

**UNIVERSIDADE ALTO VALE DO RIO DO PEIXE – UNIARP  
CURSO DE PSICOLOGIA**

**ANA CRISTINA RIBEIRO DE MELLO**

**O PSICÓLOGO NA REDUÇÃO DOS RISCOS E DESASTRES: REVISÃO  
BIBLIOGRÁFICA**

**CAÇADOR  
2019**

**ANA CRISTINA RIBEIRO DE MELLO**

**O PSICÓLOGO NA REDUÇÃO DOS RISCOS E DESASTRES: REVISÃO  
BIBLIOGRÁFICA**

Trabalho de Conclusão de curso apresentado como exigência para obtenção do título de Bacharel em Psicologia, do Curso de Psicologia, ministrado pela Universidade Alto Vale do Rio do Peixe – UNIARP

**Orientadora:** Ana Claudia Lawless, M. Sc

**CAÇADOR  
2019**

**O PSICÓLOGO NA REDUÇÃO DE RISCOS E DESASTRES: REVISÃO  
BIBLIOGRÁFICA**

**ANA CRISTINA RIBEIRO DE MELLO**

**A Comissão Examinadora, abaixo assinada, aprova com nota \_\_\_\_\_ este Trabalho de Conclusão de Curso** apresentado no Curso de Psicologia da Universidade Alto Vale do Rio do Peixe - UNIARP, como requisito final para obtenção do título de:

**Bacharel em Psicologia**

---

**Ana Claudia Lawless, M.Sc**  
**Coordenadora do Curso de Psicologia**

**BANCA EXAMINADORA:**

---

Ana Claudia Lawless, M.Sc  
Presidente

---

Membro

---

Membro

Caçador, SC, 4 de dezembro de 2019.

## **DEDICO**

A Deus, que nunca me deixou faltar forças para realizar esta e outras tarefas. A minha filha Maria Laura pelo companheirismo e a meus pais Alcir e Melânia, que mesmo com todas as dificuldades sempre buscaram o melhor para mim, ensinando através da educação e do amor como alcançar meus objetivos.

## **AGRADECIMENTOS**

A minha família: Maria Laura Ribeiro de Mello Paloschi, pelo amor e paciência, meu pai Alcir Maciel de Mello e minha mãe Melânia Ribeiro da Silva Mello pelo incentivo e pelo apoio. Meus irmãos: Osni Ribeiro Mello e Elizama Ribeiro de Mello, pelo carinho e companheirismo que sempre me dedicaram. Meus cunhados, Maicon Santim e Michelle da Silva, pela amizade. Meus sobrinhos Pablo, Eric e Maria Eduarda pelo carinho e amizade. Sem eles nada disso seria possível.

Agradeço aos meus professores por todo o ensinamento, especialmente a minha orientadora Ana Claudia Lawless que esteve sempre à disposição para me auxiliar e principalmente por sua humildade e simplicidade, pessoa na qual sempre me inspirei, modelo de profissional de extremo respeito.

Agradeço aos poucos amigos que tenho, e principalmente a aqueles que consegui durante a graduação. Por todo o seu apoio e por entenderem minha ausência nestes últimos anos, e meu agradecimento também a todas as pessoas que fizeram parte desta caminhada, de forma direta ou indireta, mas que contribuíram de alguma forma para a minha formação.

“Quem come do fruto do conhecimento  
é sempre expulso de algum paraíso”

Melanie Klein

## RESUMO

Este estudo apresenta um breve histórico e conceitos gerais sobre a emergência e o desastre, bem como o papel da psicologia frente a estes conceitos ressaltando as técnicas utilizadas e as consequências psicológicas advindas destes eventos traumáticos. Como objetivo geral, optou-se em investigar o papel do psicólogo frente a situações de emergências e desastres. E, como objetivos específicos: analisar a atuação do Psicólogo no atendimento das vítimas em situações de emergências e desastres; listar as principais estratégias de intervenção psicológica de assistência às vítimas de emergências e desastres; e, apresentar as principais consequências psicológicas das vítimas descritas no pós-situação de emergências e desastres. Realizou-se uma revisão bibliográfica, por intermédio de livros e artigos científicos, caracterizado por uma pesquisa explicativa, por método de análise de conteúdo e frequência simples. A realização do estudo possibilitou a compreensão que, embora as situações de emergência e desastres, sejam vividas de diferentes maneiras, de acordo com o tipo de catástrofe ou de acordo com as particularidades de cada país, as reações no pós-desastre são muito parecidas. Observou ainda, a criação de um cronograma com especificações detalhada acerca de cada ação que o psicólogo deve ter em mente quando for atuar em emergência e desastre. Por fim, entende-se que enriquecer as técnicas de atendimento em emergência é de extrema importância, pois no momento da crise o acolhimento ao enlutado é uma das primícias diante da dor sentida e da angústia gerada. Após este impacto surgirá a fase do pós-desastre, podendo gerar, conseqüentemente, o estresse-pós-traumático.

**Palavras-Chave:** Emergência. Desastres. Psicologia.

## ABSTRACT

This study presents a brief history and general concepts about emergency and disaster, as well as the role of psychology in relation to these concepts, highlighting the techniques used and the psychological consequences of these traumatic events. As a general objective, it was decided to investigate the role of the psychologist in emergency and disaster situations. And, as specific objectives: to analyze the performance of the Psychologist in the care of victims in emergencies and disasters; list the main psychological intervention strategies for emergency and disaster relief; and present the main psychological consequences of the victims described in the post-emergency situation. A literature review was conducted through books and scientific articles, characterized by an explanatory research, by content analysis method and simple frequency. The realization of the study made it possible to understand that, although emergencies and disasters are experienced in different ways, according to the type of catastrophe or according to the particularities of each country, post-disaster reactions are very similar. He also noted the creation of a detailed specification schedule of each action that the psychologist must keep in mind when acting in emergency and disaster. Finally, it is understood that enriching the emergency care techniques is extremely important, because now of the crisis the welcome to the bereaved is one of the first fruits in the face of the pain and the anguish generated. After this impact, the post-disaster phase will emerge and may consequently generate post-traumatic stress.

**Keywords:** Emergency. Disasters. Psychology.



## LISTA DE SIGLAS

|          |   |
|----------|---|
| ABRAPEDE | Associação Brasileira de Psicologia nas Emergências e Desastres     |
| FLAPED   | Federação Latino Americana de Psicologia das Emergências e Desastre |
| EIRD     | Estratégia Internacional de Redução de Desastres                    |
| EMDR     | Eye Movement Desensitization and Reprocessing                       |
| GRDBC    | Gestão de riscos de desastres baseada na comunidade                 |
| MSF      | Médicos Sem Fronteiras  |
| ONU      | Organizações das Nações Unidas                                      |
| RRD      | Redução de risco de desastres                                       |
| IPE      | Intervenções Psicológicas em Emergências                            |
| TEPT     | Transtorno de Estresse Pós-Traumático                               |
| PED      | Psicologia em Emergência e Desastres                                |
| UCG      | Universidade Católica de Goiânia                                    |
| UFRJ     | Universidade Federal do Rio de Janeiro                              |
| UnB      | Universidade de Brasília  |

## SUMÁRIO

|   |           |
|---|-----------|
| <b>INTRODUÇÃO</b> .....   | <b>11</b> |
| <b>1 O PSICÓLOGO NA REDUÇÃO DOS RISCOS E DESASTRES:<br/>REVISÃO BIBLIOGRÁFICA</b> ..... | <b>15</b> |
| 1.1 EMERGÊNCIA .....  | 15        |
| 1.2 DESASTRE .....  | 16        |
| 1.3 EMERGÊNCIA E DESASTRE .....   | 21        |
| 1.4 O PSICÓLOGO NA REDUÇÃO DAS EMERGÊNCIAS E DESASTRES .....                            | 22        |
| 1.4.1 Estratégias de Intervenção e Atendimento as Vítimas .....                         | 29        |
| 1.4.2 Principais Consequências Psicológicas no Pós Evento .....                         | 34        |
| 1.4.3 Transtorno de Estresse Pós-traumático .....                                       | 36        |
| <b>2 DELIMITAÇÕES METODOLÓGICAS</b> .....   | <b>38</b> |
| 2.1 TIPO DE PESQUISA .....  | 38        |
| 2.2 FATORES DE INCLUSÃO .....   | 38        |
| 2.3 PERCURSO DA PESQUISA .....  | 38        |
| 2.4 TIPO DE ANÁLISE DE DADOS .....  | 39        |
| 2.5 MATERIAL E MÉTODOS.....   | 39        |
| <b>3 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....   | <b>40</b> |
| <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....   | <b>44</b> |
| <b>REFERÊNCIAS</b> .....  | <b>45</b> |

## INTRODUÇÃO

Emergências e desastres nos dias atuais, são dois termos que nos trazem cotidianamente a inquietante certeza da tamanha exposição e o quanto elas nos ameaçam, sejam elas provenientes de fenômenos naturais (vendavais, chuvas torrenciais, estiagens) ou de avanços tecnológicos (vazamentos em usinas nucleares, rompimentos de barragens, acidentes no transporte de produtos químicos, acidentes aéreos, conflitos armados). Que por muito tempo foram vistas como “atos de Deus”, hoje sabemos que não estamos indefesos diante das ameaças, somos vulneráveis e muitas das vezes as construímos (LOPES, SANT’ANNA FILHO, 2017).

A Psicologia das Emergências estuda o comportamento das pessoas nos acidentes e desastres desde a ação preventiva até o pós-trauma e, se for o caso, subsidia intervenções de compreensão, apoio e superação, do trauma as vítimas e socorristas. O assunto se estende as questões que vão desde a experiência pessoal do estresse pós-traumático até os eventos adversos provocados por calamidades, sejam estas naturais e ou provocadas pelo homem (BRUCK, 2007 p. 35).

As questões ambientais hoje muito discutidas passaram a ocupar um lugar de destaque na agenda de muitos países, incluindo o Brasil, segundo dados da – Estratégia Internacional de Redução de Danos - EIRD e das Organizações das Nações Unidas - ONU, anualmente mais de 200 milhões de pessoas são afetadas por desastres naturais relacionados a aspectos climáticos, como secas, inundações, enchentes, ciclones tropicais, terremotos, deslizamentos de terra, incêndios florestais, ondas de calor e outras ameaças. Juntamente com as mudanças climáticas vem o crescimento da população de forma a contribuir com o aumento expressivo de ocorrências e desastres (LOPES, SANT’ANNA FILHO, 2017).

No ano de 2010 devido a fortes chuvas e temporais que castigaram o Brasil em diversos municípios, o Conselho Federal de Psicologia articulado com os Conselhos Regional de Psicologia, com o intuito de analisar a dimensão das emergências nas regiões atingidas fez uma parceria com a Defesa Civil. Nesse ano a atuação da psicologia nos desastre e emergências recebeu novos protagonistas para formar cidades mais seguras. Foram elaborados planos de contingências e realização de simulados, com a participação da comunidade em regiões com maior predomínio de desastres (BRASIL,2010).

O crescimento da população e a falta de infraestrutura, são produtos e processos decorrentes da transformação da sociedade, ou seja, do aumento

populacional e do modelo global de desenvolvimento adotado, dos fatores socioambientais relacionados ao modo de vida que produzem vulnerabilidades sociais e, portanto, vulnerabilidade a desastres. Os aspectos que incluem são, pobreza, ocupação inadequada do solo, ocupação de áreas de risco, e falta de equipamentos e políticas que atendam à população (LOPES, SANT'ANNA FILHO, 2017).

Cada dia se torna mais visível que os desastres não afetam apenas a economia e a infraestrutura do país, mas também a estrutura social e a saúde mental e física das populações afetadas, nisso inclui-se também até os que não foram atingidos de forma direta mas indiretamente, como as equipes de salvamento e resgate, em nível mais amplo, toda a sociedade, desta forma, entende-se que as emergências e os desastres são fenômenos complexos e multidimensionais que causam morte, sofrimento e desequilíbrio” (ALAMO, 2007).

A destruição de uma comunidade faz parte de uma categoria de danos tangíveis, mas sem esquecermos dos intangíveis, como a perda de segurança, da dignidade e do cotidiano que já é estruturado, o comportamento, e o sentimento de pertencer aquela comunidade (COGO et al., 2015).

