamento</b>	<b>Respostas</b>	<b>Exemplos de coisas a fazer e dizer</b>
<b>Elevada ansiedade/excitação.</b> A tensão e a ansiedade são comuns após os incidentes críticos. Os adultos podem sentir-se excessivamente preocupados com o futuro, ter dificuldades em dormir, problemas de concentração e sentir-se agitados e nervosos. Estas reacções podem incluir ritmo cardíaco acelerado e suores.	► Utilize exercícios respiratórios e/ou outras técnicas de relaxamento	► Durante o dia reserve algum tempo para se acalmar através da utilização de um exercício de relaxamento como o que a seguir se descreve, para que seja mais fácil dormir, concentrar-se, e ter mais energia.  ► Tente efectuar o seguinte exercício respiratório: inspire lentamente através do nariz e encha calma e completamente os pulmões, até ao estômago, ao mesmo tempo que repete para si próprio(a) "O meu corpo está repleto de tranquilidade". Expire lentamente através da boca e esvazie calmamente os pulmões, ao mesmo tempo que diz para si próprio(a), silenciosamente,

		<p>“O meu corpo está a libertar a tensão”. Repita este exercício cinco vezes, lentamente, e tantas vezes por dia conforme necessário.</p>
<p><b>Preocupação ou vergonha</b> em relação às suas reacções. Muitas pessoas apresentam fortes reacções após um acontecimento perturbador, incluindo medo e ansiedade, dificuldades de concentração, vergonha relativamente às suas reacções e sentimentos de culpa relativamente a algo. É normal e compreensível sentir muitas coisas no rescaldo de um acontecimento extremamente difícil.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Encontre a melhor altura para falar sobre as suas reacções com um familiar ou amigo.</li> <li>▶ Lembre-se de que estas reacções são comuns e que demora tempo até que desapareçam.</li> <li>▶ Corrija a auto-culpa excessiva com uma avaliação realista do que realmente poderia ter sido feito.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Quando falar com alguém, procure o local e altura ideais para o fazer, e pergunte se não há problema em falar sobre os seus sentimentos.</li> <li>▶ Lembre-se de que os seus sentimentos são normais e de que não está “a ficar maluco(a)”, e de que não tem culpa do incidente ter ocorrido.</li> <li>▶ Se estes sentimentos persistirem durante um mês ou mais, deverá procurar ajuda profissional.</li> </ul>
<p><b>Sentimentos de impotência</b> perante as tarefas que necessitam de ser feitas após um incidente crítico, tanto no trabalho como em casa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Identifique as suas principais prioridades.</li> <li>▶ Descubra que serviços existem para colmatar as suas necessidades.</li> <li>▶ Elabore um plano constituído por passos realizáveis.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Faça uma lista das suas preocupações e decida o que fazer em primeiro lugar. Dê um passo de cada vez.</li> <li>▶ Descubra quais são as instituições que o podem ajudar a colmatar as suas necessidades, e como ter acesso às mesmas.</li> <li>▶ Nos casos em que for adequado, solicite auxílio prático à sua família, amigos e comunidade.</li> </ul>
<p><b>Medo de recorrência e reacções a “lembretes”</b>. É normal os sobreviventes terem medo que outro acontecimento semelhante ocorra, e apresentarem reacções a coisas que lhes lembram o que aconteceu.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Tenha em atenção que os “lembretes” podem incluir pessoas, locais, sons, odores, hora do dia.</li> <li>▶ Lembre-se que a cobertura do incidente por parte dos meios de comunicação pode constituir um “lembrete” e activar o receio de que possa acontecer novamente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Quando se recordar do incidente, tente dizer para si próprio(a) “Estou perturbado(a) porque estou a ser lembrado(a) do acontecimento, mas agora é diferente porque não está a acontecer e estou seguro(a)”.</li> <li>▶ Monitorize e limite os noticiários que vê/escuta/lê na TV/rádio/jornais, de forma a obter apenas as informações de que necessita.</li> </ul>
<p><b>Mudanças de atitude, visão do mundo e de si próprio(a)</b>. As mudanças drásticas de atitude das pessoas após a ocorrência de um incidente crítico são comuns. Estas podem incluir o questionar das nossas crenças espirituais, a alteração da confiança nos outros e nas instituições e organizações sociais, dúvidas sobre as nossas capacidades e alterações na forma como nos dedicamos a ajudar os outros.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Adie toda e qualquer alteração não essencial do estilo de vida, no futuro imediato.</li> <li>▶ Lembre-se que o facto de ter de lidar com as dificuldades pós-evento aumenta o seu sentimento de coragem e eficácia.</li> <li>▶ Envolver-se nos esforços dos funcionários para recuperar do incidente crítico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Lembre-se que o facto de regressar a uma rotina mais estruturada pode ajudar a melhorar a capacidade de tomar decisões.</li> <li>▶ Lembre-se que o facto de ter passado por um trauma pode ter efeitos positivos sobre o que valoriza e sobre a forma como passa o seu tempo.</li> <li>▶ Pondere o envolvimento nos esforços de recuperação dos funcionários.</li> </ul>

