

# Desastres naturais: contribuições para atuação do psicólogo nos desastres hidrológicos

Natural disasters: contributions to the  
psychologist practice in hydrological disasters

Desastres naturales: contribuciones a la labor del  
psicólogo en los desastres hidrológicos

Patrícia Passarini DÁRIO<sup>(1)</sup>  
William MALAGUTTI<sup>(1)</sup>

<sup>(1)</sup>Centro Universitário São Camilo, Especialização em Saúde Pública com Ênfase na Estratégia de Saúde da Família, São Paulo, SP, Brasil.

## Resumo

Os desastres ambientais são cada vez mais frequentes e causam grande impacto social, econômico e ambiental. Para que o cuidado ofertado aos expostos seja adequado e a recuperação integral, devem-se considerar as dimensões física, mental e social nas ações desenvolvidas. O presente estudo objetivou conhecer as possíveis atuações do psicólogo em situações de desastres ambientais e buscou descrever os impactos dos desastres sobre a saúde da população exposta a eles. Para tal, foi realizada uma revisão bibliográfica a partir de publicações feitas por instituições de referência e órgãos oficiais. No campo da Psicologia o debate sobre o assunto tem crescido, assim como a produção de conhecimento. Porém, ainda são escassas as publicações com orientações específicas para a atuação de psicólogos em situações de desastres ambientais. É consenso que as ações relacionadas aos desastres não devem restringir-se ao auxílio durante e após o ocorrido, sendo essenciais práticas preventivas que orientem e conscientizem a população para que sejam capazes de ajudar a minimizar o impacto dos eventos. O psicólogo em todas as etapas deve atuar para promover e proteger os direitos humanos, assim como auxiliar para que a população possa dar novo significado a experiência vivida. É necessário ampliar os debates e estruturar as pesquisas sobre o tema, para que se produzam orientações e diretrizes sólidas para uma assistência efetiva à população afetada.

**Descritores:** Desastres Naturais; Psicologia; Saúde Pública.

**Recebido:** 23 jan 2017

**Revisado:** 27 jul 2017

**Aceito:** 11 nov 2017

## Autor de correspondência:

Patrícia Passarini Dário  
patricia.passarini7@gmail.com

## Conflito de interesses:

Os autores declaram não haver nenhum interesse profissional ou pessoal que possa gerar conflito de interesses em relação a este manuscrito.



**Abstract**

The environmental disasters are each time more frequent, which cause huge impact on society, economic and environment. In order to properly take care of it and have the full recovery, it should be considered physical, mental and social dimensions of the actions developed. The present study aimed to know the possible psychologist actions in environmental disasters situations and describe the impacts of the disasters on the health of the populations exposed to them. For this purpose, a bibliographic research was carried out from publications made by renowned institutions and official organizations. In the field of Psychology, the debate on the subject has grown over the years, as well as the quantity of publications about it. However, there are still few publications with specific orientations for the psychologists in situations of environmental disasters. It is a common sense that the actions related to the disasters should not be restricted to the assistance given during and after the event. It is essential to take preventive practices that guide and aware the population to be capable to help to minimize the impact of the disasters. The psychologist at all stages should not only act to promote and protect human rights, but also help the population to bring their experiences a new meaning. It is necessary to broaden the debates and structure the researches on the subject, so orientations and solid directives can be produced for an effective assistance to the affected population.

**Keywords:** Natural Disasters; Psychology; Public Health.

**Resumen**

Los desastres ambientales son cada vez más frecuentes y causan gran impacto social, económico y ambiental. Para el cuidado ofrecido a expuesto es adecuado y la recuperación completa, uno debe considerar las dimensiones físicas, mentales y sociales em las acciones. El presente estudio fue dirigido conocer los posibles roles del psicólogo em situaciones de desastres ambientales y intentó describir el impacto de los desastres sobre la salud de la población expuesta a ellos. Con este fin, se llevó a cabo una revisión bibliográfica de publicaciones realizadas por las instituciones y organismos oficiales. Enel campo de la psicología ha crecido el debate, así como la producción de conocimiento. Sin embargo, existen todavía pocas publicaciones con directrices específicas para el trabajo de los psicólogos em situaciones de desastres ambientales. Consenso que acciones relacionadas con el desastre no debe limitarse a la ayuda durante y después del hecho, guían de prácticas de prevención esenciales y consciente de la población para que sean capaces de ayudar a minimizar el impacto de los eventos. El psicólogo en todas las etapas debe actuar para promover y proteger los derechos humanos, así como ayudar para que la población puede dar nuevo significado a la experiencia vivida. Es necesario ampliar los debates y la estructura de la investigación sobre el tema, para producir las pautas y directrices para la asistencia efectiva a la población afectada.

