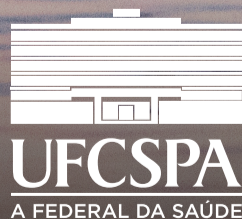


# ORIENTAÇÕES PARA A ATUAÇÃO DE PSICÓLOGOS EM ABRIGOS COLETIVOS TEMPORÁRIOS EM CONTEXTO DE DESASTRES



Apoio



Maio de 2024

## Envolveram-se diretamente na produção deste material

Adriana Jung Serafini (UFCSPA)  
Caroline Tozzi Reppold (UFCSPA)  
Daniela Centenaro Levandowski (UFCSPA)  
Gabriel Godoi (UFRGS/CREPOP-RS)  
Jéssica Prudente (PUCRS/CREPOP-RS)  
Joana Corrêa de Magalhães Narvaez (UFCSPA)  
Jocieli Ferrari (UNIVATES)  
Kamila Baldino Gonçalves (UFCSPA)  
Lucas Ramos Varela (UFCSPA)  
Luciana Suárez Grzybowski (UFCSPA)  
Luiza Maria de Oliveira Braga Silveira (UFCSPA)  
Mariana Gonçalves Boeckel (UFCSPA)  
Mayte Raya Amazarray (UFCSPA)  
Sheila Gonçalves Câmara (UFCSPA)  
Tonantzin Ribeiro Gonçalves (UFCSPA)

## Diagramação

Lúcio Siqueira Amaral Filho

## Como citar esse documento

Gonçalves, T. R., Serafini, A. J., Reppold, C. T., Levandowski, D. C., Grzybowski, L. S., Silveira, L., M. O., Boeckel, M. G., Amararray, M., Câmara, S. G., Godoi, G., Prudente, J., Ferrari, J., Gonçalves, K. B., Varela, L. R., Narvaez, J. C. M. (2024). Orientações para a atuação de Psicólogos em abrigos coletivos temporários em contexto de desastres. Porto Alegre: UFCSPA

## Apoio

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)  
Programa de Pós-Graduação em Psicologia e Saúde (PPGPS - UFCSPA)  
Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq)  
Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul (CRPRS)

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Orientações para a atuação de psicólogos em abrigos coletivos temporários em contexto de desastres [livro eletrônico]. -- Porto Alegre, RS : Ed. do Autores, 2024.  
PDF

Vários autores.  
ISBN 978-65-01-05139-0

1. Abrigos - Aspectos sociais 2. Cuidados - Aspectos psicológicos 3. Desastres ambientais  
4. Psicologia - Aspectos sociais 5. Psicólogos  
5. Saúde mental.

24-210844

CDD-158

### Índices para catálogo sistemático:

1. Saúde mental : Psicologia 158

Tábata Alves da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9253

# Sumário

## Página 4

[Objetivo e público-alvo da cartilha](#)

## Parte 1

### Trabalho do profissional da Psicologia em emergências e desastres

## Página 5

[O que são emergências e desastres?](#)

## Página 7

[Qual é o papel do profissional da Psicologia durante emergências e desastres?](#)

## Página 8

[Ética, trabalho voluntário e autocuidado](#)

## Parte 2

### Cuidado psicossocial em abrigos no contexto de emergências e desastres

## Página 10

[Dicas gerais para organização do cuidado psicossocial às pessoas abrigadas](#)

## Página 12

[Cuidados em situações de crises psicológicas](#)

## Página 13

[Cuidados com crianças e adolescentes](#)

## Página 14

[Cuidados com as mulheres](#)

## Página 15

[Cuidados com os homens](#)

## Página 16

[Cuidados com os idosos](#)

## Página 17

[Cuidados com populações racializadas e vulnerabilizadas](#)

## Página 18

[Cuidados com trabalhadoras/es dos abrigos](#)

## Página 19

[Cuidados em situações de abstinência de substâncias](#)

## Página 20

[Prevenção às violências](#)

## Página 23

[Cuidados em situação de perdas e luto](#)

## Parte 3

### Ferramentas e informações adicionais

## Página 25

[Ferramentas e sugestões de atividades](#)

## Página 28

[Links úteis e referências](#)

Utilize os links para navegar até as páginas 



# Objetivo e público-alvo da cartilha

## Por quê?

Este material foi produzido a partir da experiência e mobilização de incontáveis profissionais da Psicologia, diante da catástrofe provocada pelas inundações de maio de 2024, em todo o estado do Rio Grande do Sul.

## Para que?

A Cartilha busca fornecer informações e orientações básicas para o desenvolvimento de ações de acolhimento, prevenção de riscos e promoção da saúde mental no âmbito de abrigos coletivos temporários, organizados a partir de situações de emergências ou desastres.

## Para quem?

Profissionais da Psicologia atuando de modo voluntário ou não voluntário.

# Parte 1


## Trabalho do profissional da Psicologia em emergências e desastres

### O que são emergências e desastres?

Emergências e desastres remetem à exposição a uma ameaça, que pode ser de causa natural (p. ex., chuvas torrenciais, inundações, terremotos, ciclones tropicais, deslizamentos de terra, tsunamis, incêndios florestais, endemias, pandemias) ou decorrente de acidentes tecnológicos (provocados).

**Desastres naturais:** geológicos, hidrológicos, meteorológicos, climatológicos e biológicos.

**Desastres tecnológicos:** eventos relativos a substâncias radioativas, produtos perigosos, incêndios urbanos, obras civis (p. ex., colapso de edificações, rompimento de barragens) e transporte de passageiros.

**Veja mais:** Classificação e Codificação Brasileira de Desastres (COBRADE): ([https://www.gov.br/mdr/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/protecao-e-defesa-civil-sedec/DOCU\\_cobrade2.pdf](https://www.gov.br/mdr/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/protecao-e-defesa-civil-sedec/DOCU_cobrade2.pdf)) 


Uma emergência ou desastre afeta drasticamente a capacidade de resposta das comunidades, impactando e modificando suas redes e amplificando vulnerabilidades pré-existentes em populações expostas a desigualdades sociais, raciais e de gênero.

Frequentemente ocasiona a perda de casas, edificações privadas e públicas, bem como o deslocamento de muitas pessoas de seus territórios, o que exige o abrigo temporário dessas populações.

Emergências e desastres são fenômenos complexos, que acarretam impactos multidimensionais e duradouros

que se desdobram de modo diferencial conforme as condições históricas, sociais, econômicas, sanitárias e emocionais das populações atingidas.

**Desastres sócio-político-ambientais:** Importante ampliar a conceituação dos desastres, considerando-se as ações sociopolíticas que vêm provocando aumento (em frequência e magnitude) nos eventos climáticos extremos nas últimas décadas. Políticas ambientais tardias e permissivas têm gerado exploração irracional dos recursos naturais, fragilizando os territórios, em especial aqueles já vulnerabilizados. Segundo dados da Organização das Nações Unidas, 90% das mortes devido a desastres nos últimos 20 anos ocorreram em países de renda baixa e média. Enquanto nos países de maior renda os impactos de um desastre são de ordem econômica, nos países de baixa renda os impactos são sobre vidas humanas. Questões sociopolíticas e econômicas estão, portanto, intimamente relacionadas não apenas às causas, mas também aos efeitos dos eventos ambientais extremos. Por isso, a terminologia “desastres naturais” vem sendo substituída por conceituações mais críticas e abrangentes como “desastres socioambientais” ou, ainda, como o CRPRS vem propondo, “desastres sócio-político-ambientais”.

**Veja mais:** <https://brasil.un.org/pt-br/74746-onu-90-das-mortes-devido-desastres-acontecem-em-paises-de-renda-baixa-e-media> 

Em 2022, de acordo com o Ministério da Integração e do Desenvolvimento Regional, os eventos relacionados ao excesso ou à falta de chuva foram os desastres registrados com maior frequência no Brasil e aqueles que produziram o maior impacto na sociedade. Dados do Centro Nacional de Monitoramento e Alerta de Desastres Naturais (CEMADEN) indicaram que, em 2023, o país bateu o recorde de ocorrências de desastres hidrológicos e geohidrológicos, tendo sido registrados 1.161 eventos de desastres, sendo 716 relacionados a eventos hidrológicos, como transbordamento de rios, e 445 de origem geológica, como deslizamentos de terra (Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação).

O Atlas Digital de Desastres no Brasil indica que as chuvas intensas são um problema de grande expressão no país, com severas consequências psicossociais. No período entre 1995 e 2022, houve 6.718 ocorrências de chuvas intensas no território nacional, com 1.008 óbitos, 1.862.427 desabrigados e desalojados e 35.430.765 afetados. No caso da ocorrência de inundações, os registros no mesmo período somaram 5.765 ocorrências, com 619 óbitos, 3.708.329 desabrigados/desalojados e 21.203.159 afetados. Em termos econômicos, esses desastres representaram um prejuízo de mais de 58 bilhões de reais.

**Enchente:** caracteriza-se pela subida temporária da água em um rio ou canal devido ao aumento do fluxo, alcançando seu ponto máximo sem transbordar.

**Inundação:** ocorre quando a água de um rio ou canal transborda, alcançando áreas próximas, como planícies e várzeas.

**Alagamento:** indica o acúmulo de água nas ruas e perímetros urbanos.

*"As enchentes e inundações são eventos naturais, enquanto os alagamentos urbanos frequentemente resultam de infraestrutura inadequada e planejamento deficiente, como construções em áreas de risco e falta de drenagem. Mudanças climáticas e aumento do nível do mar podem exacerbar esses problemas, intensificando as chuvas"* (Fonte: Ministério da Saúde, 2024).

A situação ocorrida em maio de 2024 no estado do Rio Grande do Sul decorreu de fenômenos climáticos extremados e ampliados pelo país e pelo mundo como, por exemplo, ondas de calor em outras regiões do Brasil. No Rio Grande do Sul, o evento climático caracterizou-se por fortes chuvas e enchentes em muitos rios, lago Guaíba e Lagoa dos Patos, seguidas de inundações e alagamentos. Até o dia 21 de maio de 2024, segundo dados da Defesa Civil, resultaram 464 municípios atingidos, mais de 2.300.000 pessoas afetadas, 581.633 desalojadas e 72.561 pessoas em abrigos. Contabilizou-se 806 feridos, 85 desaparecidos e 161 óbitos. Foram resgatadas 82.666 pessoas e 12.358 animais, com o envolvimento de 27 mil trabalhadores. Além dos servidores públicos atuantes na situação do desastre, somou-se um contingente expressivo de voluntários, de diferentes segmentos profissionais, oriundos do próprio Estado e de outros estados do país. (Fonte: Governo do Estado do Rio Grande do Sul - Defesa civil atualiza balanço das enchentes no RS, 21/05, 9h <https://estado.rs.gov.br/defesa-civil-atualiza-balanco-das-enchentes-no-rs-21-5-9h>).



