

Orientações do IASC sobre Saúde
Mental e Apoio Psicossocial em
Situações de Emergência
**GUIA PARA UTILIZAR NO
TERRENO**



© Inter-Agency Standing Committee 2008

O Comitê Permanente Interagências (IASC) foi criado em 1992 em resposta à Resolução 46/182 da Assembleia Geral da ONU, que apelava a uma maior coordenação da ajuda humanitária. A resolução instituiu o IASC como principal mecanismo de facilitação dos processos de decisão interagências para responder a situações de emergência e catástrofes naturais complexas. O IASC é constituído pelas chefias de múltiplas organizações humanitárias, no âmbito da ONU e fora deste. Para mais informações acerca do IASC, queira aceder ao seu sítio web em: <http://www.humanitarianinfo.org/iasc>

Fotografias da capa: © International Rescue Committee.

Citação sugerida:

Inter-Agency Standing Committee (IASC) (2008). *Mental Health and Psychosocial Support: Checklist for Field Use*. Geneva: IASC.

O presente guia constitui uma versão resumida das Orientações sobre Saúde Mental e Apoio Psicossocial em Situações de Emergência, disponíveis em diversas línguas no sítio web do IASC, no endereço: <http://www.humanitarianinfo.org/iasc/content/products>

A *Task Force* sobre Saúde Mental e Apoio Psicossocial em Situações de Emergência do Comitê Permanente Interagências deseja agradecer a todas as pessoas que colaboraram na elaboração deste produto.

Os nossos agradecimentos muito especiais às agências a seguir indicadas, que são membros da *Task Force* e cujo pessoal elaborou as presentes orientações: Action Contre la Faim (ACF), Church of Sweden, Global Psycho-Social Initiative (GPSI), InterAction (através da Cruz Vermelha Americana (American Red Cross (ARC)), Christian Children's Fund (CCF), International Catholic Migration Commission (ICMC), International Medical Corps (IMC), International Rescue Committee (IRC), Mercy Corps, Save the Children USA (SC-USA)), Inter-Agency Network for Education in Emergencies (INEE), International Council of Voluntary Agencies (ICVA) (através da Action Aid International, CARE Austria, HealthNet-TPO, Médicos del Mundo (MdM-Espanha), Médecins Sans Frontières Holland, (MSF-Holland), Oxfam GB, Refugees Education Trust (RET), Save the Children UK (SC-UK)), Federação Internacional das Sociedades da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho (International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC)), Organização Internacional para as Migrações (OIM), Gabinete de Coordenação dos Assuntos Humanitários das Nações Unidas (OCHA), Queen Margaret University, Institute of International Health and Development (IIHD), Regional Psychosocial Support Initiative for Children (REPSSI), Terre des hommes (Tdh), Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Alto-Comissário das Nações Unidas para os Refugiados (ACNUR), Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP), United National Relief and Works Agency (UNRWA), Programa Alimentar Mundial (PAM), Organização Mundial de Saúde (OMS), World Vision International (WVI).

Tradução para português por: Francisco Silva, Manuela Rocha. (2015).

Caso queira apresentar críticas ou sugestões com vista à melhoria desta publicação, envie uma mensagem de correio eletrónico para o Grupo de Referência do IASC sobre Saúde Mental e Apoio Psicossocial em Situações de Emergência (IASCmhps@tdh.ch; IASCmhps@unicef.org; ou IASCmhps@who.int)

Orientações do IASC sobre
Saúde Mental e Apoio
Psicossocial em Situações de
Emergência
GUIA PARA UTILIZAR NO TERRENO



Índice

Capítulo 1	
INTRODUÇÃO	5
Objetivos das presentes orientações	5
Princípios Fundamentais	7
Ações corretas e erradas	12
Capítulo 2	
MATRIZ DE RESPOSTAS MÍNIMAS EM SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA	16
Capítulo 3	
RESUMO DAS FICHAS DE AÇÃO: GUIAS DE RESPOSTA MÍNIMA	18
1. Coordenação	18
2. Avaliação e monitorização	19
3. Normas de proteção e direitos humanos	20
4. Recursos humanos	23
5. Mobilização e apoio da comunidade	27
6. Serviços de saúde	31
7. Educação	35
8. Divulgação de informações	36
9. Segurança alimentar e nutrição	38
10. Planeamento de abrigos e locais de acolhimento	39
11. Abastecimento de água e saneamento básico	40

CAPÍTULO 1

Introdução

Uma das principais prioridades em situações de emergência é proteger e melhorar a saúde mental e o bem-estar psicossocial das pessoas.

Uma lacuna importante tem sido a ausência de um quadro interagências e multissetorial que permita uma coordenação eficaz, identifique práticas úteis, sinalize práticas incorretas e explique como as diferentes abordagens de saúde mental e apoio psicossocial se complementam entre si.

As presentes orientações refletem as perspectivas de profissionais oriundos de diversas regiões, áreas disciplinares e sectores, bem como o consenso que entre eles se tem vindo a estabelecer quanto às boas práticas a seguir. A ideia fundamental que lhes está subjacente é a de que, na fase inicial de uma emergência, os apoios sociais são essenciais para proteger e apoiar a saúde mental e o bem-estar psicossocial. Além disso, as orientações recomendam determinadas intervenções psicológicas e psiquiátricas para resolver problemas específicos.

O termo composto «saúde mental e apoio psicossocial» é utilizado neste documento para descrever qualquer tipo de auxílio local ou externo que vise proteger ou promover o bem-estar psicossocial e/ou prevenir ou tratar as perturbações mentais.

OBJETIVO DAS PRESENTES ORIENTAÇÕES

O principal objetivo destas orientações é permitir que os agentes humanitários e as comunidades planeiem, estabeleçam e coordenem um conjunto mínimo de respostas multissetoriais para proteger e melhorar a saúde mental e o bem-estar psicossocial das pessoas em situações de emergência.

As orientações incidem sobre a aplicação de respostas mínimas, isto é, respostas básicas prioritárias que devem ser aplicadas o mais precocemente possível em tais situações. Entende-se por respostas mínimas as primeiras ações que devem ser realizadas; as primeiras medidas essenciais que servem de base ao conjunto mais vasto de esforços que poderão ser necessários (nomeadamente na fase de estabilização e no início da reconstrução).

A aplicação das orientações exige uma grande colaboração entre vários agentes humanitários: nenhuma comunidade ou agência isolada conseguirá aplicar todas as respostas mínimas que serão necessárias em situações de emergência.