<p><b>Consumo de álcool e drogas, ou envolvimento em jogo ou comportamentos sexuais de alto risco.</b> Muitas pessoas sentem-se fora de controlo, assustadas, desesperadas ou zangadas após um desastre, envolvendo-se nestes comportamentos para se sentirem melhor. Isto pode constituir um problema especialmente se existia um historial anterior de consumo de substâncias ou dependência.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Lembre-se que a utilização de substâncias e o envolvimento em comportamentos que causam dependência podem ser uma forma perigosa de lidar com o que aconteceu.</li> <li>▶ Obtenha informações sobre as instituições e recursos locais que lhe podem prestar apoio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Lembre-se que a utilização de substâncias e outros comportamentos que causam dependência podem conduzir a problemas de sono, de relacionamento, de trabalho e de saúde física.</li> <li>▶ Obtenha ajuda adequada.</li> </ul>
<p><b>Mudanças nas relações interpessoais.</b> As pessoas podem sentir-se diferentes para com a família, amigos e colegas de trabalho; por exemplo, podem sentir excessivamente protectoras e muito preocupadas com a segurança dos outros, frustradas pelas reacções de um amigo ou colega, ou podem sentir que se estão a afastar da família e amigos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Lembre-se que a família e os amigos podem ser uma forma muito importante de apoio durante o período de recuperação.</li> <li>▶ É importante compreender e tolerar diferentes padrões individuais de cura de recuperação entre as pessoas afectadas pelo incidente.</li> <li>▶ Confie nos familiares ou amigos para ajudarem a tomar conta dos seus filhos ou noutras tarefas diárias quando se sentir perturbado(a) ou sob stress.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Não desista de procurar apoio somente porque acha que poderá constituir um fardo para alguém. Algumas pessoas reagem melhor após situações traumáticas se receberem apoio adequado por parte das outras pessoas.</li> <li>▶ Não tenha receio de perguntar aos seus colegas de trabalho, amigos e familiares como se estão a sentir, em vez de se limitar a dar conselhos ou de tentar que eles esqueçam o que se passou. Faça-os sentir que quer compreender, e ofereça-se para os escutar ou para lhes “dar uma mão”.</li> <li>▶ Passe mais tempo a falar com colegas de trabalho, familiares e amigos sobre a forma como todos se estão a sentir. Diga “Sabes, o facto de estarmos irritados um com o outro é perfeitamente normal, tendo em conta aquilo por que passámos. Penso que estamos a lidar com isto muito bem. É bom termo-nos um ao outro”.</li> </ul>
<p><b>Fúria excessiva.</b> Um certo grau de fúria é compreensível e normal após um incidente crítico, especialmente quando algo parece injusto. No entanto, quando conduz a um comportamento violento ou a problemas interpessoais graves, a fúria extrema constitui um problema grave.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Encontre formas de gerir a sua fúria, de maneira a que o possa ajudar em vez de prejudicar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Controle a sua fúria reservando tempo para se acalmar, afastando-se de situações motivadoras de stress, falando com um amigo ou colega de trabalho sobre o que o está a enfurecer, fazendo exercício físico, distraíndo-se com actividades positivas ou resolvendo a situação que lhe está a causar fúria.</li> <li>▶ Lembre-se que o facto de estar zangado não lhe vai trazer o que pretende, e pode prejudicar relações importantes.</li> <li>▶ Caso se torne violento, ou se recear que isso possa suceder, procure de imediato ajuda profissional.</li> </ul>
<p><b>Dificuldades em dormir.</b> As dificuldades em dormir são comuns após um incidente crítico, dado que as pessoas estão agitadas e preocupadas com adversidades e alterações da vida. Isto pode fazer com que seja mais difícil adormecer e origina o despertar frequente durante a noite.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Certifique-se de que tem uma boa rotina de sono.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Tente deitar-se sempre à mesma hora, todos os dias.</li> <li>▶ Não ingira bebidas que contenham cafeína durante a tarde ou ao serão.</li> <li>▶ Reduza o consumo de álcool.</li> <li>▶ Aumente os exercícios durante o dia.</li> <li>▶ Relaxe antes de se deitar.</li> <li>▶ Limite as sestas durante o dia a 15 minutos, e não durma a sesta depois das 16h00.</li> </ul>

