



Resilient Responders Repositório de Boas Práticas

Módulo 2

Preparado por ANIMAM VIVENTEM

Boa Prática 1

1. Título da Boa Prática

Orientações Práticas para a População: “Como recuperar emocionalmente de situações de incêndio?”

2. Módulo de Formação Relacionado

Módulo 2 - Técnicas de Gestão do Stress

3. Contexto e Enquadramento

A prática foi desenvolvida pela Ordem dos Psicólogos Portugueses, em articulação com a Direção-Geral da Saúde (DGS) e a Autoridade Nacional de Emergência e Proteção Civil (ANEPC), em resposta aos incêndios florestais recorrentes que têm afetado gravemente comunidades em todo o território português. Publicado a nível nacional em agosto de 2025, o guia baseia-se nas lições aprendidas com desastres anteriores, em particular com os devastadores incêndios de Pedrógão Grande de 2017, que evidenciaram os impactos psicológicos e sociais de longo prazo destas crises.

O seu objetivo é disponibilizar estratégias acessíveis de recuperação emocional e de gestão do stress após a vivência direta ou indireta de acontecimentos relacionados com incêndios, abordando reações comuns como medo, choque, raiva, tristeza e sentimento de injustiça. O público-alvo é a população em geral, incluindo crianças, adolescentes, adultos e pessoas idosas, assegurando que todos os grupos etários dispõem de orientações adaptadas para promover a resiliência e o bem-estar. Embora enraizado no contexto português, o guia reflete um compromisso mais amplo com a promoção da saúde mental comunitária e da recuperação em situações de desastre em sociedades expostas a emergências relacionadas com o clima.

4. Objetivos da Prática

Os principais objetivos da prática são apoiar a recuperação emocional e a gestão do stress de indivíduos e comunidades afetados por incêndios florestais e disponibilizar estratégias acessíveis e práticas que promovam a resiliência e o bem-estar após acontecimentos desta natureza. Em concreto, o guia procura:



RESILIENT RESPONDERS: Repositório de Boas Práticas

- Normalizar reações emocionais como choque, medo, tristeza, raiva ou sentimentos de injustiça, ajudando as pessoas a compreender que estas são respostas comuns a situações de crise.
- Dotar indivíduos e famílias de estratégias de coping para gerir o stress, reconstruir rotinas e recuperar um sentido de segurança e controlo após experiências relacionadas com incêndios.
- Incentivar o apoio comunitário e a solidariedade, sublinhando a importância de procurar ajuda e de manter a ligação com os outros durante a recuperação.
- Disponibilizar orientações adaptadas a diferentes grupos etários (crianças, adolescentes, adultos e pessoas idosas), reconhecendo que diferentes populações têm necessidades e vulnerabilidades distintas.
- Promover o acesso atempado a apoio psicológico, reduzindo o risco de problemas de saúde mental de longo prazo, como ansiedade, depressão ou stress pós-traumático.

Os problemas que procura abordar estão diretamente ligados às consequências psicológicas e sociais dos incêndios florestais, incluindo sofrimento emocional, perturbação da vida quotidiana, sentimentos de insegurança e potencial isolamento de pessoas mais vulneráveis. Ao oferecer orientações claras e práticas, o guia ajuda a colmatar a lacuna entre a resposta imediata à crise e os cuidados de saúde mental a longo prazo, capacitando as comunidades para recuperarem de forma mais eficaz após um desastre.

5. Descrição da Prática

Este guia ajuda as pessoas a aceitar emoções intensas como algo natural; incentiva a falar sobre o que aconteceu (ou a procurar companhia silenciosa), a restabelecer a ligação com outras pessoas afetadas, a limitar a exposição constante aos media e a retomar rotinas simples do dia a dia (sono, refeições, movimento, pausas e lazer). O guia inclui técnicas de gestão do stress, listas de verificação/dicas e recursos nacionais e comunitários. Ensina também técnicas breves que as pessoas podem utilizar autonomamente quando surgem flashbacks ou picos de ansiedade: tocar em objetos do momento presente, descrever em voz alta o que as rodeia, beber água fria lentamente, ouvir música de que gostam, fazer festas a um animal, telefonar a uma pessoa de confiança ou utilizar durante alguns minutos a técnica de água fria/gelo nas mãos.

Também fornece orientações aos cuidadores para que se mantenham disponíveis do ponto de vista físico e emocional; validem sentimentos; respondam às perguntas de forma simples e verdadeira; mantenham rotinas previsíveis (refeições, hora de deitar, escola); e promovam o brincar, o tempo com pares e pequenas responsabilidades que devolvam sentido de agência a crianças e jovens. Inclui ainda estratégias direcionadas para pessoas idosas, como a necessidade de criar ou ativar uma rede de apoio diária (família, vizinhos, serviços sociais); restabelecer rapidamente o acesso à medicação habitual, óculos, próteses e consultas; manter a identidade e a continuidade através de rotinas e tarefas significativas; e utilizar fotografias/objetos para orientação e evocação de memórias.



