

ANABELA PEREIRA | LARA GUEDES DE PINHO | DANIEL MARRINHAS | JOÃO NABAIS

# KIT DE PRIMEIROS SOCORROS EM SAÚDE MENTAL PARA ESTUDANTES

BOAS PRÁTICAS ALICERÇADAS NO  
MODELO *STEPPED CARE*



ANABELA PEREIRA | LARA GUEDES DE PINHO | DANIEL MARRINHAS | JOÃO NABAIS

# KIT DE PRIMEIROS SOCORROS EM SAÚDE MENTAL PARA ESTUDANTES

BOAS PRÁTICAS ALICERÇADAS NO  
MODELO *STEPPED CARE*



UNIVERSIDADE  
DE ÉVORA

vagar  
(mente)

PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL DA  
UNIVERSIDADE DE ÉVORA



cieplue  
CENTRO DE INVESTIGAÇÃO EM EDUCAÇÃO E PSICOLOGIA  
DA UNIVERSIDADE DE ÉVORA

Com o apoio

CHRC.  
COMPREHENSIVE HEALTH  
RESEARCH CENTRE



## FICHA TÉCNICA

### TÍTULO

KIT DE PRIMEIROS SOCORROS EM SAÚDE MENTAL PARA ESTUDANTES -  
BOAS PRÁTICAS ALICERÇADAS NO MODELO STEPPED CARE

### AUTORES E RESPECTIVAS AFILIAÇÕES

Anabela Pereira

Docente do Departamento de Psicologia da Universidade de Évora  
Centro de Investigação em Educação e Psicologia (CIEP)

Lara Pinho

Docente da Escola de Saúde do Instituto Politécnico de Viana do Castelo  
Comprehensive Health Research Centre (CHRC)

Daniel Marrinhas

Bolsheiro de Investigação no Projeto Vagar(Mente)

João Nabais

Vice-Reitor para as Infraestruturas e Políticas para a Vida da Universidade de Évora  
Coordenador do Projeto Vagar(Mente)  
Docente do Departamento de Ciências Médicas e da Saúde da Universidade de Évora

**EDIÇÃO: 2025**

**ISBN (Formato Eletrónico): 978-972-778-456-1**

Este ebook foi desenvolvido no âmbito do Projeto Vagar(Mente) – Programa de Saúde Mental da Universidade de Évora, coordenado pelo Sr. Vice-Reitor Professor Doutor João Nabais e com a supervisão científica de Anabela Pereira.

Financiado por:

**DGES**  
Direção-Geral do Ensino Superior

**PROGRAMA  
PARA A  
PROMOÇÃO  
DA  
SAÚDE MENTAL  
DO  
ENSINO SUPERIOR**



# ÍNDICE

0

**SOBRE ESTE KIT DE PRIMEIROS SOCORROS EM SAÚDE MENTAL PARA ESTUDANTES ..... 7**

**SAÚDE & DOENÇA MENTAL NO ENSINO SUPERIOR .... 11**

1

2

**PRIMEIROS SOCORROS EM SAÚDE MENTAL**

O QUE SÃO OS PRIMEIROS SOCORROS EM SAÚDE MENTAL (PSSM) ..... 17

PORQUE É IMPORTANTE (SABER) APLICAR OS PSSM ..... 18

EM QUE TIPO DE SITUAÇÕES SE DEVEM APLICAR OS PSSM ..... 18

QUE SINAIS PODERÃO INDICIAR QUE A PESSOA SE ENCONTRA EM CRISE .. 19

**DA TEORIA À PRÁTICA DA INTERVENÇÃO NOS PSSM**

PRINCÍPIOS-BASE PARA A APLICAÇÃO DOS PSSM ..... 23

ASPETOS ESSENCIAIS PARA A INTERVENÇÃO ..... 26

ETAPAS DA INTERVENÇÃO ..... 29

3

4

**AUTOCUIDADO E O PROCESSO DE APOIO ..... 33**

**CONSTRUA O SEU KIT DE PSSM ..... 37**

5

6

**REFERÊNCIAS ..... 41**



# PREFÁCIO

O Programa para a Promoção da Saúde Mental no Ensino Superior (PPSMES) iniciou-se há 3 anos, sob a égide do então Ministério do Ensino Superior, tendo todo o desenho da parte técnica ficado a cargo de um grupo de trabalho misto, coordenado pela Coordenação Nacional das Políticas de Saúde Mental (CNPSM).

O programa, que envolveu Universidades e Institutos Politécnicos de todo o país, teve como objetivos primários “o reforço significativo das capacidades de intervenção das instituições, a consolidação de boas práticas e a crescente adoção de modelos mais integrados e sustentados em evidência, contribuindo para uma abordagem mais estruturada e consistente da promoção do bem-estar académico”.

O Projeto Vagar(Mente) - Programa de Saúde Mental da Universidade de Évora foi um dos projetos que integrou o PPSMES e o ebook que agora dá à estampa é um dos seus resultados finais, assumindo uma importância extrema no aumento da literacia em saúde mental por parte da comunidade académica, em particular dos estudantes.