As presentes orientações não se destinam apenas aos profissionais que trabalham na área da saúde mental e do bem-estar psicossocial. Muitas fichas de ação nelas incluídas descrevem apoios sociais importantes para os principais domínios humanitários, como a proteção/segurança, a saúde pública, a educação, o abastecimento de água e saneamento básico, a segurança alimentar e a nutrição, o fornecimento de abrigos e a gestão dos campos de acolhimento. Os profissionais de saúde mental e reabilitação psicossocial raramente trabalham nestes domínios, mas são convidados a utilizar este documento para promoverem esta causa junto das comunidades e dos colegas de outras áreas, a fim de que sejam tomadas as medidas necessárias para combater os fatores de risco sociais que afetam a saúde mental e o bem-estar psicossocial. As formas clínicas e especializadas de apoio psicológico ou psiquiátrico referidas nas orientações só devem ser utilizadas sob supervisão de profissionais de saúde mental.



Como utilizar o presente guia no terreno

Durante uma emergência, poderá não ser possível ler as Orientações do IASC sobre Saúde Mental e Apoio Psicossocial em Situações de Emergência do princípio ao fim. Foi essa limitação que levou à elaboração desta versão abreviada, que pode ser utilizada como guia para programar as tarefas e as respostas a situações de emergência. Dado que não abrange todos os pontos importantes das Orientações, convidamos os leitores a só a utilizarem em conjunto com o texto integral das mesmas.

Um bom ponto de partida para a leitura consistirá em procurar no quadro do Capítulo 2 os elementos mais relevantes para si e seguir diretamente para as fichas de ação correspondentes, resumidas no Capítulo 3. A fim de obter uma orientação mais pormenorizada em relação a uma ação específica, será necessário consultar a respetiva ficha de ação na versão integral das Orientações do IASC sobre Saúde Mental e Apoio Psicossocial em Situações de Emergência (em inglês):

<http://www.humanitarianinfo.org/iasc/content/products>

PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

1. Direitos humanos e equidade



Os agentes humanitários devem promover os direitos humanos de todas as pessoas afetadas e proteger os indivíduos e grupos que correm maiores riscos de verem os seus direitos violados. Os agentes humanitários também devem promover a equidade e a não discriminação.

2. Participação



A ação humanitária deve promover ao máximo a participação das populações locais afetadas na resposta à crise. Na maior parte das situações de emergência, há um número significativo de pessoas dotadas de resiliência suficiente para participar nas operações de socorro e reconstrução.

3. Não causar danos



O trabalho no domínio da saúde mental e do apoio psicossocial é suscetível de causar danos porque se ocupa de questões muito delicadas. Os agentes humanitários podem reduzir o risco de causar danos de várias formas, nomeadamente:

- Participando em equipas de coordenação para aprender com os outros e reduzir o mais possível eventuais duplicações e lacunas ao nível da resposta.

- Concebendo as intervenções com base em informações suficientes e pautando-as pelos princípios de avaliação, transparência e análise externa.
- Desenvolvendo sensibilidade e competências culturais nas áreas em que intervêm/trabalham; e
- Aprofundando a sua compreensão dos direitos humanos universais, das relações de poder entre as pessoas vindas do exterior e as pessoas afetadas pela emergência, do valor das estratégias participativas, e refletindo constantemente sobre estas questões.

4. Basear a ação nos recursos e capacidades disponíveis

Todos os grupos afetados possuem bens ou recursos que podem ser utilizados em benefício da saúde mental e do bem-estar psicossocial. Um princípio fundamental, mesmo nas fases iniciais de uma emergência, é desenvolver as capacidades locais, apoiar a autoajuda e reforçar recursos já existentes. Os programas dirigidos e executados a partir do exterior levam muitas vezes a um apoio inadequado neste domínio e são, com frequência, pouco sustentáveis. Sempre que possível, é importante desenvolver as competências estatais e da sociedade civil.



5. Sistemas de apoio integrados

As atividades e a programação devem articular-se o mais possível. A proliferação de serviços isolados, como aqueles que apenas apoiam as vítimas de violação ou as pessoas portadoras de determinada doença, pode gerar um sistema de assistência muito fragmentado.



6. Múltiplos níveis de apoio

As pessoas são afetadas de formas diferentes pelas situações de emergência e necessitam de diversos tipos de auxílio. Um elemento essencial na organização da assistência em matéria de saúde mental e apoio psicossocial é o desenvolvimento de um sistema com vários níveis de apoio complementares que vá ao encontro das necessidades dos diversos grupos (ver Figura 1). Todos os níveis da pirâmide são importantes e devem ser implementados em simultâneo.



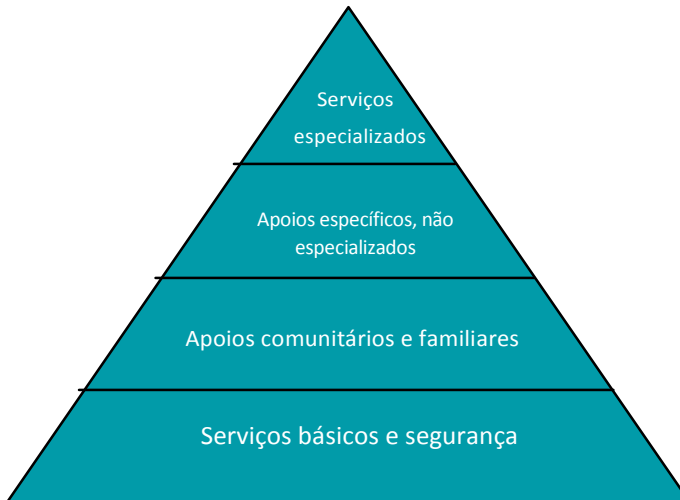


Figura 1. Pirâmide das intervenções de saúde mental e apoio psicossocial em situações de emergência. A descrição de cada nível é a seguir apresentada.

i. Serviços básicos e segurança

O bem-estar de todas as pessoas deve ser protegido através do restabelecimento da segurança, de uma governação adequada e de serviços que supram as necessidades físicas básicas. Uma resposta ao nível da saúde mental e do apoio psicossocial à necessidade de segurança e serviços básicos pode incluir os seguintes aspetos: a preocupação de que tais serviços sejam criados e prestados por profissionais responsáveis; a documentação do seu impacto na saúde mental e no bem-estar psicossocial; e a sensibilização dos agentes humanitários para que prestem os serviços de forma segura, digna e socioculturalmente adequada, de modo a favorecer a saúde mental e o bem-estar sociocultural.