## Qual é o papel do profissional da Psicologia durante emergências e desastres?

Segundo a definição do Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2015), desastres se caracterizam pela ruptura abrupta do funcionamento normal de uma comunidade, envolvendo perdas humanas expressivas e grandes impactos materiais, econômicos, ambientais e sociais, que afetam a saúde física e psicológica. Diante disso, durante a fase de resposta, que compreende a atuação nos abrigos coletivos temporários, profissionais da Psicologia podem atuar em duas principais frentes, visando a Gestão Integral de Riscos, Emergências e Desastres (CFP, 2021):

1. Contribuir na construção e oferta de acolhimento e cuidados em saúde mental e atenção psicossocial para a população afetada.

É esperado que profissionais da Psicologia possam oferecer cuidados às demandas emocionais agudas, oriundas da situação de desastre, e suas consequências ampliadas na saúde mental. A abordagem busca atuar nas situações emergenciais relacionadas à crise coletiva. Demandas emocionais crônicas e estruturais também podem surgir ou se exacerbar nesse momento e devem ser acolhidas e consideradas em suas especificidades. É importante entender que as estratégias prioritárias, neste momento, NÃO envolvem psicoterapia, embora mapear as necessidades desta ordem seja relevante para posterior encaminhamento a serviços especializados. Recomenda-se que profissionais da Psicologia estimulem a autonomia da população atendida, facilitem e sensibilizem para encaminhamentos necessários de atenção psicológica e psicossocial, em articulação com a rede pública e privada de atenção à saúde e à saúde mental de cada território, bem como da rede de assistência social.

2. Colaborar na elaboração, junto aos territórios e populações vulnerabilizadas, de estratégias intersetoriais e articuladas a outras categorias profissionais de respostas de curto, médio e longo prazo antes (prevenção, preparação, mitigação), durante (resposta) e depois (reparação/reconstrução).

Profissionais da Psicologia podem contribuir em diversas frentes de atuação neste âmbito, relacionadas à comunicação entre equipes, à articulação entre diferentes setores, ao treinamento e formação profissional, e aos processos de gestão do trabalho, tanto nos abrigos como nas comunidades afetadas. Por exemplo, pode-se propor capacitações das equipes sobre gerenciamento e acolhimento de abrigos, proteção a populações vulneráveis e primeiros cuidados psicológicos. Pode-se atuar no planejamento de programas e ações de prevenção de riscos (tais como revitimização da população abrigada, violências hetero e autoprovocadas, redução de danos, etc.) e na mobilização de lideranças comunitárias para a organização de estratégias de prevenção, preparação e mitigação de desastres (CFP, 2021).

A atuação da Psicologia precisa abarcar:

- As respostas individuais ao trauma, fornecendo apoio psicológico durante e após a emergência.
- A capacidade de compreensão de cada pessoa sobre o que está acontecendo, considerando suas características desenvolvimentais, idade, história de vida, procedência, condições psicossociais preexistentes, etc.
- Uma abordagem sensível às diferenças culturais, etárias, étnicas, raciais, sociais,

de gênero e religiosas, considerando as diferentes reações e possibilidades de enfrentamento do desastre, com intervenções pensadas a partir desses marcadores.

- As vivências coletivas e os recursos sociais das comunidades afetadas, estimulando autonomia, construindo empoderamento e redes comunitárias de enfrentamento.

- As condições de saúde e socioeconômicas individuais e das comunidades afetadas, para que se possa monitorar aspectos de vulnerabilidade física e psicológica.

- As condições de saúde mental e de apoio aos/às trabalhadores/as (servidores/as, contratados/as e voluntários/as) e gestores envolvidos nas diferentes respostas frente ao desastre.



## Ética, trabalho voluntário e autocuidado

Em um contexto de emergência e desastre, a ajuda desarticulada pode trazer ainda mais danos para as pessoas afetadas. Assim, não basta ser profissional da Psicologia. Para oferecer ajuda com ética e responsabilidade nos abrigos, recomenda-se que você:

**01** Busque informação e capacitação para atuar em situações dessa natureza.

**02** Pautar sua atuação de forma integrada a equipes multi/interdisciplinares e com supervisão técnica adequada.

**03** Resgatar a segurança, a dignidade, a autoestima e os direitos humanos de todas as pessoas abrigadas.

**04** Realizar adaptações nas suas ações, considerando as diversidades (étnica, racial, cultural, social, de gênero, etc.) das pessoas e comunidades.

**05** Manter estratégias de autocuidado, contemplando uma rotina que possibilite o atendimento de suas necessidades básicas de sono, alimentação, hidratação, etc., e espaços e recursos de relaxamento e reflexão sobre as situações vivenciadas. Recomenda-se a alternância com outras atividades pessoais e/ou profissionais.





## Estratégias de Autocuidado

Para cuidar dos outros, você precisa se cuidar!

Embora isso possa parecer evidente, diante de situações emergenciais e calamitosas, nas quais nota-se a ausência de muitas condições e recursos essenciais, o ímpeto para ajudar outra pessoa pode se sobrepor às nossas próprias necessidades. Por isso, preste atenção ao autocuidado! Sentimentos de impotência e culpa diante de uma situação extremada podem operar como barreiras para poder estabelecer o necessário cuidado de si e o possível cuidado da outra pessoa.

### Cuide do seu corpo

- Mantenha uma alimentação saudável e hidrate-se regularmente.
- Durma e descanse.
- Pratique uma atividade física ou relaxante.

### Se você tiver pelo menos 30 minutos no dia...

- Mantenha alguma atividade de lazer que você goste.

### Olhe para si e para os seus

- Identifique os próprios limites emocionais, peça auxílio e, se necessário, afaste-se momentaneamente da situação.
- Tenha compaixão consigo e com os demais.
- Evite julgamentos ou um olhar excessivamente crítico sobre seu trabalho ou de outros profissionais (voluntários ou não). Lembre-se que este é um momento desafiador para todas/os e que erros eventuais fazem parte da experiência humana.
- Esteja aberto para vivenciar seus sofrimentos, impotências e frustrações ao longo desta experiência, e procure agir de forma atenciosa, solidária e bondosa consigo. O sentimento de culpa pode ser pouco útil neste momento.
- Evite comparar o seu rendimento e produtividade com o dos demais. Acolha as suas possibilidades de atuação.
- Reserve um tempo para cuidar dos seus familiares, amores e/ou amigos.
- Cultive práticas religiosas ou espirituais (caso seja adepta/o) que tenham lhe ajudado em outros momentos.
- Relembre como você superou situações difíceis antes e reconheça sua própria capacidade de enfrentamento.

- Conecte-se com pessoas, atividades e áreas da sua vida que estão preservadas. Acione sua rede de apoio pessoal e social para a busca de apoio.

Essas ações e estratégias de autocuidado possibilitam a você cuidar de outras pessoas de forma mais íntegra.

## IMPORTANTE!

### Aspectos éticos

- Seu trabalho nesse contexto não deve ser um meio para promover-se profissional ou pessoalmente.
- Evite postar fotos e vídeos dos locais do desastre e não divulgue fotos das pessoas vitimadas pelo desastre em redes sociais.
- Proteja as pessoas abrigadas de exposição não consentida e/ou exagerada nas mídias.
- Observe aspectos de confidencialidade e privacidade durante os atendimentos das pessoas abrigadas, especialmente das crianças e adolescentes, bem como no registro dos atendimentos realizados (consultar Resolução CFP 06/2019).
- Caso esteja oferecendo trabalho voluntário, organize e informe seus horários e o tempo em que estará disponível para essa atuação à equipe gestora das ações.
- Reconheça os limites de sua atuação, buscando fortalecer as respostas dos entes públicos e das comunidades afetadas pelo desastre.

### Lembre-se!!!

*"É fundamental reforçar condições de não dependência das populações, promover e organizar planos de contingências que permitam a emancipação, autonomia e autoestima coletiva – elementos-chave no enfrentamento de adversidades" (CFP, 2021, p.60).*

# Parte 2

## Cuidado psicossocial em abrigos no contexto de emergências e desastres

### Dicas gerais para a organização do cuidado psicossocial às pessoas abrigadas

A partir das diretrizes de enfrentamento de emergências e desastres, destacam-se alguns pontos para o planejamento e condução de ações de atenção em saúde mental e apoio psicossocial nos abrigos coletivos.

**Preparar** - Qual é a crise? Quantas pessoas foram atingidas? Quem são as pessoas que estão abrigadas? Quais as vulnerabilizações preexistentes ao desastre entre a população abrigada? Quantas são negras, indígenas, quilombolas, mulheres, crianças, LGBTQIAPN+, idosas, deficientes? Quais serviços e recursos de suporte social estão disponíveis? Como acessar esses serviços e recursos? Quais riscos existem nos locais de cuidado? Como esses riscos podem afetar a segurança e a proteção das pessoas abrigadas e de quem está trabalhando? É possível estimar quanto tempo será necessário para se atingir algum grau de normalização da situação?

**Observar** - Certificar-se da segurança do local para si e para demais pessoas. Identificar pessoas com necessidades básicas urgentes, tais como alimentação, higiene, ferimentos, condições de saúde mais graves; que requerem atenção especial e recursos de maior complexidade em saúde (p. ex., pessoas acamadas, gestantes, neurodivergentes, em uso de medicamentos controlados, com doenças crônicas ou que possuem algum tipo de deficiência). Verificar se existem pessoas com reações graves de estresse psicológico. Averiguar as condições de manutenção de alguma privacidade, livre circulação e ambiência do local que podem afetar a saúde e o bem-estar das pessoas abrigadas, considerando estimativas de permanência curta, intermediária ou prolongada.

