

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
INSTITUTO DE PSICOLOGIA

SUEL PORTO ALEGRE DE ALMEIDA DUARTE

NO MEIO DAS PEDRAS TINHA UM CAMINHO:
A Psicologia em Situações de Emergências e Desastres

Rio de Janeiro

2016

SUEL PORTO ALEGRE DE ALMEIDA DUARTE

NO MEIO DAS PEDRAS TINHA UM CAMINHO:
A Psicologia em Situações de Emergências e Desastres

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Instituto de
Psicologia da Universidade Federal
do Rio de Janeiro, como parte dos
requisitos necessários à obtenção do
título de Psicólogo.

Orientadora: Cristal Moniz de Aragão

Rio de Janeiro

2016

AGRADECIMENTOS

À minha mãe, base e inspiração, sem a qual nada disso seria possível. Obrigada pelo constante apoio e exemplo de vida, pela inabalável fé em mim e me fazer acreditar que conseguirei tudo que almejo.

Ao Lucas, que segue sendo um exemplo de ser humano, e Camila, pela paciência e auxílio sempre que necessário, principalmente nas questões burocráticas da vida acadêmica.

À querida professora Mônica Alvim, por me apresentar um novo mundo de possibilidades dentro da Psicologia, pela acolhida e suporte nas aulas e supervisão. Exemplo de comprometimento com a profissão.

Ao professor João, pela prontidão em ajudar a todos que precisam.

À professora Cristal, pelo acolhimento, generosidade e disponibilidade nos encontros de orientações, sem a qual este trabalho não seria possível.

Às minhas queridas amigas, que apesar da correria cotidiana e compromissos não vejo com a frequência que gostaria, mas sempre estiveram comigo nos momentos em que precisei: Ane, Talita, Nathália, Ingrid, Taynára.

À cada um dos amigos que encontrei na faculdade, seja em supervisão, corredores do IP ou nas aulas. Obrigada por me transformarem a cada encontro. Em especial à Graciella, amiga que conquistei na universidade e apesar de seguirmos caminhos diferentes estes acabam sempre se cruzando. E ao querido Ítalo Teles, pessoa que admiro muito e que me incentivou a escrever sobre o que me motivava. Muito obrigada por tornar o final da graduação mais leve e divertido.

À Fernanda (*in memorian*), pela companhia na DPA, histórias divertidas partilhadas e pelo exemplo de força e superação, minha eterna admiração.

RESUMO

DUARTE, S.A. **No meio das pedras tinha um caminho:** A Psicologia em situações de emergências e desastres. Rio de Janeiro, 2016. Monografia (Formação em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016.

Situações de emergências e desastres são acontecimentos de considerável magnitude que podem ser previstos ou inesperados e causam uma ruptura do funcionamento habitual do indivíduo e/ou comunidade. Cada vez mais a Psicologia vem se inserindo em todas as etapas destas questões - momentos pré, durante e pós desastre. Esta é uma área ainda recente no campo da Psicologia e a construção deste saber vem se desenvolvendo no meio acadêmico e científico. Tendo como base as discussões da Defesa Civil e órgãos oficiais da profissão, buscou-se investigar as orientações para atuação psicológica em situações de emergências e desastres no Brasil, bem como compreender a inserção da psicologia e a dinâmica do fazer psicológico nestas circunstâncias. Foi também realizada uma revisão bibliográfica a fim de melhor situar a temática nas atuais discussões nos meios científicos. Para tal, foram analisadas produções acadêmicas e científicas dos últimos cinco anos em Português.

Além da busca em fontes teóricas sobre seu surgimento, princípios e orientações, foram realizadas três entrevistas com profissionais atuantes nestas situações de modo a compreender como ocorre a intervenção na prática, a inserção nos lugares necessitados, o trabalho com pessoas afetadas e o fazer psicológico em situações tão graves e peculiares.

Palavras chaves: psicologia; emergências e desastres; intervenção

ABSTRACT

Emergency situations and disasters are events of considerable size which may be predicted or unexpected, and break the usual behavior of an individual or a community.