ii. Apoios comunitários e familiares

O segundo nível representa a resposta de emergência direcionada para o número mais pequeno de pessoas que conseguem preservar a saúde mental e o bem-estar psicossocial se forem auxiliados a aceder aos principais apoios comunitários e familiares. Entre as respostas úteis a este nível figuram a localização de membros da família e o reagrupamento familiar, o auxílio à realização de cerimónias fúnebres e curativas comunitárias, a divulgação através dos meios de comunicação social de formas construtivas para enfrentar a situação, os programas de apoio parental, atividades de educação formal e não-formal, atividades de subsistência e ativação das redes sociais, por exemplo, através de grupos de mulheres e associações de jovens.

iii. Apoios específicos, não-especializados

O terceiro nível corresponde aos apoios necessários para um número ainda mais pequeno de pessoas que necessitam, adicionalmente, de intervenções individuais, familiares ou sociais, mais específicas por parte de profissionais adequadamente formados e supervisionados (mas que podem não ter tido anos de formação em cuidados especializados). Por exemplo, as vítimas de violência de género poderão necessitar de um apoio dos agentes comunitários que alie a componente emocional à de subsistência. Neste nível, também se incluem os primeiros socorros psicológicos e os cuidados básicos de saúde mental prestados pelos técnicos de cuidados de saúde primários.

iv. Serviços especializados

O nível superior da pirâmide consiste no apoio suplementar exigido pela pequena percentagem da população cujo sofrimento, apesar dos apoios anteriormente mencionados, é intolerável e suscetível de causar inúmeras dificuldades na sua vida quotidiana. Esta ajuda deve incluir formas de apoio psicológico, ou psiquiátrico, a pessoas que sofram de graves perturbações mentais, sempre que os serviços de saúde primários/gerais não sejam suficientes para prover às suas necessidades.

AÇÕES CORRECTAS E ERRADAS

A experiência adquirida em muitas e diferentes situações de emergência indica que algumas ações são aconselháveis, enquanto outras devem ser geralmente evitadas. Umhas e outras são a seguir identificadas como «Fazer» e «Não fazer», respetivamente.

<input checked="" type="checkbox"/> Fazer	<input type="checkbox"/> Não fazer
Criar uma equipa de coordenação geral da saúde mental e do apoio psicossocial.	Não criar equipas separadas para a saúde mental e o apoio psicossocial, que não dialoguem entre si nem articulem as suas ações.
Apoiar uma resposta coordenada, participando em reuniões de coordenação e complementando o trabalho desenvolvido por outras pessoas, de modo a valorizá-lo.	Não trabalhar de forma isolada ou sem pensar de que modo o trabalho de cada um complementa o trabalho dos outros.
Recolher e analisar dados para determinar se é necessário dar uma resposta e, em caso afirmativo, que tipo de resposta.	Não duplicar as avaliações, nem aceitar dados provisórios de uma forma acrítica.
Adequar os instrumentos de avaliação ao contexto local.	Não utilizar instrumentos de avaliação não validados para o contexto de emergência local.
Reconhecer que as pessoas são afetadas pelas emergências de maneiras diferentes. As pessoas mais resilientes podem reagir melhor, enquanto outras podem ficar gravemente afetadas e necessitar de apoio especializado.	Não partir do princípio de que todos ficam traumatizados pela situação de emergência, ou de que quem aparenta reagir bem não necessita de apoio.
Fazer as perguntas na(s) língua(s) local(ais) e de forma segura, solidária e	Não repetir avaliações nem fazer perguntas muito penosas, sem assegurar o

respeitadora da confidencialidade.	posterior acompanhamento da pessoa inquirida.
Prestar atenção às diferenças de gênero.	Não partir do princípio de que as situações de emergência afetam homens e mulheres (ou rapazes e raparigas) exatamente da mesma maneira; nem considerar que os programas concebidos para os homens terão igual utilidade ou estarão igualmente acessíveis às mulheres.
Ao recrutar pessoal e voluntários, verificar as respetivas referências e desenvolver as capacidades dos novos efetivos oriundos da comunidade local e/ou afetada.	Não utilizar práticas de recrutamento que enfraqueçam gravemente as estruturas locais existentes.
Após as ações de formação sobre saúde mental e apoio psicossocial, continuar a supervisionar e a monitorizar as intervenções, de modo a garantir a sua correta execução.	Não realizar ações de formação isoladas ou de muito curta duração, sem lhes dar o devido seguimento, quando o que está em questão é preparar pessoas que procederão a intervenções psicológicas complexas.
Facilitar o desenvolvimento de programas que a comunidade aceite, gira e organize.	Não utilizar um modelo de assistência que trate as pessoas da comunidade como meras beneficiárias de serviços.
Desenvolver as capacidades locais, apoiando a autoajuda e reforçando os recursos já presentes nos grupos afetados.	Não organizar formas de apoio que prejudiquem ou ignorem as responsabilidades e as capacidades locais.
Informar-se sobre as práticas culturais locais e, se for caso disso, utilizá-las para apoiar a população local.	Não partir do princípio de que todas as práticas culturais locais são úteis, nem considerar que todas as pessoas da comunidade local concordam com

	determinadas práticas.
Utilizar métodos alheios à cultura local sempre que isso for apropriado.	Não partir do princípio de que os métodos importados do estrangeiro são necessariamente melhores, ou impô-los à população local de formas que marginalizem as práticas e crenças de apoio locais.
Desenvolver as capacidades estatais e integrar a prestação de cuidados de saúde mental aos sobreviventes de situações de emergência nos serviços gerais de saúde e, se existirem, nos serviços de saúde mental existentes na comunidade.	Não criar serviços de saúde mental paralelos para subpopulações específicas.
Organizar o acesso a uma série de apoios, incluindo os primeiros socorros psicológicos, às pessoas em extremo sofrimento depois de serem expostas a fatores de stresse muito violentos.	Não realizar uma única sessão isolada de avaliação psicológica dirigida à população em geral, a título de intervenção preliminar após a exposição a um conflito ou a uma catástrofe natural.
Ministrar formação e supervisionar os prestadores de cuidados de saúde primários/gerais no que diz respeito às boas práticas de prescrição e ao apoio psicológico de base.	Não disponibilizar medicamentos psicotrópicos ou apoio psicológico sem a devida formação e supervisão.
Utilizar medicamentos genéricos incluídos na lista de medicamentos essenciais do país em causa.	Não introduzir medicamentos novos e de marca em contextos onde tais medicamentos não são muito utilizados.
Criar sistemas eficazes para referenciar e apoiar as pessoas gravemente	Não proceder ao rastreio de pessoas com perturbações mentais sem ter criado serviços adequados e acessíveis para cuidar