Atente para situações de maior risco psicológico:

Sintomas psicóticos, ideação suicida (atenção para histórico prévio de tentativa de suicídio ou plano atual), automutilação ou heteroagressão, presença prévia de transtorno mental grave (i.e., transtorno de estresse pós-traumático, transtornos do humor, de ansiedade, de personalidade, psicóticos, por uso de substâncias psicoativas, agitação psicomotora, abstinência, etc.).

**Escutar** - Ofereça apoio a pessoas que possam precisar. Pergunte sobre preocupações e necessidades e de que forma precisam e desejam ser ajudadas naquele momento. Escute as pessoas e ajude-as a se sentirem calmas. Possibilite a construção de narrativas individuais e coletivas sobre o ocorrido na medida em que as pessoas se sentirem prontas e motivadas para relatarem as suas vivências.

*Veja na página 12 dicas sobre cuidados em situações de crise psicológica.*

**Aproximar** - Ajude as pessoas a: satisfazer necessidades básicas e ter acesso aos serviços de que precisam; lidar com problemas e dificuldades; localizar, entrar em contato e reunir-se com a família ou animais de estimação; acessar informações objetivas e realistas sobre a situação e a possibilidade de volta para casa; aproximar a rede de apoio social (familiares, amigos, vizinhos) e a rede de serviços em saúde, assistência social e educação; facilitar a integração com outras pessoas abrigadas e a vivência de momentos de lazer compartilhados (p. ex., jogos de cartas, oficinas, música, etc.); facilitar a vivência religiosa ou espiritual.

## Níveis do cuidado em saúde mental nos abrigos

### Individual

Garantir necessidades básicas, informar e orientar, intervir em situações de crise psicológica, fornecer apoio emocional, identificar estratégias de enfrentamento, auxiliar no acionamento e fortalecimento da rede de apoio social, validar o sofrimento vivido e ofertar escuta não invasiva.

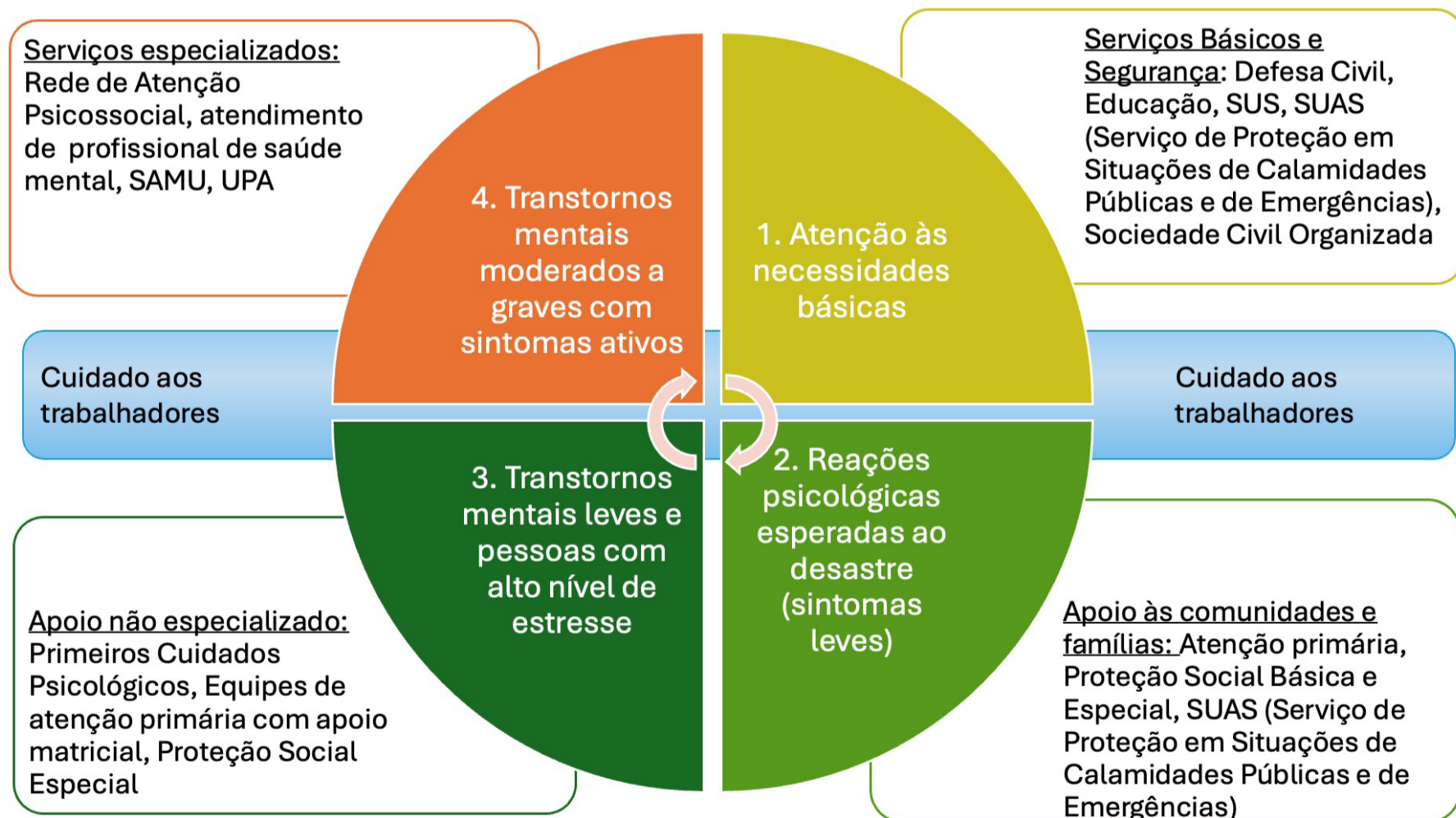
### Social-comunitário

Informar e orientar sobre redes de suporte disponíveis, estimular o senso de pertença e o vínculo grupal positivo, fomentar a mobilização comunitária e a construção de redes sociais tanto para a convivência no abrigo como para a transição de saída, apoiar e fortalecer o trabalho articulado das equipes dos abrigos, identificar sobrecarga emocional das/os trabalhadoras/es do abrigo e desenvolver estratégias de apoio psicológico para a equipe.

### Estrutural

Articular ações de (re)construção, articulação ou adaptação das redes de atenção à saúde, assistência social, educação e defesa civil para atender os impactos gerados pela crise, na perspectiva da equidade e da promoção dos direitos humanos.

## Rede de cuidados em saúde mental e apoio psicossocial em emergências e desastres



Adaptado de IASC : Inter-Agency Standing Committee (2007). Diretrizes do IASC sobre saúde mental e apoio psicossocial em emergências humanitárias.

## Cuidados em situações de crises psicológicas



As pessoas podem reagir de maneiras distintas em emergências e desastres e à necessidade de permanecer em abrigos coletivos. Algumas podem se sentir sobrecarregadas, confusas ou envergonhadas por estarem no abrigo. Outras podem se mostrar amedrontadas, ansiosas, anestesiadas ou mesmo indiferentes. Há ainda aquelas que podem se sentir de alguma forma cuidadas e protegidas diante de uma catástrofe.

Assim, nem todas as pessoas em situação de desastre e emergência querem ou precisam de cuidados emocionais imediatos. Por outro lado, algumas pessoas podem manifestar quadros de crise e outras ainda podem requerer atendimento psicológico somente semanas ou meses depois do ocorrido.

Diante disso, a/o profissional da Psicologia que estiver atuando em abrigos coletivos deve planejar ações de **curto, médio e longo prazo**, visando o enfrentamento individual e coletivo do desastre.

Em situações agudas de crise psicológica, como durante as primeiras horas e dias após o desastre, podemos empregar o recurso dos **Primeiros Cuidados Psicológicos (PCP)**, os quais podem ser utilizados por outras/os trabalhadoras/es da saúde e pessoas leigas, desde que tenham passado por treinamento específico. Se você já foi treinada/o para os PCP, pode organizar, inclusive, um breve treinamento para a equipe que está atendendo as pessoas resgatadas ou abrigadas.

### Saiba mais

Protocolos para Organização do Cuidado Local em Saúde Mental durante Emergências ou Desastres



<https://telepsi.hcpa.edu.br>

### Objetivos dos PCP

- Redução de sintomas de estresse agudo
- Prevenção de transtornos psiquiátricos
- Elaboração da situação vivida e das dificuldades psicossociais

## Cuidados com crianças e adolescentes

Os cuidados com crianças e adolescentes em situação de abrigamento emergencial devem contemplar:

- Atendimento das necessidades básicas e fornecimento adequado de cuidados físicos (abrigo, alimentação, hidratação, higiene), com a identificação de situações particulares que exijam adaptações de rotina (p. ex., crianças com restrição alimentar).
  - Alocação conjunta de famílias ou mães e filhos.
  - Proteção contra violência sexual ou qualquer outra violação de direitos de crianças e adolescentes, com organização mínima do espaço e, se possível, separação de dormitório de casais e de filhos, buscando minimizar riscos, assim como acompanhamento de cuidadoras/es durante o uso de banheiros (na ausência desta/e, de um responsável pela criança) e acesso à alguma fonte de iluminação durante a noite para eventuais deslocamentos no abrigo.
  - Proteção de exposição à mídia ( Postagem de fotos das crianças ou adolescentes abrigadas/os, exposição excessiva às notícias, etc.).
  - Estímulo à participação em atividades de manutenção dos abrigos temporários, incluindo a criação de regras coletivas de conduta e convivência e auxílio em tarefas cotidianas de pequeno risco
- (p. ex., guardar brinquedos e jogos), em conjunto com outros membros da família.
- Apoio ao desenvolvimento de atividades recreativas, esportivas e educativas, tais como jogos, reforços escolares, teatro, desenho, música, em espaços de convivência seguros, já que o afastamento do ambiente escolar e familiar (quando protetivos) pode intensificar o sofrimento emocional, as vulnerabilidades físicas e até mesmo o risco de exposição à violência.
  - Abertura de espaços e momentos de conversa e fornecimento de explicações sobre os acontecimentos e sobre as novas dinâmicas de convivência no espaço coletivo do abrigo, em uma linguagem acessível e adequada à faixa etária, conforme a demanda e o detalhamento requerido pela criança. Importante estar disponível a escutar como as crianças e adolescentes estão compreendendo a situação e com quais sentimentos têm lidado, além de respeitar a impossibilidade de falar ou desejo de interromper a conversa sobre o assunto. Evitar detalhar mais do que foi solicitado.
  - Auxílio para as famílias compreenderem eventuais dificuldades de adaptação das crianças e adolescentes à situação de abrigamento, observando comportamentos mais regressivos (como voltar a urinar nas roupas, usar chupeta, falar como bebê, etc.), evitativos (maior apatia, falta de apetite, isolamento) e de



desregulação emocional (mentiras, maior agressividade, automutilação, etc.) que podem ser mais frequentes.