Este manual é um contributo importante e de qualidade que aborda, de forma sistemática e estruturada, os primeiros socorros em saúde mental dirigidos à população estudantil universitária. Esta obra apresenta-nos, na sua organização, o trajeto percorrido desde a caracterização conceptual da saúde e doença mental, práticas de intervenção, e consolidação de mecanismos de autocuidado.

Para além disso, apresenta-se de forma pedagógica, simples, sólida e exequível. Merece particular destaque a ênfase colocada na interação entre o conhecimento teórico e a sua aplicação prática, facilitando a aquisição de conhecimentos e de práticas científicas e clinicamente testadas e consolidadas, alicerçadas no modelo "Stepped Care". A formação precoce em competências de promoção da saúde, prevenção da doença, diagnóstico precoce e intervenção adequada são imperativas.

Ter sido escrito por uma equipa multidisciplinar, constituída por docentes, psicólogos e enfermeiros de reconhecido mérito e com vasta experiência na promoção da saúde mental, acrescenta e cunha a sua qualidade. Este livro apresenta-se como uma ferramenta de grande utilidade e recomenda-se a todos aqueles que, no contexto académico, desejam contribuir para um ambiente mais seguro, emocional e psicologicamente saudável.

**DRA. ANA MATOS PIRES**

MÉDICA ESPECIALISTA EM PSIQUIATRIA

COORDENADORA REGIONAL DA SAÚDE MENTAL DO ALENTEJO

Esta página foi propositadamente deixada em branco



## **SOBRE ESTE KIT DE PRIMEIROS SOCORROS EM SAÚDE MENTAL PARA ESTUDANTES**

O sucesso de qualquer estudante do Ensino Superior começa, antes de mais, com a sua saúde mental – é através dela que se manifesta o seu bem-estar e a sua capacidade para lidar com as exigências do dia-a-dia.

Apesar da sua importância, os estudos mais recentes indicam que a incidência de sintomas do foro psíquico nos estudantes tem vindo a aumentar. Quer derivem de problemas de saúde mental pré-existentes, reações de adaptação e ajustamento, ou de situações de vida desestabilizadoras, a evolução deste tipo de sintomas pode culminar no desenvolvimento de uma crise psicológica e, potencialmente, de uma psicopatologia, com implicações para o próprio e para terceiros.

Perante uma situação de crise psicológica, a aplicação de Primeiros Socorros em Saúde Mental assume um papel crucial na estabilização da pessoa, amenizando o seu sofrimento, na prevenção de novos episódios de crise e na promoção do seu bem-estar, resiliência e ajustamento a curto e médio prazo.

É neste contexto que a Universidade de Évora, na sequência do Programa para a Promoção da Saúde Mental no Ensino Superior (PPSMES) da

Direção Geral do Ensino Superior (DGES), lança o Programa de Saúde Mental Vagar(Mente). Tendo como missão a promoção do bem-estar de toda a Comunidade Académica, este Programa pretende contribuir para a criação de um ambiente inclusivo e integrador que propicie o desenvolvimento pessoal e académico, permitindo que todos se sintam apoiados e capacitados para enfrentar os seus próprios desafios.

Particularmente no que se refere à resposta a dar em situações de crise psicológica, o Programa conta com a capacitação de estudantes em Primeiros Socorros em Saúde Mental e lança agora este Kit de Primeiros Socorros em Saúde Mental. Pretende-se, desta forma, disponibilizar um recurso psicoeducativo a todos os estudantes com informações úteis e uma linguagem acessível.

Desenvolvido de forma complementar à capacitação, este Kit reúne um conjunto de informações úteis sobre como (não) atuar perante alguém que se encontra em crise, como promover o autocuidado, e recursos úteis que se encontram à disposição da comunidade académica.

Na primeira secção, “Primeiros Socorros em Saúde Mental”, introduzimos esta forma de intervenção, explicando em que consiste, qual a sua importância, em que situações pode ser aplicada e que sinais poderão indiciar que uma pessoa se encontra em situação de crise psicológica.

Na secção seguinte, “Da teoria à prática da intervenção nos Primeiros Socorros em Saúde Mental”, abordamos os princípios teóricos e os aspetos essenciais que devem orientar a ação na sua aplicação, e propomos uma forma de organizar a intervenção por etapas.

Na secção “Autocuidado e o Processo de Ajuda”, reforçamos a importância da prática do autocuidado antes, durante e após o processo de ajuda e sugerimos algumas atividades que poderão ajudar a promover esta prática.

Nas últimas secções, disponibilizamos alguns materiais para que possa construir o seu próprio Kit de Primeiros Socorros em Saúde Mental e uma lista de contactos úteis a que pode recorrer.