afetadas.	das pessoas identificadas.
Desenvolver soluções adequadas a nível local para a prestação de cuidados a pessoas em risco de serem institucionalizadas.	Não institucionalizar as pessoas (exceto se a institucionalização for um último recurso temporário e indiscutível para lhes proporcionar cuidados básicos e de proteção).
Utilizar os responsáveis pela comunicação das agências para promover a comunicação, em ambos os sentidos, com a população afetada e o mundo exterior.	Não utilizar os responsáveis pela comunicação das agências para comunicar apenas com o mundo exterior.
Utilizar canais como os meios de comunicação social para fornecer informações exatas, que reduzam a tensão e ajudem as pessoas a aceder aos serviços humanitários.	Não criar, ou exhibir, imagens nos meios de comunicação social que usem o sofrimento das pessoas de forma sensacionalista ou possam pô-las em risco.
Procurar integrar as preocupações psicossociais, consoante as circunstâncias, em todos os setores da ajuda humanitária.	Não centrar as intervenções unicamente nas atividades clínicas quando não exista uma resposta multissetorial.

CAPÍTULO 2

MATRIZ DE RESPOSTAS MÍNIMAS EM SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA

Domínio	A. Funções comuns
1. Coordenação	1.1 Organize a coordenação intersetorial em matéria de saúde mental e apoio psicossocial (página 18)
2. Avaliação e monitorização	2.1 Efetue avaliação das questões psicossociais e de saúde mental (página 19) 2.2 Crie sistemas participativos de monitorização e avaliação (página 20)
3. Normas de proteção e direitos humanos	3.1 Aplique um quadro de direitos humanos através do apoio psicossocial e em matéria de saúde mental (página 20) 3.2 Identifique, monitorize, previna e responda às falhas e ameaças à segurança através da proteção social (página 21) 3.3 Identifique, monitorize, previna e responda aos abusos e ameaças à segurança através de mecanismos de proteção jurídica (página 23)
4. Recursos humanos	4.1 Identifique e recrute pessoal e voluntários que compreendam a cultura local (página 24) 4.2 Assegure que o pessoal cumpre os códigos de conduta e orientações deontológicas aplicáveis (página 25) 4.3 Organize a orientação e a formação dos trabalhadores humanitários no domínio da saúde mental e do apoio psicossocial (página 26) 4.4 Previna e gira eventuais problemas de saúde mental e bem-estar psicossocial entre o pessoal e os voluntários (página 27)
5. Mobilização e apoio da comunidade	5.1 Crie as condições necessárias para que a comunidade se mobilize, controle e se aproprie das respostas a situações de emergência em todos os setores (página 28)

	<p>5.2 Promova a autoajuda e o apoio social no seio da comunidade (página 29)</p> <p>5.3 Proporcione as condições necessárias para a realização de práticas curativas adequadas ao contexto cultural, espiritual e religioso da comunidade (página 30)</p> <p>5.4 Evite as separações e promova o apoio às crianças mais jovens (0-8 anos) e às pessoas que delas cuidam (página 31)</p>
6. Serviços de saúde	<p>6.1 Inclua parâmetros sociais e psicológicos específicos na prestação de cuidados de saúde básicos (página 32)</p> <p>6.2 Proporcione o acesso aos cuidados de saúde a pessoas que sofram de perturbações mentais graves (página 33)</p> <p>6.3 Proteja e cuide das pessoas institucionalizadas com perturbações mentais graves e outras deficiências mentais ou neurológicas (página 34)</p> <p>6.4 Informe-se sobre os sistemas de saúde locais e tradicionais e, se for caso disso, colabore com eles (página 35)</p> <p>6.5 Minimize os danos causados pelo consumo de álcool e outras substâncias (página 36)</p>
7. Educação	<p>7.1 Reforce o acesso a uma educação segura e solidária (página 36)</p>
8. Divulgação de informações	<p>8.1 Faculte informações à população afetada sobre a situação de emergência, as operações de socorro e os seus direitos jurídicos (página 38)</p> <p>8.2 Proporcione o acesso a informações sobre métodos positivos para fazer face às dificuldades (página 39)</p>
9. Segurança alimentar e nutrição	<p>9.1 Inclua parâmetros sociais e psicológicos específicos (ajuda segura e digna para todos, tendo em conta as práticas culturais e os papéis de cada indivíduo no seio da família) na prestação de apoio alimentar e nutricional (página 40)</p>
10. Planeamento de abrigos e locais de acolhimento	<p>10.1 Inclua, de forma coordenada, parâmetros sociais específicos (assistência segura, digna e adequada do ponto de vista cultural e social) no planeamento dos locais de acolhimento e no fornecimento de abrigo (página 41)</p>
11. Abastecimento de água e saneamento básico	<p>11.1 Inclua parâmetros sociais específicos (acesso seguro, digno e culturalmente adequado para todos) no abastecimento de água e saneamento básico (página 42)</p>

O texto integral das orientações contém vinte e cinco fichas de ação que explicam como aplicar cada uma das respostas mínimas acima enunciadas (consultar o capítulo 3).

CAPÍTULO 3

Resumo das Fichas de Ação: Guias de Resposta Mínima

Cada um dos guias seguintes resume as ações essenciais para uma resposta mínima. Os guias correspondem às vinte e cinco fichas de ação da versão integral das Orientações do IASC sobre Saúde Mental e Apoio Psicossocial em Situações de Emergência, a qual contém informações e instruções mais pormenorizadas.

1. COORDENAÇÃO

1.1 Organize a coordenação intersectorial em matéria de saúde mental e apoio psicossocial

- Acione ou crie mecanismos de coordenação intersectorial em matéria de saúde mental e apoio psicossocial (p.ex., constitua uma equipa de coordenação neste domínio).
- Coordene o planeamento e a execução do programa, incluindo a elaboração de um plano estratégico para a saúde mental e o apoio psicossocial.
- Adapte/desenvolva e divulgue orientações, e coordene a defesa da causa da saúde mental e do apoio psicossocial.



- Coordene as campanhas de angariação de fundos e as iniciativas de mobilização de recursos.

Para uma explicação mais detalhada, consulte as páginas 33-37 das Orientações do IASC sobre Saúde Mental e Apoio Psicossocial em Situações de Emergência.

2. AVALIAÇÃO E MONITORIZAÇÃO

2.1 Efetue avaliação das questões psicossociais e de saúde mental

- Assegure a coordenação das avaliações.
- Recolha e analise as informações relevantes para a saúde mental.
- Realize as avaliações de forma rigorosa, ética e participativa.
- Recolha, divulgue e utilize os resultados das avaliações junto da comunidade local e dos agentes humanitários, assegurando a confidencialidade e respeitando o princípio de «Não Causar Danos», nomeadamente em matéria de segurança.