**Palabras-claves:** Desastres Naturales; Psicología; Salud Pública.

**Introdução**

Os desastres ambientais são um tema recorrente no cotidiano das pessoas, sendo responsáveis por expressivos danos e perdas de caráter social, econômico e ambiental.<sup>1,2</sup> Na atualidade todos os países estão suscetíveis aos desastres, independentemente do seu nível de desenvolvimento econômico e social, porém esses ocorrem de maneira mais grave naqueles países com maior nível de vulnerabilidade.<sup>2</sup>

As condições de fragilidade de um território podem resultar tanto em maior

impacto do desastre sobre uma comunidade ou sociedade, como limitar as capacidades de redução dos riscos e resiliência perante os mesmos.<sup>2</sup>

A questão da vulnerabilidade de uma comunidade pode ser observada na passagem do furacão Matthew pelo Haiti e pelos Estados Unidos em outubro de 2016. O Haiti, país do Caribe que ainda estava se recuperando de um terremoto de grandes proporções, ocorrido em 2010, foi atingido pelo furacão e contabilizou 1.000 mortos, além de levar a acentuação da crise humanitária. Já o sul dos Estados Unidos, que também foi atingido pelo Matthew, apesar das perdas materiais e humanas, com 30 mortes, teve os impactos minimizados diante da condição econômica e social do país para enfrentar a situação.

No Brasil também tem ocorrido desastres naturais de grande impacto e que têm se intensificado nos últimos anos, como as chuvas na região serrana do Rio de Janeiro (2011), a crise hídrica no Estado de São Paulo (2014–2015), a intensificação das secas na região Nordeste do país e a passagem cada vez mais frequente de tornados na região Sul.

Entre 1991 e 2010 mais de 96 milhões de pessoas foram afetadas por desastres no Brasil, resultando em quase meio milhão de feridos e enfermos e cerca de 3,5 mil óbitos. Os desastres hidrológicos, que incluem inundações, alagamentos e enxurradas, apesar de não serem os de maior incidência no país, são os que mais causam danos diretos e indiretos.<sup>3</sup> As alterações ambientais combinadas com a vulnerabilidade socioambiental resultam em desastres com efeitos negativos de grande impacto sobre a vida das pessoas, o patrimônio e a saúde pública.

Diante do cenário atual, a temática da Redução de Risco de Desastres está ganhando evidência cada vez maior no país, sendo atualmente discutida em diversas frentes. O conhecimento produzido por órgãos e instituições nacionais, assim como internacionais tem aumentado, o que contribuiu nos últimos anos para a construção de guias e orientações sobre como proceder em situações de desastres nos diferentes campos de ação.

A Psicologia brasileira tem buscado espaço para contribuir com a política pública de defesa civil, assim como, tem construído referências teórico-práticas de atuação em emergências e desastres.<sup>3</sup> O psicólogo pode atuar em diferentes momentos de um desastre, podendo ser na prevenção, na preparação, durante e na recuperação pós-desastre.

Este trabalho tem o objetivo de conhecer as possíveis atuações do psicólogo em situações de desastres ambientais e descrever os impactos dos desastres sobre a saúde da população exposta a eles.

## **Metodologia**

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, que buscou conhecer a produção a respeito do apoio psicológico destinado a população exposta a desastres ambientais, através do levantamento de publicações realizadas por instituições de referência e órgãos oficiais.

A busca pelas publicações relacionadas ao tema foi realizada em sites oficiais. Para a seleção das fontes foram considerados critérios de inclusão de publicações feitas por organismos de referência a respeito das ações de apoio às pessoas afetadas por desastres, produzidas no período de 2000 a 2015, em português e espanhol. O levantamento incluiu, essencialmente, publicações da Organização Pan-americana de Saúde – OPAS, do Ministério da Saúde, do Conselho Federal de Psicologia – CFP e de instituições de ensino, como o Centro Universitário de Estudos e Pesquisas sobre Desastres, da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC e o Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde, da Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz.<sup>4</sup>

## **Resultados e Discussão**

### **Desastres ambientais: conceito, causas e consequências**

De acordo com o glossário da Estratégia Internacional de Redução de Desastres,<sup>2</sup>

[desastre é uma] séria interrupção do funcionamento de uma comunidade ou sociedade que causa perdas humanas e/ou importantes perdas materiais,

econômicas ou ambientais; que excedem a capacidade da comunidade ou sociedade afetada de lidar com a situação utilizando seus próprios recursos. Um desastre é uma função do processo de risco e resulta da combinação de ameaças, condições de vulnerabilidade e insuficiente capacidade ou medidas para reduzir as consequências negativas e potenciais do risco.<sup>2, p.50</sup>

Diversas são as causas para o aumento da frequência e da intensidade dos desastres naturais nos últimos anos, dentre elas está o processo de mudanças ambientais e climáticas globais, como o aumento da temperatura média na Terra.<sup>2</sup> Além disso, o crescimento populacional acelerado e desorganizado nas áreas urbanas gera um aumento das condições inadequadas de moradia e saneamento básico, ao mesmo tempo, em que os modelos de produção associados ao crescimento da exploração de recursos naturais, aumentam consideravelmente a vulnerabilidade das populações e comunidades.<sup>2</sup>