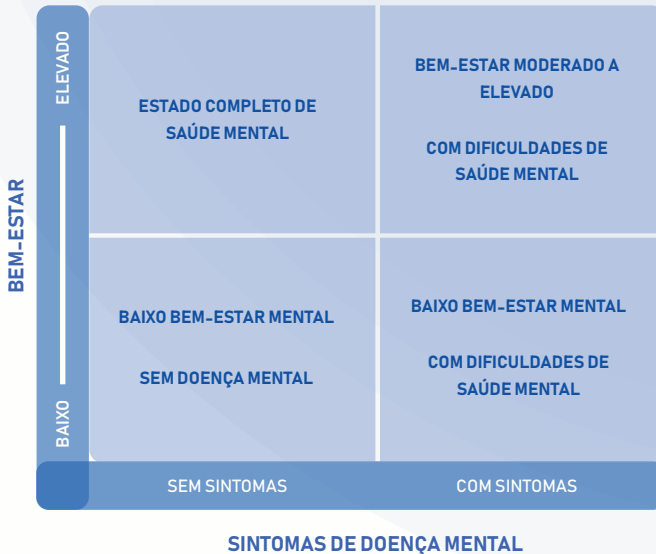
**SAÚDE &  
DOENÇA MENTAL NO  
ENSINO SUPERIOR**





Abordar a saúde mental dos estudantes do Ensino Superior implica, antes de mais, considerar o seu bem-estar e o impacto deste na sua capacidade para lidar com as adversidades da vida, ter consciência das suas competências, aprender bem e contribuir para a comunidade (Organização Mundial de Saúde [OMS], 2020).

Um estado de bem-estar pleno capacita a pessoa para viver de forma equilibrada e adaptada às suas condições pessoais e do seu contexto, independentemente de experienciar ou não sintomas de doença mental. Na ausência de sintomas, a pessoa pode encontrar-se num estado completo de saúde mental. No entanto, uma pessoa com níveis de bem-estar mais baixos estará mais suscetível ao surgimento de sintomas do foro psicológico e, em última análise, ao desenvolvimento de doença mental.



Como ilustra o esquema anterior, o bem-estar dos estudantes tem um papel preponderante no desenvolvimento e manutenção de sintomas de doença mental. A saúde mental constitui, desta forma, um espectro no qual as dificuldades sentidas podem apresentar diferentes níveis de intensidade e exigir diferentes tipos de respostas.

Torna-se, por isso, fundamental que os serviços de saúde mental estejam organizados de modo a assegurar uma resposta eficaz e ajustada às dificuldades dos estudantes. Neste enquadramento, o modelo Stepped Care (Gago et al., 2023) propõe que os serviços de saúde mental sejam estruturados em cinco níveis:

1. Promoção da saúde, prevenção e sinalização (Nível 1);
2. Reações de ajustamento e adaptação (Nível 2);
3. Perturbações mentais comuns (Nível 3);
4. Identificação e intervenção em situações de risco (Nível 4);
5. Perturbações mentais de gravidade e/ou risco elevados (Nível 5).

Este Kit e a formação em Primeiros Socorros em Saúde Mental enquadram-se no segundo nível, promovendo a literacia e as competências necessárias para lidar com situações que possam beneficiar com este tipo de intervenção.

**PRIMEIROS SOCORROS  
EM SAÚDE MENTAL**

2



## O QUE SÃO OS PRIMEIROS SOCORROS EM SAÚDE MENTAL (PSSM)

### Antes de continuarmos... um estudo de caso

Ao sair do bar da Universidade, depara-se com um estudante sentado no chão, encolhido, com a cabeça atrás dos braços, que pousam sobre os joelhos. Repara que está a chorar e a soluçar de forma audível, e apresenta tremores musculares.

O que fazer?

Quando nos deparamos com alguém a precisar de apoio ou em situação de crise, nem sempre é fácil compreender o que podemos fazer – particularmente quando se trata de um colega que demonstre precisar de apoio imediato. Nestes casos, os Primeiros Socorros em Saúde Mental (PSSM) poderão ser a resposta mais adequada.

Criados para apoiar pessoas que desenvolvam ou sintam um agravamento de um problema de saúde mental – o qual pode culminar numa crise, os PSSM constituem uma intervenção de primeira linha capaz de dar uma resposta focada nas necessidades mais urgentes da pessoa.

O principal objetivo dos PSSM é estabilizar a pessoa e promover a “ventilação” das emoções (tentar estabilizar a situação), disponibilizando suporte emocional e ajuda prática, permitindo que esta se sinta mais calma e segura na situação de crise. Só desta forma será possível capacitá-la e empoderá-la para usar os recursos que estão à sua disposição com o propósito de lidar com os seus desafios (Queirós & Passos, 2018).

### PORQUE É IMPORTANTE (SABER) APLICAR OS PSSM

A aplicação dos PSSM em contexto académico é fundamental por várias razões. Por um lado, vários estudos sugerem que a capacitação de estudantes em PSSM aumenta a sua literacia em saúde mental, fomenta o desenvolvimento de *soft skills* e promove a sua confiança para intervir junto de colegas que necessitem deste tipo de intervenção (Liang et al., 2021; Hartanto et al., 2024; Wang et al., 2021). Este tipo de iniciativas permite também acrescentar uma resposta de proximidade em saúde mental ao espectro de respostas já disponibilizadas pela Universidade (Andrade et al., 2022).