- Ajuda às famílias para acolher a criança e seus sentimentos e proporcionar espaços de conversa sobre o assunto. Estimular o contato físico e a interação, buscando o acolhimento e o fornecimento de segurança para as crianças e adolescentes. Usar linguagem simples, reconfortante e objetiva, amenizando o desconforto físico e emocional.



## Cuidados com mulheres

Sabe-se que as mulheres, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade social, são mais afetadas por desastres em geral e sofrem mais com suas consequências. Por isso, ao pensar o cuidado das mulheres durante o abrigo, é muito importante considerar os seguintes aspectos:

- Atenção às necessidades de saúde, ao acesso às equipes de saúde (preferencialmente formadas por profissionais técnicos do mesmo gênero) e a serviços relacionados à saúde reprodutiva.
  - Fornecimento de vestuário adequado e produtos de higiene, incluindo absorventes higiênicos.
  - Acesso a banheiros exclusivos para mulheres.
  - Organização de espaços junto aos familiares e amigos e, na ausência destes, a escolha de locais protegidos a qualquer tipo de violação de direitos.
  - Iniciativas para garantia plena e igualitária da participação nas ações e decisões quanto à situação de abrigo e de retomada da sua moradia, trabalho, etc.
- Estímulo à participação em assembleias e espaços de decisões coletivas quanto a regras de convivência e estabelecimento de rotinas.
  - Fomento da sororidade, ou seja, promoção de redes de solidariedade, compaixão, confiança, proteção e companheirismo entre mulheres.
  - Organização de espaços e momentos de integração e trocas entre as abrigadas, como atividades de partilha de vivências e emoções, recreativas e de lazer.
  - Em função de que no Brasil muitas famílias são chefiadas por mulheres, sendo elas as cuidadoras principais das crianças, atentar para sentimentos de sobrecarga e estresse pelo exercício da maternagem, estimulando a convivência e a realização de atividades com seus filhos e, se possível, espaços para interação e trocas sem a responsabilidade de cuidado das crianças (p. ex., mães numa roda de conversa e filhos na recreação).
  - Para **gestantes**, deve-se oferecer apoio emocional contínuo, reconhecendo o estresse e a ansiedade que podem ser exacerbados pelo desastre. É importante fornecer informações sobre cuidados com

a saúde e a necessidade de manter a rotina destes cuidados durante o abrigo, além de facilitar o acesso a serviços de saúde, especialmente acompanhamento pré-natal. Atentar especialmente para gestações de alto risco, que exigem monitoramento contínuo.

- Tanto para as **gestantes** quanto para as **puérperas**, estimular a criação de espaços privados para descanso e cuidados pessoais, para promover o bem-estar e a saúde da dupla mãe-bebê. Oferecer informações sobre os cuidados com o recém-nascido e espaços de diálogo para a promoção do vínculo com o bebê e desenvolvimento de competências de cuidado que podem ajudar na adaptação à nova realidade. Também é fundamental estimular a participação, interação e vinculação do(a) parceiro(a), quando presente, com a gestante/mãe e o bebê.

- Tanto em **gestantes** quanto em **puérperas**, averiguar a presença de sintomas psicopatológicos (prévios ou ocasionados pela situação de crise), especialmente sintomas depressivos, e auxiliar no encaminhamento para profissionais de saúde mental para fins de avaliação e de acompanhamento contínuo, a depender da intensidade, frequência e duração dos mesmos e da necessidade de intervenção medicamentosa.

## Cuidados com os homens

Os homens, em geral, apresentam menor busca do sistema de saúde e, por conta disso, tendem a apresentar quadros mais agravados de adoecimento, pela falta de adoção de medidas preventivas precoces. Além disso, os estereótipos associados à masculinidade hegemônica nem sempre permitem a busca de ajuda psicológica, de suporte da rede de apoio e a expressão de emoções. Ao contrário, há um estímulo ao lugar masculino associado à fortaleza e à virilidade. Neste sentido, muitos homens que assumem resgates e buscas ativas na situação calamitosa assumem um papel de “super-heróis”, o que é muito valoroso, mas também pode trazer uma série de impactos na saúde mental, tendo em vista a gravidade das situações vividas e a impotência que geram. Assim, para além da postura heróica para salvar vidas, é preciso incluir o autocuidado e o apoio às vulnerabilidades emocionais inerentes neste processo.

Não se pode esquecer que os homens abrigados encontram-se em afastamento do trabalho ou impedidos de realizar atividades laborais devido ao desastre, o que pode impactar

emocionalmente esses indivíduos para além dos possíveis prejuízos econômicos.

Diante disso, algumas ações são relevantes junto a esse público:

- Proporcionar espaços e momentos de integração entre os abrigados, a partir de atividades recreativas, como jogar cartas, ouvir música ou assistir TV.

- Estimular a participação nas rotinas do local de abrigamento, seja via tomada de decisões (no estilo assembleia), seja no auxílio à preparação de alimentos, higienização e limpeza, organização de mantimentos e doações, etc.

- Para os pais, estimular a convivência com seus filhos (caso estejam abrigados conjuntamente) a partir de atividades lúdicas conjuntas e auxílio a atividades de reforço escolar, estimulando a paternidade responsável.

- Criar espaços para a partilha de emoções sobre as situações vivenciadas, desde que os abrigados desejem. Se possível, estimular esse compartilhamento entre os homens, devido a maior dificuldade de expressão emocional. É preciso reconhecer e aceitar as vulnerabilidades para, então, poder expressá-las de formas mais adequadas. A não expressão, a tensão e o acúmulo de sentimentos como tristeza, raiva, vergonha, culpa e impotência elevam o risco de manifestações violentas e abuso de álcool e outras substâncias.

- Oferecer momentos de conversa, a partir de espaços informais, a fim de acompanhar a adaptação ao local de abrigamento e eventuais sintomas psicológicos ou físicos, visando o seu adequado monitoramento e atendimento, especialmente estresse, ansiedade e depressão.

- Facilitar a busca e o acesso a recursos médicos e de saúde para prevenção e tratamento da saúde geral, para o seguimento do tratamento de eventuais doenças crônicas e/ou investigação de sintomas e condições agudas.



## Cuidados com pessoas idosas

Além dos cuidados e ações já mencionadas para homens e mulheres especificamente, é importante atentar para as necessidades singulares de pessoas idosas:

- Identificar, observar e encaminhar demandas emergentes de saúde, sempre que necessário.
- Propiciar a manutenção de cuidados prévios em saúde, por exemplo, assegurando o fornecimento de medicações de uso regular e a continuidade de tratamentos especializados, dentre outros.
- Garantir as condições de acessibilidade, caso seja necessário algum tipo de recurso de mobilidade ou de tecnologia assistiva, como bengalas, óculos, andadores e cadeiras de rodas.
- Desenvolver e estimular a participação em atividades recreativas, de integração e de convivência, além da participação em espaços coletivos de estabelecimento de rotinas e regras do abrigo, visando o reconhecimento e identidade social, o pertencimento e a não reprodução de estigmas, preconceitos, discriminações e quaisquer tipos de violências.
- Importante observar comportamentos que podem indicar sofrimento emocional intensificado, especialmente sintomas de ansiedade e depressão, que podem incluir taquicardia, inapetência, isolamento social e confusão mental, dentre outros.



## Cuidados com populações racializadas e vulnerabilizadas

Populações racializadas e vulnerabilizadas têm enfrentado muitos obstáculos à participação social e têm sido, historicamente, expostas de forma recorrente à violência, discriminação, opressão, racismo, LGBTQIAP+fobia, negligência e não reconhecimento de direitos humanos essenciais. Nos ambientes de abrigo, essas situações são reproduzidas, contribuindo para revitimizar essas pessoas e ampliar as suas vulnerabilizações, dificultando a sua adaptação ao novo contexto de vida pós-desastre.

Diante disso, algumas diretrizes gerais devem ser observadas no acompanhamento dessas populações:

- A proteção aos direitos de pessoas com deficiência, com transtornos mentais ou de populações racializadas e vulnerabilizadas (tais como LGBTQIAP+, indígenas, negras, quilombolas e imigrantes) requer o compromisso de todas/os para evitar que se ampliem desigualdades que revitimizem as pessoas afetadas pela situação de desastre. É preciso considerar as necessidades diferenciadas desses grupos, em especial se essas pessoas estiverem desacompanhadas. É imprescindível atentar para a possibilidade de intersecção entre os diferentes marcadores sociais que amplificam vulnerabilidades (p. ex., uma pessoa com deficiência e economicamente vulnerável; uma mulher imigrante, negra e lésbica, etc.).
- As ações devem ser prestadas a todas as pessoas, com base em suas necessidades e direitos, de modo equânime e sem qualquer forma de discriminação ou limitação devido a questões ideológicas, políticas, raciais, de gênero ou religiosas.

Adaptações ou recursos a serem realizados/incluídos costumam ser melhor definidos e evidenciados pelas próprias pessoas. Portanto, o encaminhamento de medidas para o seu bem-estar deve ser pensado em conjunto, possibilitando a sua autonomia.

- Na medida do possível, devem ser criados espaços acolhedores dentro dos abrigos para as diferentes realidades familiares e pessoais, incluindo pessoas com transtornos mentais, com deficiência ou de grupos vulnerabilizados. Possibilitar espaços de interação entre as pessoas desses grupos, sem prejuízo da integração com os(as) demais abrigados(as).

- É preciso mapear as pessoas que possuem necessidades específicas, tais como necessidades comunicacionais de pessoas surdas, cegas, com baixa visão e Transtorno do Espectro Autista, para o estabelecimento de um canal de acompanhamento que facilite a identificação de suas demandas.

- Garantir a acessibilidade e a segurança (física e psicológica) dos espaços para pessoas com alguma deficiência física, diminuindo barreiras e oportunizando o contato social.

- Direcionar possíveis casos de violência ou falta de atendimento adequado às necessidades de grupos vulnerabilizados para abrigos especializados no acolhimento dessas pessoas.