Para uma explicação mais detalhada, consulte as páginas 38-45 das Orientações do IASC.

2.2 Crie sistemas participativos de monitorização e avaliação

- Em função dos objetivos e atividades em causa, defina um conjunto de indicadores de monitorização.
- Aplique os métodos de monitorização e avaliação de forma ética e participativa.
- Utilize a monitorização para promover a reflexão, a aprendizagem e a introdução de mudanças positivas.

Para uma explicação mais detalhada, consulte as páginas 46-49 das Orientações do IASC.



3. NORMAS DE PROTEÇÃO E DIREITOS HUMANOS

3.1 Aplique um quadro de direitos humanos através do apoio psicossocial e em matéria de saúde mental

- Defenda o cumprimento das normas internacionais de direitos humanos em todas as formas de apoio à saúde mental e ao bem-estar psicossocial em situações de emergência.
- Ponha em prática o apoio à saúde mental e ao bem-estar psicossocial de uma maneira que promova e proteja os direitos humanos.
- Inclua as questões de direitos humanos e de proteção na formação de todos os que trabalham na ajuda humanitária e na defesa dos direitos humanos.



- Institua – no contexto dos serviços humanitários já existentes – mecanismos de monitorização e denúncia de casos de abuso e exploração por parte das agências humanitárias.
- Defenda junto das autoridades estatais a adoção de legislação, políticas, programas e práticas nacionais nesta matéria, consentâneos com as normas do direito internacional, e preste-lhes aconselhamento nesse sentido.

Para uma explicação mais detalhada, consulte as páginas 50-55 das Orientações do IASC.

3.2 Identifique, monitorize, previna e responda às falhas e ameaças à segurança através da proteção social

- Informe-se, junto dos peritos em segurança ou através dos seus relatórios especializados, sobre a forma e o momento em que deve coligir informações referentes às ameaças à segurança.
- Realize uma avaliação participativa e multissetorial das ameaças à segurança e das capacidades existentes.
- Acione ou institua mecanismos de proteção social, reforçando, se necessário, as capacidades de proteção a nível local.
- Responda às ameaças à segurança tomando medidas adequadas e orientadas para a comunidade.
- Monitorize, permanentemente as ameaças à segurança em locais como escolas e mercados, partilhando informações com as agências envolvidas e os responsáveis pela proteção.
- Previna as ameaças à segurança combinando a programação com a sensibilização.



Para uma explicação mais detalhada, consulte as páginas 56-63 das Orientações do IASC.

3.3

Identifique, monitorize, previna e responda aos abusos e ameaças à segurança através de mecanismos de proteção jurídica

- Identifique as principais ameaças à segurança e o estado dos mecanismos de proteção existentes, sobretudo para as pessoas em maior risco.
- Conscienzalize as pessoas afetadas a respeito dos seus direitos jurídicos e da maneira mais segura de os afirmarem, utilizando estratégias de comunicação culturalmente adequadas para o efeito.
- Apoie os mecanismos de monitorização, denúncia e resposta às violações das normas legais.
- Defenda o respeito pelo direito e pelas normas internacionais, bem como pelas disposições do direito nacional e consuetudinário que são consentâneas com essas normas.
- Pratique a proteção jurídica de modo a promover o bem-estar psicossocial, a dignidade e o respeito.
- Preste os serviços de apoio psicossocial e proteção legal de forma complementar.



Para uma explicação mais detalhada, consulte as páginas 64-70 das Orientações do IASC.

4. RECURSOS HUMANOS

4.1

Identifique e recrute pessoal e voluntários que compreendam a cultura local

- Nomeie pessoas experientes e responsáveis para procederem ao recrutamento.
- Aplique princípios de seleção e recrutamento.
- Estabeleça regras de paridade de gênero no processo de recrutamento e inclua representantes dos grupos culturais e étnicos relevantes.
- Defina os termos e condições aplicáveis ao trabalho de voluntariado.
- Verifique as referências e as qualificações profissionais dos candidatos, quando recrutar pessoal nacional e internacional, incluindo consultores, tradutores, estagiários e voluntários para contratos de curta duração.
- Procure contratar pessoal que conheça intimamente a cultura local e os modelos de comportamento aceites.
- Avalie cuidadosamente as ofertas de auxílio feitas por profissionais de saúde mental estrangeiros a título individual (não filiados numa organização).



Para uma explicação mais detalhada, consulte as páginas 71-75 das Orientações do IASC.

4.2 Assegure que o pessoal cumpre os códigos de conduta e orientações deontológicas aplicáveis

- Institua, dentro de cada organização, um código de conduta que incorpore normas universalmente aceites para os trabalhadores humanitários.
- Informe e faça recordar regularmente a todos os trabalhadores humanitários, já em funções ou recém-recrutados, as normas mínimas de



- conduta exigidas, assentes em códigos e orientações deontológicas explícitos.
- Institua um mecanismo de cooperação interinstitucional (p.ex., a rede de pontos focais proposta pelo Secretário-Geral das Nações Unidas) que promova a coerência, a coordenação e as boas práticas para aplicar os códigos de conduta e orientações deontológicas.
- Institua mecanismos acessíveis, seguros, confidenciais e fiáveis para a apresentação de queixas. Informe as comunidades sobre as normas e orientações éticas em vigor, bem como sobre a forma de transmitir as suas preocupações e as pessoas com quem podem falar confidencialmente.
- Certifique-se de que todo o pessoal está ciente de que as preocupações que lhe são transmitidas devem ser imediatamente notificadas.
- Utilize protocolos de inquérito conformes com uma norma acordada, como os procedimentos-tipo de denúncia e inquérito do IASC.

- Aplique as medidas disciplinares adequadas ao pessoal que tenha comprovadamente violado o código de conduta ou as orientações deontológicas.
- Defina uma resposta concertada nos casos em que o alegado comportamento constitua uma ofensa penal no país de acolhimento ou no país de origem do suspeito.
- Mantenha registos escritos dos funcionários que tenham violado os códigos de conduta, a fim de aumentar a eficácia de futuros processos de recrutamento/verificação das referências dos candidatos.

Para uma explicação mais detalhada, consulte as páginas 76-80 das Orientações do IASC.