Esses fatores contribuem para que eventos adversos, que levam a situações de emergência e desastres ocorram de forma crescente em número e magnitude, em diversos países do mundo, assim como no Brasil.<sup>3</sup>

A exposição não ocorre de forma igual em todos os lugares e para todas as pessoas, sendo diferenciada principalmente pelas condições de vulnerabilidade, que podem resultar tanto em maior efeito do desastre sobre uma comunidade ou sociedade, como limitar as capacidades de redução dos riscos e resiliência perante os mesmos.<sup>2</sup>

Os desastres ambientais causam grande impacto social e econômico, e suas consequências costumam afetar a população em diferentes momentos, variando entre horas e anos.<sup>2</sup> Em um curto prazo, as ocorrências costumam levar a impactos sobre a saúde, como ferimentos leves e graves, mortalidade e a presença de desabrigados e desalojados, dependendo do tipo de desastre.

Em um segundo momento, considerando o período entre dias e meses, pode haver ocorrência de doenças transmissíveis ou o agravamento das doenças não transmissíveis, assim como dificuldades para algumas pessoas recomporem suas vidas. Num período maior de tempo, entre meses e anos, os impactos se relacionam aos transtornos psicossociais e comportamentais, intensificação de doenças crônicas, desnutrição ou ainda

problemas para reconstrução da infraestrutura local.<sup>2</sup>

### Desastres ambientais no Brasil

No Brasil, entre 1991 e 2010, mais de 96 milhões de pessoas foram afetadas por desastres, resultando em quase meio milhão de feridos e enfermos e cerca de 3,5 mil óbitos, como pode ser observado na Tabela 1.

A Tabela 1 mostra que os desastres hidrológicos, apesar de não serem os de maior ocorrência no país, são os que mais causam mortalidade, morbidade e os que mais afetam diretamente os expostos a estes eventos, gerando um expressivo contingente de desabrigados e desalojados.<sup>3</sup>

**Tabela 1.** Tipos de desastres naturais no Brasil no período entre 1991–2010

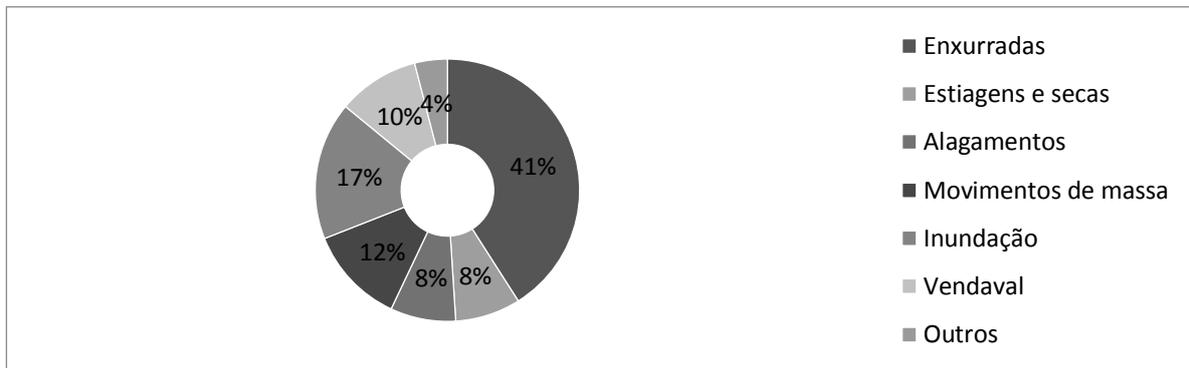
Desastres naturais no Brasil: 1991–2010					
Tipos de desastres	Total dos eventos	Afetados	Mortalidade	Morbidade (enfermos, feridos leves e graves)	Diretamente expostos (deslocados, desabrigados, desalojados)
Hidrológico	10.444	38.836.257	1.567	309.529	4.176.851
Climatológico	18.450	49.868.081	273	167.582	1.554.450
Meteorológico	2.290	4.120.439	161	4.917	276.847
Geofísico ou Geológico	725	3.544.059	1.403	5.530	173.259
<b>TOTAL</b>	<b>31.909</b>	<b>96.368.836</b>	<b>3.494</b>	<b>487.558</b>	<b>6.181.407</b>

Fonte: CEPEDES – UFSC. Atlas brasileiro de desastres naturais 1991–2010 (2011).<sup>5</sup>

Todas as regiões do Brasil são afetadas por desastres hídricos, no entanto, as regiões sul e sudeste são as que apresentam maior incidência, se somados todos os tipos (inundações, enxurradas, alagamentos), o que ocorre devido tanto a intensificação dos fenômenos naturais causados pelas mudanças climáticas quanto pela degradação de áreas frágeis, ocasionadas pelo rápido processo de urbanização levando a ocupação de áreas irregulares.<sup>1,6</sup>