Para os profissionais de Psicologia essa área das emergências e desastres é jovem e está em processo de desenvolvimento, sabe-se que os infortúnios trazidos aos indivíduos pelas ações de desastres são inúmeros e irreparáveis, uma vez que muitos perderam seus entes queridos de uma forma tão abrupta e inesperada, sendo, conseqüentemente, um trauma imensurável e é nessa hora que o Psicólogo deve oferecer sua ajuda profissional tanto para os familiares, como também às equipes que ali estão atuando.

Os desastres podem provocar medo, horror, sensação de impotência, confrontação com a destruição, com o caos, com a própria morte/ou de outrem, bem como perturbação aguda em crenças, valores e significado. Para haver um desastre, é necessária a combinação de um conjunto de fatores, como ameaças, exposição, condições de vulnerabilidade e insuficiente gestão integral de riscos (LOPES, SANT'ANNA FILHO, 2017,p.24).

Percebe-se, portanto, que a Psicologia tem um importante papel no início do evento ou período de instalação da crise, uma vez que cada indivíduo responde ao evento de forma única, reagindo ou não imediatamente.

A crise na condição de emergência pode ser compreendida como prejuízo do equilíbrio psicológico de forma temporária, sem atribuições de riscos ou perigo para o indivíduo, podendo restringir-se há dias e até seis semanas (KEESPIES E CALLAHAN, 1998 apud BORGES, 2009).

A partir destas análises, pretende-se pesquisar: *Qual o papel do Psicólogo frente as emergências e desastres?* Para responder à pergunta problema, o estudo apresenta como objetivo geral: Investigar o papel do psicólogo frente a situações de emergências e desastres; E como objetivos específicos: Analisar a atuação do Psicólogo no atendimento das vítimas em situações de emergências e desastres; Listar as principais estratégias de intervenção psicológica de assistência às vítimas de emergências e desastres; e: Apresentar as principais consequências psicológicas das vítimas descritas no pós-situação de emergências e desastres.

Este trabalho se reveste de relevância social por demonstrar a sociedade qual o real papel do Psicólogo diante das emergências e desastres, buscando promover de forma coletiva o apoio psicossocial e sobretudo, minimizando o sofrimento e a angústia pública de maneira saudável. Além disso, por ser um tema atual e que ainda não esgotou seu conhecimento, apresentando escassas referências no Brasil que demonstrem o papel do Psicólogo diante de tais situações.

Apresenta relevância acadêmica uma vez que, possibilitará a estudantes e profissionais desenvolverem novas estratégias de atuação frente as emergências e desastres quer seja ao comporem equipes interdisciplinares, atendimento as vítimas e/ou familiares, a partir da compreensão do sofrimento coletivo, pois a emergência ou desastre não se trata de um estado e sim de um processo que se enfrentado de forma saudável não trará, possivelmente, tantos prejuízos para a vida do indivíduo e da sociedade.

E, por fim, apresenta relevância científica, pois possibilitará aos psicólogos e demais profissionais interessados pelo assunto um instrumento de pesquisa, objetivando compreender o papel do Psicólogo diante das emergências e desastres, bem como, das possíveis formas de amenizar o sofrimento público, quer seja por desastres naturais ou provocados pelo homem.

Desta forma, para melhor compreensão do assunto em pauta, buscou-se compreender as variáveis associadas ao papel do Psicólogo frente as emergências e desastres, a partir de referenciais teóricos que fomentam o conhecimento tanto no âmbito pessoal, acadêmico, social e ainda profissional. Para tanto, utilizou-se uma

pesquisa bibliográfica, que segundo Gil (2007, p. 65) “é desenvolvida a partir de material já elaborado”, de caráter qualitativo a partir de livros do acervo da Biblioteca Comendador Primo Tedesco da Universidade do Alto Vale do Rio do Peixe, artigos científicos nacionais e internacionais, sendo desenvolvida nos meses de julho a novembro/2019.

## 1 O PSICÓLOGO NA REDUÇÃO DOS RISCOS E DESASTRES: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Para que se possa compreender o papel do psicólogo na emergência e desastre é necessário primeiramente conceituá-los individualmente, para posteriormente discorrer sobre os dois assuntos em um único tema.

### 1.1 EMERGÊNCIA

O conceito de emergência, contudo, não define ou inclui situações que não foram desencadeadas de forma abrupta, temos como exemplo as secas que por causa da estiagem acaba por prejudicar e os conflitos armados que são planejados e programados gerando assim, sofrimento e desestruturação nas comunidades afetadas (FAVERO; SARRIERA; TRINDADE, 2014 apud VASCONCELOS; CURY, 2017).

A emergência, portanto, pode ser compreendida como circunstâncias catastróficas produzidas por causas naturais ou sucedidas pelo homem, podendo atingir a integridade física e emocional humana (SÁ; WERLANG; PARANHOS, 2008). Segundo o manual de planejamento de emergência da Secretaria de Estado da Defesa Civil do Rio de Janeiro – MPE 01/99, a definição de emergência é reconhecida como uma situação crítica, acontecimento perigoso ou fortuito, sendo um caso de urgência (ARAÚJO, 2000).

A diferença decorre de que urgência trata-se mais de uma ocorrência imprevista em que existe uma potencialidade para o risco à vida; já a situação de emergência configura-se quando há uma constatação médica que implica risco iminente ou sofrimento intenso (STENZEL, PARANHOS; FERREIRA, 2012, p. 262).

Assim, o conceito de emergência é utilizado não somente para eventos de causas naturais, mas perpassando pelo sofrimento psíquico dos sujeitos atingidos e população em geral, tendo como foco a urgência quanto aos atendimentos, devido à rapidez em que este atendimento deve ocorrer, já que se exige dos profissionais providencias intransferíveis com intervenções imediatas e precisas quanto ao tipo de desastre. (BRASIL, 2006 apud BRUCK, 2007).

Uma situação de emergência, desastre ou acidente gera uma crise, desencadeada por uma percepção ou experiência de um fato ou uma situação tão crítica que os mecanismos de superação do indivíduo passam a não ser suficientes (ROBERTS, 2000; JAMES E GILLILAND, 2001 apud FRANCO, 2015, p. 31).

Nas emergências o foco principal é a emergência humana pois se trata de uma ocorrência séria, ordenando uma ação imediata já que seu surgimento inesperado causa ameaça e perigo a vítima (JACQUEMOT, 2005).

A psicologia das emergências postula, em primeiro lugar, a emergência do humano. Isso não significa ficar colado no drama, que é o emocionalismo e a paralisia diante da tristeza. Significa, atualmente, discutir e buscar teorias e práticas que possam oferecer caminhos, sempre levando em conta a experiência e o contexto que aparecem nas situações de crise (BRUCK, 2007, p. 48).

Diante das emergências existem ainda as necessidades relevantes e complexas quanto à ética em relação às escolhas quanto aos procedimentos adotados, devido às implicações deste tema que indica fatores como dor e sofrimento humanos urgentes, aonde todo profissional deveria saber identificar, questionar e visualizar a melhor maneira de beneficiar as incontestáveis questões nas circunstâncias limites de emergência (BRUCK, 2007).

Por fim, nas questões emergências é fundamental que se tenha um plano de contingência documentado descrevendo as ações previstas, as responsabilidades de cada organização que participará naquela ação. Informar também, quais serão as prioridades e as medidas essenciais a serem executadas e quais os recursos serão utilizados. Ainda nas emergências é crucial abranger o estado de vulnerabilidade social e psicológica em que o indivíduo se encontra, fomentar os debates de como identificar e colaborar com a capacidade das pessoas e dos grupos sociais, bem como estimular em si mesmos a capacidade de resiliência, tornando, portanto, um desafio mútuo tanto para as vítimas como para os profissionais envolvidos na crise (LOPES; SANTA'ANNA FILHO, 2017).

## 1.2 DESASTRE

O desastre carrega consigo a vulnerabilidade e desencadeia potencialmente as situações traumáticas que serão experimentadas coletivamente com início inesperado e delimitado no tempo, embora as consequências possam ser sentidas a longo prazo (YUTRZENKA; NAIFEH, 2008 apud VASCONCELOS; CURY, 2017).

Reconhece a dificuldade em definir consensualmente desastre, em decorrência da complexidade de tal evento, bem como porque cada área do conhecimento faz sua representação dele, conforme suas percepções. Contudo, o autor reconhece que há grande concordância quanto à necessidade de se estabelecer parâmetros para desastre, e essa determinação deverá ser continuamente interpretada e reinterpretada no



contexto das questões contemporâneas (QUARENTELLI, 2006 apud LOPES; SANTA'ANNA FILHO, 2017, p.24)

Os desastres não acontecem de forma tão natural como é dito, apesar de eles ocorrerem de forma inesperada, muitas vezes, o processo desse desastre está relacionado à vulnerabilidade do ecossistema e são construídos ao longo do tempo e mantidos por aspectos diferenciados, como: baixas condições socioeconômicas; inexistência de planejamento urbano adequado para determinar os locais apropriados para construção de habitações populares; inexistência de uma proteção e planos diretores do estado e defesa civil nos municípios; poluição dos rios e nascentes; desmatamento de florestas; entre outros resultam em desastres, naturais ou provocados pelo homem nesse ecossistema já vulnerável (CASTRO, 1999 apud LOPES; SANTA'ANNA FILHO, 2017).

O primeiro paradigma tende a conceber o desastre como um agente externo que causa impactos sobre as comunidades humanas e estas tendem a responder a esta "agressão". A emergência desse paradigma influenciou a compreensão dos agentes externos como causando impactos à organização social. [...] Dessa forma, os fatores sociais e econômicos são colocados numa posição dependente. [...] Alves e Torres (2006) consideram que a noção de vulnerabilidade é definida como uma situação em que estão presentes três componentes: exposição ao risco, incapacidade de reação e dificuldade de adaptação diante da concretização do risco. Os autores declaram que, dentro de uma perspectiva sociológica, emergiu, nos últimos anos, a noção de vulnerabilidade social, procurando focar a análise em relação a indivíduos, famílias ou grupos sociais. Já numa perspectiva da geografia física e dos estudos sobre riscos e desastres naturais, enfatizou-se a discussão da *vulnerabilidade ambiental* em termos territoriais (MARCHEZINI, 2011, p. 2-3).

Estudos da psicologia sobre os desastres mostram em dois campos específicos a sua atuação, tanto na psicologia ambiental como na psicologia das emergências e desastres. Na ambiental ela enfatiza o quanto o ambiente e as pessoas se influenciam reciprocamente. Já nas emergências e desastres encontra-se envolvida em diferentes esferas de atuação do psicólogo, onde ela se baseia nos impactos psicológicos nos indivíduos e grupos, desenvolvendo um trabalho de prevenção às vítimas diretas e indiretas, para ajudá-las na reconstrução de suas vidas no pós-desastre (GRÉGIO, 2005; REYES, 2006; FÁVERO E DIESEL, 2008; GREESTONE, 2008; TORLAI, 2010 apud FRANCO, 2015).

Análises aprofundadas na psicologia das emergências, com foco no comportamento das pessoas em acidentes e desastres, descrevem que o campo de atuação do psicólogo vai desde a ação preventiva até o pós trauma, podendo assim ajudar nas intervenções de compreensão, apoio e superação do trauma às vítimas e

aos profissionais. A psicologia das emergências, para este autor é um tema de angústia pública de amplo espectro, pela extensão dos traumas, vivenciados durante e depois do desastre (BRUCK,2007).

Para o Conselho Regional de Psicologia do Paraná (2009, p.16) estima-se que, para cada indivíduo afetado por um desastre, há, pelo menos quatro pessoas traumatizadas psicologicamente que irão necessitar de assistência e atendimentos de profissionais.

Com isto, entende-se que o desastre por conta da imprevisibilidade em que ocorre e dos agravos, seja, por prejuízos ou por perdas, são capazes de causar emoções bastante intensas para as vítimas, familiares e pessoas próximas assim, como para as equipes envolvidas no atendimento (SANCHEZ, 2005 apud SÁ; WERLANG; PARANHOS, 2008).

Outro conceito importante a ser conhecido pelos psicólogos é o de incidente crítico, especialmente entre aqueles que poderão vir a trabalhar com profissionais de primeira resposta – bombeiros militares, policiais militares, médicos e enfermeiros de serviço de atendimento de urgências, profissionais de ajuda humanitária e psicólogos que realizam intervenção em cenários de desastres (LOPES; SANTA'ANNA FILHO, 2017, p.24).