## **Anexo E:**

### **Apoiar as pessoas envolvidas na resposta**

*(Tais como quadros directivos e membros da Equipa de Gestão de Crise)*

As pessoas que prestam apoio e conforto às vítimas de um acontecimento trágico sofrerão frequentemente de fadiga física, emocional e espiritual semelhante à que afecta as vítimas. Testemunhar as consequências de um acontecimento trágico e escutar histórias perturbadoras pode resultar no mesmo tipo de sofrimento e em sintomas iguais aos das vítimas. Por estas razões, é importante que os prestadores de cuidados tratem das suas próprias necessidades físicas, emocionais e espirituais durante os dias, semanas e meses que se seguem a um acontecimento trágico.

#### **Cuidados pessoais**

A principal forma que os prestadores de cuidados têm de lidar com o rescaldo de um acontecimento trágico é desenvolver e manter um regime de cuidados pessoais eficaz, que inclua pelo menos uma técnica em cada uma das seguintes categorias:

##### **Técnicas físicas** para promover a resistência

- Exercício regular: aeróbica, alongamentos, exercícios de esforço
- Sono: necessitam de dormir o suficiente, 8 a 10 horas.
- Alimentação saudável: reduzir a quantidade, aumentar a qualidade
- Consumo limitado de álcool – evita a eliminação de vitaminas essenciais para lidar com o stress
- Muita água potável
- Actividades repetitivas: bordado de ponto cruz, caminhar, desenhar
- Desportos de competição
- Medicação – sob supervisão médica
- Massagem, hidromassagem, sauna
- Yoga
- Acupunctura

##### **Técnicas emocionais e relacionais** para promover a capacidade de recuperação

- Reflexão: escrever um diário, meditar, escrever poesia
- Estimulação espiritual: filmes, livros, música, vídeos
- Grupo de apoio contínuo: colegas, grupo de apoio
- Reconhecer o stress e manter expectativas realistas
- Terapia periódica por iniciativa própria
- Prioridades equilibradas
- Falar com amigos, familiares, colegas
- Uma ou duas relações muito próximas e enriquecedoras
- Contactar o lar através de e-mail, cartas, Skype, etc, se estiverem afastados da família e de um sistema de apoio

