

PRIMEIROS CUIDADOS PSICOLÓGICOS



Sempre Acolhedora



Coordenação de Saúde
e Qualidade de Vida



UFPEL

Dados Internacionais de Publicação na Catalogação
Bibliotecária-documentalista
Daiane Schramm CRB-10/1881

P953 Primeiros cuidados psicológicos: UFPel sempre acolhedora. /
Organizado por Thaíse Mendes Farias...*et al.* – Pelotas, 2026.
25p.

1. Estresse. 2. Ansiedade. 3. Depressão. 4. Cuidados psicológicos. I.
Farias, Thaíse Mendes, org. II. Silveira, Maria Helena Conceição, org. III.
Carvalho, Deciane Pintanela de, org. IV. Fonseca, Taís Ullrich, org.

CDD 157

Apresentação

Esta cartilha apresenta orientações essenciais sobre o manejo de estresse, medo, ansiedade, crises emocionais (incluindo aquelas com conteúdo agressivo) no ambiente universitário. Também, é ensinada uma prática simples de relaxamento

O objetivo é fornecer as ferramentas necessárias para que você saiba como agir adequadamente diante dessas ocorrências na UFPel

Thaíse Mendes Farias

Coordenadora de Saúde e Qualidade de Vida

Maria Helena Conceição Silveira

Psicóloga da Seção de Prevenção e Promoção em Saúde

Deciane Pintanela de Carvalho

(Chefe da Seção de Prevenção e Promoção à Saúde)

Taís Ullrich Fonseca

Pró-Reitora de Gestão com Pessoas

Organizadoras

Estresse, Medo e Ansiedade na Universidade

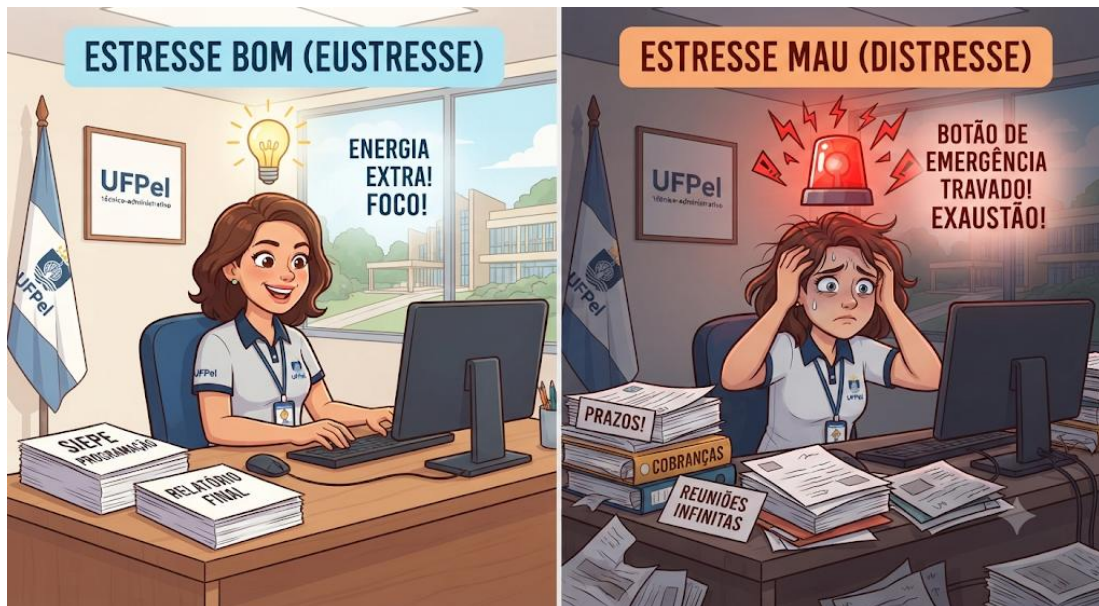
A dinâmica da rotina institucional na Universidade e seus desafios podem potencializar nos/as servidores/as sentimentos que - em alguns momentos e conjunturas - fragilizam o equilíbrio emocional necessário para a plena atuação no ambiente universitário - comprometendo profundamente o bem-estar e a qualidade de vida da comunidade acadêmica