Entende-se, portanto, que incidentes críticos são eventos operacionais que podem causar ao agente a ele exposto graus variados de trauma físico e emocional, incluindo angústia sintomática. (PICKENS, 2010 apud LOPES; SANTA'ANNA FILHO, 2017).

Tais eventos vêm ocorrendo de maneira crescente e desenvolvendo também o interesse sobre o tema da defesa civil no Brasil, evidenciando a necessidade do surgimento de novas estruturas de autoproteção e prevenção de desastres. “O significado de um desastre para os sobreviventes determina não só como a situação é vivenciada, mas também como a recuperação ocorre” (COELHO, 2011).

Os desastres apresentam-se em fases: ameaça; impacto; consequências de curto, médio e longo prazos. As pessoas afetadas pelos desastres podem ser vítimas fatais; sobreviventes (feridos ou não, com sequelas, mutilados, desabrigados, desaparecidos, psicologicamente afetados); membros da família, amigos íntimos; colegas; pessoas que testemunharam a ocorrência; profissionais da mídia; espectadores; pessoal dos primeiros socorros; outros envolvidos (cuidadores, voluntários, observadores, comunidade, público em diferentes graus de envolvimento, governo). (COHEN,2006, p.62).

Os desastres acontecem em situações naturais da vida cotidiana não sendo este uma exceção, mas, sim parte de uma vulnerabilidade humana com condições de interferência e de respostas ao evento (HEWITT, 1998 apud VALÊNCIO 2011 et al).

Apesar do quão concreto os desastres aparentem ser, tais fenômenos estão sujeitos a ser capturados por diversas e, não raro, contraditórias interpretações, devido a diversidade cultural e de recortes epistêmicos conviventes que balizam as práticas dos grupos sociais que interagem territorialmente (VALÊNCIO, 2011 p.14).

Deste modo, os desastres apresentam-se como eventos sociais, tanto nas formas objetivas e subjetivas, do mesmo modo, como são experienciados e produzidos, pois, sua complexidade como evento interage entre o passado e o presente das vítimas (COELHO, 2011-a).

Neste sentido, Bruck (2007) cita que os desastres são classificados em Níveis de acordo com a Intensidade, a Evolução e a Origem:

### Quadro 1 – Classificação dos Desastres

| <b>Classificação quanto a Intensidade</b> |   |
|---|---|
| Nível I                                   | Desastres de pequeno porte, quando os danos causados são facilmente suportáveis e superáveis pelas comunidades afetadas;  |
| Nível II                                  | Desastres de médio porte, quando os danos e prejuízos podem ser superados com recursos da própria comunidade, desde que haja uma mobilização;   |
| Nível III                                 | Desastre de grande porte, quando a comunidade complementa os recursos locais com auxílio externo, a fim de superar os danos e prejuízos;  |
| Nível IV                                  | Desastres de muito grande porte, quando não são suportáveis e superáveis pelas comunidades, mesmo quando bem informadas, preparadas, participativas e facilmente mobilizáveis, a menos que recebam ajuda de fora da área afetada; |
| <b>Classificação quanto a Evolução</b>    |   |
| Súbitos ou de evolução aguda              | Caracterizados pela rapidez com que evoluem e, normalmente, pela violência dos fenômenos que o causam. Alguns exemplos são as enchentes, os vendavais e aos acidentes industriais;  |
| Graduais ou de evolução lenta             | Os que evoluem progressivamente ao longo do tempo. No Brasil há exemplos muito importantes deste tipo de desastres, como a estiagem, a desertificação e a erosão do solo;   |
| Somação de efeitos parciais               | Caracterizam-se pela somação de numerosos acidentes ou ocorrências semelhantes, cujos danos, quando somados ao término de um determinado período, definem um desastre muito importante. Os acidentes de trânsito podem ser um bom |

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
|                                      | exemplo de como a somação de numerosas ocorrências semelhantes pode representar um total de danos e prejuízos que, ao final ultrapassam os produzidos pelos desastres mais visíveis como enchentes e vendavais;  |
| <b>Classificação quanto a Origem</b> | Quanto a Origem ou causa primária do evento causador, os desastres são classificados em:   |
| Naturais                             | Provocados por fenômenos e desequilíbrios da natureza e produzidos por fatores de origem externa que atuam independentemente da ação humana. Alguns exemplos típicos de desastres naturais são os terremotos, os furacões e as erupções vulcânicas;                            |
| Humanos                              | Provocados por ações ou omissões humanas, os desastres humanos podem ser agrupados em três diferentes categorias de acordo com o tipo de atividade humana envolvida:   |
| Humanos - Tecnológicos               | São decorrentes do uso de tecnologias, destacando-se os relacionados aos meios de transporte, produtos perigosos e explosões, entre outros.  |
| Humanos - Sociais                    | São decorrentes do desequilíbrio nos inter-relacionamentos econômicos, políticos e sociais, tais como o desemprego, a marginalização social, a violência e tráfico de drogas, entre outros;  |
| Humanos – Biológicos                 | São decorrentes do subdesenvolvimento, da pobreza e da redução da eficiência dos serviços promotores da saúde pública;   |
| Humanos - Mistos                     | Ocorrem quando as ações ou omissões humanas para intensificar, complicar e/ou agravar desastres naturais. Hoje, existe uma tendência em se considerar as ações e omissões humanas em todos os desastres, pois são elas que criam as condições para que haja danos e prejuízos. |

**Fonte:** CASTRO, 1998 apud BRUCK, 2007 p. 151.

Quanto às reações perante a um desastre, estas são variáveis o que impossibilita ao profissional prever o tempo em que as vítimas necessitarão para a recuperação, pois, existem alguns fatores que podem colaborar ou impedir este processo, ao diferir-se em relação a outros traumas, devido à escala de decorrências e situações experimentadas, implicando um apoio diferenciado junto a vítimas (FRANCO, 2005).

Por fim, o desastre, pode ser compreendido como um evento que exige uma interação de fatores para a sua ocorrência, por vezes, dependendo ou não da ação humana. Há de se considerar a importância da compreensão da associação dos eventos de emergência e desastre, os quais não podem ser trabalhados

dissociadamente, pois, trata-se de condições que além de exigir uma resposta imediata, exige ainda, uma reorganização e resignificação psíquica e estrutural dos sujeitos afetados.

### 1.3 EMERGÊNCIA E DESASTRE

O tema da emergência e desastre é relativamente novo, no entanto, pesquisadores e psicólogos de campo precisam aliar-se para aprender uns com os outros e avançar nas boas práticas de resposta, onde possam de forma objetiva dar significado de uma maneira apropriada e sustentável, propendendo reduzir o sofrimento mental e social, sem causar danos. As emergências e desastres costumam deixar marcas aprofundadas na vida dos indivíduos, alguns dos envolvidos acabam por nunca mais recuperar a saúde mental e até mesmo física, dependendo do agravo que fora acometido (AGER, 2006)

A psicologia das emergências hoje trata de um ramo voltado para estudos das reações dos indivíduos e grupos, antes, durante e depois de uma situação de emergência ou desastre. Diante desses acometimentos ela busca a implementação de estratégias de intervenção psicossocial, que irão reduzir as respostas e impactos do incidente e facilitará a reabilitação e reconstrução dos indivíduos (FRANCO, 2015).

O tema da psicologia aplicada a emergências e desastres vem sendo desenvolvido, no Brasil e na América Latina, nos contextos profissional e acadêmico. É cada vez mais frequente focar a atenção nos efeitos psicossociais dos desastres e, por isso, não causa mais estranheza saber que psicólogos estão fazendo parte de ações relacionadas ao gerenciamento de riscos de desastres e também a momentos posteriores a eles (LOPES, SANT'ANNA FILHO, 2017,p.18).

Os fenômenos naturais que ocorrem devido as variações climáticas em todo mundo têm tornado mais frequente os desastres e emergências, episódio inesperado e desagradável, que causam danos ou alterações nos indivíduos e nas comunidades, prejudicam o meio e alteram os bens que acabam por romper a normalidade do sistema, sem exceder a capacidade de resposta da comunidade (RENEDO; BELTRAN; VALERO, 2007 apud FRANCO,2015).

A emergência e o desastre, caracterizam-se como acontecimentos multidimensionais que geram grandes sofrimentos, perdas econômicas e mortes oriundas do fenômeno complexo da destruição (COELHO et al., 2011-b). Existem diferenciações entre as situações de emergência e desastres, enquanto, os desastres originam-se pela incapacidade de resposta de uma comunidade afetada, em superar

eventos adversos e destrutivos, à emergência, vincula-se a existência e capacidade de respostas a serem superadas mediante aos episódios (BALOIAN et al., 2007).

Atualmente cada vez mais são veiculados pela mídia em questão de segundos, as notícias envolvendo as emergências e desastres, que de forma inevitável atingem o mundo inteiro, causando medo, insegurança e vulnerabilidade, não somente aos que experimentam tal circunstância, mas também aos que possuem consciência de que poderiam estar expostos a estes eventos (MELO e SANTOS, 2011).

Estes atingem de maneira trágica toda uma sociedade, impactando não somente o fator econômico das vítimas, mas principalmente a saúde emocional das pessoas envolvidas em situações de catástrofes de natureza única e imprevisível (SÁ; WERLANG; PARANHOS, 2008).

A lista de eventos traumáticos é muito ampla, nela estão contidos os acidentes aéreos, tornados, avalanches de lama, furacões, inundações, terremotos, exposições a elementos tóxicos, assassinatos em série, ataques violentos, guerras, colapsos de pontes e construções, sequestros, bombas, terrorismo. Estes acontecimentos são desastres ou catástrofes [...] Da mesma forma, são causadores de reações psicológicas tais como: confusão, pânico, excitabilidade, nervosismo, raiva, pesadelos, sentimento de culpa, tristeza profunda, medo, embotamento emocional e desesperança (WAINRIB; BLOCH, 2000 apud SÁ; WERLANG; PARANHOS, 2008).

Assim, percebe-se que eventos de emergência e desastres, independente da sua natureza, acarretam desequilíbrio emocional e físico as vítimas e, conseqüentemente, a toda uma sociedade absorvida pela insegurança e incerteza diante de acontecimentos inesperados originados ou não pelo homem.

#### 1.4 O PSICÓLOGO NA REDUÇÃO DAS EMERGÊNCIAS E DESASTRES

Os profissionais da psicologia diante de situações que provocam a destruição em grande escala e sofrimento humano com difícil reparação, são impulsionados a oferecer às pessoas o melhor em atendimento, conhecimento e experiência para que os mesmos possam enfrentar a dor e retornem a vida. Uma tarefa nada fácil. Enquanto pessoas e comunidade esses profissionais também, por vezes, são vítimas, pois são atingidos por tais tragédias e, para lidar com a dor em situações de emergência é necessária uma forma particular de atuação (FRANCO, 2015).

O papel do Psicólogo na atuação das emergências e desastres é de identificar as necessidades para a ação a ser desenvolvida, visando atenuar o sofrimento com a

busca e elaboração de projetos e assistências coletivas na reconstrução junto às vítimas (COELHO et al., 2011-b).

O ponto de partida para a construção de referências para a atuação dos psicólogos [...] O primeiro deles é a promoção do protagonismo dos afetados, por meio do incentivo à organização social e política, com redução das vulnerabilidades sociais. Segundo, o respeito às singularidades das comunidades e a suas formas tradicionais de sobrevivência. Terceiro, a criação de redes articuladas de cuidados, que contemplem saberes e atores sociais. Quarto, que a ação dos psicólogos prime pela observância dos princípios éticos da profissão e das boas práticas profissionais (COELHO et al., 2011-b, p.17).

O mesmo autor salienta ainda, a necessidade destes profissionais em manterem um posicionamento crítico junto à circunstância, assim como, uma postura vigilante em relação às políticas públicas, no compromisso com as urgências das populações atingidas.

Na fase de emergência, o psicólogo pode atuar direta ou indiretamente nos sinistros [...] O psicólogo pode ajudar a trabalhar as consequências desses desastres sobre a vida das vítimas, da comunidade e dos profissionais. A ação direta diz respeito ao atendimento às vítimas que sofreram a emergência, por meio da escuta atenta, entrevistas de apoio, ou mesmo ser o portador de informações básicas e precisas que possam ajudar a pessoa a se situar e se orientar diante da situação de caos (MELO E SANTOS, 2011, p.176).