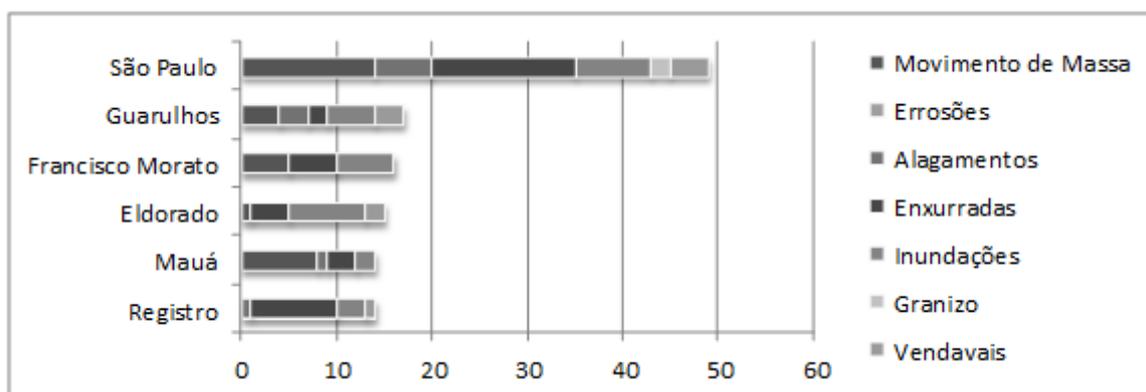
Segundo dados do Atlas Brasileiro dos Desastres Naturais,<sup>6</sup> os desastres hidrológicos são os mais recorrentes no Estado de São Paulo, correspondendo a 66% do

total, como apresenta o Gráfico 1.



**Gráfico 1.** Desastres naturais mais recorrentes no Estado de São Paulo (1991-2012)  
 Fonte: Atlas Brasileiro de Desastres Naturais 1990-2012, Volume São Paulo (2013).<sup>6</sup>

O Gráfico 2 mostra que, dentre as cidades afetadas no Estado, a cidade de São Paulo apresenta o maior número de registros de desastres naturais, com 49 episódios no decorrer da escala temporal adotada.<sup>6</sup> Dentre esses eventos adversos os de maior incidência foram os desastres hídricos, com 39 registros quando somados os alagamentos (seis), as enxurradas (15) e as inundações (oito). Além das consequências atreladas a esses eventos, muitas vezes eles são associados a vendavais e mais raramente a granizo, que “potencializam o efeito destruidor do desastre e aumentam os danos causados”.<sup>6, p. 139</sup>



**Gráfico 2.** Municípios do Estado de São Paulo mais atingidos, classificados pelo maior número de registros naturais no período entre 1991-2012  
 Fonte: Adaptado do Atlas brasileiro de desastres naturais 1990–2012, volume São Paulo (2013).

De acordo com os dados apresentados, os desastres hidrológicos estão entre as catástrofes naturais mais recorrentes e que mais danos causam, apresentando grande

impacto sobre a vida das pessoas, a saúde pública e o patrimônio. Diante disso, esta revisão terá como enfoque os desastres hídricos, seus impactos sobre a saúde e as possíveis ações de apoio psicológico aos afetados.

Os impactos desses desastres sobre a saúde das populações envolvem efeitos de curto, médio e longo prazo, tornando-se de suma importância a assistência longitudinal e de forma integral aos afetados.

### **Potenciais impactos dos desastres hidrológicos sobre a saúde pública**

Os desastres podem ser considerados um problema de saúde pública por várias razões, dentre elas: podem causar um número inesperado de mortes, lesões ou enfermidades que excedem a capacidade dos serviços locais; podem comprometer a infraestrutura local de saúde; podem afetar o comportamento psicológico e social das comunidades afetadas; entre outros.<sup>7</sup>

Após o impacto de um desastre, a tendência é ocorrer problemas específicos de saúde em diferentes momentos. Dentre os impactos de uma enchente está a elevada mortalidade, causada principalmente por cheias repentinas.<sup>8</sup>

Outros possíveis impactos diretos e indiretos causados pelos desastres hidrológicos são: desabamentos, grande número de desabrigados e desalojados, falta de energia e/ou água potável, isolamento de áreas afetadas, riscos de surtos de doenças, entre outros.

Depois de uma enchente, a atenção deve voltar-se ao cuidado de possíveis enfermidades infecciosas (como a leptospirose e a hepatite A), decorrentes do contato com a água contaminada, ou de lesões após o evento, durante a limpeza dos locais.<sup>8</sup>. Também deve-se considerar possíveis efeitos sobre a saúde mental, principalmente, de grupos específicos como por exemplo, os idosos e as crianças.