Por outro, este tipo de intervenção tem demonstrado um impacto positivo na resolução da crise de saúde mental, permitindo a redução de sintomas associados a problemas do foro mental (e.g., ansiedade, depressão, stress pós-traumático), a melhoria do estado de humor e a promoção de uma perceção de segurança e controlo (Hermosilla et al., 2022). O seu impacto estende-se para além do momento da crise, promovendo a resiliência e o sentimento de autoeficácia da pessoa para lidar com as suas dificuldades no futuro.

### EM QUE TIPO DE SITUAÇÕES SE DEVEM APLICAR OS PSSM

De um modo geral, os PSSM podem ser aplicados sempre que alguém se encontra em situação de crise.

Os eventos que podem precipitar uma crise são diversos e poderão incluir situações traumáticas ou desastres (e.g., episódios que envolvam violência, desastres naturais, acidentes), uma perda (e.g., falecimento de um ente querido, quebra de uma relação, mudanças de vida abruptas) e/ou episódios de *stress* agudo que impliquem uma sobrecarga emocional significativa.

Importa notar que um evento potencialmente traumático poderá afetar uma ou várias pessoas em simultâneo e o seu impacto varia consoante a sua capacidade para lidar com a situação.

### QUE SINAIS PODERÃO INDICIAR QUE A PESSOA SE ENCONTRA EM CRISE

Numa situação de crise, a pessoa geralmente percebe que as exigências da situação superam as suas próprias capacidades para lidar com a mesma.

Este fator contribui para que os sinais apresentados durante uma crise – sejam eles físicos, comportamentais, cognitivos e/ou emocionais – possam ser muito diversos e variem consoante as características do indivíduo e da situação em que se encontra. Importa, por isso, identificá-los de forma contextualizada.

A título ilustrativo, apresentamos alguns dos principais sinais que uma pessoa em crise pode apresentar:

#### FÍSICOS

Tremores  
Suores  
Náuseas  
Respiração rápida  
Dormência  
Ritmo cardíaco acelerado

#### COMPORTAMENTAIS

Agitação  
Agressividade  
Apatia  
Isolamento social  
Obediência automática sem questionar

#### COGNITIVOS

Dificuldade de concentração  
Confusão  
Preocupação excessiva  
Atenção dispersa  
Alterações de memória

#### EMOCIONAIS

Ansiedade  
Medo  
Culpa  
Desespero  
Choque  
Raiva



**DA TEORIA À PRÁTICA DA  
INTERVENÇÃO NOS PSSM**

**3**



## PRINCÍPIOS-BASE PARA A APLICAÇÃO DOS PSSM

Antes de iniciar uma intervenção em situação de crise, importa responder à questão: “O que pretendo alcançar com a minha intervenção?”.

Para tal, Hobfoll (2007) apresentou cinco princípios-chave que poderão ser úteis para orientar a intervenção. São eles a promoção: (1) da Sensação de Segurança; (2) do Acalmar; (3) da Sensação de Autoeficácia e Eficácia da Comunidade; (4) de Conexão com a Rede Social de Suporte; (5) e da Esperança.

**1**

### SENSAÇÃO DE SEGURANÇA

Assegurar que a pessoa se encontra num ambiente seguro e que o percebe como tal.

#### BENEFÍCIOS

- Reduz a manifestação de reações pós-traumáticas (e.g., depressão, ansiedade, fobias, stress agudo).
- Afeta processos cognitivos relacionados com a perceção da realidade que podem inibir a recuperação.

#### EXEMPLOS PRÁTICOS

- Encaminhar a pessoa para um local seguro.
- Reforçar a ideia de que a pessoa se encontra em segurança.
- Transmitir informação útil e concreta sobre a situação.
- Reduzir a exposição a fontes de informação não fidedignas.

2

### ACALMAR

Promover a diminuição do nível de ativação emocional e cognitivo.

#### BENEFÍCIOS

- ✓ Diminui potenciais impactos no sono, alimentação, capacidade para tomar decisões e atividades de vida diárias.
- ✓ Reduz a probabilidade de vir a desenvolver psicopatologia (e.g., depressão, perturbação de stress pós-traumático) a longo prazo.

#### EXEMPLOS PRÁTICOS

- ✓ Ajudar a pessoa a resolver as preocupações mais imediatas.
- ✓ Fornecer informação relevante ajustada às preocupações da pessoa.
- ✓ Promover treino de respiração diafragmática.

3

### SENSAÇÃO DE AUTOEFICÁCIA E DA EFICÁCIA NA COMUNIDADE

Promover a confiança da pessoa nas suas próprias capacidades e no apoio da comunidade/grupo(s) em que está inserida para lidar com a situação.

#### BENEFÍCIOS

- ✓ Contribui para a autorregulação de emoções, pensamentos e comportamentos.

#### EXEMPLOS PRÁTICOS

- ✓ Disponibilizar recursos à pessoa para lidar com a situação.
- ✓ Relembrar a pessoa das suas próprias capacidades.
- ✓ Ajudar a ajustar expectativas e objetivos.