- Respeitar e validar a identidade de gênero das pessoas abrigadas, usando os pronomes e nomes pelos quais elas se identificam, especialmente as pessoas transgênero e não-binárias, a fim de garantir o apoio adequado.



- Sempre que necessário, auxiliar pessoas transgênero e não-binárias a acessar recursos e serviços de saúde adequados, especialmente aqueles de caráter especializado.

- Promover a integração de pessoas com deficiência à rede de assistência psicossocial do município, bem como auxiliar na busca de recursos necessários para a adaptação ao contexto de abrigo (tais como cadeiras de roda, intérprete de libras, óculos e outros materiais para pessoas com baixa visão, etc.) e à reorganização do local de moradia após o desastre.

- Caso uma mudança de abrigo seja indicada, abordar essa situação junto à pessoa e sua rede de apoio, para evitar situações de revitimização, fornecendo informações adequadas, acolhendo preocupações e facilitando uma transferência respeitosa e tranquila.

Quando identificar práticas ou rotinas do abrigo que possam estar estigmatizando ou discriminando de algum modo as pessoas (p. ex., o não uso do nome social, a não inclusão em alguma atividade coletiva, alguma barreira de acesso), é preciso abordar o tema com a gestão e as/os trabalhadoras/es do local e negociar a sua modificação.



## Cuidados com trabalhadoras/es dos abrigos

A atuação de trabalhadoras/es e voluntárias/os é essencial para o funcionamento dos abrigos em emergências e desastres. Porém, essa atividade pode ser muito desgastante, tanto física quanto emocionalmente, principalmente para as pessoas que, direta ou indiretamente, também foram vítimas da mesma catástrofe. As estratégias de cuidado mencionadas na página 9 para os profissionais da Psicologia também se aplicam às/aos trabalhadoras/es em geral. Outras ações de cuidado específicas para as/os trabalhadoras/es podem ser desenvolvidas por profissionais da Psicologia a partir de uma perspectiva de saúde mental no trabalho, assessorando e acompanhando o bem-estar das equipes atuantes nos abrigos. São elas:

- Na medida do possível, contribuir para o aprimoramento dos processos gerenciais e de organização dos processos de trabalho no abrigo, considerando aspectos ergonômicos, de desenho do trabalho, comunicação, relações socioprofissionais e desenvolvimento de competências.
- Propiciar suporte emocional e acolhimento, permitindo que as/os trabalhadoras/es compartilhem, individual e/ou coletivamente, suas preocupações e sentimentos.
- Possibilitar o acesso a condições básicas de trabalho, como água, alimentação e sanitários, intervalos de tempo adequados para a alimentação e equipamentos de proteção individual e coletivos.
- Atentar para o cumprimento do expediente de trabalho e voluntariado, a fim de que trabalhadoras/es e voluntárias/os realizem pausas regulares e tenham tempo suficiente de descanso entre jornadas.
- Auxiliar trabalhadoras/es a organizarem-se em equipes. Isso propicia a identificação de necessidades físicas e psicológicas dos trabalhadores e minimiza a sobrecarga de cada um.
- Atentar aos níveis de estresse, ansiedade e fadiga, bem como ao desenvolvimento de trauma vicário, oriundo da exposição e testemunho da dor e sofrimento vivenciados por outras pessoas. Ao identificar trabalhadores que possam estar em sofrimento psicológico, devido ao atendimento de pessoas em situação de desastre, acolha, forneça orientação e encaminhamento à rede de apoio psicossocial, se necessário.
- Demonstrar reconhecimento e valorização pelo trabalho realizado.
- Se possível, organizar equipes de apoio psicossocial ou de saúde mental que estejam integradas aos grupos de trabalhadoras/es.

## Cuidados em situação de abstinência de substâncias psicoativas

Processos de abstinência do uso de substâncias psicoativas podem ocorrer de modo agudo durante emergências e desastres, pois a pessoa não optou e não teve um planejamento ou motivações prévias para a parada. Sendo assim, algumas técnicas de manejo de fissura podem ser úteis para ajudar abrigados nessa condição de abstinência aguda de substâncias:

- **Respiração e Relaxamento:** praticar exercícios de respiração profunda e relaxamento, como relaxamento muscular progressivo, para reduzir a ansiedade e o desconforto físico associado à fissura.

- **Mindfulness e Meditação:** para quem tem dominância, essas técnicas podem ajudar as pessoas a aumentar sua consciência dos pensamentos e sensações associados à fissura, permitindo observá-los sem julgamento e deixá-los passar.

- **Distração e Engajamento em Atividades Alternativas:** encorajar a pessoa a se envolver em atividades recreativas, educacionais e de lazer, que proporcionem prazer e distração possíveis nesse contexto, como hobbies, leitura, músicas, oficinas práticas ou desenho.

- **Reestruturação Cognitiva:** ajudar a pessoa a reconhecer e desafiar pensamentos distorcidos ou irracionais relacionados à fissura, substituindo-os por pensamentos mais realistas e adaptativos.

- **Psicoeducação:** relacionada ao uso de substâncias psicoativas, com foco nos riscos associados à saúde ampliada.

- **Técnicas Motivacionais:** explorar e trabalhar com aspectos que motivam a pessoa para a redução ou a suspensão do uso.

- **Redução de Danos:** estratégias para minimizar os impactos negativos associados ao uso de substâncias psicoativas sem necessariamente exigir a abstinência completa. No contexto de abrigo, estas estratégias podem envolver a criação de um ambiente mais seguro, de suporte e não julgamento, facilitar o acesso a serviços de saúde, fornecer psicoeducação quanto às práticas e contextos de uso e promover frentes de vida que não envolvam a droga.

- **Auxiliar na Identificação de Gatilhos/ Situações Desencadeadoras de Uso:** na circunstância de abrigo e previamente a ele e atuando no desenvolvimento de um plano conjunto sobre como evitá-los e manejá-los.

- **Reinserção Social:** considerando espaços de moradia seguros e estáveis na saída do abrigo e o resgate da rede socioafetiva e laboral dos sujeitos.

- **Sensibilização:** para a continuidade de tratamento na rede de saúde após a saída do abrigo.

**Lembre-se:** Em emergências e desastres, é esperado que as pessoas busquem caminhos conhecidos para manejar o estresse e as emoções, como o uso de substâncias. Deve-se acolher, escutar e encorajar as pessoas a falarem sobre o que as mobiliza e ajudar a pensar vias possíveis de lidar com essas sensações, considerando os recursos socioafetivos disponíveis e as perspectivas futuras.

**Atenção!!** Casos de sintomas agudos de abstinência alcoólica ou de outras drogas podem requerer suporte de equipe multiprofissional e administração de medicamentos. Portanto, o trabalho interdisciplinar é indicado nessas situações.



### Saiba mais

Protocolos para Organização do Cuidado Local em Saúde Mental durante Emergências ou Desastres (2024)

<https://telepsi.hcpa.edu.br>



## Prevenção às violências

Violência pode ser definida como: "uso de força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação" (OMS, 2002).

Desastres naturais, crises sanitárias, guerras, entre outras calamidades, vulnerabilizam ainda mais mulheres, meninas e crianças em geral ao redor do mundo. A privação de moradia, a intensidade do estresse, a dificuldade de acessar serviços de proteção e assistência, as inúmeras perdas e lutos e os diversos obstáculos estruturais e sociais colocam as mulheres e crianças em situação de maior risco de sofrer diferentes violações de direitos, violências e abusos, ampliando as desigualdades de gênero.

O contexto de abrigamento coletivo em emergências e desastres pode tanto facilitar novas situações de violência como exacerbar ou trazer à tona processos que já estavam ocorrendo na esfera privada como, p. ex., casos de violência doméstica.

Para intervir nesta realidade, alguns pontos precisam ser considerados:

1. Conhecer a rede de apoio e proteção é imprescindível para a atuação, assim como ter os telefones e pessoas de referência consigo, já que pode ser necessário algum encaminhamento imediato para a Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM) mais próxima, Delegacia não especializada na ausência da DEAM, ou Conselho Tutelar (quando se trata de crianças e adolescentes).

**Lembre-se:** o **Disque 100** é o canal para denúncias de violações de Direitos Humanos, o **Disque 190** é o número da Polícia Militar para necessidade imediata e pedido de socorro.

2. A proteção dos abrigos deve ser garantida pela presença de seguranças ou policiais treinados para lidar com violência de gênero.

3. Oferecer o acesso a serviços médicos especializados, incluindo a opção de contracepção de emergência, tratamento preventivo para ISTs, profilaxia pós-exposição para prevenção da transmissão do HIV, vacinação contra Hepatite B e tratamento de feridas, conforme apropriado.

4. Em caso de exame médico, permitir a presença de uma profissional de saúde ou acompanhante mulher, se a mulher/menina desejar, de um amigo ou familiar.

5. Não é fácil falar sobre as violências sofridas, especialmente em abrigos. Por isso, é preciso ter muito cuidado e respeito às mulheres e crianças que vivenciaram essas violações. A postura não julgadora, não culpabilizante, acolhedora e validante é imperativa.

6. Também não é simples abordar o risco da violência para com as mulheres. Para isso, alguns aspectos podem ajudar a iniciar essa aproximação:

**a. Pergunte:** Você está confortável aqui? Está tudo bem com você? Você quer me contar alguma coisa? Estou aqui para ajudá-la. As perguntas devem ser abertas. Esteja disponível para ouvir mais do que questionar.

**b. Diante da revelação de situações de violência, nomeie:** "O que você acabou de descrever é violência".

**c. Oriente:** ajude com todas as informações necessárias acerca da rede de apoio e proteção. Informe e encoraje a busca de ajuda e proteção.

**d. Acompanhe:** Crie uma rede de pessoas do abrigo que possam protegê-la (especialmente amigos, familiares e voluntários).

7. Estabeleça um diálogo aberto. O mais importante é saberem que podem contar e confiar em você. Detalhamentos sobre a(s) violência(s) sofridas NÃO são o foco do momento, mas SIM a sua proteção.

8. Fortaleça os laços entre as mulheres do abrigo. Ajude a criar espaços de convívio e de trocas. Quanto maior a rede de apoio e proteção, maior é o estímulo aos processos de resiliência.