A Defesa Civil Brasileira prioriza quatro fases para a atuação da Psicologia sendo estas de fundamental importância: prevenção, preparação, resposta e reconstrução (COELHO, et al., 2011-b).

Diante da realidade brasileira e de outros países da América Latina, a nova PNPDEC inclui o termo “mitigação”, considerando que as ações hoje realizadas antes do desastre, as de prevenção, dão-se em cenários nos quais o risco já se estabeleceu, sendo possível apenas “mitigar”/ “diminuir” esses riscos ou reduzir a intensidade de suas consequências. De acordo com MI (Brasil, 2007, p.13), “as ações de redução de desastres se dão com a diminuição da ocorrência e da intensidade” deles, estando interligadas com a prevenção, a preparação, a resposta e a reconstrução. A prevenção é a primeira fase para a redução dos riscos, que visa fazer uma avaliação a fim de evitar que eles aconteçam. Ainda, para o MI (Brasil, 2007<sup>a</sup>) Lopes e colaboradores(2010), a preparação ajudará na potencialização da capacidade de resposta das comunidades vulneráveis, visando organizar simulados e a ocupação do espaço da mídia, dirigindo reuniões de organização do plano de chamada. Já a resposta é caracterizada pelo socorro, pela assistência às populações vitimadas e pela reabilitação do panorama causado pelo desastre. Acerca disso, Lopes e colaboradores (2010) consideram plausível analisar os cenários, acolher e identificar as demandas, assim como incentivar a conservação dos vínculos familiares. Deve-se também, promover oficinas e recreação nos abrigos, além de despender atenção às equipes de socorro. Por fim, a reconstrução é a última fase, caracterizada pelo conjunto de ações destinadas a reconstruir a comunidade, monitorando as reações emocionais, de modo a propiciar novamente uma condição de normalidade. (LOPES, SANT’ANNA FILHO, 2017, p.66-67)

Reduzir os riscos em desastres é fundamental, nos dias atuais os governos e as organizações de saúde de todo mundo, devido a muitas emergências vem criando formas específicas para agir no momento que antecede, durante e após a crise emergencial. Capacitar a população para que no momento do desastre ela procure os profissionais e os locais de apoio e segurança e, é nesse momento que se identifica se os gestores de redução estão atuando efetivamente na sua comunidade (LOPES; SANTA'ANNA FILHO, 2017).

As comunidades estão ativamente envolvidas no processo de prevenção a risco de desastre, conseguem identificar, analisar, monitorar e tratar uma avaliação de risco, reduzir a vulnerabilidade e aumentar a capacidade de tomada de decisão e execução na hora da crise. A participação dos menos vulneráveis é importantíssima para os mais vulneráveis, nesse momento a empatia e o acolhimento são peças de extrema relevância para com esses indivíduos (ABARQUEZ e MURSHED, 2007).

A prevenção e a preparação, enquanto práticas de atuação nas demandas de desastres e emergências caracterizam-se no sentido de fornecer estratégias de orientação junto à população, com o intuito de estabelecer comunidades mais protegidas em relação às catástrofes. Conseqüentemente, a resposta e a reconstrução fazem parte destes sistemas de gerenciamento e estratégias de ação, tanto para o aumento de oportunidades de recuperação das vítimas como de reconstrução das comunidades atingidas (COELHO et al., 2011-b).

Bruck (2007) salienta ainda [...] que, dentre as qualidades fundamentais que podem ser desenvolvidas, destacam-se aquelas que correspondem ao saber olhar e, por extensão, ouvir, saber perguntar e, como consequência, saber agir [...] (BRUCK, 2007 p.18). Assim a Psicologia assume um papel de grande importância junto aos vitimados dos desastres e emergências, pois este olhar diferenciado e atento ao ser humano desenvolve um primeiro caminho junto ao início do trabalho de intervenção capaz de avaliar o clima emocional e compreender as maiores necessidades da vítima no momento da crise.

Deste modo, a vulnerabilidade psicológica também depende das representações sociais existentes na pessoa. Por conseguinte, pode-se dizer que existe uma vulnerabilidade preexistente que também está condicionada as situações traumáticas já vividas (MOSCOVICI, 2004 p.319 apud BRUCK, 2007 p.26).

Quanto às intervenções na crise, sabe-se a importância deste atendimento psicológico que se realizado de maneira adequada poderá possibilitar em alguns



casos, que a vítima ao experienciar determinada calamidade consiga oportunizar também um momento de crescimento, resultando na mudança de padrão comportamental em relação a vida (BRUCK, 2007).

Para atender as demandas dos atendimentos nos casos de emergências e desastres foram fundadas organizações públicas e privadas que contam com profissionais capazes de prestar os primeiros auxílios psicológicos operando na questão do trauma. Estas instituições contam com profissionais de diversas áreas, assim como, voluntários capacitados para atuarem nos atendimentos psicológicos. No Brasil conta-se com a Rede Brasileira de Cooperação em Emergências, um órgão de participação aberta e não governamental situada em Porto Alegre, e tem como foco integrar os profissionais nas ocorrências de urgências visando diminuir estas ocorrências junto à sociedade (BRUCK, 2007).

Por conseguinte, em maio de 2001 foi criado o grupo de Intervenção Psicológica em Emergências - IPE pela Dra. Maria Helena Pereira Franco que convidou cerca de 20 profissionais da psicologia com experiência na área de saúde, parceiros de pesquisa, ou mesmo colegas com outras especialidades e experiências profissionais, para compor o grupo. A proposta inicial era atender empresas aéreas em desastres, mas o grupo começou a atuar nas demandas e se estendeu a outros tipos de emergências. Realizaram reuniões periódicas, desenvolveram treinamentos específicos para as futuras intervenções e estavam disponíveis em tempo integral (FRANCO, 2015).

Aqui cabe um primeiro destaque quanto à especificidade do trabalho psicológico em emergência: é necessário um treinamento especial, já que a formação generalista do psicólogo ainda não contempla de forma consistente essa modalidade de atuação. Há necessidade também de um preparo profissional para trabalhar com disponibilidade integral e sob o impacto da carga emocional forte. Nesses incidentes, as emoções são intensas. Existem aquelas vivenciadas no âmbito coletivo, que dizem respeito aos envolvidos e à população em geral, e existem também as emoções vivenciadas particularmente pelo psicólogo. Não se pode esquecer de que, na representação social da figura do psicólogo, espera-se que seja o indivíduo que tenha em si – e suscite nos outros – o controle emocional, mesmo que a situação seja caótica e desorganizadora. Para administrar todas essas emoções, há necessidade de autoconhecimento, reconhecimento do impacto do acontecimento nas emoções e sentimentos, atenção aos seus limites e autocontrole e muita atenção ao autocuidado. Ao mesmo tempo, requer conhecer e respeitar a equipe, sabendo reconhecer as possibilidades técnicas e pessoais de cada um dos seus membros, assim como os seus limites, lembrando que, ao longo do tempo, existem as variações e prioridades inerentes ao ciclo vital das pessoas (FRANCO, 2015, p .66).

Desta forma, a Psicologia é parte de uma totalidade multifacetada diante de cenários diversos com suas intercessões coletivas e individuais, mobilizada a intervir diante de um campo de atuação amplo e com muito a contribuir junto à sociedade (SILVEIRA, 2011).

Trabalhar em equipe sempre requer uma expectativa com relação a saúde mental dessa equipe que está em atuação, se houve um treinamento, como serão realizadas as tarefas, ações e como acioná-las. Manter o contato com os líderes que estão atuando no desastre é de extrema importância, pois são eles que irão destinar e pontuar as ações a serem seguidas, o suporte de locomoção, hospedagem e alimentação, além de segurança no local onde irá atuar. A equipe de saúde deve fornecer suporte emocional no momento agudo que segue o desastre. Ações como as citadas anteriormente ajudam os sobreviventes a expressar e entender o estresse provocado pelo desastre e as reações de luto, podendo assim ajudar os indivíduos no resgate do seu equilíbrio e funcionamento (COHEN; DODGE, 2006).

Ressalta que as ações precisam ser pautadas tanto em formação como em autocuidado. Com isso, afirma que o psicólogo que atua em emergências não pode deixar de lado sua humanidade e nem ignorar que o sofrimento humano o toque também, o que acarretaria, se não bem trabalhado, adoecimento psíquico para ele (GREESTONE, 2008,p.63).

Os profissionais que atuam nos grupos de emergências e desastres devem desenvolver uma compreensão não verbal e de vínculo entre os seus membros, pois a necessidade dessa ferramenta de trabalho se faz necessária durante os atendimentos. Os membros da equipe devem conhecer as especialidades e habilidades dos seus companheiros, quem é mais especializado em quadros psicopatológicos, atendimento familiar ou de grupos, trabalho com crianças ou adolescentes. Outro fator que se requisita também é da disponibilidade para viagens nacionais e internacionais e se fala outros idiomas, se possui documentação e vacinas em dia para poder se deslocar de um país a outro (FRANCO, 2015).

Não se tem estabelecida a data em que foram iniciadas as primeiras intervenções em crises, embora a estruturação teórica e conceitual de risco, emergência e desastre convirjam com o início do século vinte. Por sua vez, as primeiras intervenções foram delineadas pelo Suíço Edward Stierlin, trabalho em que realizou de *Psycho-neuro pathology as a resulto f a mining disaster*, publicado em 1909, aonde o objetivo foi receber envolvidos na explosão de uma mina de carvão no norte da França em 1906. Na época, foram registradas mais de mil mortes, sendo as

principais intervenções de acompanhamento aos familiares e amigos, em sua maioria crianças (MITCHELL; EVERLY, 2000 apud POLK; MITCHELL, 2009).

Com base nesse estudo, Stierlin concluiu que emoções consideradas violentas, ou seja, repentinas e com intensa carga de estresse, podem contribuir para o surgimento de morbidades psiquiátricas, em especial nos mais idosos, que apresentaram maior vulnerabilidade para essas doenças. No caso das crianças analisadas, a situação foi inversa, e o foco recaiu sobre a resiliência que estas demonstraram em acontecimentos tidos como traumáticos (HALPERN e VOISKOUNSKY, 1997 apud FRANCO, 2015, p. 37-38).

Constam registros de Salmon durante as duas grandes guerras, foram desenvolvidas formas de coletas de dados e informações dos veteranos de guerra, desenvolvendo com base em observações de soldados britânico e francês, sendo oferecido suporte psicológico aos combatentes com o propósito de aliviar as ameaças constantes e minimizar os efeitos devastadores da situação (NOY, 2004).

Já, a primeira pesquisa efetiva em intervenção psicológica no pós-desastre está datada no ano de 1944, a partir de sobreviventes e vítimas do incêndio no club noturno Coucoanut Grove em 1943, na cidade de Boston, Estados Unidos. Nesse episódio morreram aproximadamente 500 pessoas. A pesquisa, *The symptomatology of management of acut grief*, apresentou as características do luto normal e o provável conjunto de reações dos sobreviventes, além das consequências somáticas ou sofrimento corporal, da angústia experimentada a partir da imagem do falecido, a culpa, as reações hostis desencadeadas e os padrões de conduta diante da perda. Com isso, iniciou-se a utilização do termo “trabalho de luto”, apresentando o processo de luto vivenciado pelo enlutado (LINDEMANN, 1944).

No ano de 1970 foi publicado pela Associação Americana de Psiquiatria o primeiro manual de auxílio psicológico em emergências, especificando os diversos tipos de reações aos desastres, os riscos emocionais das pessoas envolvidas emocionalmente e ou psicologicamente. Por sua vez, em 1971 a França instituiu a organização internacional de Médicos Sem Fronteiras (MSF) sendo voluntários médicos e jornalistas. Adentrando-se nas décadas de 1980 e 1990, tem-se registros de estratégias de intervenção psicológica a nível mundial com respeitável colaboração das América do Sul e Central e dos Estados Unidos (FRANCO, 2015).

Em 1991, a Cruz vermelha criou o Centro de Copenhague de Apoio Psicológico, com o intuito de desenvolver orientações e recomendações para o Programa de Apoio Psicológico da Federação Internacional e para as Sociedades Nacionais, para que essas incorporassem o apoio psicológico em seus programas e projetos. Desde a criação desse centro de referência, o

apoio psicológico nas ocasiões de crise, seja no plano pessoal ou comunitário, tem sido cada vez mais presente, tanto em operações de socorro e apoio como ao lado de programas de moradia, alimentação e saúde (CHERPITEL, 2001 apud FRANCO, 2015, p. 42).