4

**CONEXÃO COM A REDE SOCIAL DE SUPORTE**

Promover o contacto com familiares, colegas e/ou amigos que possam ajudar.

**BENEFÍCIOS**

- ✓ Promove o apoio emocional (e.g., compreensão e aceitação) e prático (e.g., resolução de problemas).
- ✓ Facilita a partilha de informações relevantes dentro da rede social.
- ✓ Melhora o bem-estar emocional e a recuperação.

**EXEMPLOS PRÁTICOS**

- ✓ Ajudar a pessoa a identificar e contactar a sua rede social de suporte.
- ✓ Caso assim entenda, oferecer-se para dar suporte à pessoa para além do momento de crise, determinando os limites desse apoio de forma clara.

5

**ESPERANÇA**

Promover expectativas positivas e confiança em relação ao futuro.

**BENEFÍCIOS**

- ✓ Está positivamente associada com a recuperação da pessoa.

**EXEMPLOS PRÁTICOS**

- ✓ Encorajar formas positivas de lidar com a situação.
- ✓ Ajudar a identificar recursos, partilhar experiências e construir significado sobre aquilo que aconteceu.

## ASPETOS ESSENCIAIS NA INTERVENÇÃO

Depois de conhecermos os princípios que direcionam a ação perante uma situação de crise, importa estar a par de algumas orientações fundamentais sobre o que (não) fazer ao aplicar os PSSM.

### **OBSERVAR ANTES DE AGIR**

Antes de partir para a ação, importa reunir informações sobre o que aconteceu, se alguém já está a prestar apoio e se é necessário acionar recursos específicos. Importa também fazer um autodiagnóstico – isto é, compreender se, num dado momento, dispõe das condições necessárias para dar apoio.

### **ABORDAR A PESSOA DE FORMA EMPÁTICA E COMPREENSIVA**

### **NÃO FORÇAR A PESSOA A ACEITAR AJUDA**

Uma forma de abordar a pessoa poderá ser oferecendo ajuda prática. No entanto, a pessoa não deve ser forçada a aceitar – o seu direito de decisão deve prevalecer. Perguntar o nome também é importante, uma vez que permite personalizar a comunicação e demonstrar respeito.

### **TER EM CONSIDERAÇÃO E RESPEITAR AS CARATERÍSTICAS DA PESSOA**

### **NÃO JULGAR OU DESVALORIZAR A EXPERIÊNCIA DA PESSOA**

Considerar aspetos da singularidade da pessoa, como a sua cultura, religião, orientação sexual, identidade de género ou diferenças linguísticas, poderá permitir que esta se sinta compreendida e aceite. Enquanto interveniente, importa estar consciente dos seus próprios

valores e preconceitos e da forma como estes poderão afetar o apoio prestado. Questões como o toque ou a forma como nos expressamos podem fazer toda a diferença. De igual forma, tecer comentários depreciativos pode impactar negativamente a relação de apoio.



**DAR RESPOSTA ÀS NECESSIDADES IMEDIATAS**



**NÃO DAR INFORMAÇÕES IMPRECISAS OU FAZER FALSAS PROMESSAS**

Ninguém melhor do que a própria pessoa para apresentar as necessidades que lhe são mais urgentes. Fornecer informações fidedignas pode ajudar a colmatar essas necessidades, desde que comunique de forma simples e assuma com honestidade o que sabe, o que não sabe e o que poderá fazer para obter mais informação. Acima de tudo, a nossa função não é resolver os problemas da pessoa, mas apoiá-la e capacitá-la na resolução da crise, encaminhando-a para os serviços/entidades mais apropriados sempre que tal for necessário.



**OFERECER “ESPAÇO” PARA OUVIR E PARA O SILÊNCIO**



**NÃO FAZER SUPOSIÇÕES, DAR CONSELHOS OU FALAR DOS PRÓPRIOS PROBLEMAS**

Ouvir a pessoa pode ser, em muitos casos, a forma mais importante de apoio que podemos dar. Para isso, importa não a pressionar a falar, demonstrar interesse no que ela está a dizer (e.g., através de gestos ou interjeições/sons vocais) e respeitar os momentos de silêncio sempre que eles ocorram. O foco deve ser na pessoa, na sua história e nas suas necessidades atuais, pelo que se torna recomendável não interromper ou apressar o discurso, exceto quando tal for estritamente necessário.



**MANTER UMA PRESENÇA CALMA E PACIENTE**



**NÃO CONFRONTAR, GRITAR OU DISCUTIR**

Transmitir serenidade poderá ajudar a pessoa a confiar em quem a ajuda e a seguir a sua linha de pensamento, mesmo que se sinta agitada ou insegura. Também é importante não usar calão ou termos negativos (e.g., “maluco/a”) nestas situações e não pedir à pessoa para se acalmar, uma vez que esta abordagem, por norma, não ajuda na resolução da crise.