No contexto acadêmico e administrativo da UFPEL, onde a gestão de pessoas, a carga de trabalho e as relações interpessoais se entrelaçam, a tríade estresse, medo e ansiedade é um sistema dinâmico que merece atenção

Embora frequentemente confundidos, eles possuem funções e impactos distintos que, se não gerenciados, afetam diretamente a saúde dos/as servidores/as e a qualidade do ambiente de trabalho



Estresse



O estresse é, simplesmente, a *resposta inespecífica do corpo a qualquer demanda*, como frio, calor, infecção, susto, trauma, sobrecarga física ou mental etc.

É nossa reação automática à qualquer agente interno ou externo que nos tire do equilíbrio, ou seja: é a ferramenta do nosso corpo para lidar com o mundo

O estresse pode ser “bom” ou “mau”

Quando ele é bom (eustresse), funciona como um "empurrão" que o corpo dá para termos energia extra em momentos importantes de forma pontual

Quando ele é mau (distresse), o "botão de emergência" do nosso corpo fica “travado” na posição LIGADO por tempo demais... E aí, podem aparecer sintomas de ansiedade

Estresse e Medo

O medo é uma resposta emocional básica e inata de curta duração, que prepara o organismo para a sobrevivência imediata por meio da reação de "luta ou fuga" diante de uma ameaça real, imediata e identificável no ambiente

Enquanto o **medo** é a resposta instintiva e pontual a uma ameaça imediata e real, o **estresse** é a mobilização prolongada de recursos corporais para lidar com as diversas demandas que nos retiram do equilíbrio



Estresse e Ansiedade

A ansiedade é um estado afetivo de antecipação voltado ao futuro, onde o perigo é projetado em incertezas do tipo "e se...", servindo — em níveis moderados — como um mecanismo de planejamento e prevenção de riscos

Enquanto o **estresse** é a resposta ao esforço de adaptação diante de demandas atuais, a **ansiedade** é o prolongamento desse estado provocado pela antecipação de ameaças futuras, transformando a prontidão momentânea em um estado de alerta constante que pode adoecer as pessoas



Pilares da Ansiedade

PENSAMENTOS	SENSAÇÕES FÍSICAS	VONTADES (COMPORTAMENTOS)
Preocupação excessiva: Antecipação de eventos negativos que ainda não aconteceram ("E se algo der errado?") Dificuldade de concentração: A mente fica "presa" em cenários hipotéticos, dificultando o foco no presente Catastrofização: Tendência a imaginar o pior cenário possível para qualquer situação	O corpo reage ao que a mente interpreta como uma ameaça Coração acelerado (palpitação), náusea, sensação de "frio na barriga", calor, suor, contração muscular (principalmente da mandíbula, ombros e pescoço), sensação de falta de ar, respiração curta e acelerada, tontura	A ansiedade dita como queremos agir frente ao desconforto Esquiva/Evitância: Vontade de fugir ou evitar lugares, pessoas ou tarefas que despertam a ansiedade Necessidade de controle: Vontade de checar coisas repetidamente ou buscar garantias constantes de que tudo ficará bem Procrastinação: O medo do resultado faz com que a pessoa adie o início de uma tarefa importante

Lado Adaptativo da Ansiedade: O "Alarme" que nos Protege

A ansiedade pode ser considerada "boa" — ou, mais precisamente, funcional ou adaptativa — quando ela nos impulsiona à ação em vez de nos paralisar

Preparação e Foco	Um nível moderado de ansiedade aumenta a nossa atenção e aguçar o pensamento. Ela nos motiva a estudar mais, revisar melhor o material e chegar com antecedência, por exemplo
Avaliação de Riscos	Ela atua como um mecanismo de precaução. Ao antecipar possíveis problemas, nos faz agir de forma mais cuidadosa e prudente, evitando decisões imprudentes ou situações de perigo real
Superação de Limites	Diante do novo (como começar um projeto ou aprender uma habilidade difícil) é o que rompe a nossa inércia. Ela gera a energia necessária para que possamos evoluir pessoal ou profissionalmente
Resposta Rápida a Ameaças	Em situações de risco real, a descarga de adrenalina causada pela ansiedade nos torna mais rápidos, fortes e alertas, permitindo uma reação imediata para nos proteger

Zona de Ótima Atenção / Eustress



Teoria: O estresse moderado aumenta a atenção e a vontade de aprender. O estresse muito baixo leva ao tédio e o estresse excessivo causa ansiedade e queda no bem-estar.