### Prevenção à violência contra mulheres

Diferentes violências são descritas na Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006):

**Violência física:** qualquer conduta que ofenda a integridade ou saúde corporal.

**Violência psicológica:** qualquer conduta que cause dano emocional, diminuição da autoestima ou que prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento, ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões.

**Violência sexual:** qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força.

**Violência patrimonial:** qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos.

**Violência moral:** qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria.

## Prevenção à violência contra crianças e adolescentes

### Pontos de atenção

1. Trabalhadoras/es dos abrigos devem observar condições que podem causar dano ou perigo às crianças e adolescentes em termos físicos, psicológicos ou sexuais, como frequentar banheiros desacompanhados de familiares ou responsáveis.

2. Não é tarefa das/os trabalhadoras/es ou voluntárias/os dos abrigos investigar e avaliar se uma criança ou adolescente é vítima de violência. O papel de investigação dessas situações de violência e maus tratos ou violações de direitos de crianças e adolescentes cabe aos Conselhos Tutelares, que devem ser acionados imediatamente em caso de suspeita.

3. Ao oferecer apoio a crianças e adolescentes, saiba que muitas vezes podem achar difícil conversar e confiar em alguém que não conhecem. Podem emergir sentimentos de medo da represália por expor uma situação abusiva, de vergonha e culpabilização pela violência vivida, ou mesmo de desconfiança de outro adulto.

4. Ofereça apoio imparcial à criança/adolescente, independentemente de gênero, idade, situação familiar ou status do seu cuidador.

5. Mantenha a confidencialidade. Busque, dentro do possível, espaços privados e reservados para que a conversa ocorra. Não anote, não tire fotos nem documente a sua interação com a criança ou adolescente. Peça autorização para compartilhar informações sobre ela com alguém que ela confie. Há que se considerar que mesmo em situações de abuso, as crianças podem, de forma ambivalente, sentir afeto e dependência pelo cuidador abusador, devendo-se ter cuidado na condução da situação.



6. O abuso sexual contra crianças e adolescentes envolve a sua exposição a situações em que não estão preparados para compreender ou autorizar. Não se restringe ao ato sexual e inclui comportamentos como expor partes íntimas e manter relação sexual na frente da criança.

**Abuso físico:** ato intencional que provoque qualquer dano físico.

**Abuso emocional:** qualquer forma de depreciação, discriminação,

desrespeito, cobranças exageradas, punições humilhantes e utilização da criança ou adolescente para atender às necessidades psíquicas do abusador.

**Abuso sexual:** ato ou jogo sexual, com a intenção de estimular sexualmente ou de usar a criança ou adolescente para obter satisfação sexual.

**Negligência:** omissão em prover ou em buscar prover as necessidades básicas para seu desenvolvimento sadio.

## Prevenção ao suicídio

Profissionais da Psicologia devem estar preparados para identificar sinais de risco, como desespero extremo, depressão, desesperança, desamparo, impulsividade, isolamento e menções diretas ou indiretas ao suicídio. É relevante também considerar relatos de insônia, crises de raiva, pesadelos recorrentes, apatia, sintomas somáticos, memórias repetidas sobre o evento, amnésia, dificuldade de concentração e irritabilidade, comuns em situações de desastres, mas que podem denotar prejuízos importantes à saúde mental. Por isso, essas condições caracterizam sinais de alerta.

Neste contexto, deve-se investigar ativamente os sinais

identificados, em ambiente seguro, no qual as pessoas abrigadas possam expressar livremente suas emoções. Em situações em que se identifique ideação suicida, deve-se falar abertamente sobre o assunto, investigando o **histórico de tentativas prévias** e o contexto atual (**se há um plano, o quão letal é, e qual acesso a pessoa tem à forma como planejou o suicídio**). A partir disso, deve-se estabelecer condutas protetivas, que podem incluir desde a pessoa e o ambiente em que ela está abrigada até contextos externos ao abrigo, se necessário.


Profissionais da Psicologia podem aplicar intervenções de crise imediatas, como técnicas de escuta ativa e validação emocional,

além de fornecer encaminhamentos apropriados junto à rede de atenção à saúde do município ou demais recursos de saúde e assistência social existentes. A colaboração com outros profissionais e a mobilização da rede de apoio psicossocial são essenciais para oferecer um suporte abrangente e eficaz aos indivíduos em risco. Nos casos de identificação de risco alto, as ações precisam ser imediatas e a pessoa deve permanecer sob os cuidados de uma equipe de saúde até a realização de uma avaliação especializada.

**Todo o atendimento deve ocorrer com respeito e consideração às características, costumes e crenças das populações atingidas.**

## Classificação de Risco para Suicídio

Baixo	Moderado	Alto
<p>Ausência de histórico de tentativa de suicídio</p> <p>Pensamento de morte ou ideação suicida ocasional</p> <p>Sem planejamento</p>	<p>Histórico de tentativa prévia</p> <p>Ideação suicida frequente e persistente</p> <p>Sem planejamento</p> <p>Ausência de impulsividade ou abuso/dependência de álcool ou outras drogas</p> <p>Bom suporte e apoio social</p> <p>Presença de espiritualidade e religiosidade</p>	<p>Histórico de tentativa prévia</p> <p>Ideação suicida frequente e persistente</p> <p>Planejamento e acesso à forma como planejou</p> <p>Impulsividade, rigidez do propósito de se matar, desespero, desesperança</p> <p>Influência de delírios, alucinações</p> <p>Abuso/dependência de álcool ou outras drogas</p> <p>Rede de apoio psicossocial frágil ou ausente</p>

**Ferramenta de rastreio de risco de suicídio** em Português (asQ Suicide Risk Screening Toolkit - NIMH): [https://www.nimh.nih.gov/sites/default/files/documents/research/research-conducted-at-nimh/asq-toolkit-materials/asqtranslations/asq\\_european\\_portuguese\\_translation.pdf](https://www.nimh.nih.gov/sites/default/files/documents/research/research-conducted-at-nimh/asq-toolkit-materials/asqtranslations/asq_european_portuguese_translation.pdf) 



## Cuidados em situações de perdas e luto

Este é um cuidado fundamental para profissionais da Psicologia que atuam em desastres, pois essas experiências são profundamente impactantes para as pessoas atingidas devido às múltiplas perdas envolvidas (humanas ou materiais, concretas ou simbólicas).

Para além de perder pessoas queridas, perder a própria casa, objetos pessoais e memórias associadas ou lugares familiares pode desencadear um processo de luto, considerando os significados atribuídos e a história construída nesses locais ou associadas a objetos.

Por vezes, as pessoas precisam deixar moradias ou comunidades subitamente e ficam sem contato com familiares, vizinhos e amigos. Assim, se possível, sugere-se que as pessoas em abrigos ou residências de membros da rede socioafetiva possam conferir características suas a esses espaços como, p. ex., desenhos, objetos ou outros elementos. Isso pode contribuir para aumentar a sensação de pertencimento e identidade, auxiliando no enfrentamento das perdas decorrentes do desastre.

Para além disso, perdas simbólicas envolvem questões muitas vezes imateriais, que nem sempre são dimensionadas no momento da crise, como a interrupção de um projeto profissional que seria desenvolvido em determinado contexto (cidade, casa) que pode ter sido destruído em uma situação de catástrofe climática. Assim, para além de perdas no âmbito pessoal e familiar, desastres podem acarretar múltiplas perdas nos territórios, o que também impacta a saúde mental dos abrigados:

- Vidas humanas
- Animais de estimação
- Residências
- Meios de subsistência
- Comércio

- Organizações de trabalho e de prestação de serviços
- Estradas e meios de acesso/deslocamento
- Estabelecimentos de saúde ou ensino

- Templos religiosos
- Espaços de lazer
- Materiais escolares e brinquedos preferidos (crianças)

Verifique se um processo de luto está instalado e, se sim, como está sendo vivenciado pela pessoa. Algumas teorias clássicas sobre o luto enfatizavam diferentes reações ou estágios diante da perda ou de uma ameaça de perda, que podem incluir choque, negação, tristeza, desespero, raiva e até mesmo resignação. É importante validar e reconhecer a dor gerada por essas perdas, oferecendo um espaço seguro para que as pessoas expressem suas emoções.

Comparações entre indivíduos e suas perdas não devem ser feitas. Por exemplo, frente à morte de pessoas, corre-se o risco de minimizar a dor de outras perdas durante o desastre, tais como de animais de estimação ou bens materiais. Toda manifestação deve ser reconhecida como indicativa de sofrimento, independentemente da natureza da perda.

Respeitar práticas culturais e religiosas associadas ao luto, facilitando rituais e celebrações que ajudem as pessoas afetadas a encontrar algum conforto e sentido, é muito relevante. As teorias mais contemporâneas sobre o luto enfatizam a importância da construção de sentidos e significados para as experiências vividas, a partir das narrativas elaboradas sobre as perdas. As pessoas atingidas experienciam o luto pela perda do mundo presumido, isto é, pela perda das concepções estabelecidas sobre o passado, as vivências presentes e as expectativas para o futuro. A partir disso, é necessário ressignificar o mundo, e os rituais podem contribuir para a (re)construção de significados.

**Frente a todos os impactos experimentados, a vida costumeira se desfaz...**

As tensões e circunstâncias específicas que atravessam um desastre, como a sua dimensão e duração, podem influenciar o processo de luto. O luto é um processo que não se encerra rapidamente e pode se manifestar de maneiras diversas ao longo do tempo.

### **O processo de luto é único e individual.**

Processos de luto podem se agravar ou prolongar-se e necessitar de encaminhamento (psicológico, psiquiátrico), sendo preciso diferenciá-los daqueles processos que estão seguindo um curso esperado. Portanto, deve-se auxiliar na construção ou fortalecimento de redes de apoio e encorajar as pessoas a buscarem ajuda depois do abrigo, caso precisem.

Não se deve esquecer que o luto é um processo normativo e esperado diante de perdas reais e simbólicas, que não exige medicalização e nem uma intervenção direta. Assim, respeitar o fluxo esperado do processo, evitando intervenções desnecessárias, é tecnicamente pertinente.

**LEMBRE-SE! A medicalização da dor do luto é contraindicada.**

Lembre-se que o luto é um processo em que se alternam movimentos direcionados tanto ao que foi perdido como à vida e à reorganização após as perdas. Acolha essa alternância de movimentos, com seus respectivos sentimentos e comportamentos, encorajando a busca de novos sentidos e propósitos de vida.