**RESPEITAR A PRIVACIDADE E CONFIDENCIALIDADE**

O desrespeito pela privacidade e confidencialidade da história de vida da pessoa poderá implicar uma quebra na relação e a perda da confiança que a pessoa depositou no interveniente. Estes princípios poderão ser ultrapassados, mas apenas em situações limite que impliquem risco de vida da pessoa ou de terceiros, e de preferência com o consentimento da pessoa apoiada.

## ETAPAS DA INTERVENÇÃO

A intervenção nos PSSM é complexa e as ações que nela se inserem variam consoante as especificidades da situação e da(s) pessoa(s) em crise. Por este motivo, existem atualmente diversos modelos – díspares na sua estrutura, mas semelhantes nos seus princípios orientadores – que poderão servir de base à intervenção.

Neste Kit de PSSM, apresentamos o modelo “Ver-Ouvir-Conectar” proposto pela Organização Mundial de Saúde (WHO et al., 2011). Este modelo apresenta três categorias de ações que, não sendo sequenciais, poderão ser aplicadas durante a intervenção.



### VER

Todas as ações que envolvam procurar informações sobre a situação.

- ✓ Observar a situação e tentar compreender o que aconteceu/está a acontecer.
- ✓ Questionar pessoas que se encontrem naquele contexto para obter mais informações.
- ✓ Analisar reações físicas, emocionais, cognitivas e comportamentais para avaliar o estado em que a(s) pessoa(s) se encontra(m).
- ✓ Verificar a existência de sinais de lesões físicas que impliquem a mobilização de meios de emergência médica.
- ✓ Avaliar se a(s) pessoa(s) se encontra(m) num ambiente seguro e resguardado.
- ✓ Apurar se existem necessidades básicas e práticas que possam ser colmatadas no imediato (e.g., sede, frio).



## OUVIR

Apoiar as pessoas em crise ouvindo-as ativamente e empaticamente e demonstrando aceitação incondicional perante as suas preocupações e necessidades.

- ✓ Abordar a pessoa de forma calma e adequada ao contexto.
- ✓ Apresentar-se pelo seu nome e explicar o seu propósito naquela situação (e.g., “Estou aqui para ajudar”).
- ✓ Respeitar a vontade da pessoa para falar sobre o que motivou a sua crise.
- ✓ Se a pessoa quiser falar, ouvi-la atentamente e sem interrupções ou julgamentos.
- ✓ Aceitar e validar os sentimentos da pessoa (e.g., “É compreensível que te sintas assim”).
- ✓ Demonstrar interesse por aquilo que a pessoa está a dizer:
  - Colocando questões pertinentes
  - Olhando diretamente para a pessoa
  - Colocando-se ao mesmo nível físico da pessoa
  - Usando pistas de comunicação verbal, como onomatopeias, e não-verbal, como gestos (e.g., abanar a cabeça)
- ✓ Questionar a pessoa sobre as suas necessidades e preocupações atuais.
- ✓ Permitir e respeitar os momentos de silêncio – poderão ser momentos importantes de reflexão e/ou integração de experiências.
- ✓ Ajudar a pessoa a encontrar soluções para as necessidades e problemas mais imediatos.
- ✓ Se a pessoa estiver muito ansiosa, propor exercícios de respiração (e.g., respiração diafragmática; técnica do quadrado).
- ✓ Se considerar adequado à situação, convidar a pessoa para uma caminhada breve ou para se envolver numa atividade que lhe permita distanciar-se do motivo da crise poderá ajudar a estabilizá-la.



### CONECTAR

Ajudar a pessoa a estabelecer ligação com os recursos de que necessita (e.g., informações, pessoas, serviços)

- ✓ Fornecer informação fidedigna e adequada às necessidades partilhadas pela pessoa.
- ✓ Indicar meios através dos quais a pessoa possa obter informações úteis e precisas.
- ✓ Apresentar recursos específicos aos quais a pessoa pode recorrer para dar resposta às suas necessidades e preocupações.
- ✓ Se necessário, estabelecer contacto com instituições e entidades que possam dar o apoio especializado mais adequado.
- ✓ Ajudar a pessoa a (re)estabelecer ligação com elementos da sua rede de suporte social (e.g., colegas, familiares, amigos, conhecidos).
- ✓ Reforçar a ideia de que a pessoa não tem de enfrentar as suas dificuldades sozinha.
- ✓ Questionar se a pessoa tem alguém da sua rede de suporte social que a possa apoiar com maior proximidade.
- ✓ Informar a pessoa e, quando necessário, encaminhá-la para serviços de apoio médico e/ou de saúde mental (e.g., Psiquiatria, Psicologia).

Depois de considerados estes passos e as ações sugeridas, importa questionarmo-nos sobre quando termina o apoio/intervenção. A decisão recai sobre quem apoia e quem é apoiado, e pode ser baseada nas seguintes questões:

- 1 Os objetivos do apoio foram cumpridos, isto é, a pessoa encontra-se estabilizada e/ou foi encaminhada para um serviço/entidade competente?
- 2 Foi possível estabelecer a ligação com a rede de suporte social?