Baixo Estresse /
Baixa Atenção - Tédio

Alto Estresse / Baixo Bem-estar
- Ansiedade/Esgotamento

Sinais observáveis de Ansiedade

Expressar sentimentos pode ser um desafio!

Por isso, é importante observar **sinais de sofrimento emocional** que podem ser notados por quem convive com a pessoa

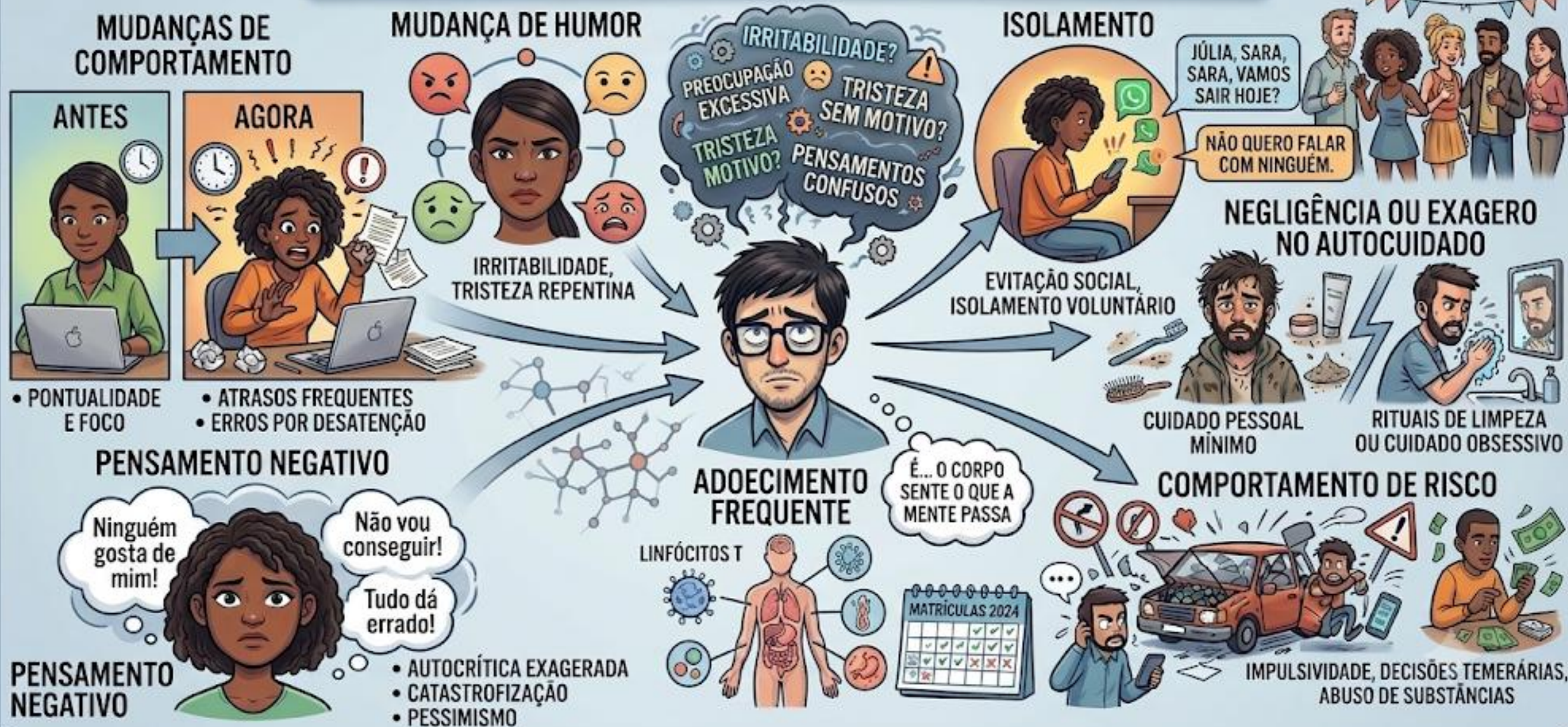
O principal alerta surge quando o comportamento se afasta do padrão habitual do indivíduo