RESILIENT RESPONDERS: Repositório de Boas Práticas

Por fim, explica de forma clara alguns possíveis sinais de alerta – perda persistente de interesse, consumo problemático de substâncias, funcionamento comprometido, sono não reparador/pesadelos, evitamento generalizado, hipervigilância, irritabilidade/agressividade – sobretudo quando persistem para além de cerca de um mês; e indica a necessidade de encaminhar para cuidados mais especializados nesses casos, fornecendo orientações claras sobre como proceder.

6. Resultados e Impacto

Não existem dados publicamente disponíveis (por exemplo, estatísticas de utilização, resultados ou inquéritos de satisfação) relativos a este guia. Também não parece existir feedback ou avaliação publicada.

7. Lições Aprendidas e Fatores de Sucesso

Não existem dados publicamente disponíveis (por exemplo, estatísticas de utilização, resultados ou inquéritos de satisfação) relativos a este guia. Também não parece existir feedback ou avaliação publicada.

8. Transferibilidade e Adaptabilidade

O guia português oferece um enquadramento flexível que pode ser adaptado a outras regiões e crises, centrando-se em elementos universalmente relevantes: normalização das reações emocionais, promoção de estratégias de coping e de rotinas, adaptação das orientações a diferentes grupos etários, monitorização de sinais de alerta e incentivo ao acesso atempado a apoio profissional. Para ser aplicado noutros contextos, as adaptações devem ter em conta a língua local, os valores culturais, as estruturas comunitárias e os sistemas de saúde disponíveis, substituindo recursos nacionais (como a linha SNS 24 em Portugal) pelos equivalentes locais. A abordagem pode também ser alargada para além dos incêndios florestais a outros desastres – como cheias, sismos ou pandemias – e disseminada através de canais de baixo custo, como cartazes, rádio ou aplicações móveis. As técnicas são igualmente válidas para outros tipos de desastres naturais.

9. Considerações Éticas

Não existem dados publicamente disponíveis (por exemplo, estatísticas de utilização, resultados ou inquéritos de satisfação) relativos a este guia. Também não parece existir feedback ou avaliação publicada.

10. Referências

Ordem dos Psicólogos Portugueses. (2025). Como recuperar emocionalmente de situações de incêndio? Guia Prático para a População [PDF].



RESILIENT RESPONDERS: Repositório de Boas Práticas

<https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/comorecuperareemocionalmentesituacoesincendio.pdf>



Boa Prática 2

1. Título da Boa Prática

Stress First Aid para Bombeiros e Profissionais dos Serviços Médicos de Emergência – EUA

2. Módulo de Formação Relacionado

Módulo 2 – Técnicas de Gestão do Stress

3. Contexto e Enquadramento

O Stress First Aid (SFA) foi implementado nos Estados Unidos como parte do programa “Everyone Goes Home” da National Fallen Firefighters Foundation, no âmbito da Firefighter Life Safety Initiative n.º 13, que promove o acesso a aconselhamento e apoio psicológico para bombeiros e suas famílias. A prática foi desenvolvida em 2013 e financiada através do programa Assistance to Firefighters Fire Prevention & Safety Grant pelo Department of Homeland Security e pelo Department of Justice.

O SFA surgiu como uma adaptação civil do modelo Combat and Operational Stress First Aid (COSFA), utilizado pelas forças armadas dos EUA, desenvolvido em colaboração com o National Center for PTSD e o Department of Veterans Affairs. Foi concebido para responder aos fatores de stress específicos enfrentados por bombeiros e profissionais dos serviços médicos de emergência (EMS), como a exposição a acontecimentos traumáticos (por exemplo, mortes em serviço ou incidentes com múltiplas vítimas), o stress operacional cumulativo e desafios da vida pessoal.

O grupo-alvo inclui bombeiros, profissionais de EMS e as suas lideranças, com enfoque no apoio entre pares em contextos naturais de trabalho. O contexto geográfico corresponde sobretudo a corporações de bombeiros e serviços EMS nos Estados Unidos, embora o modelo possa ser adaptado a outras organizações de primeiros intervenientes.

O objetivo do SFA é reduzir o risco de as reações ao stress evoluírem para condições graves ou crónicas, promover a recuperação e encaminhar as pessoas para níveis mais especializados de apoio quando necessário. Trata-se de um processo flexível e contínuo, e não de uma intervenção pontual, que enfatiza liderança, coesão de equipa e apoio entre pares como componentes essenciais para a resiliência e a saúde mental em profissões de alto risco.



4. Objetivos da Prática

Com base no manual, a prática tem como objetivos:

- Monitorizar continuamente os níveis de stress entre bombeiros e profissionais de EMS para identificar sinais precoces de sofrimento ou comprometimento funcional.
- Prevenir que reações ao stress evoluam para condições graves ou crónicas através de apoio atempado e compassivo.
- Promover a recuperação e a resiliência através de apoio estruturado entre pares e do envolvimento das lideranças.
- Encaminhar indivíduos para níveis mais especializados de cuidados (por exemplo, profissionais de saúde comportamental) quando necessário.
- Promover uma cultura organizacional de apoio que normalize a procura de ajuda e reduza o estigma em torno da saúde mental.