Algumas intervenções breves e úteis para o manejo do sofrimento inicial incluem:

- Validar o luto por diferentes perdas.
- Promover o autocuidado, o que pode incluir a redução da exposição a notícias, a adoção de hábitos saudáveis, a manutenção das medicações de uso regular e a higiene do sono.
- Manejar sintomas agudos de estresse ou ansiedade utilizando técnicas específicas, tais como respiração diafragmática ou relaxamento muscular.
- Facilitar a organização das memórias por meio da narrativa da perda, seja de forma escrita ou com uma linha do tempo, caso a pessoa queira ou mostre abertura para falar sobre o tema.

Profissionais da Psicologia precisam receber supervisão e apoio para acompanhar essas situações, pois lidar com traumas e perdas constantes pode impactar sua própria saúde mental através do trauma vicário. Uma abordagem cuidadosa, empática e informada sobre o luto e a perda é essencial para proporcionar suporte efetivo às pessoas afetadas por desastres. Ainda, o tratamento pessoal pode se mostrar necessário para abordar os sentimentos despertados pelo contato com as dores e perdas das pessoas abrigadas, especialmente quando profissionais estão vulnerabilizados pelo mesmo desastre que acomete estas pessoas.

# Parte 3

## Ferramentas e sugestões de atividades

A permanência em abrigos coletivos após desastres e emergências exige grandes adaptações por parte das pessoas abrigadas, pois estão longe de seus territórios de sociabilidade, lidando com algum tipo de perda material e/ou humana. Isso tudo pode elevar o nível de estresse nas relações cotidianas. Considere alguns pontos importantes para contribuir com a organização do ambiente do abrigo e da rotina:

### 01

Estimule que as pessoas criem e revisem suas próprias regras de convivência e rotinas durante a situação de abrigamento, visando evitar conflitos, oportunizar vivências respeitadas e melhor adesão às combinações. Um bom jeito é organizar assembleias semanais.

### 02

Promova a construção de rotinas diárias entre as pessoas abrigadas que contemplem momentos de lazer e a prática de atividades físicas que façam sentido para elas. O estabelecimento de rotinas confere uma previsibilidade que ajuda na organização emocional em meio a tantas incertezas e deslocamentos daquilo que é o cotidiano das pessoas.

### 03

Fortaleça talentos e capacidades das pessoas abrigadas na construção de propostas de lazer, integração e educação em saúde. Por exemplo, identifique se alguém toca algum instrumento, tem alguma habilidade profissional específica, possui alguma habilidade artística ou esportiva.



### 04

Incentive a realização de reuniões regulares entre trabalhadoras/es da equipe envolvida no suporte às pessoas abrigadas, para alinhar processos de trabalho e construir o cuidado conjunto às situações psicossociais mais complexas.

### 05

Forneça treinamento básico e deixe disponíveis informações e contatos para trabalhadoras/es do abrigo quanto a prevenção de violências, manejo de situações relativas ao uso de substâncias, Primeiros Cuidados Psicológicos e outros (p. ex., contatos telefônicos das redes de atenção, manuais, cartilhas, fluxogramas).

### 06

Fortaleça mensagens de autocuidado para a equipe e monitore indicadores de saúde do trabalhador que possam indicar riscos à saúde mental.

# Ferramentas

## Atividades lúdicas

### Bingo

A atividade reúne as pessoas de modo divertido e proporciona um espaço de vivência comum. É uma atividade inclusiva, pois exige apenas reconhecimento de números, podendo ser realizada tanto com crianças quanto com adultos. Permite uma confraternização que pode auxiliar na conexão entre as pessoas. É importante ter os prêmios (tais como bombons) e um bom animador para a sua condução.

### Grupo de caminhada ou dança

Essas atividades permitem o contato com o corpo e a expressão corporal, ajudando na conexão com a realidade física e a consciência de si e do ambiente. Por serem atividades grupais, facilitam o compartilhamento social.

### Música

Com apoio de instrumentos musicais ou equipamentos de som, pode-se desenvolver atividades individuais ou grupais, tais como oficinas de música e rodas de violão.

## Atividades de saúde comunitária

### Assembleias para organização da rotina e resolução de conflitos

Essa atividade permite o estabelecimento de regras entre as pessoas abrigadas. Isso traz autonomia e permite a negociação das diferentes rotinas, além de prevenir conflitos e empoderar as pessoas quanto aos aspectos da vida diária.

### Grupo de sentimentos, rodas de conversa e apoio mútuo

O ideal para realizar esse tipo de atividade é abordar um grupo que esteja reunido naturalmente, começar a integrar-se, conversar e configurar gradualmente um espaço para isso. O trabalho deve se dar com base no compartilhamento, sendo o profissional um facilitador do processo.

### Terapia Comunitária

"É um instrumento que permite construir redes sociais solidárias de promoção da vida e mobilizar os recursos e as competências dos indivíduos, das famílias e das comunidades. Procura-se suscitar a dimensão terapêutica do próprio grupo" (Barreto, 2008). Importante seguir o protocolo das sessões e monitorar o funcionamento. Exige um terapeuta e um co-terapeuta com experiência na condução de atividades grupais.

## Atividades psicoeducativas

### Grupo para pais e mães

Conversas sobre como lidar com as demandas das crianças e adolescentes, identificando alterações decorrentes da situação de desastre e abrigo e sobre como manejar estas alterações. Idealmente, uma pessoa facilitadora coordena o grupo e auxilia no intercâmbio de experiências e estratégias.

### Oficinas educativas sobre cuidados em saúde, prevenção de acidentes e de violências

A partir das vivências de situações de risco, é possível focar na atenção e no manejo de perigos, sem provocar preocupação excessiva, mas alertando para os cuidados preventivos dentro das possibilidades dos contextos de abrigo. Também se pode fornecer informações sobre formas de busca de recursos de ajuda.

### Contação de histórias para as crianças

A partir da reunião de crianças, manter o espaço de fantasia e imaginação do "ser criança" por meio da contação de histórias sobre temas variados, não apenas aqueles que remetem à condição de abrigo ou de desastre. É possível animar a contação com perguntas e ideias para garantir um espaço de expressão de opiniões sobre a história e as emoções despertadas, de forma saudável. Interessante para possibilitar trocas coletivas, embora possa ser feita individualmente.

# Ferramentas

## Recursos para automonitoramento individual

### Uso terapêutico da música

Frente às reações mais agudas de ansiedade e outras sintomatologias, a música é um elemento que pode retirar o foco da situação ansiogênica, permitindo o automonitoramento do humor. Cada pessoa pode ser instruída a fazer uso desse recurso. No momento de crise, o uso de um fone de ouvido para escutar uma música de preferência e que anime é uma boa alternativa.

### Elaboração de cartões com frases de apoio

Construir com as pessoas cartões que possam ter consigo, no bolso, com frases que lembrem coisas objetivas: para parar, para não discutir, para lembrar que vai passar, etc., de acordo com a realidade e a capacidade de cada uma delas.

### Auxílio na identificação de recursos de automonitoramento

Conhecer estratégias e crenças das pessoas e reforçar o uso de recursos que lhe são familiares. Se a pessoa for religiosa, por exemplo, que possa praticar as suas orações.

### Acolhimentos/Escutas individuais

Favorece a acolhida de angústias individuais, muitas das quais não conseguem ser compartilhadas coletivamente. Trata-se de uma escuta atenta, que busca aliviar o sofrimento, dar vazão a ansiedades e dúvidas, avaliar e encaminhar necessidades diversas. Pode ser realizada a partir de encaminhamentos da equipe do abrigo ou por meio de busca ativa.

## Atividades para promoção de saúde mental e bem-estar baseados em Psicologia Positiva

No livro de Reppold et al. (2022), que pode ser baixado de forma gratuita pela Editora da UFCSPA, você encontra a descrição de diversas práticas e exercícios que podem ser realizados de modo individual ou grupal, considerando alguns construtos psicológicos (compaixão, autocompaixão, empatia, perdão, bem-estar, mindfulness, regulação emocional, forças de caráter, gratidão, savoring, otimismo e esperança, e engajamento no trabalho). Há também um capítulo descrevendo recursos lúdicos que podem ajudar crianças em condições de crises e desastres.




### Livro (Download gratuito)

Habilidades para a vida: Práticas da psicologia positiva para promoção de bem-estar e prevenção em saúde mental para além da pandemia


[https://ufcspa.edu.br/editora\\_log/download.php?cod=050&tipo=pdf](https://ufcspa.edu.br/editora_log/download.php?cod=050&tipo=pdf)





# Referências e Links Úteis


Atlas Digital de Desastres no Brasil: <https://atlasdigital.mdr.gov.br/paginas/mapa-interativo.xhtml> 

Barreto, A.P. (2008). Terapia Comunitária Passo a Passo. 3 ed. revisada e ampliada. Fortaleza: Gráfica LCR.


Barreto, et al. (2020). Terapia comunitária integrativa: cuidando da saúde mental em tempos de crise. Recife: Fiocruz-PE; ObservaPICS. <https://media.crfrs.org.br/publicacoes/terapia%20comunitaria%20PICS-Covid-TCI-ObservaPICS.pdf> 


Biblioteca virtual da Secretaria Nacional de Proteção e Defesa Civil (Sedec) relacionada a risco e desastres. Disponível em <https://www.gov.br/mdr/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/protecao-e-defesa-civil-sedec> 


Brasil. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. "Lei Maria da Penha" [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm) 


Brasil (2020). Glossário de termos importantes - vide Artigo 2 do Decreto Nº 10.593, DE 24 DE DEZEMBRO DE 2020: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/decreto/d10593.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/d10593.htm) 

Connell, R., Pearse, R. (2015) Gênero uma perspectiva global: compreendendo o gênero da esfera pessoal à política - no mundo contemporâneo. (3ed.). São Paulo: Versos.