Ficar atento a estes e outros sinais de alerta, pode auxiliar muito na redução dos riscos de evasão acadêmica, absenteísmo no trabalho

Observe se o/a estudante ou o/a servidor/a apresentou alterações comportamentais e se está se esquivando de situações que antes não causavam desconforto



SINAIS OBSERVÁVEIS DE ANSIEDADE



Sinais observáveis de Ansiedade

Mudanças de comportamento	Mudanças de padrão, manifestadas por isolamento ou euforia impulsiva, que geram sofrimento intenso e frequente, prejudicando o cotidiano
Mudanças de Humor	Episódios de irritação persistente, insônia e reações desproporcionais a pequenos problemas, muitas vezes sem causa aparente
Isolamento	Incluem o afastamento de amigos e familiares, a perda de interesse por atividades prazerosas e, em casos mais graves, o absenteísmo acadêmico ou profissional
Pensamento negativo	Sentimentos negativos recorrentes — como desesperança, culpa, inutilidade ou sensação de fracasso — que contrastam com o padrão de personalidade anterior da pessoa
Adoecimentos Frequentes	Dores no corpo, insônia, problemas gástricos, taquicardia e queda de imunidade são sinais frequentes de que o corpo está reagindo a um sofrimento emocional
Negligência ou exagero no autocuidado	Incluem negligência com a saúde e aparência, ou, inversamente, comportamentos obsessivos; a alimentação também pode se tornar uma fonte de dificuldade diária
Comportamento de risco	O uso abusivo de substâncias (álcool, drogas ou medicamentos) e o envolvimento em atitudes autodestrutivas indicam grave sofrimento psíquico



Primeiros Cuidados Psicológicos



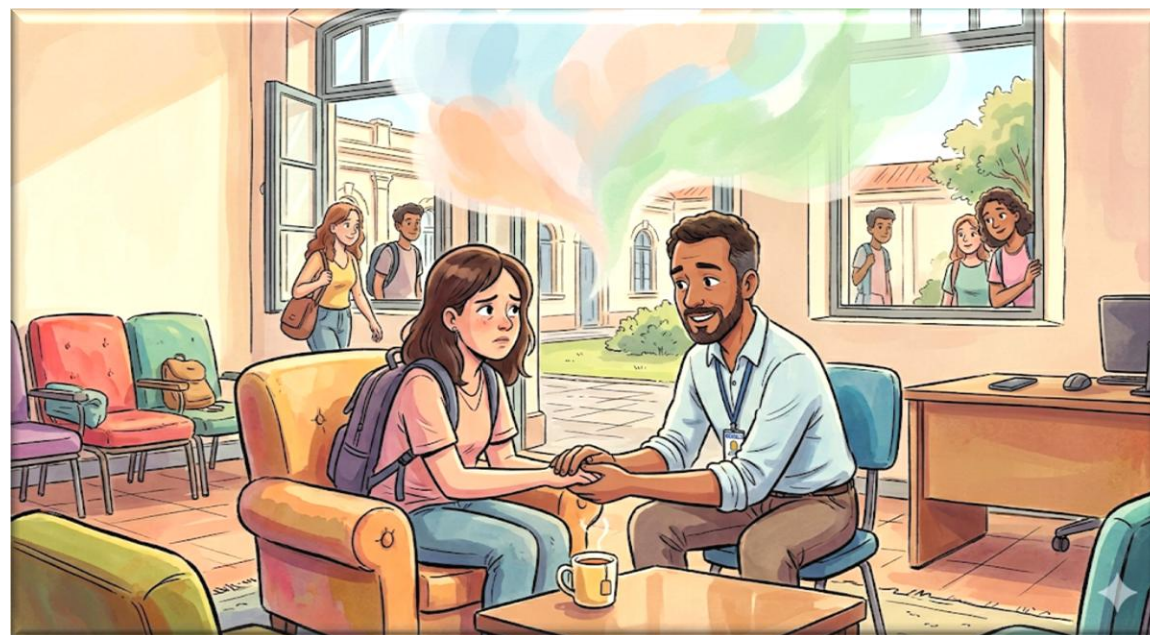
Primeiros Cuidados Psicológicos (PCP)

O que são os PCP?