O primeiro Congresso de Psicologia das Emergências e dos Desastres ocorreu em Lima no Peru no ano de 2002. Nesse encontro histórico para a psicologia dos desastres e emergências foi empregada a Federação Latino Americana de Psicologia das Emergências e Desastres (FLAPED). Faziam parte os países da Argentina, Brasil, Chile, Cuba, Equador, Guatemala, México, Estados Unidos e Peru. O objetivo final visava investigar, ensinar e dar assistência por intermédio do conhecimento à especialidade da Psicologia em Emergência e Desastres. Os resultados esperados não foram atingidos, no entanto a contribuição para novas discussões sobre esse tema na América Latina, com relevância no Brasil teve uma contribuição muito proveitosa e satisfatória (RUIZ, 2011).

No Brasil, o primeiro registro do processo histórico de inserção da psicologia no estudo, na pesquisa e na intervenção nas emergências e nos desastres é datado de 1987, com o acidente do césio -137, em Goiânia, considerando o maior acidente radioativo do país. Em 1992 a Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), a Universidade de Brasília (UnB) e a Universidade Católica de Goiânia (UCG), em conjunto com uma equipe de psicólogos cubanos que já havia atuado no acidente nuclear de Chernobyl (ocorrido na Ucrânia em 1986), realizaram atendimento aos atingidos pelo césio -137, adaptado ao mesmo programa utilizado em 1986 às necessidades da comunidade afetada (COGO,2010 apud FRANCO, 2015, p. 43).

Consta ainda no ano de 2001 a criação do grupo Intervenções Psicológicas em Emergências - IPE é parte integrante do Instituto de Psicologia 4 Estações, coordenado pela Dra. Maria Helena Pereira Franco, o qual permanece em vigência. Na oportunidade foi convocado cerca de 20 profissionais da Psicologia com experiência na área da saúde, objetivando oferecer cuidados psicológicos especializados a pessoas e comunidades vítimas de desastres, acidentes e incidentes críticos geradores de estresse, trauma e/ou luto. O primeiro grupo de psicólogos treinados para atuarem em situações de risco, emergência e desastres no Brasil. Grupo este apelido carinhosamente de “Veteranos”, os quais estão disponíveis em tempo integral, 24 horas por dia e 7 dias por semana. Ocorrem reuniões mensais, treinamentos, discutem e reparam as atuações por eles vividas, resguardando assim a saúde de todos os membros. O grupo hoje trabalha com 35 profissionais e com a parceria da Defesa Civil do Estado de São Paulo e Cruz Vermelha Brasileira (FRANCO, 2015).

Por sua vez, foi fundada em 21 de setembro de 2012 no Brasil, a Associação Brasileira de Psicologia nas Emergências e Desastres - ABRAPEDE, a partir da necessidade de se ter uma equipe de profissionais da psicologia. Trata-se de uma associação estruturada, privada e sem fins lucrativos que desenvolve metodologias científicas como cursos, palestras e congressos em todo o Brasil. (FRANCO, 2015).

#### **1.4.1 Estratégias de Intervenção e Atendimento as Vítimas**

A intervenção psicológica frente as emergências e desastres dependerá do tempo disponível da observação realizada em campo, assim como da disponibilidade de recursos que o profissional dispõe e da precisão das vítimas. Estimando-se que o impacto emocional é intenso e que como resposta há um distanciamento da capacidade cognitiva, faz-se necessário estabelecer um protocolo de intervenção como sendo uma das prévias necessidades, pois por intermédio dele as diretrizes do atendimento nas emergências trará um direcionamento de como o profissional deverá proceder eticamente. Esse protocolo de intervenção funciona como um mapa automatizado que é acionado quando necessário, considerando as especificidades do contexto (FRANCO, 2015).

Kristensen (2013) afirma que a intervenção psicológica ocorre primeiramente nos três primeiros dias, através de artifícios capazes de serem realizados por qualquer profissional da psicologia, não sendo inicialmente uma psicoterapia, mas apenas um primeiro auxílio psicológico no momento em que a vítima encontra-se diante da crise.

Ainda de acordo com o mesmo autor, a recuperação das vítimas ocorrerá de maneira sequencial, em etapas ou fases, pois, em muitos casos, faz-se indispensável à procura de ajuda mais especializada e até mesmo terciária, aliando o processo terapêutico ao tratamento farmacológico, a partir de encaminhamento realizado somente após duas semanas até um mês pós evento.

A psicologia foi ao longo dos tempos se estendendo e tomando posição em várias áreas de atendimento, seu maior desafio é minimizar as situações de risco em momentos de crises nas emergências e desastres. Uma das preocupações é auxiliar o maior número de vítimas durante e no pós desastre. É respeitável saber perceber o quanto o tempo nesse tipo de atendimento é importante e fará diferença no futuro dos indivíduos que estão ligados a esse evento traumático e doloroso (FRANCO, 2015).

Em meio aos fatores utilizados na intervenção em crise, cabe ressaltar a acuidade de utilizar uma abordagem focal, de maneira a priorizar o padrão de

funcionamento da vítima, não objetivando a modificação do comportamento característico das pessoas atendidas, pois o processo contempla uma ação que reduza o impacto do trauma, fazendo uso de técnicas que atendam essa demanda (FRANCO, 2005).

A intervenção de primeira instância refere-se aos primeiros auxílios psicológicos, ou seja, a assistência imediata, que em geral leva uma sessão que pode durar de minutos a horas. Os principais objetivos destes primeiros auxílios são proporcionar apoio, reduzir o perigo de morte e aliar a pessoa em crise com os recursos de ajuda disponíveis. Pode ser realizada no momento e lugar em que surge a necessidade: em ambientes comunitários, hospitais, igrejas, escolas, ambientes de trabalho, linhas telefônicas de urgência (SÁ; WERLANG; PARANHOS, 2008, p.05).

Nesse sentido, os primeiros auxílios psicológicos visam aliviar o sofrimento e os fatores sintomáticos, abreviando os impactos emocionais e físicos absorvidos diante das catástrofes, com ações capazes de intervir junto a vítima na prevenção de sofrimentos mais graves (DEATRAN, 2006 apud BRUCK, 2007).

Quanto às perspectivas de compreensão e superação das circunstâncias traumáticas o método EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) trabalha no reprocessamento e dessensibilização a partir de movimentos oculares, oportunizando outro sentido da experiência traumática do paciente, sendo esta a maior descoberta no campo das psicoterapias, criado por Francine Shapiro em 1995, muito utilizado nos casos de estresse pós-traumático, síndrome do pânico e transtornos ansiosos (TROTTA, 2005 apud BRUCK, 2007).

Uma das premissas básicas do EMDR é a de que a maior parte das psicopatologias se baseia em experiências remotas da vida, o objetivo do tratamento com o EMDR é o metabolizar de forma rápida o resíduo disfuncional do passado e transformá-lo em algo útil. Em essência, com o EMDR a informação disfuncional sofre uma modificação espontânea em sua forma e conteúdo, incorporando insights e afetos que acrescentam algo ao cliente, ao invés de o autodepreciarem (SHAPIRO, 2001 apud BRUCK, 2007 p.27).

Percebe-se, portanto, a necessidade de o profissional da Psicologia estar apto para o atendimento, pois é sabido que se não existir a disponibilidade não haverá socorro. “Enfim, é uma relação e, neste caso, a psicologia das emergências visa uma análise propositiva para dar conta da relação entre socorristas e socorridos” (BRUCK, 2007).

Neste sentido, os profissionais, diante as situações limites de fatos inesperados e inevitáveis em nossa sociedade, deparam- se não só com as questões do outro, mas também com os seus limites enquanto seres humanos que enfrentam o estresse

das agressões psíquicas, aonde a angústia pública faz-se presente no cotidiano dos atendimentos e dos profissionais que vivenciam esta realidade tão devastadora e imprevisível.

Os desastres, portanto, são acontecimentos tanto de forma natural ou causados pelo próprio homem que na sua insatisfação avança o ecossistema e se apropria da natureza, que por consequência, em algum momento vai ficar vulnerável e acabará desencadeando um desastre, deixando danos humanos, materiais e ambientais, econômicos, culturais e sociais (FRANCO, 2015).

A intervenção de primeira instância refere-se aos primeiros auxílios psicológicos, ou seja, a assistência imediata, que em geral leva uma sessão que pode durar de minutos a horas. Os principais objetivos destes primeiros auxílios são proporcionar apoio, reduzir o perigo de morte e aliar a pessoa em crise com os recursos de ajuda disponíveis. Pode ser realizada no momento e lugar em que surge a necessidade: em ambientes comunitários, hospitais, igrejas, escolas. Ambientes de trabalho, linhas telefônicas de urgência (SÁ; WERLANG; PARANHOS, 2008, p. 5).

Diante disto, sabe-se que o termo emergência fornece a ideia de que alguma coisa já saiu do controle e para isso, o trabalho do psicólogo não vai ser realizado no mesmo formato da clínica, em local apropriado com paredes acústica, poltronas confortáveis e com hora marcada, o atendimento será muitas vezes em locais públicos, com pessoas ao redor falando, chorando ou até mesmo gritando por dor, medo, susto, pânico ou perda. Este fator será um dos que dificultarão o atendimento, mas é nesse momento que o profissional tem que colocar sua técnica e habilidade em prática, procurando focar no indivíduo naquele momento sem dispersar sua atenção, independente de quantos anos de experiência presente em emergências, sempre será novo e desafiador o fato de não saber quem irá atender, por quanto tempo e em que situação será realizado o atendimento (FRANCO, 2015).

A pós o término de um atendimento os psicólogos já devem se preparar para o próximo, ele será avaliado por uma equipe de trabalho e o psicólogo que responde com eficiência aos atendimentos em desastre é aquele profissional que busca o treinamento, no apoio psicológico e cuidados no pós desastre. O psicólogo deve estar atento para o autocuidado para que possa desempenhar suas funções, pois ele é o ator que atua de forma forte e tem uma presença no cenário dos desastres, o psicólogo tem sua subjetividade e suas necessidades que devem ser consideradas no desenho de uma intervenção, pré e pós-desastre (FRANCO, 2015).

O psicólogo capacitado em emergência desenvolverá um longo trabalho que visa à adaptação à nova realidade, aceitação e elaboração do que se passou,

ou seja, um enquadramento do que é possível naquele momento. Pequenas coisas que provavelmente não fariam sentido no consultório psicológico fazem grande sentido aqui; por exemplo, o psicólogo sugerir à pessoa afetada pela emergência que está com as roupas sujas ou molhadas que se troque, começando assim a se destacar de ser mais um figurante da cena caótica em questão, por exemplo. Esse pode ser o início da organização dessa pessoa, uma primeira referência a quem teve seu mundo interno e externo devastados ao mesmo tempo. O psicólogo certifica-se de que a pessoa se alimentou, bebeu água, não está com frio ou calor, o que dificilmente faria no consultório. Procura também um lugar para se sentar com mais conforto e privacidade e, especialmente, busca protegê-la de algum possível desdobramento do desastre, quando ainda se encontra na cena deste. Quanto mais próxima ao momento do incidente, mais concreta é a ação do profissional, que não vai usar de interpretações e sim de ações mais diretas e uma escuta que visa validar sentimentos ou preocupações do assistido em questão; o objetivo terapêutico maior é o de facilitar ao atendido a organização interna e externa, orientar e proteger [...] e, ao mesmo tempo, ajudá-lo a elaborar, construir significado para o ocorrido e desenhar seu plano de ação a partir de então (FRANCO, 2015, p.110 e 111).

Recentemente nos cenários de emergências e desastres o psicólogo passa a contar com duas técnicas de psicoterapia, a breve e a focal, as quais geralmente são aplicadas na clínica, hospitais e ambulatórios. Na terapia breve a resolução dos problemas se faz com sessões reduzidas e com tempo limitado, e por sua vez, na terapia focal, a demanda é localizar o conflito que seria o determinante da queixa, buscando resolver (FRANCO,2015,).

O número de atendimentos na saúde mental tem um aumento significativo em meio à crise de desastre, na população com distúrbios mentais suaves ou moderados, incluindo alterações de humor e quadros de ansiedade, os transtornos mais severos também aumentam, mas em menor quantidade (FRANCO, 2015).