4.3

Organize a orientação e a formação dos trabalhadores humanitários no domínio da saúde mental e do apoio psicossocial

- Elabore um programa de formação estratégico, abrangente, oportuno e realista.
- Selecione formadores competentes e motivados.
- Utilize métodos de aprendizagem que facilitem a aplicação prática imediata dos conteúdos aprendidos.
- Compatibilize as necessidades de aprendizagem dos formandos com os métodos de aprendizagem mais adequados, através de seminários de orientação e formação de curta duração.
- Prepare para os seminários de formação e orientação conteúdos diretamente relacionados com as respostas que os formandos deverão dar em contextos de emergência.
- Pondere a possibilidade de realizar programas de formação de



formadores para formar pessoas que possam dar formação a outras.

- Após uma ação de formação, estabeleça um sistema de acompanhamento para monitorizar, apoiar, aconselhar e supervisionar todos os formandos, consoante as situações.
- Documente e avalie as ações de orientação e formação para identificar os ensinamentos colhidos que possam ser partilhados com os parceiros, a fim de melhorar as respostas futuras.

Para uma explicação mais detalhada, consulte as páginas 81-86 das Orientações do IASC.

4.4 **Previna e gira eventuais problemas de saúde mental e bem-estar psicossocial entre o pessoal e os voluntários**

- Assegure a existência de um plano concreto para proteger e promover o bem-estar do pessoal na situação de emergência em causa.
- Prepare o pessoal para as funções a desempenhar e o contexto de emergência em que serão desempenhadas.
- Promova um ambiente de trabalho saudável.
- Procure eliminar os potenciais fatores de stresse relacionados com o trabalho.
- Assegure que o pessoal tem acesso a cuidados de saúde e apoio psicossocial.
- Preste apoio ao pessoal que tenha vivido ou testemunhado situações extremas (p.ex., incidentes graves, acontecimentos potencialmente traumáticos).
- Disponibilize o apoio necessário após a missão/contrato.



Para uma explicação mais detalhada, consulte as páginas 87-92 das Orientações do IASC.

5. MOBILIZAÇÃO E APOIO DA COMUNIDADE

5.1 Crie as condições necessárias para que a comunidade se mobilize, controle e se aproprie das respostas a situações de emergência em todos os setores

- Coordene os esforços dos diversos intervenientes para mobilizar as comunidades.
- Avalie, o mais cedo possível, o ambiente político, social e de segurança.
- Dialogue com diversos informadores privilegiados e com grupos formais e informais, para compreender a forma como a comunidade local se organiza e o modo como as diferentes agências podem participar nas operações de socorro.
- Promova a participação das pessoas marginalizadas.
- Crie, desde o início, espaços seguros e suficientes para acolher as discussões de planeamento e as sessões de informação.
- Promova processos de mobilização da comunidade.



Para uma explicação mais detalhada, consulte as páginas 93-99 das Orientações do IASC.

5.2 Promova a autoajuda e o apoio social no seio da comunidade

- Identifique os recursos humanos existentes na comunidade local.
- Facilite o processo de identificação pela comunidade, das ações prioritárias a serem realizadas, através da avaliação comunitária participativa e de outras formas de participação.



- Apoie as iniciativas da comunidade, incentivando ativamente as que promovam o apoio familiar e comunitário a todos os membros da comunidade afetados por uma situação emergência, especialmente as pessoas mais vulneráveis.
- Estimule e apoie outras iniciativas que promovam o apoio familiar e comunitário a todos os membros da comunidade afetados por uma situação de emergência, especialmente as pessoas mais vulneráveis.
- Organize sessões de formação curtas e participativas, quando necessário, bem como o acompanhamento posterior dos que nelas participaram.
- Quando necessário, defenda junto da comunidade, e para além desta, a causa das pessoas marginalizadas e vulneráveis.

Para uma explicação mais detalhada, consulte as páginas 100-05 das Orientações do IASC.

5.3**Proporcione as condições necessárias para a realização de práticas curativas adequadas ao contexto cultural, espiritual e religioso da comunidade**

- Contacte os líderes religiosos e espirituais locais, bem como, outros guias culturais para ouvir as suas opiniões sobre a forma como a população foi afetada e as práticas que poderão auxiliar essa população.
- Pautar a sua atuação pelos princípios de sensibilidade ética.
- Informe-se sobre os apoios e mecanismos existentes a nível cultural, espiritual e religioso para enfrentar a situação.
- Divulgue as informações recolhidas junto dos agentes humanitários nas reuniões sectoriais e de coordenação.
- Crie condições para a realização de práticas curativas adequadas.



Para uma explicação mais detalhada, consulte as páginas 106-109 das Orientações do IASC.

5.4**Evite as separações e promova o apoio às crianças mais jovens (0-8 anos) e às pessoas que delas cuidam**

- Mantenha as crianças junto das mães, dos pais, de familiares ou outros cuidadores que elas conheçam bem: evite as separações, reúna os filhos com os pais e – apenas quando for necessário – recorra a modalidades alternativas de prestação de cuidados.

- Promova a continuidade da amamentação.

- Dinamize a prática de jogos e brincadeiras adequados à idade e ao contexto cultural das crianças. Assegure uma

nutrição adequada e a prestação de formas de apoio social que proporcionem às crianças uma sensação de normalidade e a participação em atividades regulares.

- Apoie os cuidadores através da organização de reuniões onde eles possam discutir o passado, o presente e o futuro, partilhar informações úteis para a resolução de problemas e entreajudar-se na prestação de cuidados eficazes às suas crianças.



Para uma explicação mais detalhada, consulte as páginas 110-115 das Orientações do IASC.

6. SERVIÇOS DE SAÚDE

6.1

Inclua parâmetros sociais e psicológicos específicos na prestação de cuidados de saúde básicos

- Inclua parâmetros sociais específicos na prestação de cuidados básicos de saúde.
- Faculte certidões de nascimento e de óbito (se necessário).
- Facilite o encaminhamento para serviços essenciais fora do sistema de saúde.
- Dê orientações aos prestadores de cuidados de saúde básicos e de saúde mental, no que respeita às componentes psicológicas dos cuidados de saúde de emergência, incluindo os primeiros socorros psicológicos.
- Disponibilize apoio psicológico aos sobreviventes de eventos traumáticos.
- Recolha dados sobre saúde mental em contexto de prestação de cuidados de saúde primários.



Para uma explicação mais detalhada, consulte as páginas 116-122 das Orientações do IASC.

6.2 Proporcione o acesso aos cuidados de saúde a pessoas que sofram de perturbações mentais graves

- Avalie os serviços existentes e identifique as pessoas que deles necessitam.
- Estabeleça uma relação de proximidade com os curandeiros locais e, se for caso disso, facilite o recurso a métodos de cura tradicionais.

- Assegure um abastecimento sustentável de medicamentos psicotrópicos.

- Organize a formação rápida e supervisionada do pessoal dos cuidados de saúde primários de emergência.