Os desastres naturais frequentemente provocam sofrimento emocional intenso, rutura das redes sociais e sentimentos de perda e insegurança. Muitos profissionais não possuem conhecimentos suficientes sobre estratégias de coping, o que pode aumentar a vulnerabilidade ao stress crónico, depressão ou stress pós-traumático. A elevada exposição a acontecimentos traumáticos, o stress operacional cumulativo e a relutância em procurar ajuda são alguns dos problemas que este guia procura abordar.

5. Descrição da Prática

A implementação do Stress First Aid (SFA) segue um processo estruturado e flexível composto por sete etapas, concebido para ser integrado nas operações diárias de organizações de bombeiros e EMS. Não se trata de uma intervenção pontual, mas de um sistema contínuo de apoio aplicado por pares, supervisores e líderes no contexto natural de trabalho.

O processo começa com a etapa Check, que envolve observação contínua e avaliação de sinais de sofrimento ou comprometimento funcional entre os profissionais. Esta etapa exige que colegas e supervisores estejam atentos a alterações comportamentais, sinais verbais e, quando necessário, iniciem conversas individuais para clarificar preocupações.

Uma vez identificada a necessidade de apoio, segue-se a etapa Coordinate, que consiste em mobilizar recursos e informar as pessoas necessárias. Pode envolver identificar colegas de confiança, informar a cadeia de comando ou encaminhar para programas de apoio psicológico.

A terceira etapa, Cover, aborda preocupações imediatas de segurança. Inclui garantir a segurança física da pessoa e dos outros, reduzir ameaças percebidas e criar um ambiente de segurança psicológica.

Depois, a etapa Calm procura reduzir a ativação fisiológica e emocional através de técnicas de respiração, exercícios de grounding e apoio verbal.



RESILIENT RESPONDERS: Repositório de Boas Práticas

A etapa Connect centra-se no restabelecimento do apoio social e na redução do isolamento, incentivando o contacto com colegas, família ou mentores.

A etapa Competence visa restaurar ou desenvolver competências que possam ter sido afetadas pelo stress, incluindo formação, mentoria e ensino de estratégias de coping.

Por fim, a etapa Confidence procura restaurar autoestima, confiança e esperança, ajudando as pessoas a dar sentido às suas experiências e a definir objetivos realistas.

Ao longo destas etapas, os principais intervenientes são colegas, oficiais de companhia e membros de equipas de apoio entre pares, podendo haver encaminhamento para profissionais de saúde quando necessário.

6. Resultados e Impacto

Avaliações recentes do Stress First Aid fornecem informações relevantes sobre a sua eficácia em profissões de elevado stress, incluindo bombeiros e profissionais de saúde.

Um ensaio controlado randomizado realizado em corporações de bombeiros nos EUA avaliou o impacto do SFA na saúde mental durante um período de 10–12 meses. Os resultados indicaram elevados níveis de satisfação com os diferentes componentes do programa e melhorias na perceção da capacidade das organizações para lidar com questões de saúde comportamental.

Em contextos de saúde, o SFA foi adaptado durante a pandemia de COVID-19 para lidar com o stress crónico entre profissionais da linha da frente.

Outro estudo de implementação em larga escala utilizou um modelo train-the-trainer em hospitais e centros de saúde.

De forma geral, a evidência sugere que o SFA melhora a preparação organizacional, o apoio entre pares e a consciencialização sobre o stress.

7. Lições Aprendidas e Fatores de Sucesso

Um dos principais fatores de sucesso foi a abordagem entre pares, altamente aceite na cultura dos bombeiros e EMS, que valoriza a camaradagem e o apoio mútuo.

Outro desafio foi o estigma persistente em relação à saúde mental, frequentemente ultrapassado através da apresentação do SFA como uma ferramenta operacional e não como intervenção clínica.

8. Transferibilidade e Adaptabilidade

Esta prática pode ser adaptada a outros contextos e regiões porque os seus princípios – apoio entre pares, intervenção precoce e promoção da resiliência – são universais em profissões de alto stress.



RESILIENT RESPONDERS: Repositório de Boas Práticas

Para aplicar o SFA noutros contextos, o primeiro passo é a adaptação cultural.

Em contextos humanitários ou de resposta a desastres, o SFA pode ser integrado em briefings e debriefings de equipa.

O apoio organizacional é essencial para garantir a sustentabilidade.

9. Considerações Éticas

O manual não descreve protocolos éticos formais de forma explícita, mas várias considerações éticas estão implícitas na sua aplicação.

O consentimento informado é abordado de forma indireta através do caráter voluntário da participação.

O dever de cuidado e segurança pode sobrepor-se à confidencialidade em situações de risco iminente.

10. Referências

Jahnke, S. A., Watson, P., Leto, F., Jitnarin, N., Kaipust, C. M., Hollerbach, B. S., Haddock, C. K., Poston, W. S. C., & Gist, R. (2023). Evaluation of the implementation of the NFFF Stress First Aid intervention in career fire departments: A cluster randomized controlled trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(22), 7067. <https://doi.org/10.3390/ijerph20227067>

National Fallen Firefighters Foundation. (2013). *Stress First Aid for firefighters and emergency medical services personnel: Student manual*. National Fallen Firefighters Foundation.