De modo geral, os transtornos mais recorrentes que afetam as vítimas de desastres são: transtorno de ansiedade, ataques de pânico, depressão, transtorno de estresse pós-traumático e condutas violentas.<sup>9</sup> Alguns problemas de saúde podem ser desenvolvidos gradualmente, requerendo em longo prazo intervenções específicas em saúde mental e/ou

reabilitação.<sup>7</sup> Diante da ocorrência cada vez maior de desastres naturais e do impacto sobre a área da saúde pública, em 2011 foi criada a Força Nacional do Sistema Único de Saúde – FN-SUS, um programa de cooperação com estados e municípios, composto por profissionais capacitados para atendimento a vítimas de desastres naturais, calamidades públicas ou situações de risco epidemiológico. A FN-SUS deve trabalhar em conjunto não apenas com os serviços de urgência e emergência, mas também com a Atenção Básica e com a Defesa Civil.<sup>10</sup>

Assim, no âmbito do SUS, a Atenção Básica e mais especificamente a Estratégia Saúde da Família, adquire um papel fundamental nas ações direcionadas a prevenção e cuidado dos afetados por desastres. Isso porque a Atenção Básica é “um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde [...]”.<sup>11, p. 19</sup>

Desse modo, a participação dos agentes comunitários e trabalhadores da Atenção Básica tem papel decisivo, pois por estarem próximos à comunidade são muitas vezes o primeiro contato com a população afetada, podendo ser muito eficientes e despertar um alto grau de autonomia caso tenham sido preparados adequadamente.<sup>12</sup> Também podem utilizar o espaço dos conselhos locais de saúde, das reuniões tanto com a comunidade quanto com a equipe, das visitas domiciliares e dos atendimentos para abordar conceitos de educação em saúde e educação ambiental, produzindo mudanças junto com a população.

### **Psicologia e Desastres ambientais**

Diante das inúmeras situações de emergência e desastres que veem atingindo o Brasil, a Psicologia brasileira tem buscado espaço para contribuir com a política pública de defesa civil, assim como, tem construído referências teórico-práticas de atuação em emergências e desastres.<sup>3</sup>

Assim, a partir do início deste século foram realizados eventos relevantes com a

temática no país, a exemplo disso, podem ser citados o “I Seminário Nacional de Psicologia das Emergências e dos Desastres”, em 2006, o “V Seminário Nacional de Defesa Civil – Defencil”, em 2009, e a “I Conferência Nacional de Defesa Civil – I CNDC”, em 2010. Os dois últimos com colaboração do Conselho Federal de Psicologia.<sup>3</sup>

A temática da “Redução de Risco de Desastres” está ganhando evidência cada vez maior no país, sendo atualmente discutida em diversas frentes e por diferentes atores. Os sistemas de Conselhos de Psicologia veem produzindo muitos eventos regionais com participação intersetorial sobre a Gestão Integral de Riscos e Desastres.

Há trabalhos acadêmicos sobre o tema concentrados nos Centros de Pesquisas sobre Desastres e alguns trabalhos de ação comunitária, produzidos por profissionais/pesquisadores em regiões que enfrentaram desastres ambientais de grandes proporções ou que devido à localização geográfica são impactados de forma recorrentes por determinados desastres, como é o caso da região sul do país. Porém, esses trabalhos estão fragmentados e isolados.

Com o avanço das discussões sobre o assunto, a Psicologia das Emergências e Desastres passou a ser denominada Psicologia da Gestão de Riscos e de Desastres, onde mais do que uma alteração de nomenclatura houve uma mudança de perspectiva, passando a incluir práticas de proteção e prevenção como essenciais, além da valorização do protagonismo das populações afetadas.

Torna-se necessário capacitar cada vez mais os psicólogos que lidam com tais situações e produzir competência técnica para os que ainda virão a atuar.<sup>3</sup>

### **Atuação de psicólogos em situações de desastres**

Os efeitos de um desastre sobre a saúde se manifestam nos aspectos físico, mental e social. Apesar disso, tradicionalmente, é dada uma atenção maior apenas aos aspectos físicos e sociais, com ações voltadas, por exemplo, para a atenção médica imediata, para os problemas das doenças transmissíveis e aos danos causados à infraestrutura sanitária.<sup>12</sup>

Nos últimos anos, no entanto, tem aumentado a atenção ao componente

psicossocial, que assim como as outras dimensões, é essencial para a recuperação integral dos afetados.