Os primeiros cuidados psicológicos consistem em oferecer um acolhimento imediato, prático e humanizado, visando estabilizar o sofrimento e restaurar a segurança básica de quem enfrenta um momento de crise

São uma **abordagem de suporte imediato e prático**, que pode ser oferecida por qualquer um/a, para pessoas em situação de sofrimento

Não substituem o atendimento psicológico especializado, mas visam oferecer conforto, reduzir a angústia inicial e evitar o agravamento do quadro



Prática dos Primeiros Cuidados Psicológicos

OBSERVAÇÃO	ESCUTA	CONEXÃO
Verifique se há riscos imediatos à segurança física da pessoa ou de terceiros Identifique quem precisa de ajuda prioritária e observe sinais de angústia intensa, choque ou desorientação	Esteja presente, ofereça atenção total e valide os sentimentos da pessoa sem julgamentos Demonstre empatia através de uma postura aberta e acolhedora Fale de forma pausada e com frases curtas, nomeando condutas (p.ex., “agora, eu vou pegar na sua mão...”)	Ajude a pessoa a acessar necessidades básicas (água, um local calmo, contato com familiares ou amigos) Facilite o acesso a redes de apoio (serviços de saúde mental, assistência estudantil ou redes de proteção social) Atente-se à forma de comunicação com alguém em situação de sofrimento emocional, utilizando um nível de linguagem simples e acessível

O Que EVITAR em Situações de Crise

O que NÃO fazer?

Não minimize o sofrimento	Evite frases como "isso vai passar logo" ou "não é tão grave assim", que invalidam a dor do outro
Não dê falsas promessas	Evite dizer que "tudo vai ficar bem" se você não puder garantir ou controlar a situação
Não pressione	Nunca force a pessoa a compartilhar sentimentos ou histórias antes de ela estar pronta
Não tente "diagnosticar" ou "tratar"	Você é um suporte, não um terapeuta no momento da crise. Saiba reconhecer seus limites e, se necessário, peça ajuda a outros profissionais
Não julgue	Deixe de lado crenças pessoais ou julgamentos morais sobre a reação da pessoa diante do estressor
Não compare	Não conte histórias pessoais ou de outras pessoas no momento dos PCP; respeite e reconheça a situação de vulnerabilidade subjetiva da pessoa

O QUE NÃO FAZER EM SITUAÇÕES DE CRISE



Minimizar o sofrimento /
Dizer que é bobagem



**NÃO MINIMIZE OU
DIGA QUE É BESTEIRA**

Julgar a reação
da pessoa



NÃO JULGUE A REAÇÃO

Forçar a pessoa a falar
ou contar detalhes



**NÃO FORCE A FALA
OU DETALHES**

Ignorar a pessoa
ou evitá-la



NÃO IGNORE OU EVITE

Fazer falsas promessas
de que 'vai ficar tudo bem'



**NÃO FAÇA FALSAS
PROMESSAS**

Disseminar boatos e
informações não confirmadas



**NÃO ESPALHE BOATOS
OU INFORMAÇÕES FALSAS**



Mas... E se a pessoa estiver agressiva?