Boa Prática 3

1. Título da Boa Prática

Apoiar a Saúde Psicológica dos Primeiros Intervenientes em Alberta – Construção de Programas Sustentáveis de Saúde Mental para Comunidades Rurais mais Fortes (Canadá)

2. Módulo de Formação Relacionado

Módulo 2 – Técnicas de Gestão do Stress

3. Contexto e Enquadramento

O “Rural First Responder Mental Health Program” foi lançado em Alberta, no Canadá, em resposta aos crescentes desafios de saúde mental enfrentados pelos primeiros intervenientes e pelas suas famílias, particularmente em comunidades rurais, remotas e indígenas.

O programa foi implementado em toda a província, com forte enfoque em áreas menos servidas, como reservas das Primeiras Nações, assentamentos Métis e pequenos municípios.

O núcleo da iniciativa é a implementação da formação "The Working Mind First Responders" ("TWMFR"), desenvolvida pela Mental Health Commission of Canada.

Para apoiar o envolvimento a longo prazo, os facilitadores recebem credenciais digitais através do parceiro Credly da AMHSA e acesso à aplicação móvel Espri by TELUS Health, que oferece ferramentas de auto-gestão e formação de reforço.

4. Objetivos da Prática

Os objetivos da formação "The Working Mind First Responder Facilitator Certification Training" centram-se no desenvolvimento de capacidade sustentável em saúde mental dentro das organizações e comunidades de primeiros intervenientes.

A formação procura familiarizar os participantes com o mandato e os programas da Mental Health Commission of Canada (MHCC) e explicar como estes cursos se alinham com estratégias nacionais de saúde mental.

O objetivo global é reduzir o estigma, melhorar a resiliência e promover a literacia em saúde mental entre primeiros intervenientes e as suas famílias.



RESILIENT RESPONDERS: Repositório de Boas Práticas

5. Descrição da Prática

Este curso de certificação de facilitadores permite aos participantes implementar diretamente o programa "The Working Mind First Responders" nas suas organizações e comunidades.

Ao longo do curso, os primeiros intervenientes aprendem cinco competências essenciais para serem facilitadores do programa, através de discussões em grupo, exercícios, atividades em workbook e sessões práticas.

Um facilitador principal fornece orientação e feedback para garantir que os participantes desenvolvem competências de facilitação eficazes.

Estrutura do curso de certificação de facilitadores (5 dias):

Dia 1: Demonstração do curso "TWMFR"

Dia 2: Sessão 2 – Criar um ambiente de aprendizagem acolhedor e seguro – Questionário da sessão 2

Dia 3: Sessão 3 – Envolver os participantes e promover a aprendizagem – Questionário da sessão 3

Dia 4: Sessão 4 – Avaliar a aprendizagem e dar/receber feedback – Questionário da sessão 4

Dia 5: Avaliação do orador. Cada participante facilita uma secção de 20 minutos do curso.

Após o curso: Sessão 5 – Cumprimento dos requisitos administrativos e logísticos como facilitador certificado.

6. Resultados e Impacto

A formação "The Working Mind First Responder Facilitator Certification Training" foi avaliada principalmente através de inquéritos e revisões do programa.

No entanto, os dados de avaliação também revelam desafios na manutenção do impacto a longo prazo.

Meta-análises do programa "The Working Mind" mostram que este é eficaz na melhoria do conhecimento sobre saúde mental e na redução do estigma a curto prazo.

Em síntese, a formação é eficaz na capacitação de líderes para promover educação em saúde mental, mas a sustentabilidade dos resultados requer apoio organizacional contínuo.

7. Lições Aprendidas e Fatores de Sucesso

Um dos principais fatores de sucesso foi a abordagem baseada na comunidade e culturalmente sensível.



RESILIENT RESPONDERS: Repositório de Boas Práticas

Outro fator de sucesso foi a utilização de formação baseada em evidência através do programa desenvolvido pela Mental Health Commission of Canada.

No entanto, o programa enfrentou vários desafios, nomeadamente a curta duração do impacto das sessões de formação iniciais.

Outro desafio foi garantir relevância para diferentes funções de primeiros intervenientes.

8. Transferibilidade e Adaptabilidade

O "Rural First Responder Mental Health Program" oferece um modelo flexível e escalável que pode ser adaptado a outras regiões.

Um dos elementos mais transferíveis é o modelo train-the-trainer, que desenvolve capacidade local.

A utilização de currículos baseados em evidência, como o "The Working Mind First Responders", também facilita a adaptação.

Outro elemento replicável é a integração de ferramentas digitais.

9. Considerações Éticas

A confidencialidade foi uma preocupação central ao longo do programa.

O consentimento informado foi outro componente crítico.

O programa também foi concebido com sensibilidade cultural, especialmente para comunidades indígenas.