Increasingly, Psychology gains space on these matters, in all of their stages - before the disaster, during it and also post-disaster. This is still a recent field in Psychology and the construction of knowledge has been developing in the scientific and academic world.

Based on the discussions of Civil Defense and the professional official bodies, investigations for psychological action emergencies and disasters in Brazil were sought, as well as to understand the insertion of psychology and the dynamics of psychological doing in these circumstances. A bibliographical review was also realized in order to better situate the theme in the current discussions in scientific circles. For that, academic and scientific productions of the last five years were analyzed in Portuguese.

Besides theoretical research related to the emergence of this field, its principles and directions, three interviews took place with professionals in order to understand how the intervention actually occurs, how the insertion on the needy places is, how the work with affected people is and how the practice of psychology takes place in severe and peculiar situations.

Keywords: psychology, emergencies and disasters, intervention

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	1
METODOLOGIA	5
1 CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA.....	6
1.1 Delineamento de uma Psicologia voltada à comunidade.....	7
2 A PSICOLOGIA EM SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIAS E DESASTRES.....	11
2.1 Desafios de uma área ainda em construção.....	12
2.2 A ação em rede: sobreviver não é apenas se manter vivo	15
2.3 Atuação nas etapas de um desastre.....	18
2. 4 Revisão de artigos.....	24
3 PARA QUEM É O ATENDIMENTO: CONSTRUÇÃO DA DEMANDA E LIMITES DA PROFISSÃO	27
3.1 Quando o atendimento pode causar agravamento do sofrimento psíquico	29
3.2 Atravessamentos.....	31
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	33
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
ANEXO A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelas participantes da pesquisa	38
ANEXO B- Roteiro de entrevista	40
ANEXO C – Resposta da psicóloga T. à pergunta n. 9 (Você poderia contar alguma história sobre este trabalho?)	41
ANEXO D – Resposta da psicóloga S. à pergunta n. 9 (Você poderia contar alguma história sobre este trabalho?)	42
ANEXO E – Resposta da psicóloga R. à pergunta n. 9 (Você poderia contar alguma história sobre este trabalho?)	45

INTRODUÇÃO

Ao longo do curso de graduação nos são apresentadas diversas abordagens e áreas de inserção e atuação da Psicologia. Minha visão de atuação apenas em ambiente clínico se alargou bem como meu interesse pelos diversos temas encontrados. Na metade da graduação assisti à uma exposição sobre uma organização não governamental de ajuda humanitária que atua em contextos de emergências e desastres e, entre outros profissionais, estavam os de Psicologia. Este é um campo de recente inserção da Psicologia e, buscando me aprofundar sobre o tema, propus estudá-lo e pesquisá-lo a fim de entender sua teoria e prática. Para tal, a busca teórica foi realizada através das orientações do Conselho Federal de Psicologia, dos Conselhos Regionais de Psicologia, da Comissão Nacional de Psicologia de Emergências e Desastres, Defesa Civil, bem como os registros de Seminários, debates e produções científicas sobre o tema. Em um segundo momento houve a realização de entrevistas com três psicólogas atuantes nestas situações e membros de órgãos voltados à esta temática. A proposta do presente trabalho, portanto, é elaborar um material que possa articular teoria com a prática no fazer psicológico em situações de emergências e desastres.

Faz-se necessário pontuar o que é um desastre e suas implicações no cotidiano de indivíduos e comunidades, uma vez que a conceituação é muito ampla e pode ser utilizada para indicar eventos com características bastante distintas. Rabelo parte da compreensão de desastre como uma

“ ruptura do funcionamento habitual de um sistema ou comunidade, devido aos impactos ao bem estar físico, social, psíquico, econômico e ambiental de uma determinada localidade. Tal evento afeta um grande número de pessoas, ocasionando destruição estrutural e/ou material significativa e altera a geografia humana, provocando desorganização social pela destruição ou alteração de redes funcionais. Os desastres podem provocar medo, horror, sensação de impotência, confrontação com a destruição, com o caos, com a própria morte e/ou de outrem, bem como perturbação aguda em crenças, valores e significados. (RABELO, 2015, p.4).