Pensando em número expressivo de pessoas expostas a acontecimentos a estressores, a Organização Mundial da Saúde (2003) elaborou um documento para uso de serviços de saúde mental em situações de emergência. Seus princípios gerais são:

1. Preparação anterior à emergência, que deve envolver:
  - a. O desenvolvimento de um sistema de coordenação com os órgãos locais;
  - b. Projeto detalhado sobre o plano de ação para uma resposta adequada do serviço de saúde mental;
  - c. Treinamento de profissionais para intervenções sociais e psicológicas.
2. Planejamento, considerando a cultura e os recursos comunitários, isto é, organizar cuidadosamente as intervenções.



3. Colaboração de órgãos governamentais com organizações não governamentais e empresas privadas, desenvolvendo parcerias, visando à sustentabilidade da comunidade atingida.
4. Integração com os serviços de atenção primária à saúde. Treinamento e supervisão de agentes de saúde, que atuam na atenção primária para sinais de possíveis aspectos ou fatores complicadores na elaboração psíquica do acontecimento traumático.
5. Acesso ao serviço a todas as pessoas. Oferecer os serviços de saúde mental a todos os interessados e, preferencialmente, não apenas à população mais exposta. Entretanto, é possível oferecer ações planejadas a públicos diferentes, sem esquecer as populações mais vulneráveis ou os grupos minoritários.
6. Treinamento e supervisão com especialistas em saúde mental.
7. Perspectiva de longo prazo sem interrupção dos cuidados de saúde mental às pessoas que precisam desse serviço.
8. Monitoramento de indicadores dos efeitos do cuidado em saúde mental (OMS, 2003)

Salienta-se ainda, que as emergências e desastres possuem três etapas de desenvolvimento, são elas: pré-impacto, impacto e pós impacto, conforme descrito no quadro abaixo:

## Quadro 2 – Etapas de Impacto

| PRÉ-IMPACTO   | IMPACTO  | PÓS-IMPACTO   |
|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atuar na preparação de profissionais de órgãos de gerenciamento em emergência e desastres e de primeira resposta;</li> <li>• Capacitar a comunidade onde consigam perceber os riscos, em projetos educativos, elaboração de programas de minimização de vulnerabilidade social, mapeando áreas de risco;</li> <li>• Realizar atividades nas escolas como forma de investigação se os alunos moram em áreas de risco;</li> <li>• Formar vínculo com a população, pois na hora do evento adverso, terá mais propriedade para trabalhar com os indivíduos.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• É o momento caótico de desordem, podendo durar segundos ou minutos;</li> <li>• Os afetados ficam sem noção do tempo, parece ter um vácuo, e um longo silêncio seguido de ruído;</li> <li>• Gestão e administração de seus efeitos, no atendimento às pessoas afetadas, aos profissionais de primeira resposta e de saúde diretamente envolvidos e junto as equipes de atendimento e administração dos abrigos provisórios;</li> <li>• Acolher e ser empático com o outro na hora do impacto.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Na concepção dos planos de reconstrução voltados às necessidades da população;</li> <li>• Acompanhar os familiares e amigos em reconhecimento dos cadáveres;</li> <li>• Continuidade do atendimento à população nos casos que exigem intervenção especializada e no suporte psicológico aos profissionais de primeira resposta.</li> </ul> |

Fonte: TORGA, 2007 apud LOPES, SANT'ANNA FILHO (2017, p. 69-73)

### 1.4.2 Principais Consequências Psicológicas no Pós Evento

As reações emocionais intensas partem de ocorrências experimentadas por vítimas diante das emergências e dos desastres, o que evidencia uma série de consequências físicas e psicológicas, advindas de situações traumáticas capazes de comprometer a normalidade deste indivíduo e produzir comorbidades associadas ao evento ocorrido (SÁ; WERLANG; PARANHOS, 2008).

Ainda segundo Sá, Werlang e Paranhos (2008), os eventos traumáticos originam reações fisiológicas e psicológicas, podendo oscilar do pânico a transtornos psicológicos complexos, alterando o funcionamento destas vítimas.

Em casos de desastres e emergências, as manifestações se apresentam de acordo com as características das vítimas, podendo ser manifestações intensas ou agudas, ocorrendo nos três primeiros dias após o evento.

Há pessoas que apresentam o que chamamos de urgências ou emergências psiquiátricas. São manifestações extremas do tipo resposta psicótica, aumento de ideação suicida ou mesmo tentativa de suicídio, risco de agressão para outras pessoas, uso de substância. [...] em linhas gerais as pessoas apresentam manifestações intensas, ou seja, desespero, irritabilidade, crises de choro, confusão, desorientação e algo que chamamos de desesperança. Também podem haver reações fisiológicas intensas, manifestações de ansiedade, sudorese, taquicardia e dificuldades para dormir. Algumas pessoas tem reações mais dissociativas, dificuldades nas relações interpessoais e desconfiança (KRISTENSEN, 2013, p.07).

Dentre as manifestações que provocam os sentimentos de desolação (BRUCK, 2007) denomina de angústia pública o sofrimento e a dor intensa, que tornam as vítimas impotentes diante das catástrofes, sendo esta uma condição de trauma permanente que se origina dos episódios públicos traumáticos.

Deste modo percebe-se que uma serie de patologias poderá acometer as vítimas expostas a eventos estressores, na qual o significativo impacto sobre a saúde mental contribuirá para tal demanda, modificando os padrões de funcionamento anterior ao desencadeamento do evento (LIRIA; VEJA, 2002 apud SÁ; WERLANG; PARANHOS, 2008).

Propõe-se uma classificação em cinco níveis das pessoas afetadas na emergência. O primeiro nível é composto pelos sobreviventes primários, aqueles que foram mais expostos ao acontecimento traumático. Sobreviventes secundários são os parentes enlutados das vítimas. O terceiro nível é composto pelas equipes de resgate, como médicos, paramédicos, bombeiros, enfermeiros, entre outros. No quarto nível, encontramos a comunidade atingida e envolvida na situação, como membros de comunidades próximas, profissionais da mídia e representantes governamentais. O quinto nível engloba as pessoas que, após verem ou ouvirem reportagens sobre o acidente, experienciam intensidades variáveis de sofrimento; esse efeito é maximizado pela globalização das informações e pelas inúmeras transmissões ao vivo pelos meios de comunicação dos mais diferentes acontecimentos – inclusive de situações de desastres –, impactando, assim, um número cada vez maior de pessoas (COHEN, 2002 apud FRANCO, 2015, p. 259 e 260).

As situações de emergências e desastres estão cada vez mais constantes, assim é importante compreender as reações dos indivíduos no pós desastre, uma vez que dependerá de inúmeros fatores a partir da severidade do acontecimento traumático. E em função disto, é importante compreender como era a vida desse indivíduo antes do trauma, se houve outros estresses anteriores, como era a sua vida social, sua vida familiar, quais eram suas atividades antes do estresse, para que, posteriormente, mediante a todo esse suporte possa ser realizado o atendimento de primeiros socorros psicológicos. Alguns desses atendimentos duram horas, dias, semanas ou dependendo da gravidade do acidente (FRANCO, 2015).

### 1.4.3 Transtorno de Estresse Pós-traumático

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático – TEPT é um conjunto de reações fisiológicas e psicológicas naturais que são essenciais na manutenção do equilíbrio do organismo, em função das alterações sofridas pelo ambiente interno e externo. (FERREIRA, 1999 apud FRANCO, 2015).

A palavra trauma é de origem grega, expressando o rompimento, especificamente um prejuízo causado por agente externo. Esse conceito é mais relacionado com processos do mundo concreto, baseado nos escritos de Freud e Breuer, que migrou para o plano físico e fenômenos e processos mentais do ser humano, que com o passar dos tempos evoluiu em extensão e compreensão (PERES, 2009). Assim, como a palavra trauma se originou do grego a palavra angústia da mesma forma tem a mesma origem, *argor*, denotando o termo diminuir, estreitar. Refere-se a uma consequência de limites imprecisos e que ocasiona no indivíduo a perda da estabilidade emocional, sendo geralmente global, destrutivas e arrasadoras (OLIVIÉRI, 2008).

Desta forma, compreende-se que estresse é um desequilíbrio do organismo gerado em momentos de desafios ou de uma ruptura interna, desencadeando, conseqüentemente, batimentos acelerados, estômago pesado como se não conseguisse digerir a refeição e insônia. O corpo funciona de forma equilibrada, mas quando o estresse ocorre, esse equilíbrio se quebra não havendo mais entrosamento entre vários órgãos. Assim, alguns órgãos vão trabalhar mais que os outros visando compensar o problema acarretado. Tal esforço já acontece de maneira adaptativa no ser humano, exigindo mais energia física e mental do que o normal (LIPP, 2000 apud LOPES, SANT'ANNA FILHO, 2015).

Contudo, afirma-se que o TEPT se caracteriza por sintomas específicos, ocorrendo após a ocorrência de um evento traumático que compõem uma tríade de dimensões psicopatológicas, sendo elas: (1) revivescência do trauma; (2) esquiva de estímulos que relembrem o evento traumático e distanciamento afetivo e; (3) hiperestimulação autonômico (LOPES, SANT'ANNA FILHO, 2015).

Consideram-se estressores traumáticos acontecimentos que envolvam morte, sérios ferimentos físicos e ameaça à integridade física. Referem-se a esse critério não apenas os incidentes vividos diretamente, mas também o seu testemunho ou o conhecimento de morte inesperada, ferimento sério ou ameaça a membros da família ou pessoas de estreita relação. A classificação de estressor como traumático também depende de aspectos subjetivos. O indivíduo vai interpretar o incidente de acordo com características pessoais,

como personalidade, experiências precoces e história de vida, dando um significado particular ao ocorrido e às suas consequências. A valorização pessoal do nível de desamparo e ameaça que o indivíduo sentiu influenciará a avaliação subjetiva de quão traumática foi a experiência vivida. Os sintomas de reexperimentação do trauma surgem na forma de recordações intrusivas, imagens, pensamentos, percepções, sensações somáticas; sonhos recorrentes sobre o ocorrido; revivência, ilusória ou alucinatória da situação traumática; e episódios dissociativos – percepção alterada de si mesmo e do mundo – em flashbacks, revivendo intensamente e com grande realismo o momento traumático (FRANCO, 2015, p. 269 e 270).

Assim sendo, quando o indivíduo estabelece um bloqueio entre as recordações e o trauma, denomina-se de dissociativo, porque as lembranças não se mantêm dentro da cadeia de memória, fragmentando-se e não compondo as recordações. Retornam como pensamentos intrusivos visando a integração, pelo fato da experiência traumática emocional ter sido intensamente forte. Por sua vez, as recordações traumáticas não são aceitas e nem se agregam na história pessoal, tornando-se um passado paralelo ao passado pessoal (PARKES, 2009).

Outros sintomas presentes são os de reexperimentação, que funcionam como uma estratégia do psiquismo para trazer à tona esse passado paralelo, buscando a elaboração e a possibilidade de integração desse conteúdo à história de vida. As recordações intrusivas do episódio são vividas com emoções intensa ou impressões somatossensoriais, provocadas por estímulos do ambiente que estão de alguma forma relacionadas com o ocorrido (FRANCO, 2015, p. 271).

Os sintomas de TEPT abalam de maneira drástica a vida de um indivíduo, tanto em seus aspectos físicos, psicológicos, social, familiar, quanto profissional. O trauma e o TEPT, no entanto, afetam todos os âmbitos da vida a ponto de que nada mais faz sentido, fora do lugar, surgindo uma necessidade urgente de reorganização, de recuperar os bens materiais e o patrimônio, alcançar as funções da vítima e organizar o luto. O sofrimento psicológico se torna evidente, critério importante para o diagnóstico do transtorno (FRANCO, 2015).

## 2 DELIMITAÇÕES METODOLÓGICAS

Este capítulo apresenta a metodologia utilizada para a realização deste estudo, compreende o tipo de pesquisa, os fatores de inclusão, o percurso da pesquisa, o procedimento ético e a análise e discussão.

### 2.1 TIPO DE PESQUISA

A presente pesquisa refere-se a uma revisão bibliográfica que, de acordo com Gil (2007, p. 65) “é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”. Este tipo de pesquisa também é caracterizado como uma pesquisa explicativa, Gil (2007, p.47) diz que “pesquisas explicativas, são aquelas que têm como preocupação central identificar os fatores que determinam ou contribuem para a ocorrência dos fenômenos”.