10. Referências

Alberta Municipal Health and Safety Association. (2023, November). AMHSA First Responder 2.0 Fact Sheet [PDF]. Rural First Responder. https://ruralfirstresponder.ca/wp-content/uploads/2023/11/AMHSA-First-Responder-2.0-Fact-Sheet_V6.pdf 1

Alberta Municipal Health and Safety Association. (2023, September). AMHSA First Responders Family Package [PDF]. Rural First Responder. https://ruralfirstresponder.ca/wp-content/uploads/2023/09/AMHSA-First-Responders-Family_v3-1.pdf 2

Dobson, K. S., Szeto, A., & Knaak, S. (2019). "The Working Mind": A meta-analysis of a workplace mental health and stigma reduction program. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 64(1_suppl), 39S–47S. <https://doi.org/10.1177/0706743719842559>

Government of Alberta. (2025, March). Supporting Psychological Health in First Responders – Stream 1: Services Grant Application Instructions [PDF]. OHS Resource Portal. <https://ohs-pubstore.labour.alberta.ca/grt001> 4



RESILIENT RESPONDERS: Repositório de Boas Práticas

Knaak, S., Szeto, A., & Dobson, K. (2019). Evaluation of workplace mental health training programs: "The Working Mind" and ""The Working Mind" First Responders". Opening Minds Initiative, Mental Health Commission of Canada.

Rural First Responder. (n.d.). ""The Working Mind" First Responder Facilitator Certification Training". <https://ruralfirstresponder.ca/>



Boa Prática 4

1. Título da Boa Prática

"911 At Ease International" (911AEI) – EUA

2. Módulo de Formação Relacionado

Módulo 2 – Técnicas de Gestão do Stress

3. Contexto e Enquadramento

A "911 At Ease International" (911AEI) foi criada para responder à crescente crise de saúde mental entre os primeiros intervenientes, um grupo que inclui bombeiros, polícias, paramédicos e as suas famílias próximas.

O programa teve origem nos Estados Unidos e expandiu-se posteriormente por vários estados, oferecendo aconselhamento gratuito, confidencial e apoio em saúde mental.

O grupo-alvo desta iniciativa são os primeiros intervenientes e as suas famílias, que são desproporcionalmente afetados por problemas de saúde mental relacionados com trauma.

A relevância do programa tornou-se ainda mais evidente após várias crises de grande visibilidade pública e com o aumento da consciencialização sobre as taxas de suicídio entre primeiros intervenientes.

4. Objetivos da Prática

Os principais objetivos da "911 At Ease International" (911AEI) centram-se na melhoria da saúde mental e do bem-estar geral dos primeiros intervenientes e das suas famílias.

A organização procura reduzir barreiras ao acesso a cuidados de saúde mental, garantindo acessibilidade e confidencialidade.

O programa promove também a resiliência e o bem-estar a longo prazo através de intervenção precoce e apoio contínuo.

5. Descrição da Prática

O processo inicia-se quando um primeiro interveniente ou um membro da sua família procura ajuda.

Após o primeiro contacto, é realizado um processo confidencial de avaliação inicial para compreender a situação e as necessidades da pessoa.



RESILIENT RESPONDERS: Repositório de Boas Práticas

A 911AEI mantém uma rede de clínicos licenciados e informados sobre trauma que trabalham especificamente com primeiros intervenientes.

As sessões de aconselhamento são gratuitas e podem ser realizadas presencialmente ou online.

As sessões focam-se na recuperação do trauma, na gestão do stress e no desenvolvimento de estratégias de coping.

Após as sessões iniciais, a 911AEI continua a oferecer apoio para promover o bem-estar a longo prazo.

A organização também desenvolve programas comunitários como o "Project Harmony", que utiliza a música como ferramenta terapêutica.

O programa é sustentado através de doações da comunidade, parcerias e eventos de angariação de fundos.

Qualitative outcomes also indicate that the program reduces stigma around mental health within first responder communities. Leaders such as fire captains and police chiefs have publicly endorsed the initiative, noting its role in keeping personnel strong and resilient. Additionally, innovative programs like "Project Harmony", which uses music as a therapeutic tool, have expanded the organization's impact by offering creative avenues for healing.

Although formal quantitative evaluations are limited, the combination of growing participation, geographic expansion, and overwhelmingly positive testimonials suggests that 911AEI is effectively addressing a critical gap in mental health support for first responders.

6. Resultados e Impacto

Os resultados da prática da "911 At Ease International" demonstram um impacto positivo significativo na saúde mental e no bem-estar dos primeiros intervenientes e das suas famílias.

De acordo com a organização, milhares de horas de apoio clínico foram disponibilizadas em vários estados.

O feedback dos participantes destaca a eficácia do programa na redução das barreiras ao acesso a cuidados de saúde mental.

Os resultados qualitativos indicam também que o programa contribui para reduzir o estigma associado à saúde mental entre os primeiros intervenientes.

7. Lições Aprendidas e Fatores de Sucesso

Um dos fatores mais importantes para o sucesso do programa foi o compromisso com serviços confidenciais, sem estigma e gratuitos.

A expansão do programa foi possível graças ao forte apoio da comunidade e a doações.



RESILIENT RESPONDERS: Repositório de Boas Práticas

A 911AEI trabalha com clínicos especializados em trauma e familiarizados com a cultura dos primeiros intervenientes.

Entre os desafios iniciais destacou-se a relutância de muitos profissionais em procurar ajuda devido ao estigma.