A autora menciona também a necessidade do desastre ser compreendido vinculado ao contexto em que ocorre. Ao pensarmos acerca de acontecimentos de tal magnitude é imprescindível olharmos o cenário instituído. É preciso considerar os aspectos sociais, políticos, econômicos e culturais ao pensar sobre vulnerabilidade e percepção de risco das comunidades afetadas, uma vez que o evento não é isolado, mas tem estreita relação com fatores além dos ambientais. Um tsunami não terá as mesmas consequências, por exemplo, ao ocorrer em um país desenvolvido e em um subdesenvolvido. Não apenas os recursos para

lidar com o ocorrido são diferentes como os mecanismos de antecipação e prevenção serão desiguais.

Com isso posto, podemos perceber a importância da atuação da Psicologia nestas situações e sua contribuição em todas as etapas de um desastre, conforme será exposto mais à frente. Bruck coloca a psicologia das emergências como um tema de angústia pública, tendo como características um “sentimento difuso de mal-estar que se origina dos acontecimentos públicos traumáticos, chamados estressores, tais como os acidentes de trânsito com vítima, assim como os provenientes das demais situações limites de toda a violência urbana” (BRUCK, 2007, p. 7). Segundo o autor, os objetivos dos primeiros auxílios psicológicos são o de confortar e amenizar o sofrimento e as manifestações sintomáticas advindos do trauma, reduzindo os sentimentos de anormalidade e enfermidade. Tendo em mente o fato de ser fundamental o auxílio após a ocorrência do desastre, cabe pontuar que a psicologia das emergências e desastres abrange um leque de ações que vão além da atuação pós acontecimento. Ela atua desde a prevenção, age na capacitação de profissionais e líderes locais e chega ao acolhimento após algum desastre, passando por questões de diversas ordens como vulnerabilidade social, econômica, cultural, situações como moradias de risco e violência urbana.

De acordo com o CRP08 (2009) poucos profissionais da Psicologia têm preparo técnico para atender essa demanda, o que evidencia a importância de capacitação profissional, pois ainda que o Brasil não possua histórico de vulcões ou furacões, por exemplo, há os fenômenos naturais como secas e enchentes recorrentes, bem como situações de intensa violência urbana.

No Brasil, a atenção acadêmica, governamental e/ou de organismos vinculados à saúde mental só foi voltada para esta área na última década. A Psicologia também voltou-se à esta temática recentemente, tendo sido no ano de 1987, segundo Farias et al (2013) o primeiro registro de estudo, análise e intervenção psicológica em situações de emergências e desastres, devido ao acidente radioativo de Goiânia, quando catadores de papel encontraram uma cápsula que continha material radioativo do Instituto Goiano de Radiologia. Após a abertura da cápsula pessoas e animais sofreram irradiação e foram contaminadas. A atuação se deu no sentido de “reduzir a ansiedade através da reflexão, por meio de técnicas que dessem vazão aos sentimentos, minimizando o medo da morte e a crise frente à situação de isolamento” (BARBOSA apud FARIAS et al, 2013,p.11). A nível nacional, apenas em 2006

foi realizado o Primeiro Seminário Nacional sobre o tema e em 2012 a criação de uma organização voltada para esta temática, a Associação Brasileira de Psicologia nas Emergências e Desastres (ABRAPEDE).

Como foi visto, a Psicologia vem se inserindo e alargando o leque de atuação em situações de emergências e desastres. Anteriormente apenas presente no momento pós desastre, atualmente sua inserção se dá antes mesmo do ocorrido, num modelo preventivo de atuação. Articulados com a Defesa Civil, o Conselho Federal de Psicologia bem como os Conselhos Regionais de Psicologia têm estado em debates e ações visando melhor atender a população afetada.