### 2.2 FATORES DE INCLUSÃO

Foram utilizadas para a elaboração desta pesquisa, bibliografias referentes ao papel do Psicólogo frente a situações de emergências e desastres, emergência, desastre, emergência e desastre, principais estratégias de intervenção e atendimento as vítimas durante e pós evento e principais consequências psicológicas no pós evento.

### 2.3 PERCURSO DA PESQUISA

Este trabalho está estruturado em três momentos, que serão descritos a seguir. O primeiro momento é composto pelo levantamento bibliográfico dos seguintes assuntos: verificar a atuação do Psicólogo no atendimento das vítimas em situações de emergência e desastres. Esta etapa é muito significativa, pois, destaca a importância deste estudo e auxilia o leitor para uma melhor compreensão em relação ao papel do Psicólogo frente a situações de emergências e desastres. No segundo momento, foi realizado um levantamento sobre as principais estratégias de intervenção psicológica de assistência às vítimas de emergência e desastres. No terceiro momento, foi realizado por intermédio da pesquisa bibliográfica a verificação das principais consequências psicológicas das vítimas descritas no pós-situação de emergências e desastres.

## 2.4 TIPO DE ANÁLISE DE DADOS

Utilizou-se na elaboração desta pesquisa o método de análise de conteúdo e frequência simples, descrição, que segundo os autores Trivinos (1987) e Bardin definem em três etapas básicas no trabalho com análise de conteúdo, que são: pré-análise, descrição analítica e interpretação referencial.

Inicialmente é feita a organização dos materiais que serão utilizados, que é definida como pré-análise. Logo em seguida inicia-se a análise de conteúdo, que conforme Trivinos (1987) e Bardin (1977) aconselham a utilização do método de análise de conteúdo nas mensagens escritas, pois, de segundo os autores é mais estável e constituem material objetivo. Já a descrição analítica é a fase da análise do conteúdo. Ela inicia-se na pré-análise que se constitui de uma pesquisa mais aprofundada nos materiais a serem explorados, para que a pesquisa fique mais detalhada, esta sendo norteada pelas hipóteses e pelas referências teóricas.

Na fase de interpretação referencial, que para os autores Trivinos (1987) e Bardin (1977), refere-se à reflexão, à intuição, com embasamento nos materiais empíricos, estabelece relações, sobre a função do supervisor, no caso da pesquisa com a realidade educacional e social ampla, aprofundando as conexões das idéias e chegando, se possível, a propostas básicas de transformações nos limites das estruturas específicas e gerais.

## 2.5 MATERIAL E MÉTODOS

Das bibliografias consultadas, citar-se-á livros brasileiros do acervo da Biblioteca Comendador Primo Tedesco, localizada na Universidade Alto Vale do Rio do Peixe, campus de Caçador, artigos científicos nacionais e internacionais e do acervo particular da pesquisadora. O período de desenvolvimento desta pesquisa compreende os meses de julho a dezembro de 2019.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Marconi e Lakatos (2007, p. 35) fazer uma análise de informações por meio da pesquisa, onde se deseja identificar se existem respostas adequadas ao problema levantado, e averiguar se os objetivos estabelecidos foram ou não alcançados. Ainda argumentam que “a análise é a tentativa de elucidar as relações existentes entre o fenômeno estudado e outros fatores. Essas relações podem ser estabelecidas em função de suas propriedades relacionais de causa-efeito, produtor-produto, de correlação, de análise de conteúdo e etc.

(...) A interpretação é a atividade intelectual que procura dar um significado mais amplo às respostas, vinculando-as a outros conhecimentos. Em geral, a interpretação significa a exposição do verdadeiro significado do material apresentado, em relação aos objetivos propostos e ao tema. Esclarece não só o significado do material, mas também faz ilações mais amplas dos dados discutidos (LAKATOS, 2007, p. 35).

Falar sobre a atuação do psicólogo na redução dos riscos é de grande responsabilidade, uma vez que são escassas as bibliografias para efetuar as buscas de dados e registros de como é a atuação em uma crise emergencial. O tema ainda é pouco falado e as pesquisas ainda de certa forma limitadas a poucos autores, por ser uma abordagem, relativamente jovem na psicologia.

Através desse estudo foi possível observar que a conduta de um psicólogo em uma situação de emergência e risco, vai além de uma sala com poltronas confortáveis, ambiente aconchegante e paredes com uma acústica para proteção do paciente. Pois ao contrário da clínica o ambiente físico onde se dará os atendimentos, está um caos. O psicólogo não sabe o que virá para a intervenção, mas o seu olhar deve estar revestido de empatia e acolhimento, familiares devem sentir que podem contar com a ajuda desse profissional que é qualificado com especializações, treinamentos e técnicas desenvolvidas para atuar em especial nessas situações (FRANCO,2015).

Os choques emocionais nos eventos de emergência e desastre, vão se expressar de forma caótica e desoladora, nesse momento as rupturas são devastadoras e implicam em todo o funcionamento psicológico e emocional do indivíduo, trazendo, por conseguinte, desorganização social, temores, ansiedade, angustia, apatia e ruptura da maioria das estruturas (RUIZ, 2013).

Assim, observa-se que os conflitos nestes eventos se noticiam através do caos como forma de desorganização social, temores, ansiedade, angustia, apatia e ruptura da maioria das estruturas do sujeito e apoio de cunho psicossocial (RUIZ, 2013).



As ações precisam ser pautadas tanto em formação como em autocuidado. Com isso, afirma que o psicólogo que atua em emergências não pode deixar de lado sua humanidade e nem ignorar que o sofrimento humano o toca também, o que acarretaria, se não bem trabalhado, adoecimento psíquico para ele (Greenstone, 2008 apud Franco, 2015, p. 63).

Quando o psicólogo é convocado para atuar em crises emergenciais, deve-se ter para com ele um cuidado especial, sendo que o mesmo não tem certeza do quadro que o espera na emergência e desastre. Operar com o máximo do cuidado, pois o ambiente é hostil e agressivo, apinhado de dor e sofrimento, a comoção e a formação dos vínculos, conseqüentemente, necessitam ser realizadas salvaguardando os objetivos do trabalho (AFFINI, 2004). Deste modo, Affini (2004) ressalta a importância do sigilo na equipe interdisciplinar, porque a privacidade física que o consultório oferece nem sempre pode ser garantida, tampouco a continuidade de encontros com um mesmo psicólogo.

É importante destacar que em uma situação de desastre, os afetados acabam perdendo elementos que fazem parte de sua história, como casa, trabalho, documentos, familiares, pessoas conhecidas, animais, entre outros, e “essas alterações vão provocar uma mudança em seus cotidianos alterando seu modo de estar e ser em sociedade (MASSING, 2009, p. 3).

Neste cenário é que a psicologia deixa a maior evidência de sua importância, como sendo o psicólogo o interventor, restaurador a estabelecer e aumentar no indivíduo novamente a capacidade de resiliência e adaptação ao meio em que está inserido. O psicólogo deve oferecer as vítimas oportunidades de auferirem apoio de seus familiares, reorganizando suas vidas no pós evento. Salienta-se também, que a intervenção psicológica tem um dos mais importantes focos que é o de reduzir o estresse agudo, encorajando o indivíduo a consertar sua dominância cognitiva em relação as suas emoções e prover o reconhecimento do evento ocorrido (FRANCO, 2005).

Apresentar estratégias de intervenção, por conseguinte é um dos objetivos desse trabalho e, acredita-se que o profissional que for destinado a uma emergência e desastre, deve estar ciente da técnica psicoterapêutica a ser empregada, a partir somente do momento em que chegar ao local da crise, observando e definindo qual o melhor manejo a se fazer. Na maioria das vezes o modelo técnico a ser seguido, é o mesmo em consultórios, clínicas, ambulatórios e hospitais.

Conforme o Manual do Conselho Regional de Psicologia (Brasil, 2011, p.134).

Psicoterapia é o processo científico de compreensão, análise e intervenção que se realiza por meio da aplicação sistematizada e controlada de métodos

e técnicas psicológicas reconhecidos, orientando para o restabelecimento do equilíbrio psíquico, prevenção e cura das patologias psicológicas, visando ao bem estar, crescimento pessoal e saúde mental dos pacientes.

Desta forma, as técnicas psicoterápicas utilizadas no atendimento emergencial são as mesmas que se aplica no atendimento clínico, as psicoterapias foram progredindo com o aumento das demandas sociais que ocorreram. As duas técnicas mais empregadas nas emergências e desastres são a psicoterapia breve e a focal. Nesta, busca-se resolver a queixa do paciente ou cliente, procurando encontrar determinada situação conflitiva. Por sua vez, naquela os atendimentos são reduzidos e o foco é esclarecer vários conflitos que possuem características de ser predominantes e acessíveis (KNOBEL, 1986).

Apresentaram situações de desastres nas quais o luto decorrente teve contornos bem definidos e apontaram a necessidade de suporte psicossocial aos afetados, não apenas nos momentos iniciais. Visitar o local do desastre (em condições de segurança), receber informações corretas, participar de celebrações são ações terapêuticas que se incluem entre as que se aproximam das tradicionais, lembrando sempre que se constrói um novo setting a cada desastre. Atendimentos grupais ou individuais podem ser efetuados, desde que se tenha clareza do que mantém o grupo e do que se coloca como individual (KRISTENSEN e FRANCO, 2011).

Assim, observa-se que saber fazer as análises e conhecer as técnicas faz parte da formação do psicólogo que atua em emergência e desastres, embora isso não é o suficiente. Estar preparado para a missão é a principal técnica de intervenção porque o trabalho é estressante exigindo um bom condicionamento, a carga horária é pesada e de longa duração, a fadiga pode se tornar crônica e de total falta de privacidade, além do fato de se estar distante dos familiares, originando ao profissional um adoecimento ( EHRENREICH, 2006).

Ainda, atendendo as principais consequências psicológicas das vítimas no pós-impacto, objetivo específico desta pesquisa, entende-se que na maioria dos casos ela se apresenta como angústia, luto e estresse-pós-traumático. A angústia é automática em reação ao fato ocorrido, gerando no indivíduo o sentimento de desprazer, resposta automática diante do medo revivido pela situação de desamparo (CASTRO, 2009). Além disso a angústia, por sua ambiguidade, pode ser benéfica, tornando-se verdadeira “benção” para o indivíduo que souber tirar proveito dessa experiência” (OLIVIÉRI,2008 apud LOPES; SANTA’ANNA FILHO, 2017).

Já no processo de luto o conceito foi ampliado, uma vez que é possível desejar um futuro com base naquilo que se teve, no que se conhece e naquilo que foi vivido. Intervir com pessoas enlutadas necessita de clareza para identificar em quais

questões o mundo presumido sofreu alterações, com quem essa pessoa poderá contar agora para realizar essa mudança e construir para si um novo significado (KAUFFMAN, 2002).

Deve-se, então considerar que os aspectos inerentes às condições de desastre associadas às condições prévias psicossociais e físicas do indivíduo são fundamentalmente fatores dificultadores para o enfrentamento por parte do enlutado e, por tanto justificam uma intervenção psicológica especializada e preventiva, visando minimizar os aspectos comprometedores que poderiam levar a um processo de luto complicado ou mesmo ao desenvolvimento de transtorno psicológicos – mais frequentemente o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT)(FRANCO, 2015, p. 197).

Por fim, no pós-trauma o indivíduo passa a se sentir inseguro, sendo que acreditava e confiava em suas relações, e de como era eficiente, portanto, isso se modifica, passando a ter um autoconceito negativo, sentindo seus relacionamentos como ineficientes com relação a proteção. A vulnerabilidade quanto a insegurança, torna-se assim, uma lente pela qual o indivíduo enxergará o mundo, havendo alteração de atitudes, como sentir-se, pensar, comportar e perceber os fatos. O indivíduo, contudo, nunca mais será o mesmo e seu mundo terá outra face, a dor, o sofrimento e a angústia estarão presentes, ficando marcado com o antes e o depois da experiência vivida (BOWLBY,1998).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização da pesquisa possibilitou a compreensão que, embora as situações de emergência e desastres, sejam vividas de diferentes maneiras, de acordo com o tipo de catástrofe ou de acordo com as particularidades de cada país, as reações no pós-desastre são muito parecidas. As associações de psicólogo, estão preparando e qualificando os seus voluntários para atuarem frente as situações de risco e desastres. Os centros de treinamentos criaram um cronograma com especificações detalhada de cada ação que o psicólogo deve ter em mente uma vez que chamado para a missão.