Conselho Federal de Psicologia (2021). Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas (os) na Gestão Integral de Riscos, Emergências e Desastres. <https://site.cfp.org.br/publicacao/referencias-tecnicas-para-atuacao-de-psicologas-os-na-gestao-integral-de-riscos-emergencias-e-desastres> 

Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul (2023). Cartilha para atuação em Emergências e Desastres. [https://www.crprs.org.br/conteudo/publicacoes/cartilha\\_emergencias\\_desastres\\_compressed.pdf](https://www.crprs.org.br/conteudo/publicacoes/cartilha_emergencias_desastres_compressed.pdf) 


Costa, R. G. (2003). Saúde e masculinidade: reflexões de uma perspectiva de gênero. Revista Brasileira de Estudos de População, 20(1), 79–92. <https://rebep.org.br/revista/article/view/305> 

Curso Nacional de Saúde Mental e Atenção Psicossocial na covid-19: Reconstrução pós desastres e emergências em saúde pública. Brasília: Escola de Governo Fiocruz Brasília, 2022. [https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2022/07/Cartilha-01\\_Curso-Saude-Mental-Fiocruz\\_Modulo-1\\_.pdf](https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2022/07/Cartilha-01_Curso-Saude-Mental-Fiocruz_Modulo-1_.pdf) 

Erman, A., De-Vries-Robbe, S. A., Thies, S. F., Kabir, K., Maruo, M. (2021). Gender Dimensions of Disaster Risk and Resilience: Existing Evidence. World Bank, Washington, DC. <http://hdl.handle.net/10986/35202> 

Flach, K., Gressler, N.G., Marcolino, M.A.Z., & Levandowski, D. C. (2023). Complicated Grief After the Loss of a Baby: A Systematic Review About Risk and Protective Factors for Bereaved Women. Trends in Psychology 31, 777–811. <https://doi.org/10.1007/s43076-021-00112-z> 

Franco, M. H. P. (2021). O luto no século 21: uma compreensão abrangente do fenômeno. São Paulo: Summus Editorial.

Guia de Bolso - Como apoiar as vítimas/sobreviventes da violência baseada no gênero (VBG) quando o agente da VBG não se encontra na sua zona. <https://gbvguidelines.org/wp/wp-content/uploads/2020/06/Portuguese-GBV-Pocket-Guide.pdf> 

# Referências e Links Úteis

IASC - Inter-Agency Standing Committee (2007). Diretrizes do IASC sobre saúde mental e apoio psicossocial em emergências humanitárias. Tradução de Márcio Gagliato. Genebra: IASC. [https://interagencystandingcommittee.org/sites/default/files/migrated/2019-03/iasc\\_mhps\\_guidelines\\_portuguese.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/sites/default/files/migrated/2019-03/iasc_mhps_guidelines_portuguese.pdf)

Kübler-Ross, E. (1996). Sobre a morte e o morrer. São Paulo: Martins Fontes.

Materiais do Núcleo de Saúde Mental e Atenção Psicossocial em Desastres e Emergências em Saúde Pública (NUSMAPS). FIOCRUZ: Brasília. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/programas-projetos/nusmaps/>

Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação (2024). "Em 2023, Cemaden registrou maior número de ocorrências de desastres no Brasil" (publicado em 19/01/2024): <https://www.gov.br/mcti/pt-br/acompanhe-o-mcti/noticias/2024/01/em-2023-cemaden-registrou-maior-numero-de-ocorrencias-de-desastres-no-brasil>

Ministério da Saúde (2024). Série Saúde Mental e atenção psicossocial e atenção psicossocial em desastres. Cartilha Perdas e Lutos: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/e/enchentes/publicacoes/cartilha-perdas-e-lutos.pdf/view>

Ministério da Saúde (2024). Enchentes. Website: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/e/enchentes#:~:text=As%20enchentes%20e%20inundações%20são,risco%20e%20falta%20de%20drenagem>

Ministério da Saúde (2008). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_homem.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_homem.pdf)

Neimeyer, R. A. (2011). Reconstructing meaning in bereavement: summary of a research program. Estudos de Psicologia [online], Campinas, 28(4), 421-426. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2011000400002>

Organização Mundial da Saúde (2015). Primeiros Cuidados Psicológicos: guia para trabalhadores de campo. OMS: Genebra. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/7676/9788579670947por.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Pan American Health Organization - PAHO (2015). Violence Against Women and Girls (VAWG) Resource Guide | Disaster Risk Management Brief. Disponível em <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2017/violence-against-women-2017-03ws-vawg-resource-guide-disaster-risk-management-brief.pdf>

Pan American Health Organization - PAHO (2024). Folha informativa - Violência contra as mulheres. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women#:~:text=As%20Nações%20Unidas%20definem%20a,em%20vida%20pública%20ou%20privada%22>

Parkes, C. M. (2009). Amor e perda: as raízes do luto e suas complicações. (M. H. P. Franco, trad.). 1 ed. São Paulo: Summus Editorial.

Parkes, C. M. (1998). Luto: estudos sobre a perda na vida adulta. (M. H. P. Franco, trad.). 3 ed. São Paulo: Summus Editorial.

Protocolos para Organização do Cuidado Local em Saúde Mental durante Emergências ou Desastres TELEPSI. Versão 0.3, 10 de maio de 2024. [https://www.ufrgs.br/telessaunders/documentos/telepsi\\_desastres.pdf](https://www.ufrgs.br/telessaunders/documentos/telepsi_desastres.pdf)

Rangel, R. G., Chotgues, J. O., Pigatto, V. M., Pires, M. O., Servino, L. L., Silva, V. C. V., Motta, L. O., Arnoud, T. C. J., Fonseca, M. T. P., & Habigzang, L. F. (2024). Identificação e manejo de situações de violência no contexto de desastre no Rio Grande do Sul. Porto Alegre. PUCRS. [https://portal.pucrs.br/wp-content/uploads/2024/05/2024\\_05\\_09-pucrs-gpevvic-identificacao\\_e\\_manejo\\_de\\_situacoes\\_de\\_violencia\\_no\\_contexto\\_de\\_desastre\\_no\\_rs.pdf](https://portal.pucrs.br/wp-content/uploads/2024/05/2024_05_09-pucrs-gpevvic-identificacao_e_manejo_de_situacoes_de_violencia_no_contexto_de_desastre_no_rs.pdf)

# Referências e Links Úteis

Reppold, C. T., Serafini, A. J. & Tocchetto, B. (2022). Habilidades para a vida: Práticas da psicologia positiva para promoção de bem-estar e prevenção em saúde mental para além da pandemia. Porto Alegre: UFCSPA.

Acesso em: [https://ufcspa.edu.br/editora\\_log/download.php?cod=050&tipo=pdf](https://ufcspa.edu.br/editora_log/download.php?cod=050&tipo=pdf)

Resolução CFP nº 006/2019, de 29 de março de 2019. (2019a). Institui as regras para a elaboração de documentos escritos produzidos pela(o) psicóloga(o) no exercício profissional. Conselho Federal de Psicologia.

Rosa, J. S. (2023). Processo de Luto Antecipatório Parental Diante de Cuidados Paliativos: Um Estudo Qualitativo. Dissertação de Mestrado. PPG Psicologia e Saúde, UFCSPA.

Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (2013). Protocolo Nacional conjunto para proteção integral a crianças e adolescentes, pessoas idosas e pessoas com deficiência. Brasília: SDH/PR. [https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/acoes-e-programas-de-gestoes-anteriores/PROTOCOLONACIONALDESASTRES\\_final.pdf](https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/acoes-e-programas-de-gestoes-anteriores/PROTOCOLONACIONALDESASTRES_final.pdf)

Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul (2023). Atenção à saúde emocional de crianças afetadas por situações de emergências. Porto Alegre.

[2023 - Atenção à saúde emocional de crianças afetadas por situações de emergência.pdf - Google Drive](#)

Stroebe, M. & Schut, H. (1999). The dual process model of coping with bereavement: rationale and description. *Death Studies*, 23(3), 197-224. <http://dx.doi.org/10.1080/074811899201046>

Stroebe, M. & Schut, H. (2010). The dual process model of coping with bereavement: a decade on. *OMEGA*, 61(4), 273-289. <https://doi.org/10.2190/om.61.4.b>

16 ways to prevent and intervene in violence against women during disasters. The Pixel Project, 2024. Disponível em: <https://www.thepixelproject.net/2023/12/03/16-ways-to-prevent-and-intervene-in-violence-against-women-during-disasters/>

UNASUS (2024). Especial Desastres Naturais. Website: <https://www.unasus.gov.br/especial/desastres/>

World Health Organization - WHO (2002). World report on violence and health. Geneva: WHO.

## Recursos de vídeo

Playlist da Série Webinar CRP-RS "Atuação da Psicologia em Emergências e Desastres" (Temas: Referências Técnicas; Atenção à saúde mental nos territórios; Trabalho em rede; Especificidades do luto, etc). [https://youtube.com/playlist?list=PLJlrUqBF90eE\\_jTaBgwse9wFDT3U9eNrl&feature=shared](https://youtube.com/playlist?list=PLJlrUqBF90eE_jTaBgwse9wFDT3U9eNrl&feature=shared)

Curso "Primeiros Socorros Psicológicos: Intervindo em Situações de Crises, Desastres e Catástrofes". Christian Haag Kristensen e Caroline Santa Maria Rodrigues, integrantes do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Trauma e Estresse (Nepte) da PUCRS. Parte 1 (10 minutos): <https://www.youtube.com/watch?v=sODo-ua0iWI> ; Parte 2 (29 minutos): [https://www.youtube.com/watch?v=g\\_ykM9tcbpk](https://www.youtube.com/watch?v=g_ykM9tcbpk)

## Livros para crianças sobre enchentes

Sabrina Fuhr (2024). E a Chuva... <https://drive.google.com/file/d/1wF1XG5mlWV4nxxLAaulmpl260nWPMhgH/view>

Marina Fim de Campos. (2024). Vicente e a Enchente: uma história para apoio psicológico às crianças vítimas de desastres naturais. [https://drive.google.com/drive/mobile/folders/1BJUF0xUP\\_KebgmRHrM3fDmfJJnE0ErWK?usp=sharing](https://drive.google.com/drive/mobile/folders/1BJUF0xUP_KebgmRHrM3fDmfJJnE0ErWK?usp=sharing)

Vanina Cartaxo. (2024) Um formigueiro do amparo. <https://www.ufrgs.br/saudemental/wp-content/uploads/2024/05/Formigueiro-FINAL.pdf>

# ORIENTAÇÕES PARA A ATUAÇÃO DE PSICÓLOGOS EM ABRIGOS COLETIVOS TEMPORÁRIOS EM CONTEXTO DE DESASTRES

Apoio



Maio de 2024