Como observado nos materiais teóricos e nas falas de profissionais atuantes nestas situações, é preciso muito estudo e aprofundamento na área para uma eficiente intervenção. É necessário um olhar bastante sensível e atento para que não se cause danos maiores do que os já estabelecidos e para que a psicologia possa ter uma significativa contribuição, seja atendendo as vítimas, seja na capacitação de profissionais locais bem como os de outras áreas. Algumas singularidades estão presentes nesta forma de atuação, como o fato de ser essencialmente multidisciplinar, estando em constante diálogo com grupos de outros profissionais, tais como os da própria Defesa Civil, psiquiatras, médicos ou assistentes sociais. É também bastante peculiar pela ida ao local e pelo fato do ambiente psicoterapêutico ser definido pela situação do entorno do local do desastre, por vezes tendo os profissionais que atenderem em salas improvisadas. Em muitos sentidos, é uma atuação que, apesar da busca pelo momento pré-desastre, lida constantemente com o inesperado. Os profissionais que nela trabalham necessitam ser capacitados para lidar com a situação e com estes atendimentos tão singulares.

Na bibliografia encontrada sobre o tema, muitos autores dissertaram sobre a falta de visibilidade desta forma de atuação dentro da psicologia. Essa questão apareceu também ao longo deste trabalho, ao se constatar o desconhecimento da própria categoria frente às situações de emergências. Tal desconhecimento reflete tanto em questões burocráticas, como a necessidade de um trabalho em rede com equipe multidisciplinar, quanto em relação ao atendimento das pessoas que passaram por estas situações.

É curioso notar a recente inserção dos profissionais da área em situações de emergências e desastres uma vez que estas são tão abrangentes e podemos citar casos

brasileiros que se repetem ao longo dos anos como as enchentes, secas e violência urbana. Bruck (2007) ressalta a importância das bases teóricas se adaptarem à realidade social cotidiana de cada comunidade para que haja melhor trabalho de prevenção e atuação na emergência. Para tal, é fundamental que os psicólogos pensem e estejam inseridos nas discussões sobre as políticas públicas da psicologia das emergências. É preciso instrumentalizar práticas psicológicas, ter um modo de atuação coeso com os órgãos públicos para que não haja múltiplas configurações no mesmo conjunto de práticas. Faz-se necessário maior aprofundamento destas questões na teoria das universidades e em capacitações dos profissionais já formados.

Conforme foi colocado, há um movimento do CFP em todo o Brasil para debates, capacitações e orientações aos profissionais para as situações de emergências. Tendo em mente a multiplicidade deste fazer, procurei estender o estudo teórico da temática para a prática de profissionais que atuem com emergências, buscando compreender as particularidades, dificuldades e superações de quem vive este cotidiano, que transcendem as técnicas e nos desafiam constantemente.

Sendo assim, tive como objetivo geral compreender a intervenção e atuação da psicologia em situações de emergências e desastres. Para tal, busquei: compreender a inserção da psicologia nos contextos de emergências e desastres; entender a dinâmica do fazer psicológico nesta área de atuação; investigar como se dá a acolhida e o suporte psicológico às pessoas afetadas; investigar as orientações dos Conselhos de Psicologia no que tange à intervenção nestas situações; entrevistar profissionais de psicologia que lidem com situações de emergências e desastres.

METODOLOGIA

Com este trabalho de conclusão de curso de graduação em Psicologia, tive como objetivo investigar o fazer psicológico em situações de emergências e desastres, desde a chegada da equipe até a retirada desta. Tal estudo abarcou duas fases principais:

Uma primeira fase de revisão bibliográfica das discussões realizadas no meio científico de Psicologia (jornais, revistas, publicações), bem como uma revisão documental das orientações dos órgãos de Psicologia no que diz respeito à atuação em emergências.

Houve também uma fase de entrevistas com profissionais atuantes nestas situações. Após a submissão e aprovação do projeto de pesquisa de número 54211416.7.0000.5582 pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Filosofia e Ciências Humanas da UFRJ, foi realizado um levantamento de profissionais a serem entrevistados. Esse levantamento foi feito a partir de registros e notícias da Comissão Nacional de Psicologia nas Emergências e Desastres, de modo a assegurar a relação com a rede que tem o olhar voltado para esta temática. Uma das profissionais foi contactada por meio eletrônico e outras duas pessoalmente, em um evento com esta temática no Rio de Janeiro.