8. Transferibilidade e Adaptabilidade

O modelo da "911 At Ease International" pode ser adaptado com sucesso a outros contextos ou regiões.

Para aplicar este modelo noutros contextos, é essencial garantir que os serviços de saúde mental permaneçam gratuitos e confidenciais.

Outro fator crítico é a adaptação cultural dos serviços de apoio psicológico.

O modelo é particularmente adequado para regiões propensas a desastres ou que enfrentam crises prolongadas.

9. Considerações Éticas

Uma consideração ética importante na implementação da "911 At Ease International" (911AEI) é a proteção da confidencialidade. O programa foi concebido para garantir que os primeiros intervenientes e as suas famílias pudessem procurar apoio em saúde mental sem receio de estigma, repercussões profissionais ou violações de privacidade. Todas as sessões de aconselhamento decorrem sob acordos rigorosos de confidencialidade, e nenhuma informação é partilhada com empregadores, entidades ou terceiros sem consentimento explícito. Este compromisso com a privacidade é uma das principais razões pelas quais o programa conseguiu ultrapassar barreiras culturais e incentivar a participação.

10. Referências

911 At Ease International. (n.d.). About us. 911 At Ease International. Retrieved from <https://911aei.org/>

911 At Ease International. (n.d.). Project Harmony. 911 At Ease International. Retrieved from <https://911aei.org/project-harmony/>



Boa Prática 5

1. Título da Boa Prática

"Acute Stress Adaptive Protocol" – ASAP (EUA)

2. Módulo de Formação Relacionado

Módulo 2 – Técnicas de Gestão do Stress

3. Contexto e Enquadramento

O "Acute Stress Adaptive Protocol" (ASAP) resultou das contribuições pioneiras de Elan Shapiro para adaptar as técnicas de "Eye Movement Desensitization and Reprocessing" (EMDR) às necessidades específicas dos primeiros intervenientes, através de aplicações estruturadas e conduzidas por pares. O EMDR é um tipo de psicoterapia que ajuda os indivíduos a processar memórias perturbadoras e a reduzir sintomas de stress pós-traumático (PTSD) e outras dificuldades relacionadas com trauma.

O "Acute Stress Adaptive Protocol" responde à necessidade de um método culturalmente competente, eficaz e acessível para a recuperação do trauma entre primeiros intervenientes. O protocolo foi concebido para responder ao impacto psicológico específico da exposição repetida a incidentes críticos, como violência, morte e emergências de elevado stress. O objetivo é disponibilizar uma intervenção baseada em evidência, aplicável por pares, que possa reduzir sintomas de lesão por stress pós-traumático e promover a resiliência.

O ASAP é implementado sobretudo na região do Pacific Northwest, especialmente nos estados do Oregon e de Washington, onde está sediada a "First Responder Psychology". Formações e sessões têm sido realizadas em locais como Tacoma, WA, e Portland, OR, frequentemente em colaboração com departamentos de polícia locais, serviços de bombeiros e programas religiosos. O ASAP foi concebido para agentes policiais, bombeiros, paramédicos, operadores de emergência, sacerdotes e membros de equipas de apoio entre pares. Pode ser utilizado com segurança por apoiantes de pares com formação, clínicos e capelães, mesmo que não sejam profissionais licenciados de saúde mental, graças ao seu formato estruturado, silencioso e baseado em EMDR.

4. Objetivos da Prática

Este protocolo é uma intervenção informada pelo trauma, desenvolvida especificamente para primeiros intervenientes, para os ajudar a processar acontecimentos stressantes e traumáticos. Foi criado por um antigo agente da autoridade que se tornou terapeuta EMDR, com o objetivo de responder ao impacto



RESILIENT RESPONDERS: Repositório de Boas Práticas

psicológico específico da exposição repetida a incidentes críticos, como violência, morte e emergências de elevado stress.

Os principais objetivos do ASAP são:

- Reduzir significativamente os sintomas de lesão por stress pós-traumático, com estudos a indicarem reduções entre 50% e 66%.
- Disponibilizar apoio imediato e acessível através de sessões conduzidas por pares, sem exigência de formação clínica superior.
- Promover a resiliência e os cuidados preventivos, ajudando os operacionais a processar o stress antes de este se agravar.
- Garantir confidencialidade e segurança, permitindo que os participantes processem o trauma em silêncio, sem partilhar detalhes pessoais.
- Capacitar redes de apoio entre pares com ferramentas para reconhecer reações ao trauma e apoiar colegas de forma eficaz.

O ASAP foi concebido para poder ser utilizado imediatamente após um incidente ou anos mais tarde, tanto em contexto individual como em grupo, tornando-se uma ferramenta flexível e poderosa para recuperação do trauma e reforço da resiliência.

5. Descrição da Prática

O ASAP começa com a formação de facilitadores, incluindo membros de equipas de apoio entre pares, capelães e clínicos. Estas pessoas recebem formação estruturada ministrada por profissionais experientes em trauma, aprendendo a aplicar o protocolo de forma segura e eficaz. A formação abrange a neurobiologia do trauma, técnicas de regulação do stress e a utilização de ferramentas baseadas em EMDR.