**AUTOCUIDADO** EO  
**PROCESSO DE APOIO**

**4**



Intervir em situações de crise pode ser uma experiência intensa e emocionalmente exigente. Por esse motivo, importa estar atento aos seus próprios limites – antes, durante e após a intervenção.

### ANTES DA INTERVENÇÃO

Antes de iniciar a intervenção, deve verificar se reúne as condições necessárias para lidar com uma situação potencialmente desgastante. Fazer um exercício de “automonitorização” e promover a sua saúde física e mental é fundamental para que possa prestar apoio aos outros. O autocuidado é essencial e sem ele pode ser mais difícil apoiar quem precisa.

Na página seguinte apresentamos uma checklist de atividades de autocuidado.

### DURANTE A INTERVENÇÃO

A automonitorização assume, também aqui, um papel fundamental. O limite da sua intervenção passa pelos seus próprios limites, pelo que deve evitar assumir o papel de “salvador”. Reconhecer que o seu papel é oferecer apoio e encaminhar para um profissional quando tal for necessário é essencial para a resolução da crise e para a sua própria autopreservação.

### APÓS A INTERVENÇÃO

Permita-se ter um momento para se reajustar. Refletir sobre a experiência, conversar com colegas ou procurar apoio profissional pode fazer toda a diferença. Ao cruzar-se com alguém em crise, a sua intervenção pode impactar positivamente a pessoa, mas o desfecho da situação depende, além da intervenção, de uma série de fatores que se encontram fora do nosso controlo. Ter consciência disto permitir-lhe-á integrar a experiência de uma forma mais sustentável.

## CHECKLIST DO AUTOCUIDADO

Quantas atividades da lista já realiza?

- Como pelo menos uma refeição quente e equilibrada por dia.
- Durmo 7 a 8 horas por noite em pelo menos quatro noites por semana.
- Tenho pelo menos um conhecido num raio de 80 km com quem posso contar.
- Pratico exercício físico ao ponto de transpirar pelo menos duas vezes por semana.
- Não fumo.
- Bebo menos de cinco bebidas alcoólicas por semana.
- Tenho o peso adequado à minha altura.
- Participo regularmente em atividades sociais.
- Tenho uma rede de amigos e conhecidos.
- Tenho um ou mais amigos com quem posso falar de assuntos pessoais.
- Sou capaz de falar abertamente sobre os meus sentimentos quando estou zangado ou preocupado.
- Converso regularmente com as pessoas com quem vivo sobre problemas e tarefas domésticas e questões da vida quotidiana.
- Faço algo divertido/interessante pelo menos uma vez por semana.
- Sou capaz de organizar o meu tempo eficazmente.
- Bebo menos de 3 chávenas de café, chá ou refrigerantes por dia.
- Reservo algum tempo para mim durante o dia.

**CONSTRUA O SEU  
KIT DE PSSM**

**5**



Depois de ler este Kit, certamente estará mais preparado para dar apoio em situações que requeiram a aplicação dos PSSM.

Para o ajudar nessa missão, convidamo-lo agora a criar o seu próprio Kit de PSSM! Independentemente de estar em período letivo ou em tempo de férias, ter à mão um conjunto de recursos a que possa recorrer pode ser fundamental – para ajudar alguém em crise, mas também para promover o seu autocuidado.

Deixamos uma pequena lista de elementos que pode adicionar ao seu Kit, à qual pode acrescentar outros elementos que considere importantes.

### O MEU KIT DE PRIMEIROS SOCORROS EM SAÚDE MENTAL

- Este eBook
- Checklist de autocuidado
- Instruções para exercícios de respiração e relaxamento
- Uma lista de recursos e contactos úteis (ver próx. página)
- Flyer informativo sobre saúde mental para oferecer
- 
- 
- 



## RECURSOS ÚTEIS

Aqui estão alguns recursos que poderá usar e recomendar em situações de crise que requeiram a aplicação de PSSM:

### UNIVERSIDADE DE ÉVORA

Divisão de Acompanhamento e Integração de Estudantes (DIAE)  
Edifício dos Serviços Académicos | diae@uevora.pt

Serviço de Extensão à Comunidade em Psicologia (SEC-PSI)  
sec-psi@uevora.pt

### LINHAS DE APOIO EM SAÚDE MENTAL

Linha de Emergência Nacional  
112

Linha SNS 24  
808 24 24 24

Linha SOS Voz Amiga - 15h30 às 00h30  
213 544 545 / 912 802 669 / 963 524 660

SOS Estudante - 20h à 1h  
239 484 020 / 969 554 545 / 915 246 060

LUA (Linha da Universidade de Aveiro) - 21h à 1h  
800 208 448

Linha Nacional de Prevenção do Suicídio e Apoio Psicológico  
1411

### RECURSOS COMUNITÁRIOS ESPECÍFICOS

Centro de Respostas Integradas (CRI) do Alentejo Central  
266 009 800 / 266 737 500