A primeira psicóloga a ser entrevistada (T) é formada há 30 anos, participa de pesquisas, realizações de cursos e assessoria sobre o tema além de ministrar disciplinas sobre a temática em universidades. A psicóloga S, formada há 22 anos, atua em órgãos públicos e ONG relacionados à emergências. A psicóloga R é formada há 28 anos, ministra disciplinas sobre o tema e atua em uma ONG relacionada à emergências.

Antes de responderem, as profissionais assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As respostas foram gravadas e transcritas posteriormente, a fim de se realizar a análise de conteúdo categorial temática. Os áudios e as transcrições ficarão guardados durante 5 (cinco) anos, conforme a resolução CFP N.º 007/2003, sendo destruídas após esse período.

A entrevista foi semi estruturada e sua aplicação buscou entender a aplicação da teoria estudada na prática profissional cotidiana, em uma tentativa de compreensão da experiência vivida, de suas etapas, as dificuldades encontradas, bem como os momentos vistos como de êxito. Buscando, com isso, aproximar-se da realidade em ambientes afetados por situações de emergências.

1 CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA

Ao falarmos sobre emergências e desastres passamos por questões como desigualdade social e consequente vulnerabilidade. Geralmente as parcelas economicamente menos favorecidas são as mais afetadas. Portanto, é importante pensar o contexto do surgimento de uma Psicologia voltada à uma população até então negligenciada por esta classe de profissionais, sua inserção em contextos antes inexplorados e a consolidação do campo.

A regulamentação da Psicologia enquanto profissão no Brasil se deu em 1962, estando presente, antes de ser juridicamente reconhecida, em áreas como a da Saúde - nas faculdades de Medicina, com profissionais que tinham interesse nos temas e questões psicológicas, por exemplo; da Educação, com o uso dos testes e quocientes de inteligência, análise dos desvios individuais e mensuração do comportamento humano; do Trabalho, no “ajustamento” dos operários para o desempenho perfeito nas indústrias, atuando nas áreas de recrutamento, e sendo também ensinada nas Escolas Normais e nas faculdades de Filosofia, sem ter, entretanto, conotação oficial. Sendo a prática profissional voltada até então para uma seleta parcela da população que poderia arcar com os custos, era uma profissão elitizada. Com a criação do Conselho Federal de Psicologia em 1971, seguido dos Conselhos Regionais, houve um aumento dos cursos de Psicologia e consequente aumento de profissionais que chegavam ao mercado. A expansão das faculdades de Psicologia permitiu que profissionais de outras camadas sociais chegassem ao mercado de trabalho. Sendo assim, inicialmente de cunho elitista, após a regulamentação da profissão e a criação dos Conselhos, os inúmeros cursos superiores e a quantidade cada vez maior de formandos fez com que o mercado se visse saturado.

Com esse aumento, a oferta e a demanda não estavam mais tão distantes, fazendo com que os psicólogos buscassem novos espaços a serem ocupados. Costa et al (2010) fazem referência à esta necessidade de expandir a atuação ao analisarem escritos da década de 90 e constatarem artigos da Psicologia Jurídica e do esporte, por exemplo. Os autores explicam a inserção em novos espaços devido à “saturação de profissionais nas subáreas tradicionais, o que fez [os psicólogos] buscarem outros campos de atuação” (COSTA et al, 2010, p. 44).

Também em uma revisão histórica da trajetória da Psicologia, Campos aponta para a necessidade de expansão de atuação bem como questões que surgem com este aumento. A saturação do mercado alargou as possibilidades para outros caminhos do fazer psicológico, em outra realidade da aprendida nas academias. Devido à isto,

“os novos psicólogos, que estão no momento enfrentando a realidade do mercado das classes de baixa renda – seja no hospital psiquiátrico, na escola ou na própria indústria – verificam a sua falta de instrumentos para lidar com os problemas com que se defrontam, ou melhor, a inadequação dos seus instrumentos tradicionais de trabalho para o tipo de problemática que, cada vez de forma mais transparente, lhes aparece como decorrente da própria relação de dominação de classe socialmente instituída”. (CAMPOS, 2010, p. 213 e 214).