Uma vez formados, os facilitadores organizam uma sessão, que pode ser conduzida individualmente ou em grupo. O ambiente é calmo e reservado, concebido para garantir confidencialidade e segurança emocional. Não são partilhados detalhes pessoais durante a sessão nem são mantidos registos.

A sessão começa com uma breve fase introdutória, com duração aproximada de cinco a dez minutos. Durante este período, o facilitador explica o processo e define expectativas. Os participantes são tranquilizados quanto ao facto de não precisarem de falar nem de revelar qualquer informação pessoal.

Em seguida, o grupo realiza exercícios de gestão do stress. Estes incluem técnicas de respiração, estratégias de grounding e imagens guiadas concebidas para regular o sistema nervoso. Estes exercícios ajudam os participantes a prepararem-se mental e fisicamente para a fase central de processamento.

O núcleo do protocolo envolve rondas de processamento adaptativo. Os participantes realizam em silêncio três rondas de estimulação bilateral, uma técnica derivada da terapia EMDR. Esta pode incluir seguimento visual, tapping ou outros movimentos rítmicos que estimulam ambos os lados do cérebro. O objetivo é ajudar o cérebro a reprocessar memórias traumáticas de forma segura e não verbal.



RESILIENT RESPONDERS: Repositório de Boas Práticas

Após as rondas de processamento, a sessão termina com uma atividade de encerramento. Esta pode incluir exercícios de relaxamento, visualização ou práticas reflexivas para ajudar os participantes a regressarem a um estado regulado. O facilitador assegura que todos se sentem estáveis e apoiados antes de encerrar a sessão.

Por fim, se necessário, é disponibilizado apoio de seguimento opcional aos participantes. Esse apoio pode incluir encaminhamento para profissionais de saúde mental ou recursos adicionais de bem-estar. Ainda assim, muitas pessoas consideram que uma única sessão ASAP proporciona alívio significativo.

6. Resultados e Impacto

A implementação do ASAP produziu resultados notáveis na melhoria da saúde mental e da resiliência dos primeiros intervenientes. As avaliações do protocolo mostram que os participantes registam uma redução significativa dos sintomas de stress pós-traumático, com estudos a reportarem diminuições entre 50% e 66%. Estes resultados foram observados tanto em sessões individuais como em grupo, indicando que o protocolo é eficaz em diferentes formatos.

O feedback dos participantes destaca de forma consistente a praticabilidade, a segurança e a relevância cultural do ASAP. Os primeiros intervenientes valorizam o facto de o protocolo lhes permitir processar o trauma sem falar nem revelar detalhes pessoais, o que ajuda a preservar a confidencialidade e a reduzir o estigma. Muitos descreveram o ASAP como a primeira intervenção que realmente sentem ajustada às suas experiências no terreno.

As avaliações da formação também revelam respostas muito positivas. Os participantes elogiam frequentemente os formadores pela sua credibilidade e capacidade de identificação, sobretudo quando estes têm experiência em forças de segurança ou serviços de emergência. Entre os comentários dos formandos surgem referências positivas à inclusão de operadores de emergência, à natureza baseada em evidência dos conteúdos e ao estilo de apresentação envolvente.

O ASAP foi adotado com sucesso por várias entidades na região do Pacific Northwest, incluindo departamentos de polícia, serviços de bombeiros e programas religiosos. Conta com o apoio de representantes sindicais e é considerado seguro para utilização mesmo durante investigações internas, graças ao seu formato sem divulgação de conteúdos e à inexistência de registos.

De forma geral, o ASAP é reconhecido não apenas como uma ferramenta terapêutica, mas também como uma medida preventiva, ajudando os primeiros intervenientes a reforçar a resiliência antes de os sintomas se agravarem. A combinação de acessibilidade, eficácia e competência cultural faz dele um contributo valioso para programas de bem-estar em profissões de elevado stress.



7. Lições Aprendidas e Fatores de Sucesso

O sucesso do ASAP assenta na sua relevância cultural, acessibilidade e conceção baseada em evidência. Outro fator decisivo é o seu formato não verbal. Os participantes não são obrigados a falar nem a partilhar detalhes pessoais durante as sessões, o que preserva a confidencialidade e reduz o estigma. Esta característica tornou o ASAP particularmente apelativo em contextos em que a confiança e a privacidade são críticas, como durante investigações internas ou situações sensíveis do ponto de vista sindical.

O protocolo é também altamente acessível. Pode ser aplicado por apoiantes de pares com formação, capelães e clínicos – mesmo sem licenciatura formal em saúde mental. Esta flexibilidade permite que as entidades integrem o ASAP nos seus programas de bem-estar sem depender exclusivamente de terapeutas externos. O processo de formação é robusto, com apoio contínuo de clínicos EMDR para assegurar uma aplicação segura e competente.

A eficácia do ASAP é sustentada por dados que mostram uma redução de 50% a 66% nos sintomas de stress pós-traumático, sendo utilizado tanto de forma preventiva como reativa. As organizações consideram-no útil para processar tanto incidentes agudos como stress cumulativo.