### **Técnicas espirituais** para promover a vitalidade

- Participar activamente numa comunidade de significado e propósito
- Horas regulares de oração, leitura com significado e meditação
- Conversas regulares espiritualmente importantes
- Cantar ou escutar música ou cantos espirituais
- Contactar líderes religiosos na área
- Passar algum tempo só
- Clarificar qual a missão e vocação na vida
- Identificar o sentido e os objectivos pessoais do trabalho

### **Apoio organizacional**

**É importante contactar colegas que estejam longe da zona onde ocorreu o acontecimento trágico no prazo de uma semana a um mês após a ocorrência, para ter uma perspectiva geral e obter apoio. Falar com associados da CARE que estejam noutras regiões ajudará os prestadores de cuidados a sentirem-se menos isolados e sós com as preocupações pessoais e relacionadas com o trabalho. Solicitar apoio e auxílio especiais é um sinal de bom senso e maturidade, não um indicador de fraqueza ou incompetência profissional. Ninguém consegue lidar bem com estas situações sozinho, incluindo os quadros directivos nacionais ou os responsáveis de topo da CARE. Uma resposta em equipa será sempre mais eficaz.**

## Anexo F: Ficha de auto-avaliação\*

\*Adaptado a partir de National Child Traumatic Stress Network (Rede Nacional Para o Stress Traumático em Crianças) and National Center for PTSD (Centro Nacional Para a PSPT),  
*Psychological First Aid: Field Operations Guide, 2<sup>nd</sup> Edition*. Julho, 2006

### Auto-avaliação das necessidades actuais

Data: \_\_\_\_\_

Utilize esta ficha para determinar quais são as suas principais necessidades nesta altura. Esta ficha destina-se apenas a ser utilizada por si. Esta ficha também pode ser utilizada para comunicar com a equipa de Recursos Humanos da CARE, com um terapeuta, ou com um profissional de cuidados de saúde, para clarificar a natureza e gravidade das suas dificuldades pessoais.

**1. Assinale com um círculo os termos que melhor descrevem as dificuldades que sente:**

COMPORTAMENTAIS	EMOCIONAIS	FÍSICAS	COGNITIVAS
Desorientação extrema Consumo de drogas ou álcool Consumo de medicamentos prescritos Isolamento/distanciamento o Comportamento de alto risco Comportamento regressivo Ansiedade causada pela separação Comportamento violento Inadaptação para lidar com os problemas Outras _____	Stress agudo Dor aguda Tristeza, vontade de chorar Irritabilidade, fúria Ansiedade, medo Desespero, sem esperança Culpa ou vergonha Torpor, distanciamento Outras _____ -	Dores de cabeça Dores de estômago Dificuldade em dormir Falta de apetite Agravamento do estado de saúde Fadiga/exaustão Agitação crónica Outras _____	Incapacidade de aceitar/lidar com a morte de entes queridos Sonhos aflitivos ou pesadelos Pensamentos ou imagens incómodos Dificuldades de concentração Dificuldade em recordar Dificuldade em tomar decisões Preocupação com a morte/destruição Outras _____

**2. Assinale com um X quaisquer outras preocupações específicas**

- Problemas passados ou pré-existentes de trauma/problemas psicológicos/consumo de substâncias
- Sofreu ferimentos como resultado do incidente crítico
- A sua vida esteve em risco durante o incidente crítico
- Desaparecimento ou morte de ente(s) querido(s)
- Tem preocupações financeiras
- Ficou desalojado
- Condições de vida
- Perdeu o emprego ou a escola
- Auxiliou nos esforços de resgate/recuperação
- Tem deficiência física/emocional
- Necessita de estabilização através do uso de medicamentos
- Tem preocupações com crianças/adolescentes
- Tem preocupações religiosas/espirituais
- Outras: \_\_\_\_\_

**3. Indique qualquer outra informação que possa ser útil quando procurar encaminhamento para receber mais assistência.**