O psicólogo pode atuar em diferentes momentos de um desastre, podendo ser na prevenção, na preparação, durante e na recuperação pós-desastre. Em todas as fases, torna-se importante oferecer uma escuta compreensiva e o máximo de informação, sendo um princípio fundamental e inicial promover e proteger os direitos humanos e proteção social.<sup>13</sup>

Assim, as ações dos profissionais psicólogos diante dos desastres, seja como contratado ou como voluntário, devem ser regidas pelo Código de Ética e ser baseada na defesa da garantia de direitos.<sup>14</sup>

### **Antes do desastre**

Em 2006, no "I Seminário Nacional de Psicologia das Emergências e dos Desastres", foi enunciado a respeito da necessidade de promover a capacidade das pessoas em transformarem situações de risco em oportunidades para o desenvolvimento, além de estimular a organização comunitária como fator essencial de proteção. Medidas neste sentido iniciam-se na fase de prevenção e envolvem ações de educação ambiental.<sup>1</sup>

A atuação do psicólogo em relação à prevenção deve ocorrer no sentido de fortalecer as redes existentes na comunidade, "trabalhando as representações que seus membros têm de si mesmos e dos potenciais desastres. Assim a comunidade se fortalece como um sistema capaz de fazer frente aos desafios que se apresentam".<sup>15, p. 94</sup> As ações incluem medidas que visam minimizar os danos físicos e os riscos de contrair doenças.<sup>1</sup> As pessoas devem, entre outras coisas, serem conscientizadas a respeito do descarte adequado de lixo e entulho, principalmente em territórios mais suscetíveis às enchentes.<sup>1</sup>

Nesse sentido a educação ambiental, e de modo geral, a educação em saúde, tornam-se essenciais para evitar/minimizar os problemas relacionados às enchentes, através de conhecimento prévio, protagonismo e autonomia da população.

É preciso considerar que alguns comportamentos dos afetados por um desastre,

tanto durante como instantes após sua ocorrência, podem minimizar ou agravar a tragédia, daí a importância em capacitar as pessoas **comuns** para lidarem de forma mais adequada em uma situação adversa.<sup>15</sup>

### **Durante o desastre**

Além das possíveis perdas humanas que uma enchente pode acarretar e que são inestimáveis, existem ainda as perdas materiais, como a destruição de móveis, documentos e objetos pessoais e, em muitos casos, a necessidade de a população abandonar o local onde mora por tempo determinado ou até definitivamente. Todos esses fatores interferem, em maior ou menor intensidade, na condição psíquica dos afetados.

De acordo com a OPAS,<sup>13</sup> os primeiros auxílios psicológicos em quaisquer desastres, não precisam necessariamente ser realizados por um profissional do campo da saúde mental, mas requerem treinamento e envolvem: realizar contato; analisar o problema; analisar as possíveis soluções; executar a ação concreta; dar seguimento; estimulação; e fornecer informação.

Apesar dos primeiros auxílios não necessitarem vir de um profissional de saúde mental, ou mais especificamente de um psicólogo, a participação deste último numa equipe multiprofissional "é de especial importância, pois favorece esclarecimentos sobre as características das situações de crise entre os atendidos e, sobretudo contribui para a própria saúde mental da equipe".<sup>16, p. 19</sup>

As circunstâncias incomuns exigem um enfoque breve e uma atuação muitas vezes flexível, criativa e adaptável. É necessário manter uma atitude de escuta ativa ao que a pessoa manifesta e estar atento às reações para identificar aquelas que necessitam de uma atenção psicológica mais urgente.<sup>13</sup> Importante assegurar que a primeira ajuda psicológica não interfira nos primeiros auxílios médicos, além disso, é preciso também oferecer apoio na resolução das necessidades básicas e de sobrevivência, como alimentação, água potável, abrigo, entre outros.<sup>13</sup>

Segundo a OPAS,<sup>13</sup> as ações tomadas nas primeiras 72 horas em uma situação de emergência estabelecem as bases para uma resposta eficaz durante as semanas que se seguem. Para determinar as ações prioritárias, é necessária a avaliação dos danos e a análise das necessidades em saúde, sendo as medidas de responsabilidade principal das autoridades do país.

A Avaliação de Danos e Análise de Necessidade<sup>13</sup> em relação à saúde mental deve ter como referência os primeiros 30 dias após o ocorrido. Este processo tem três etapas:

- 1) Inicial: ocorre nas primeiras 72 horas posteriores ao evento. A avaliação inicial é comunitária, realizada através de organizações comunitárias, grupos de socorro e salvamento ou trabalhadores de saúde da atenção básica.
- 2) Intermediária: registro da avaliação da situação de saúde mental, de forma contínua, durante as primeiras 4 semanas.
- 3) Final: é realizada após a etapa intermediária.

Diante de uma situação adversa, como no caso de uma enchente, toda a população sofre tensões e angústias em maior ou menor grau, podendo acarretar um crescimento na incidência de algum problema psíquico.<sup>12</sup> Porém, deve-se considerar que a maioria das reações diante de uma situação adversa são normais e esperadas, como também transitórias.<sup>12</sup> No entanto, algumas manifestações psíquicas podem indicar a passagem para uma situação patológica.