No entanto, existiu inicialmente ceticismo por parte de alguns primeiros intervenientes, muitos dos quais desconfiavam de intervenções em saúde mental devido a experiências anteriores com profissionais sem competência cultural. Esta barreira foi ultrapassada garantindo que formadores e facilitadores do ASAP tinham experiência direta em serviços de emergência, o que gerou credibilidade e confiança. O feedback dos participantes destaca frequentemente o valor de aprender com alguém que “fala a nossa linguagem” e que “percebe realmente”.

Outro desafio consistiu em assegurar qualidade consistente entre facilitadores. Para responder a isso, o ASAP inclui formação estruturada, cursos de atualização e acesso a supervisão clínica. Estas medidas ajudam a manter a fidelidade ao protocolo e a garantir que os apoiantes de pares se sentem confiantes e apoiados nas suas funções.

8. Transferibilidade e Adaptabilidade

O "Acute Stress Adaptive Protocol" (ASAP) demonstrou ser adaptável e eficaz em vários contextos, e o seu sucesso junto de comunidades de primeiros intervenientes oferece uma base sólida para uma aplicação mais alargada. O seu potencial de utilização noutros contextos e regiões reside na sua simplicidade, flexibilidade e sensibilidade cultural.

O ASAP pode ser aplicado a outras profissões de elevado stress, como saúde, forças armadas, ajuda humanitária, educação e serviços sociais. Estas áreas implicam frequentemente exposição repetida a trauma, exaustão emocional e ambientes de forte pressão – condições semelhantes às enfrentadas pelos primeiros intervenientes. Como o ASAP não exige que os participantes falem nem revelem detalhes pessoais, pode ser utilizado em contextos em que a privacidade e o estigma



RESILIENT RESPONDERS: Repositório de Boas Práticas

constituem preocupações relevantes. Este formato silencioso e não clínico torna-o especialmente adequado para profissões em que as pessoas possam mostrar relutância em procurar apoio tradicional em saúde mental.

Para adaptar o ASAP a diferentes regiões, a formação e os materiais podem ser localizados. Isto inclui traduzir conteúdos, incorporar exemplos culturalmente relevantes e envolver formadores que compreendam os desafios específicos da população-alvo. Parcerias com entidades locais – como hospitais, escolas ou unidades militares – podem ajudar a integrar o ASAP em programas de bem-estar já existentes. A formação de apoiantes de pares dentro destas comunidades assegura sustentabilidade e fortalece a confiança.

Os desafios na aplicação do ASAP a novos contextos podem incluir ceticismo relativamente a intervenções em saúde mental, falta de facilitadores formados e resistência institucional. Estes desafios podem ser enfrentados enfatizando os resultados do ASAP baseados em evidência, disponibilizando formatos de formação acessíveis e destacando o seu sucesso em ambientes semelhantes. A utilização de formadores com experiência vivida na profissão-alvo também ajuda a ultrapassar resistências e a reforçar a credibilidade.

9. Considerações Éticas

Uma das características éticas mais importantes do ASAP é o seu compromisso com a confidencialidade. Não são mantidos registos sobre quem participa numa sessão nem sobre o que nela ocorre. Como os participantes não falam nem partilham detalhes pessoais durante a sessão, as suas razões para participar permanecem totalmente privadas. Esta estrutura permite que o ASAP seja utilizado até em situações que envolvem ordens de silêncio ou investigações internas, tendo sido aprovado por representantes sindicais para esses contextos.

Os facilitadores são os únicos que falam durante a sessão, enquanto os participantes se envolvem silenciosamente no protocolo. Esta abordagem não só protege a privacidade, como também reduz o risco de re-traumatização ou desconforto que poderia surgir com a divulgação verbal. Também ajuda a ultrapassar o estigma e o receio de julgamento, que são barreiras comuns à procura de apoio em saúde mental entre primeiros intervenientes.

Em termos de consentimento informado, o ASAP é aplicado por apoiantes de pares com formação e por clínicos que recebem instrução extensiva em cuidados informados pelo trauma. Estes facilitadores são treinados para explicar claramente o processo no início de cada sessão, incluindo o que os participantes podem esperar e como o protocolo funciona. Esta fase introdutória garante que as pessoas compreendem a natureza da intervenção e podem escolher participar de forma voluntária.

Além disso, os facilitadores são treinados para reconhecer quando um participante pode necessitar de apoio adicional e estão preparados para encaminhar para clínicos licenciados, se necessário. Isto assegura que os participantes têm acesso ao seguimento adequado e que o protocolo permanece dentro de limites éticos quanto ao âmbito da prática.



10. Referências

Conn, S. M. (s.d.). "Acute Stress Adaptive Protocol" (ASAP). "First Responder Psychology". Consultado em 31 de agosto de 2025, em <https://firstresponderpsychology.com/asap>



RESILIENT RESPONDERS

Psychological Resilience and Support for Personnel in Charge
after Natural Disasters

PROJECT NUMBER: 2023-2-TR01-KA220-ADU-000180454



Co-funded by
the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Education and Culture Executive Agency (EACEA). Neither the European Union nor EACEA can be held responsible for them.