Se você estiver em um ambiente da UFPel ou similar e presenciar uma crise emocional com agressividade, siga estes passos:

SEGURANÇA	CONTROLE-SE	COMUNICAÇÃO DESESCALADA
Mantenha uma distância segura Não tente imobilizar a pessoa fisicamente, a menos que você seja treinado para isso Identifique se há objetos que possam ser usados como arma ou se o local oferece risco de queda ou outros perigos Chame ajuda profissional imediatamente (SAMU 192)	Mantenha a voz calma, baixa e lenta Evite gritar ou gesticular bruscamente, o que pode ser interpretado como ameaça Evite o contato visual direto e desafiador Mantenha uma postura corporal aberta, não fechada ou agressiva	Use frases curtas e diretas Não tente argumentar, debater ou explicar lógica durante a crise emocional com agressividade Valide a necessidade, não o comportamento: "Vejo que você está muito agitado e isso é difícil"; "Quero ajudar você a ficar em um lugar mais tranquilo" Evite perguntas complexas Dê opções simples: "Você prefere sentar aqui ou prefere que a gente vá para um lugar mais silencioso?"

O Que JAMAIS FAZER em Situações de Crise com Agressividade

❌ Não
Toque sem
Permissão



❌ Não
Julgue ou
Confronte



❌ Não Fique
Sozinho



❌ Isso pode desencadear uma
reação defensiva violenta



Tente manter alguém por perto
como observador/a ou apoio

E depois que a crise passou, o que fazer?

Encaminhamento para Rede Especializada	Identifique os serviços de saúde mental da UFPel ou da rede pública (como CAPS ou unidades de saúde) Não deixe a pessoa sozinha se ela ainda apresentar sinais de desorientação ou risco
Monitoramento das Necessidades Básicas	Verifique se ela se hidratou, se comeu ou se tem um lugar seguro para descansar Garanta que ela tenha uma rede de apoio (familiar, amigo ou colega) que possa acompanhá-la nas horas seguintes
Preservação da Privacidade	Evite que a situação seja exposta ou comentada desnecessariamente com terceiros Mantenha a confidencialidade do que foi compartilhado
Cuidado de quem prestou auxílio	Prestar primeiros cuidados é desgastante emocionalmente Reconheça seu próprio limite, busque um momento de descanso e converse com um/a colega ou supervisor/a se sentir necessidade de desabafar sobre o impacto do atendimento
Documentar a situação	Após o atendimento, faça um relato objetivo dos fatos para as instâncias competentes da universidade (setores de segurança ou gestão com pessoas), mantendo o sigilo necessário

Fadiga por compaixão

É um efeito colateral comum do cuidado empático

A **Fadiga por compaixão** (também conhecido como traumatização secundária ou trauma vicário) é um processo que ocorre quando pessoas que ajudam, começam a absorver e a manifestar sintomas semelhantes aos das pessoas ajudadas, como se estivessem vivenciando aquele evento

Em ambientes como a UFPel, onde técnicos/as, professores/as, estudantes e terceirizados/as podem lidar eventualmente com situações de crise de colegas ou alunos/as, é fundamental reconhecer esse fenômeno para proteger a saúde mental de quem acolhe

É importante ficar atento/a aos sinais emocionais, físicos e cognitivos (aqueles já descritos como sinais observáveis de ansiedade)

A Fadiga por Compaixão é um sinal de que sua capacidade de empatia está funcionando, mas ela atingiu o limite de saturação

BUSCAR AJUDA NÃO É FRAQUEZA!



UFPEL

O trauma vicário é um sinal de que sua
capacidade de empatia está funcionando,
mas ela atingiu o limite de saturação.
BUSCAR AJUDA NÃO É FRAQUEZA!



Apoios Internos

PROGEP/CSQV – Coordenação de Saúde e Qualidade de Vida

E-mail: csqv@ufpel.edu.br

Contato/Whatsapp: (53) 3284-3981

Localização: Campus Anglo, andar 2, sala 201, Rua Gomes Carneiro, 1, Centro, Pelotas, RS

PROAFE – Pró-Reitoria de Ações Afirmativas e Equidade

E-mail: proafe@ufpel.edu.br Instagram: @proafe_ufpel Contato: (53) 3284-4029

Localização: Campus Anglo, andar 4, sala 404, Rua Gomes Carneiro, 1, Centro, Pelotas, RS