É preciso avaliar cuidadosamente as reações das pessoas afetadas identificando aquelas que necessitam de uma atenção psicológica mais urgente e, assim, fazer o encaminhamento adequado. Para isso é necessário "saber escutar e estabelecer contato físico afetivo e respeitoso",<sup>16, p. 131</sup> como também se deve agir com calma e firmeza, oferecendo o máximo de informações sobre a situação aos afetados.

Como já citado, a magnitude da destruição provocada por um desastre é proporcional à vulnerabilidade social da população, assim, os grupos mais vulneráveis precisam de apoio adicional. É necessário integrar componentes de auxílio humanitário e

intervenções sociais, tornando possível a reconstrução do cotidiano, através também da participação ativa da comunidade, autoridades e grupos intersetoriais.<sup>13</sup>

### **Depois do desastre**

Logo após um desastre hidrológico, muitas pessoas encontram-se desabrigadas ou desalojadas, o que pode levar a necessidade de abrigos provisórios, por exemplo, em escolas, ginásios e galpões. É fundamental a organização do espaço do abrigo garantir inicialmente o provimento de água, alimentação, boas condições de higiene e de segurança, mas também deve contemplar as necessidades emocionais.<sup>16</sup> A relação afetiva é fundamental no processo de enfrentamento da situação e, sempre que possível, deve-se manter reunidos familiares e vizinhança. As questões emocionais desfavoráveis propiciam a diminuição da resistência às doenças autoimunes e às infecções, além de poderem levar ao surgimento de sintomas ligados à depressão nos adultos e à regressão nas crianças<sup>16</sup>. A existência de uma rede de apoio é um fator de resiliência nos desastres, pois o “pertencimento traz um significativo conforto psicológico frente à dor e às perdas vividas”.<sup>15, p. 93</sup>

Em relação à reconstrução pós-desastre, esta pode ser também um momento para a prevenção, já que os riscos devem ser gerenciados e mapeados para que desastres futuros sejam evitados<sup>16</sup>. Essa é uma etapa que exige ações intersetoriais e interdisciplinares e a Psicologia pode contribuir facilitando a escuta de organizações e instituições, assim como as opiniões das comunidades afetadas, que são fundamentais.<sup>16</sup>

O significado que cada pessoa atribui ao evento influencia suas percepções e assim, a forma de passar pela experiência e o potencial de reconstrução. O psicólogo pode estimular a população a produzir sentidos e a participarem daquilo que será dela<sup>16</sup>. Favorecer a organização comunitária e a participação da população possibilita transformá-los em agentes ativos na recuperação e não apenas receptores passivos de ajuda.<sup>12</sup>

De acordo com a OPAS,<sup>13</sup> a partir dos três meses seguintes a uma catástrofe, deve-se ficar atento a possibilidade de manifestações como: lutos não elaborados, condutas que

indicam risco de suicídio, somatizações tardias e quadros de estresse pós-traumático. Nestes casos, o tratamento deve ser realizado em serviços especializados.

Os profissionais da atenção básica devem programar visitas nos territórios afetados para a continuidade do cuidado, além de identificar indivíduos, famílias ou grupos em risco para oferecer a atenção necessária.<sup>16</sup> Devem-se mobilizar os serviços especializados e manter um sistema de referência e contra referência, efetivos, para promover a longitudinalidade do cuidado.

## **Considerações finais**

A crescente intensidade dos desastres ambientais tem levado ao aumento das discussões a respeito das ações necessárias em tais situações. No campo da Psicologia o debate sobre o tema também tem crescido, contribuindo para a construção de referências cada vez mais sólidas sobre como os psicólogos podem contribuir no processo de gestão de riscos e desastres, no entanto, ainda de maneira escassa. Assim, este levantamento bibliográfico encontrou uma quantidade considerável de publicações de órgãos oficiais sobre o tema, porém um reduzido número de trabalhos específicos com orientações para atuação do psicólogo.

A população brasileira tem enfrentado muitos desastres naturais, dentre os quais, os hidrológicos são os que mais impactos causam direta e indiretamente, necessitando assim de diretrizes sólidas para oferecer assistência de todo tipo para que as pessoas afetadas possam se reestabelecer. As questões socioambientais e psicossociais ainda são um desafio para os profissionais que lidam com tais situações.

É consenso que as ações relacionadas aos desastres não devem restringir-se ao auxílio durante e após o ocorrido, sendo essencial práticas preventivas que orientem e conscientizem a população a respeito do seu entorno, para que sejam capazes de transformarem sua realidade minimizando os efeitos do desastre. Diante da relevância cada vez maior da prevenção, os serviços de saúde principalmente de base comunitária, adquirem papel fundamental no fortalecimento da participação popular e das redes

sociais.

O psicólogo em todas as etapas de um desastre ambiental, da prevenção à recuperação, pode e deve agir como um facilitador do processo, fornecendo toda a informação possível e o auxílio necessário para que a população possa ressignificar a experiência.