O aumento da população e a falta de infraestrutura é um dos agravantes e contribuintes para os desastres causados pelo homem, pois a invasão de lugares inapropriados para construções de edificações leva ao desmoronamento e ao risco por consequência. Conscientizar a população sob essas práticas inadequadas é o papel das políticas públicas, ou seja, do estado. Observa-se, contudo, que no Brasil foram criadas associações e grupos como o IPE que fazem o deslocamento dos psicólogos cadastrados no programa e enviam eles para as situações de emergência e desastres, esses profissionais contam com a ajuda do empresas privadas e do governo também.

Enriquecer as técnicas de atendimento em emergência é de extrema importância e emergencial, pois no momento da crise, o acolhimento ao enlutado é uma das primícias diante da dor que ele sente e da angústia que o toma conta, sabendo ainda que depois de todo esse impacto virá o pós-impacto que poderá se tornar em um estresse-pós-traumático.

## REFERÊNCIAS

- ABARQUEZ, I & MURSHED, Z. (2007). **Community based disaster risk management: A field practioner's handbook**.Bangkok:ADPC.
- AFFINI, Ester Passos. **Construindo um significado para atuação do psicólogo em serviços de assistência domiciliária**. 2004. 287 f. Tese (Doutorado e Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2004.
- ALAMO, S. V. (2007). **Psicología en emergencias y desastres: una nueva especialidad**. Recuperado em 13 de abril, 2012, de monografias.com:<<http://www.monografias.com/trabajos10/emde/emde.shtml>> Acesso em: em 05 de novembro de 2019.
- AGER, A. “**Toward a consensus protocol for psycosocial response in complex emergencies**”. In: REYES, G.E; JACOBS,G.A. Handbook of international disaster psychology. Fundamentals and overview,v.1,2006.
- ARAÚJO, Sérgio Baptista de, **Manual de Planejamento de Emergência – MPE 01/99**. Rio de Janeiro, 2000.
- BALOIAN, Ignacio et al.,**Intervención Psicossocial en situaciones de amergencia y desastres: Guia para el primer apoyo psicológico**. Gobierno de Chile. Oficina Nacional de Emergencia del Ministerio del interior – OMENI, Chile, 2007.
- BARDIN, Laurence. **Analise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.
- BORGES, Edson Sá. **Psicologia Clínica Hospitalar Trauma e Emergência**. São Paulo: Vetor, 2009.
- BRASIL.(2010). Ministério da Integração Nacional. 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: Centro Universitário de Estudos e Pesquisas sobre Desastres.
- BRUCK, Ney Roberto Vátimo. **Psicologia das Emergências**. Porto Alegre, 2007. 193 f. Tese de doutorado em Psicologia no programa de Pós Graduação da PUC – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Disponível em: <[www.ebah.com.br/content/.../psicologia-emergencias-completoSenasp/MJ](http://www.ebah.com.br/content/.../psicologia-emergencias-completoSenasp/MJ)> Acesso em 29 de setembro de 2019.
- \_\_\_\_\_. **Primeiros Auxílios Psicológicos: Angústia Pública e Psicologia das Emergências**. Editora Gênese: Porto Alegre, 2009.
- COHEN, R.E. “**Implementation of mentalhealth programs for survivors of natural disaster in Latin America**”. In: JACOBS, G.A.; REYES.G. (orgs.). Handbook of international disaster psychology. Londres: Greenwood Publisshing Group, 2006.
- COELHO, Angela, et al. Conselho Federal de Psicologia. **Textos Geradores II Seminário Nacional de Psicologia em Emergências e Desastres**. 2 ed, Brasília-DF

2011-b. Disponível em: <emergenciasedesastres.cfp.org.br> Acesso em: em 05 de novembro de 2019.

COELHO, Angela. **Percepção de risco no contexto da seca: um estudo exploratório**. Conselho Federal de Psicologia. Psicologia De Emergências e Desastres na América Latina: Promoção de Direitos e Construção de Estratégias de Atuação. Brasília-DF 2011-a. Disponível em: [site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2011/06/emergencias\\_e\\_desastres\\_final.pdf](http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2011/06/emergencias_e_desastres_final.pdf)> Acesso em: em 10 de outubro de 2019.

COGO, A.S. et al. **A psicologia diante de emergências e desastres**. In: FRANCO, Maria Helena Pereira (Org.). A intervenção psicológica em emergências: Fundamentos para a prática. São Paulo: Summus, 2015. p.17- 60.

DODGE, R. G. “Assessing the psychosocial needs of communities affected by disaster”. In: JACOBS, G.A.; REYES.G. (orgs.). Handbook of international disaster psychology. Fundamentals and overview, v.2. Londre: Greenwood Publishing Group. 2006 a.

EHRENREICH, J.H. “**Managing stress in humanitarian aid workers**”. In: REYES, G .; JACOBS, G.A. Handbook of international disaster psychology, v.4, 2006, p 99-110.

FAVERO, E.; DIESEL, V. “**A seca enquanto um hazard e um desastre: uma revisão teórica**”. Aletheia, n.27, jun.2008, p. 198-209.

FRANCO, Maria Helena Pereira. **A intervenção psicológica em emergências**. Sao Paulo: Summus Editorial, 2015.

FRANCO, Maria Helena Pereira. **Atendimento psicológico para emergências em aviação: Teoria revista na prática**. Natal, 177-180. n.2, Mai/ago. 2005 Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-294X2005000200003&lng=en&tlng=pt.10.1590/S1413-294X2005000200003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2005000200003&lng=en&tlng=pt.10.1590/S1413-294X2005000200003)>.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GREENSTONE, J.L. **The elements of disaster psychology**. Managing psychosocial trauma. An integrated approach to force protection and acute care. Springfield: Charles Thomas Publisher, 2008.

HALPERN, D.F.; VOISKOUNSKY, A.E. States of mind: American and pos-Soviet perspectives on contemporary issues in psychology. Nova York: Oxford University Press, 1997.

JACQUEMOT, Armelle Giglio. **Urgências e Emergências em Saúde: perspectivas de profissionais e usuários**. Rio de Janeiro: Fiocruz 2005.

KAUFFMAN, J. “Intrapsychic dimensions of disenfranchised grief”. In: DOKA, K.(org). Recognizing hidden sorrow. Lexington: Lexington Books, 1989, p.25-30.

KNOBEL, M. **Psicoterapia Breve**. São Paulo: E.P.U.; 1986.

KRISTENSEN, Christian Haag, por Rafael Geyger. Atenção Pós Tragédia. **Revista Emergência**. São Paulo. p. 06-09. Mensal, Abril/2013.

KRISTENSEN, P.; FRANCO, M.H.P. "Bereavement and disasters, research and clinical intervention". In NEIMEYER, R.A. et al. Grief and bereavement in contemporary society, bridging research and practice. Nova York: Routledge, 2011, p. 189-201.

LINDEMANN, E. "**Symptomatology and management of acute grief**". American Journal of Psychiatry, v.202, 1944, p. 141-48.

MASSING, Carla R. (2009). **Psicologia das emergências e dos desastres: Intervenções em Guaraciaba** - SC. Anais eletrônicos do V Seminário Internacional de Defesa Civil – DEFENCIL, São Paulo.

MARCHEZINI, Victor. Lógicas de poder, discursos e práticas do Estado e dos afetados no contexto "pós-desastre". In: XXVIII Congresso Internacional da Alas, 2011, Recife. **Lógicas de poder, discursos e práticas do Estado e dos afetados no contexto "pós-desastre"**. Recife: 2011, p. 1-24.T.

MARCONI, Marina de Andrade; LACKATOS, Eva Maria. **Metodologia do Trabalho Científico**. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2006.

MELO, Cecília Araújo; SANTOS, Felipe Almeida dos. **As Contribuições da Psicologia nas emergências e desastres. Psicólogo informação ano 15, n, 15 jan./dez. 2011. Disponível em:** <<https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/PINFOR/article/viewFile/3177/3045>> Acesso em 10 de outubro de 2019.

MITCHELL, J.T.; EVERLY, G.S. "**Critical incident stress management and critical incidente stress debriefings: . evolutions, effects and outcomes**". In: RAPHAEL, B. Psychological debriefing: theory, practice and evidence. Nova York: Cambridge University Press, 2000, p. 71-90.

NETO, O.D e BELO, F. R (2016). Psicologia das emergências. Revista Interinstitucional de Psicologia, 8(2), 284-299.

NOY, S. "The traumatic process: conceptualization and treatment". Traumatology, v.10, n4, dez.2004, p.211-30.

OLIVIÉRI, M. (2008). Angústia existencial. O papel fundamental do conceito de angústia no processo de construção da subjetividade humana sob a ótica reflexiva de Soren Sabye Kierkegaard. Dissertação de mestrado em Filosofia, Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo.

PARKES, C. M. **Amor e perda: as raízes do luto e suas complicações**. São Paulo: Summus, 2009. 446 p.

PAPP, P. **O Processo de Mudança: uma abordagem prática à terapia sistêmica de família**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

PERES, J.F.P. (2009). Trauma e superação: o que a psicologia, a neurociência e a espiritualidade ensinam. São Paulo: Roca.

POLK, D. A.; MITCHELL, J.T. Prehospital behavioral emergencies and crisis response. Londres: Jones and Bartlett Publishers, 2009.

RUIZ, A. "Em face dos desastres, comunidades podem encontrar seus fatores de proteção". Jornal do federal, ano XXIII, n.101, jul.2011.

RUIZ, Alexis Lorenzo. **Orientaciones para el adecuado manejo de los aspectos psicológicos y sociales en emergencias y desastres**. Havana, Cuba, 2013. Disponível em: <[http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/desastres/orientaciones\\_para\\_el\\_adecuado\\_manejo\\_de\\_los\\_aspectos\\_psicologicos\\_y\\_soc\\_.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/desastres/orientaciones_para_el_adecuado_manejo_de_los_aspectos_psicologicos_y_soc_.pdf)> Acesso em 30 de Nov 2019.

SÁ, Samantha Dubugras; WERLANG, Blanca Suzana Guevara; PARANHOS, Mariana Esteves. **Intervenção em crise**. Revista Brasileira de terapias cognitivas, v.4, n.1, Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <[pespsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=s1808-5687200800010000b&script=sci\\_arttext](http://pespsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=s1808-5687200800010000b&script=sci_arttext)> Acesso em 04 de agosto de 2019.

SANT'ANNA FILHO, Olavo; LOPES, Daniela da Cunha. **O psicólogo na redução dos riscos de desastres**. Sao Paulo: Hogrefe, 2017.

STENZEL, Gabriela Quadros de Lima; PARANHOS, Mariana Esteves; FERREIRA, Vinícius Renato Thomé (org.) **A Psicologia no cenário Hospitalar: Encontros Possíveis**. Porto Alegre: EdiPUCRS, 2012.

SILVEIRA, Maria Carolina da. **O papel do psicólogo como operador em emergências e desastres: contribuições para uma prática cidadã**. Conselho Federal de Psicologia. Psicologia de emergências e desastres na América Latina: Promoção de direitos e construção de estratégias de atuação. 1 ed. p. 73-85. Brasília, 2011.

TORGA, E.M.F. (2007). O impacto provocado por traumas psicológicos em emergências e desastres. [s.n] Valencio, N. (2006). Implicações éticas e sociopolíticas das práticas de Defesa Civil diante das chuvas: reflexões sobre grupos vulneráveis e cidadania participativa. São Paulo em perspectiva, (1)96-108.

TRIVINOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais à Pesquisa Qualitativa em Educação**. São Paulo: Atlas, 1987.

VALÊNCIO, Norma. **A sociologia dos desastres: perspectivas para uma sociedade de direitos**. Conselho Federal de Psicologia. Psicologia de emergências e desastres na América Latina: Promoção de direitos e construção de estratégias de atuação. 1 ed. p. 13-30. Brasília, 2011.

VASCONCELOS, Ticiania Paiva; CURY, Vera Engler. **Atenção psicológica em situações extremas: compreendendo a experiência de psicólogos** <<http://www.scielo.br/pdf/pcp/v37n2/1982-3703-pcp-37-0475.pdf>> Acesso em 14 de outubro de 2019.