IPDJ Évora (Rua da República, n.º 19)  
266 737 300

# REFERÊNCIAS

6



- Andrade, G., Cunha, O., Ferreira, C., Pereira, A. (2022). *Impacto do confinamento nos Serviços de Apoio Psicológico no Ensino Superior durante a Pandemia da Covid-19*. RESAPES. <https://resapes.pt/dossiers/>
- Conselho Nacional de Saúde [CNS] (2019). *Sem mais tempo a perder – Saúde mental em Portugal: um desafio para a próxima década*. CNS. <https://www.cns.min-saude.pt/2023/02/16/2019/>
- Cornish, P. A., Berry, G., Benton, S., Barros-Gomes, P., Johnson, D., Ginsburg, R., Whelan, B., Fawcett, E., & Romano, V. (2017). Meeting the mental health needs of today's college student: Reinventing services through Stepped Care 2.0. *Psychological Services, 14*(4), 428–442. <https://doi.org/10.1037/ser0000158>
- Everly, G. S., & Lating, J. M. (2017). *The Johns Hopkins Guide to Psychological First Aid*. John Hopkins University Press
- Gago, J. S., Andrade, M. G., Martins, M. J., Cunha, O. O., Soares, S., Santos, T., Macedo, M. P., Nora, R., Pereira, J. P., & Martinho, S. (2023). Programa para a Promoção da Saúde Mental no Ensino Superior – Acessibilidade, Cooperação e Conexões para a Promoção da Saúde Mental no Ensino Superior. [https://wwwcdn.dges.gov.pt/sites/default/files/ppsmes\\_acces\\_2023-vf.pdf](https://wwwcdn.dges.gov.pt/sites/default/files/ppsmes_acces_2023-vf.pdf)
- Hartanto, A. P., Harahap, L., & Nisa, A. T. (2024). Implementation of psychological first aid module to improve skills in providing psychological support peers at students. *Indonesian Journal of Guidance and Counseling, 5*(2), 262–271. <https://doi.org/10.36728/cijgc.v5i2.4492>
- Hermosilla, S., Forthal, S., Sadowska, K., Magill, E. B., Watson, P., & Pike, K. M. (2022). We need to build the evidence: A systematic review of psychological first aid on mental health and well-being. *Journal of Traumatic Stress, 36*(1), 5–16. <https://doi.org/10.1002/jts.22888>
- Hobfoll, S. E., Watson, P., Bell, C. C., Bryant, R. A., Brymer, M. J., Friedman, M. J., Friedman, M., Gersons, B. P. R., de Jong, J. T. V. M., Layne, C. M., Maguen, S., Neria, Y., Norwood, A. E., Pynoos, R. S., Reissman, D., Ruzek, J. I., Shalev, A. Y., Solomon, Z., Steinberg, A. M., & Ursano, R. J. (2007). Five Essential Elements of Immediate and Mid-Term Mass Trauma Intervention: Empirical

- Evidence. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 70(4), 283–315. <https://doi.org/10.1521/psyc.2007.70.4.283>
- International Federation of Red Cross Reference Centre for Psychosocial Support (2018). A Guide to Psychological First Aid for Red Cross and Red Crescent Societies. A Guide to Psychological First Aid (PFA) - MHPSS Hub
- Liang, MD, M., Chen, MD, Q., Guo, MD, J., Mei, PhD, Z., Wang, MD, J., Zhang, MD, Y., ... Li, PhD, Y. (2021). Mental health first aid improves mental health literacy among college students: A meta-analysis. *Journal of American College Health*, 71(4), 1196–1205. <https://doi.org/10.1080/07448481.2021.1925286>
- Marrinhas, D., Pereira, A., Pinho, L., Salvado, A. C., Carapeto, M. J., Morais, A., Nabais, J. (2025). *Suporte de Pares em Saúde Mental no Ensino Superior: perfil dos estudantes voluntários* [Comunicação em Conferência]. 4as Conferências Internacionais em Psicologia Clínica e da Saúde, Covilhã. <https://4ci-pcs.ubi.pt>
- Queirós, C. & Passos, F. (2018). A recuperação emocional e o apoio psicológico a sobreviventes. In L. Lourenço & A. Amaro (Ed.). *Riscos e Crises, da teoria à plena manifestação* (pp. 453–473). Imprensa da Universidade de Coimbra
- Serra, C. M., Pires, D., Faria, J., Pereira, M., Ângelo, R. P., & Guerreiro, V. O. (2015). *Intervenção Psicológica em Crise e Catástrofe*. Ordem dos Psicólogos Portugueses.
- Wang, L., Norman, I., Xiao, T., Li, Y., & Leamy, M. (2021). Psychological First Aid Training: A Scoping Review of Its Application, Outcomes and Implementation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9), 4594. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094594>
- World Health Organization (2020). *World Mental Health report: transforming mental health for all*. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/356119>
- World Health Organization, War Trauma Foundation, & World Vision International (2011). *Psychological First Aid Training: Guide for field workers*. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241548205>



vagar  
(mente)

PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL DA  
UNIVERSIDADE DE ÉVORA

VAGARMENTE.UEVORA.PT



UNIVERSIDADE  
DE ÉVORA