- Crie um serviço acessível e devidamente publicitado.



- Evite a criação de serviços de saúde mental paralelos, vocacionados para diagnósticos específicos (stresse pós-traumático, por exemplo) ou para segmentos restritos da população (p.ex., viúvas).
- Realize intervenções de carácter biológico, psicológico e social, direccionadas para o alívio dos sintomas, a proteção e a reabilitação.
- Instrua e apoie os cuidadores existentes.
- Colabore com as estruturas e os grupos da comunidade local para possibilitar a proteção das pessoas gravemente incapacitadas pelas doenças mentais.
- No caso das populações deslocadas, planeie o seu regresso a casa (se for caso disso).
- Colabore com as autoridades e os serviços de saúde existentes para proporcionar cuidados sustentáveis.

Para uma explicação mais detalhada, consulte as páginas 123-131 das Orientações do IASC.

6.3**Proteja e cuide das pessoas institucionalizadas com perturbações mentais graves e outras deficiências mentais ou neurológicas**

- Assegure que, pelo menos, uma agência envolvida na prestação de cuidados de saúde assume a responsabilidade pelos cuidados continuados e a proteção das pessoas institucionalizadas.
- Se as instituições psiquiátricas tiverem sido abandonadas pelo seu pessoal, mobilize os recursos humanos disponíveis na comunidade e no sistema de saúde para cuidarem dos doentes mentais que ficaram sem assistência.
- Proteja a vida e a dignidade das pessoas que vivem em instituições psiquiátricas.
- Crie condições para que sejam prestados cuidados básicos de saúde, nomeadamente de saúde mental, ao longo de toda a situação de emergência.

Para uma explicação mais detalhada, consulte as páginas 132-135 das Orientações do IASC.



6.4 Informe-se sobre os sistemas de saúde locais, indígenas e tradicionais e, se for caso disso, colabore com eles

- Inventarie e avalie os meios existentes para a prestação de cuidados.
- Informe-se sobre o posicionamento nacional relativo aos curandeiros tradicionais.
- Estabeleça contatos com os curandeiros identificados.
- Incentive a participação dos curandeiros locais nas sessões de formação e partilha de informações. Se possível, crie serviços em colaboração com eles.



Para uma explicação mais detalhada, consulte as páginas 136-141 das Orientações do IASC.

6.5 Minimizar os danos causados pelo consumo de álcool e outras substâncias

- Realize uma avaliação rápida.
- Previna o consumo de álcool e outras substâncias que provoquem dependência.
- Promova intervenções de redução dos danos na comunidade.



- Gira os problemas de abstinência e outras situações agudas.

Para uma explicação mais detalhada, consulte as páginas 142-147 das Orientações do IASC.

7. EDUCAÇÃO

7.1 Reforce o acesso a uma educação segura e solidária

- Promova ambientes de aprendizagem seguros.
- Torne a educação formal e não-formal mais solidária e relevante.
- Reforce o acesso a uma educação de qualidade para todos.
- Prepare e incentive os educadores a apoiarem o bem-estar psicossocial dos alunos.
- Reforce a capacidade do sistema educativo para apoiar os alunos que estejam a passar por problemas psicossociais e de saúde mental.



Para uma explicação mais detalhada, consulte as páginas 148-156 das Orientações do IASC.

8. DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÕES

8.1

Faculte informações à população afetada sobre a situação de emergência, as operações de socorro e os seus direitos jurídicos

- Apoie a criação de uma equipa de informação e comunicação.
- Avalie periodicamente a situação e identifique as principais lacunas de informação e as informações que devem ser divulgadas.
- Elabore um plano de campanha e comunicação.
- Crie canais de acesso e divulgação de informações credíveis e válidos junto da população afetada.
- Assegure a coordenação entre os responsáveis pela comunicação nas diversas agências.



Para uma explicação mais detalhada, consulte as páginas 157-162 das Orientações do IASC.

8.2 Proporcione o acesso a informações sobre métodos positivos para fazer face às dificuldades



- Verifique que informações sobre métodos positivos para fazer face às dificuldades estão já ao dispor da população afetada.
- Se ainda não houver informações disponíveis, elabore materiais de informação sobre métodos positivos e culturalmente adequados passíveis de serem utilizados pela população afetada.
- Adapte as informações de modo a responderem às necessidades específicas dos diversos segmentos da população.
- Desenvolva e aplique uma estratégia de divulgação eficaz das informações.

Para uma explicação mais detalhada, consulte as páginas 163-167 das Orientações do IASC.

9. SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRIÇÃO

9.1

Inclua parâmetros sociais e psicológicos específicos (ajuda segura e digna para todos, tendo em conta as práticas culturais e os papéis de cada indivíduo no seio da família) na prestação de apoio alimentar e nutricional

- Avalie os fatores psicossociais relacionados com a segurança alimentar, a nutrição e a ajuda alimentar.
- Promova a máxima participação no planeamento, na distribuição e no acompanhamento da ajuda alimentar.
- Garanta a máxima proteção e segurança na execução da ajuda alimentar.
- Faculte a ajuda alimentar de uma forma culturalmente adequada, que proteja a identidade, a integridade e a dignidade dos principais interessados.
- Colabore com os centros de saúde e outras estruturas de apoio no encaminhamento dos beneficiários que necessitem de especial atenção (p.ex., crianças apáticas, subnutridas; pessoas com doenças mentais).
- Estimule o diálogo na comunidade sobre o planeamento da segurança alimentar a longo prazo.

Para uma explicação mais detalhada, consulte as páginas 166-173 das Orientações do IASC.



10. PLANEAMENTO DE ABRIGOS E LOCAIS DE ACOLHIMENTO

10.1

Inclua, de forma coordenada, parâmetros sociais específicos (assistência segura, digna e adequada do ponto de vista cultural e social) no planeamento dos locais de acolhimento e no fornecimento de abrigo

- Utilize uma abordagem participativa que envolva as mulheres e as pessoas em risco na avaliação, no planeamento e na execução.
- Selecione locais que garantam a segurança e minimizem os conflitos com a população residente.
- Inclua na conceção e execução dos locais de acolhimento espaços comunitários seguros onde se possam realizar atividades sociais, culturais e religiosas, bem como sessões de informação.
- Desenvolva e utilize um sistema eficaz de documentação e registo.
- Distribua os abrigos e reparta os terrenos de forma não discriminatória.
- Maximize a privacidade, a facilidade de circulação, as oportunidades de apoio social e a manutenção das relações sociais através do planeamento dos abrigos e locais de acolhimento.
- Concilie a flexibilidade com a necessidade de proteção ao organizar os abrigos e a disposição dos locais de acolhimento.
- Evite criar uma cultura de dependência entre as pessoas deslocadas e promova soluções duradouras.