---

---

---

---

---

---

**4. Caso as suas respostas a esta auto-avaliação indiquem que necessita de mais cuidados e acompanhamento, contacte o seu Departamento de Recursos Humanos para obter um encaminhamento adequado para uma das seguintes opções:**

- Serviços profissionais de saúde mental
- Líder religioso/tradicional ou ancião da comunidade
- Tratamento médico
- Líder respeitado da comunidade

## Anexo G

### Reacções pós-trauma: sinais a procurar

Após um incidente crítico, tornar-se-á evidente que cada pessoa reage à sua própria maneira. O surgimento, duração e tipo de sofrimento irá variar grandemente. Devido a isto, por vezes é difícil identificar os que necessitam de apoio adicional. Obviamente, os que solicitam ajuda terão a maior probabilidade de a receberem. Outras pessoas poderão não reconhecer que necessitam de ajuda e apoio especial, ou podem nem saber como os solicitar. Logo, é importante reconhecer os sinais de sofrimento, de forma a que possam ser iniciados inquéritos específicos e repetidos e ofertas de ajuda.

Deverá oferecer auxílio especial a qualquer pessoa que evidencie um ou mais dos seguintes sinais ou “alertas”:

- Menções sobre magoarem-se a si próprias ou a cometerem suicídio
- Menções sobre magoar ou matar outra pessoa qualquer
- Incapacidade ou recusa em falar
- Choro frequente
- Perda substancial de peso
- Aumento drástico dos sinais de fadiga física e/ou adormecimento no local de trabalho
- Aumento do consumo de substâncias
- Diminuição drástica da competência e produtividade no trabalho
- Explosões de fúria
- Comportamento violento de qualquer tipo
- Comportamento implicitamente ou explicitamente ameaçador
- Aumento dos comportamentos imprudentes, tais como jogo, promiscuidade, procura de emoções fortes
- Indecisão pronunciada

Contacte o profissional adequado dos Recursos Humanos para obter aconselhamento sobre como sugerir, encorajar fortemente ou solicitar avaliação e tratamento profissional.





## Obrigado

A Equipa de Apoio aos Funcionários dos Recursos Humanos da CARE USA agradece aos numerosos funcionários no terreno de todas as delegações da CARE, e aos vários peritos na gestão de incidentes críticos, as suas valiosas contribuições para este Protocolo de Incidentes Críticos. A nossa maior esperança é a de que os funcionários nunca necessitem deste documento, mas que estejam, no entanto, preparados para actuar rapidamente e de forma compassiva caso ocorra um incidente crítico.

### Contacto

Lynne Cripe, PhD  
Senior Technical Advisor-Staff Support (Assessora Técnica Superior – Apoio aos Funcionários)  
CARE USA Human Resources  
151 Ellis Street  
Atlanta, GA 30303-2440  
Gabinete: +1 (404) 979-9177  
Telemóvel: +1 (404) 513-4983  
[lcripe@care.org](mailto:lcripe@care.org)

### Créditos das fotografias

Capa: J.F. Housel/CARE; Página 3: Erin Lubin/CARE; Página 7: Amy Vitale/CARE; Página 18: Josh Estey/CARE;  
Página 20: Allen Clinton/CARE; Contra-capas: Amy Vitale/CARE

A CARE é um empregador que pratica a igualdade de oportunidades (Equal Opportunity Employer) e a discriminação positiva (Affirmative Action Employer) (AA/MF/D/V), apostado na diversidade no local de trabalho. CARE® e CARE Package® são marcas registadas da CARE. Copyright ©2009 pela Cooperative for Assistance and Relief Everywhere, Inc. (CARE).

Todos os direitos reservados. Excepto quando indicado em contrário, todas as fotografias são ©CARE. CARE®, CARE Package®, I Am Powerful®, She Has The Power To Change Her World. You Have the Power to Help Her Do It.® and Defending Dignity. Fighting Poverty. ® são marcas registadas da CARE.