PRAE – Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis

E-mail: praec@ufpel.edu.br Instagram: @prae.ufpel Contato: (53) 3284-4300

Localização: R. Alm. Barroso, 1202, Centro, Pelotas, RS

Apoios Externos

Samu Mental (Ligue 192) para atendimento de urgência no local com equipe especializada. Em Pelotas, o Corpo de Bombeiros atua em conjunto com o Samu (através do Samu Mental e programas estaduais) no atendimento de emergências, como tentativas de suicídio, surtos psicóticos e automutilação

UPA Bento Gonçalves: a Unidade de Pronto Atendimento oferece portas abertas para emergências psiquiátricas, no endereço Av. Bento Gonçalves, 4627, Pelotas, RS

Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): oferecem acolhimento público e gratuito para saúde mental, organizados por especialidades

CVV (Centro de Valorização da Vida): ligue **188** (ligação gratuita) ou acesse o **<https://www.cvv.org.br/>** para apoio 24 horas por dia. O CVV realiza apoio emocional e prevenção do suicídio, atendendo voluntária e gratuitamente todas as pessoas que precisam e querem conversar

Bônus: prática de Relaxamento

Vamos relaxar?

Quando estamos estressados, a respiração rápida e superficial intensifica a tensão;
Para inverter isso, siga este exercício simples



Referências

- Brymer, M., Taylor, M., Escudero, P., Jacobs, A., Ruzek, J., Watson, P., & National Child Traumatic Stress Network. (2017). *Primeiros cuidados psicológicos: Guia de intervenção prática*. (Adaptado para o contexto brasileiro). Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde.
- Conselho Federal de Psicologia [CFP]. (2024). *Nota Técnica CFP nº 22/2024: Atualização das orientações para a atuação de psicólogas e psicólogos nas fases de preparação, resposta e reconstrução em desastres*. https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2024/09/SEI_1812191_Nota_Tecnica_22.pdf
- Conselho Federal de Psicologia [CFP]. (2025). *Protocolo de orientação para o sistema conselhos de psicologia na gestão integral de riscos, emergências e desastres (GIRD)*. https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2025/12/protocolo_cop-1.pdf
- Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul [CRPRS]. (2024). *Primeiros cuidados psicológicos (PCP) em situações de desastres*. <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202405/10121105-primeiros-cuidados-psicologicos-rio-grande-do-sul.pdf>
- Conselho Regional de Psicologia da Bahia [CRP-03]. (2021). *Primeiros socorros psicológicos: Intervenção psicológica na catástrofe*. <https://crp03.org.br/wp-content/uploads/2021/12/Primeiros-Socorros-Psicologicos-artigo.pdf>
- Dieltjens, T., Moonens, I., Van Praet, K., De Buck, E., & Vandekerckhove, P. (2021). A systematic literature review on psychological first aid: Lack of evidence to develop guidelines. *PLoS ONE*, 16(3), e0248466. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248466>
- Galla, B. M., O'Reilly, G. A., & Mrazek, M. D. (2020). *Mindfulness and its role in emotion regulation for students*. *Current Opinion in Psychology*, 34, 114–119. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2019.12.003>
- International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies [IFRC]. (2023). *Psychological first aid: A guide for community-based support* (Atualizado ed.). IFRC Reference Centre for Psychosocial Support. <https://pscentre.org/>
- Hobfoll, S. E., Watson, P., Bell, C. C., Bryant, R. A., Brymer, M. J., Friedman, M. J., & 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>
- Jerath, R., Crawford, M. W., Barnes, V. A., & Harden, K. (2015). Self-regulation of breathing as a primary treatment for anxiety. *Applied Psychophysiology and Biofeedback*, 40(2), 107–115. <https://doi.org/10.1007/s10484-015-9279-8>
- Raphael, B., & Ma, H. L. (2011). Psychological first aid: The evidence base. *Journal of Mental Health*, 20(4), 312–326. <https://doi.org/10.3109/09638237.2011.583060>
- Organização Mundial da Saúde [OMS]. (2012). *Primeiros cuidados psicológicos: Guia para trabalhadores de campo*. Organização Mundial da Saúde. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44837>
- Organização Pan-Americana da Saúde [OPAS]. (2020). *Primeiros cuidados psicológicos (PCP) durante a COVID-19*. [Guia de bolso]. OPAS. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52562>