



4º CONGRESSO
ORDEM DOS PSICÓLOGOS
PORTUGUESES



Operacionais de Emergência e o acesso a serviços de Saúde Mental Especializados: Bombeiros

Ferreira et al. (2018)

CRUZ VERMELHA PORTUGUESA - CVP



INTERNATIONAL FEDERATION OF THE RED CROSS AND RED CRESCENT

www.ifrc.org



CRUZ
VERMELHA
PORTUGUESA

MISSÃO



Prestar **assistência humanitária e social** –
em especial aos mais vulneráveis –
prevenindo e reparando o sofrimento, e
contribuindo para a defesa da vida, da
saúde e da dignidade humana.

(Decr. Lei nº 281/2007, de 7 de agosto)

CRUZ VERMELHA PORTUGUESA

Vila Nova de Gaia

OPERACIONAIS DE EMERGÊNCIA

OPERACIONAIS DE EMERGÊNCIA

Frequentemente expostos a acontecimentos que se podem revelar traumáticos.

OPERACIONAIS DE EMERGÊNCIA

A maioria é **resiliente**.

(ex., Cunha et al., 2017)

PTSD

Perturbação de Stress Pós-Traumático

exposição direta | testemunhar | tomar conhecimento |
exposição repetida ou extrema

(American Psychiatric Association, 2013)

○ **risco** de desenvolver PTSD
**aumenta com o número de
eventos experienciados.**

(ex., Vogt, King & King, 2014)

Voluntários e profissionais de
emergência são um
grupo de risco elevado.

20 424



OPERACIONAIS DE EMERGÊNCIA



(Berger et al., 2012)

Globalmente, **1 em 10** OE's
desenvolve **PTSD**, com os
tripulantes de ambulância a
apresentarem uma **taxa de**
prevalência maior.

(Berger et al., 2012)

Uma taxa de prevalência de 10%
é **mais elevada do que a taxa**
encontrada na população em
geral de diversos países

(ex., EUA, Israel, México, Nigéria, África do Sul^a, incluindo Portugal^b).

(^aKessler & Üstün, 2008 | ^bAlbuquerque et al., 2003)

Entre os OE's, a PTSD não é o único quadro clínico possível após um evento traumático: *depressão, suicídio, ansiedade, consumo de álcool ou perturbações do sono.*

(Jones, 2017)

Vila Nova de Gaia



Delegação de V. N. de Gaia

PROGRAMA DE RASTREIO DA SAÚDE MENTAL BOMBEIROS

Facilitar aos OE's o acesso a um
serviço de psicologia
especializado em ajudar pessoas
que passaram por experiências
adversas.

FASE 1 INFORMAÇÃO	FASE 2 ENTREVISTA	FASE 3 TRATAMENTO PSICOLÓGICO casos com indicação para intervenção
PTSD Perturbação de Stress Pós-Traumático	Saúde Sintomas Psicopatológicos PTSD Fatores de Risco Medidas Fisiológicas	Terapias Empiricamente Suportadas

2

CORPORAÇÕES DE BOMBEIROS

101

OPERACIONAIS DE EMERGÊNCIA

Fase 1

INFORMAÇÃO

Grupo

$N = 101$







FASE 1 INFORMAÇÃO

Informação

Eventos Críticos | Reações Normais
| *Coping* | Fatores de Risco | PTSD
| Tratamentos | Operacionais de
Emergência | Programa de Rastreo
da Saúde Mental

Sintomas Traumáticos/ PTSD

Primary Care PTSD Screen DSM 5 —
PC-PTSD 5
Prins et al. (2015)

PC-PTSD

Primary Care PTSD Screen DSM-5

85,9%

$n = 85$

Experiência
potencialmente
traumática

(ex., acidente grave, ver alguém
ficar gravemente ferido ou saber do
suicídio de um ente querido)

16,2%

$n = 16$

Provável
PTSD

Fase 2

ENTREVISTA

Individual

$n = 42$



FASE 2
ENTREVISTA
INDIVIDUAL

Saúde

EUROHIS

Buratta et al. (2003)

Sintomas

Psicopatológicos

Brief Symptom Inventory 18 — BSI 18

Degoratis (2000)

Sintomas
Traumáticos/
PTSD

Posttraumatic Stress Disorder
Symptom Scale Interview DSM 5 —
PSSI 5

Foa (2013)

Fatores de Risco

Vogt, King & King (2014)

sexo | minoria étnica/racial | baixa escolaridade |
risco de morte | trauma interpessoal | exposição
direta | ferimentos graves | reações intensas |
experiências peritraumáticas | idade precoce |
história de trauma | história psiquiátrica | história
psiquiátrica familiar | baixo suporte social |
stressores adicionais | baixo estatuto socioeconómico
| baixa inteligência

SpO2 e
Frequência
Cardíaca

Pulse Oximeter CMS 50E

PSSI 5

Posttraumatic Stress Disorder
Symptom Scale Interview DSM 5

90,5%

Exposição a
ameaça de
morte, morte
real, ferimento
grave ou
violência sexual

n = 38

73,7%

n = 10

exercício das funções

26,3%

n = 28

história pessoal

Problemas de Sono

Sintoma com valor
médio mais
elevado

Ativação e Reatividade

Critério com valor
médio mais
elevado

5,3%

$n = 2$

DIAGNÓSTICO
PTSD

FATORES DE RISCO PTSD

Vogt, King & King (2014)

O modelo
aparenta ser
significativo e
explicar 49,3%
da variância

$n = 34$

$f(16, 17) = 3,006, p < 0,05$

Experiências Peritraumáticas

Parece ser o
preditor com maior peso:

$\beta = 0,377, p < 0,05$

PULSE OXIMETER

CMS 50E

SpO2

Duração média
do evento
29-30 seg

$n = 41$

$r = -0,520$ e $r = -0,565$
($p < 0,05$)

Frequência Cardíaca

Índice de Eventos Ajustado (1H)

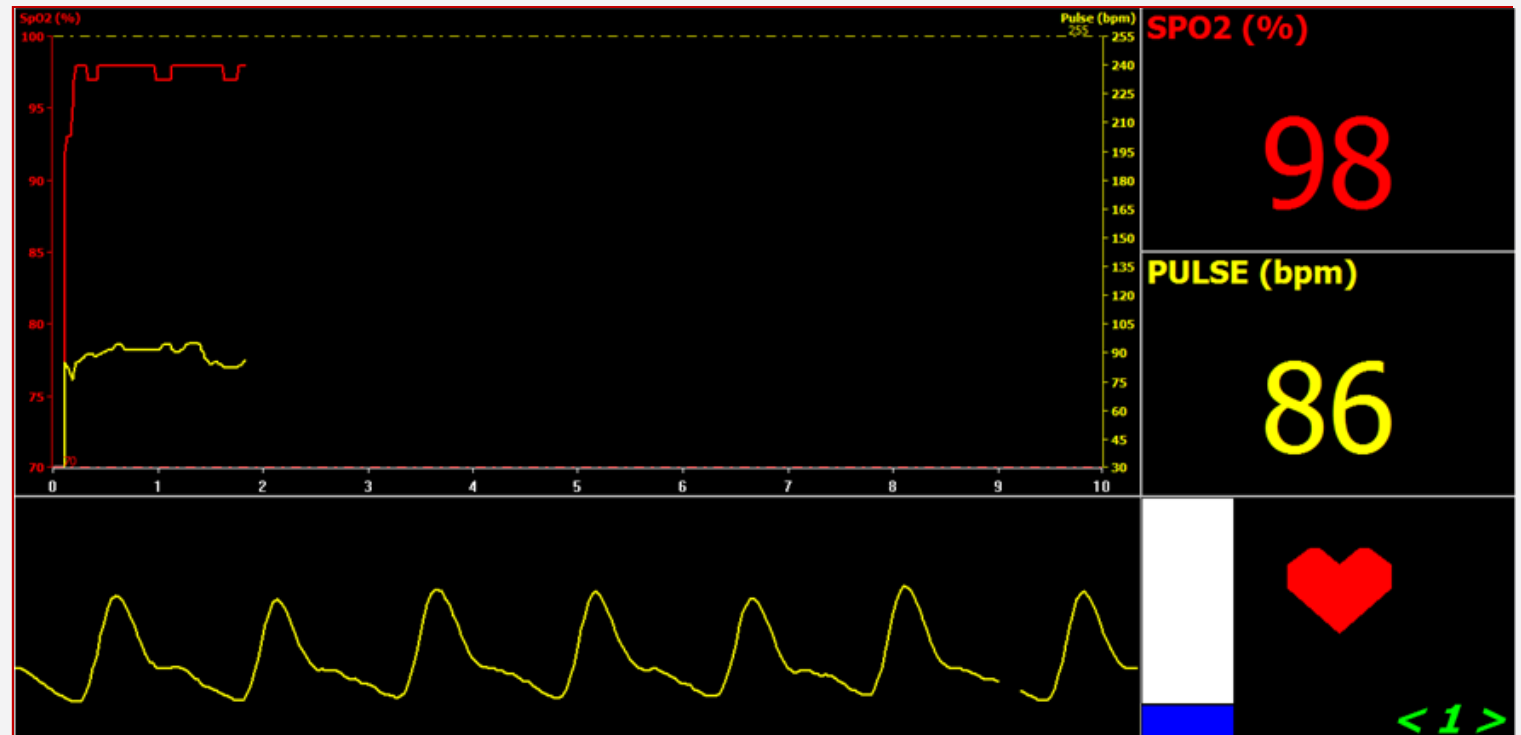
Alteração de pelo menos
2-6 bpm's com duração
mínima de **15 seg**

$n = 41$

$r = 0,408$ e $r = 0,402$
($p < 0,05$)

PULSE OXIMETER

CMS 50E



PTSD & Frequência Cardíaca

$$r = 0,547 (p < 0,01)$$

Fase 3

TRATAMENTO PSICOLÓGICO

Indicação para intervenção

$n = 11$



Vila Nova de Gaia



11
CASOS

**Indicação para
intervenção**

7
CASOS

**Disponibilizada
intervenção**

5
CASOS

Em tratamento

*“Foram precisos 25 anos para vir
alguém me perguntar como é que
eu estou!”*

“Precisámos que venham cá, pelo menos, um vez por ano.”

*“Isto devia ser obrigatório –
como as consultas da medicina do
trabalho.”*

Operacionais de Emergência e o acesso a serviços de Saúde Mental Especializados: Bombeiros

Randdy R. Ferreira | Luís Dias | Joana Espírito-Santo | Maria
Fernandes | Susana Gouveia | Andreia F. Magalhães |
Marina Moreira | António Novaes | Ana Oliveira | Maria do
Carmo Oliveira | Catarina Pereira | Diana Pereira | Joana
Pinheiro | José Pinto | Cláudia Pires-lima | Ana Reis | Priscila
T. Rodrigues | Ana Sá | Sara L. Sá | Patrícia Correia Santos |
Sónia Silva | Renata Teles | Martinha Vidinha

#OPPCongresso2018

CRUZ VERMELHA PORTUGUESA – DELEGAÇÃO DE VILA NOVA DE GAIA

223 747 240

randdy.ferreira@cvpgaia.org