Para uma explicação mais pormenorizada, consulte as páginas 174-178 das Orientações do IASC.



11. ABASTECIMENTO DE ÁGUA E SANEAMENTO BÁSICO

11.1 Inclua parâmetros sociais específicos (acesso seguro, digno e culturalmente adequado para todos) no abastecimento de água e saneamento básico

- Inclua as questões sociais e culturais nas avaliações do abastecimento de água, saneamento básico e promoção da higiene.
- Permita a participação nas atividades de avaliação, planeamento e execução, envolvendo, em especial, as mulheres e outras pessoas vulneráveis.
- Promova a dignidade, a segurança e a proteção em todas as atividades relacionadas com o abastecimento de água e saneamento básico, assegurando que as latrinas e os balneários podem ser fechados à chave e estão bem iluminados.
- Previna e gira construtivamente os conflitos em torno da água entre famílias afetadas, ou entre os grupos de pessoas deslocadas, e a população residente.
- Promova a higiene pessoal e comunitária.
- Facilite a monitorização pela comunidade, a formulação de críticas e sugestões por parte desta, no que se refere às infraestruturas de abastecimento de água e saneamento básico, sem esquecer a opinião das pessoas em risco.

Para uma explicação mais detalhada, consulte as páginas 179-182 das Orientações do IASC.



IASC Inter-Agency Standing Committee	Orientações sobre saúde mental e apoio psicossocial em situações de emergência
Respostas Mínimas em Situações de Emergência	
Domínio	A. Funções comuns
Coordenação	1.1 Organize a coordenação intersectorial em matéria de saúde mental e apoio psicossocial
Avaliação, monitorização e avaliação	2.1 Efetue avaliações das questões psicossociais e de saúde mental 2.2 Crie sistemas participativos de monitorização e avaliação
Normas de proteção e direitos humanos	3.1 Aplique um quadro de direitos humanos através do apoio psicossocial e em matéria de saúde mental 3.2 Identifique, monitorize, previna e responda às falhas e ameaças à segurança através da proteção social 3.3 Identifique, monitorize, previna e responda aos abusos e ameaças à segurança através de mecanismos de proteção jurídica
Recursos humanos	4.1 Identifique e recrute pessoal e voluntários que compreendam a cultura local 4.2 Assegure que o pessoal cumpre os códigos de conduta e orientações deontológicas aplicáveis 4.3 Organize a orientação e a formação dos trabalhadores humanitários no domínio da saúde mental e do apoio psicossocial 4.4 Previna e gira eventuais problemas de saúde mental e bem-estar psicossocial entre o pessoal e os voluntários
B. Apoios fundamentais no domínio da saúde mental e do bem-estar psicossocial	
Mobilização e apoio da comunidade	5.1 Crie as condições necessárias para que a comunidade se mobilize, controle e se aproprie das respostas a situações de emergência em todos os setores 5.2 Promova a autoajuda e o apoio social no seio da comunidade 5.3 Proporcione as condições necessárias para a realização de práticas curativas adequadas ao contexto cultural, espiritual e religioso da comunidade 5.4 Promova o apoio às crianças mais jovens (0-8 anos) e às pessoas que delas cuidam
Serviços de saúde	6.1 Inclua parâmetros sociais e psicológicos específicos na prestação de cuidados de saúde básicos 6.2 Proporcione o acesso aos cuidados de saúde a

	<p>6.3 Proteja e cuide das pessoas institucionalizadas com perturbações mentais graves e outras deficiências mentais ou neurológicas</p> <p>6.4 Informe-se sobre os sistemas de saúde locais e tradicionais e, se for caso disso, colabore com eles</p> <p>6.5 Minimizar os danos causados pelo consumo de álcool e outras substâncias</p>
Educação	7.1 Reforce o acesso a uma educação segura e solidária
Divulgação de informações	<p>8.1 Faculte informações à população afetada sobre a situação de emergência, as operações de socorro e os seus direitos jurídicos</p> <p>8.2 Proporcionar o acesso a informações sobre métodos positivos para fazer face às dificuldades</p>
C. Consideração das questões sociais nos diversos setores	
Segurança alimentar e nutrição	9.1 Inclua parâmetros sociais e psicológicos específicos (ajuda segura e digna para todos, tendo em conta as práticas culturais e os papéis de cada indivíduo no seio da família) na prestação de apoio alimentar e nutricional
Planeamento de abrigos e locais de acolhimento	10.1 Inclua, de forma coordenada, parâmetros sociais específicos (assistência segura, digna e adequada do ponto de vista cultural e social) no planeamento dos locais de acolhimento e no fornecimento de abrigo
Abastecimento de água e saneamento básico	11.1 Inclua parâmetros sociais específicos (acesso seguro, digno e culturalmente adequado para todos) no abastecimento de água e saneamento básico
As orientações incluem 25 Fichas de Ação que explicam como aplicar cada uma das respostas mínimas acima enunciadas	

As Orientações do IASC sobre Saúde Mental e Apoio Psicossocial em Situações de Emergência refletem as opiniões de um grande número de agências e trabalhadores humanitários do mundo inteiro, fornecendo informações importantes às organizações e pessoas que se encontram no terreno sobre a melhor forma de responder a situações de emergência humanitária.

As fichas de ação específicas fornecem informações úteis no domínio da saúde mental e do apoio psicossocial, abrangendo as seguintes áreas:

- Coordenação
- Monitorização e Avaliação
- Normas de Proteção e Direitos Humanos
- Recursos Humanos
- Mobilização e Apoio da Comunidade
- Serviços de Saúde
- Educação
- Divulgação de Informações
- Alimentação e Segurança Alimentar
- Planeamento de Abrigos e Locais de Acolhimento
- Abastecimento de Água e Saneamento Básico

Durante uma emergência, poderá não ser possível ler as Orientações do IASC sobre Saúde Mental e Apoio Psicossocial em Situações de Emergência do princípio ao fim. Foi essa limitação que levou à elaboração desta versão abreviada, que pode ser utilizada como guia para programar as tarefas e as respostas a tais situações. Dado que não abrange todos os pontos importantes das Orientações, convidamos os leitores a só a utilizarem em conjunto com o texto integral das mesmas.

Publicadas pelo Inter-agency Standing Committee (IASC), as Orientações oferecem aos agentes humanitários ferramentas úteis a nível multissetorial e da cooperação interagências para uma resposta eficaz às situações de emergência.