Perante a crescente produção de conhecimento a respeito do que fazer em tais situações, o atual desafio passa a ser “como fazer”, ou seja, como colocar em prática as orientações que existem diante da complexidade do território brasileiro e das comunidades. O que se sabe é que é preciso elevar o nível de resolução dos problemas decorrentes dos desastres ambientais pelos trabalhadores da atenção básica, assim como de todos os agentes envolvidos, como também, é imprescindível a mobilização social para uma cultura de prevenção de riscos, a sensibilização dos gestores e o fortalecimento de pesquisas relacionadas à temática.

A ampliação dos debates e pesquisas na área, principalmente a troca de experiências efetivas, é importante para que se superem os obstáculos que se impõem pelo caminho. Além disso, a divulgação de informações e experiências possibilita a reflexão e o debate, o que gera melhorias tanto nas políticas e ações propostas pelas autoridades quanto nas práticas profissionais e conseqüente melhoria do cuidado ofertado à população.

## Referências

1. Tominaga LK, Santoro J, Amaral, R, organizadores. Desastres naturais: conhecer para prevenir. 1a ed. São Paulo: Instituto Geológico; 2009.
2. Organização Panamericana de Saúde. Ministério da Saúde. Desastres naturais e saúde no Brasil. 2a ed. Brasília, DF; 2015.
3. Conselho Federal de Psicologia. Psicologia de emergências e desastres na América Latina: promoção de direitos e construção de estratégias de atuação. 1a ed. Brasília, DF: CFP; 2011.

4. Fundação Oswaldo Cruz, Centro de Conhecimento em Saúde Pública e Desastres, Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde [Internet]. Rio de Janeiro (RJ): CEPEDES/FIOCRUZ; 2016 [citado 20 out. 2016]. Disponível em: <http://andromeda.ensp.fiocruz.br/desastres/>.
5. Centro Universitário de Estudos e Pesquisas sobre Desastres, Universidade Federal de Santa Catarina. Atlas brasileiro de desastres naturais: 1991 a 2010. Florianópolis: CEPED, UFSC; 2011. (vol. São Paulo).
6. Centro Universitário de Estudos e Pesquisas sobre Desastres, Universidade Federal de Santa Catarina. Atlas brasileiro de desastres naturais: 1991 a 2012. 2a ed. rev. ampl. Florianópolis: CEPED, UFSC; 2013. (vol. São Paulo).
7. Noji EK. Impacto de los desastres em la salud publica. Bogota (Colombia): Organización Panamericana de la Salud; 2000. Naturaleza de los desastres: sus características generales y sus efectos em la salud publica; p. 13-9.
8. Malilay J. Inundaciones. In: Noji EK, editor. Impacto de los desastres em la salud publica. Bogota (Colombia): Organización Panamericana de la Salud; 2000. p. 287-302.
9. Organización Panamericana de La Salud. Guía práctica de salud mental em desastres. Washington, D.C.; 2006.
10. Ministério da Saúde (Brasil), Departamento de Atenção Básica. Recomendações para atuação das equipes de Atenção Básica em casos de desastres naturais: Informativo DAB 2012. 11 jan. 2012 [citado 16 out. 2016]. Disponível em: [http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca/informes/infodab/informativo\\_eletronico\\_n63.php](http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca/informes/infodab/informativo_eletronico_n63.php).
11. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Política nacional de atenção básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2012.
12. Organización Panamericana de la Salud. Protección de la salud mental em situaciones de desastres y emergencias. Washington, D.C.; 2002.
13. Organización Panamericana de la Salud. Apoyo psicossocial em emergências humanitarias y desastres: guia para equipos de respuesta. Panamá: OPS; 2010.
14. Conselho Federal de Psicologia. Nota técnica sobre a atuação de psicóloga(o)s em situações de emergências e desastres, relacionadas a política de defesa civil. Brasília, DF: CFP; 2013.

15. Silva SFL. As revelações do desastre. In: Valencio N, organizador. Sociologia dos desastres: construção, interfaces e perspectivas no Brasil. São Carlos (SP): RiMa Editora; 2010. p. 89-100. (vol. II).
16. Ministério da Integração Nacional (Brasil), Secretaria Nacional de Defesa Civil. Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Universitário de Estudos e Pesquisas sobre Desastres. Gestão de riscos e de desastres: contribuições da psicologia. Florianópolis (SC): CEPED; 2010.

---

## Minicurrículo

---

**Patrícia Passarini Dário** | ORCID: 0000-0002-2627-7206

Psicóloga pela Universidade Presbiteriana Mackenzie – São Paulo. Discente do Curso de Especialização em Saúde Pública com Ênfase na Estratégia de Saúde da Família do Centro Universitário São Camilo.

**William Malagutti**

Mestre em Educação, Administração e Comunicação pela Universidade São Marcos – São Paulo. Docente do Curso de Especialização em Saúde Pública com Ênfase na Estratégia de Saúde da Família do Centro Universitário São Camilo.