É importante pensar como foi a inserção da psicologia nas questões que atingiam, majoritariamente, as camadas menos favorecidas da população. Em uma época em que a demanda não era em número significativo para os profissionais, colocar sua profissão como necessária abriu caminhos que permitiram maior número de psicólogos trabalharem nas esferas públicas, além de ONGS. Mesmo nos dias atuais este fenômeno de saturação do mercado se faz presente. Pereira e Neto (2003) afirmam que devido à saturação do mercado de trabalho na área clínica, outras áreas estão se expandindo, como a psicologia da saúde, do esporte, jurídica e do trânsito.

Como pudemos ver, inicialmente com uma perspectiva mais psicologizante, a atuação psicológica foi abrangendo diversas outras questões, seja através de uma visão holística da situação, seja através do trabalho com comunidades. Houve um “ambiente de mobilização política que vai levar à bandeira do compromisso social, à necessidade de repensar a profissão no sentido de atender as camadas pobres da população” (BOCK, 2012).

1.1 Delineamento de uma Psicologia voltada à comunidade

Com a busca por novos lugares a serem ocupados e com o surgimento de críticas (tanto no Brasil quanto em outros países) à forma de atuação presente até os anos 70, a Psicologia foi se inserindo em questões de ordem comunitária, saindo da perspectiva do individual e buscando trabalhar com grupos e relações, sem deixar de considerar as influências particulares que fenômenos psicossociais tem sobre as pessoas. Além da peculiaridade de trabalhar com setores da população até então distanciados, havia outra no que diz respeito à construção da demanda, que até então era dos que procuravam os serviços de psicologia, passar a ser dos pesquisadores.

O início dessas críticas e reflexões acerca do fazer psicológico se fez presente na segunda metade do século XX, quando o Brasil viveu a ditadura militar e os movimentos questionando o ensino e a academia. O período da ditadura, como é sabido, foi de extrema repressão e violência. Reuniões de poucas pessoas eram consideradas subversivas e o

Decreto-lei nº 477¹ de fevereiro de 1969 institucionalizava a repressão e o controle ideológico no interior da academia, o que fez com que individualmente os profissionais “se questionassem sobre a atuação junto à maioria da população, e de qual seria o seu papel na sua conscientização e organização” (LANE, 1996, p. 17). Ainda neste contexto, a antipsiquiatria abala os conceitos de doença mental e desloca a questão para saúde mental e prevenção junto à população desamparada pelo Estado.

Eventos externos também tiveram influência no processo de mudança da Psicologia: Na década de 60 houve o surgimento de uma Psicologia de orientação comunitária nos EUA, bastante atrelado à psiquiatria preventiva, movimento este que tirou o foco da doença para pensar em saúde mental. Tal movimento possuía como objetivo não somente o tratamento, mas prevenção, o que ampliou a intervenção do indivíduo para seu entorno, “concebido como fonte dos problemas mentais e, ao mesmo tempo, como agente potencialmente terapêutico” (GONÇALVES & PORTUGAL, 2012, p. 141).

Já na América Latina esta Psicologia de orientação comunitária estava mais vinculada à Psicologia Social, quando os profissionais que nela atuavam começaram a problematizar o modelo dominante do fazer psicológico. Ampliou-se, então, a atuação ao voltar a atenção para questões socioeconômicas, sendo seu surgimento também relacionado à Psicologia social crítica, à teoria da libertação e à educação popular. Houve uma aproximação dos psicólogos sociais com os movimentos comunitários do Brasil ao longo da década de 70 e, com o final da ditadura militar, os trabalhos antes realizados clandestinamente puderam ter maior atenção nas pesquisas e debates, ganhando uma forma definida e objetivos mais claros, tendo sido o termo Psicologia Comunitária adotado pelos profissionais.

Inicialmente de cunho assistencialista, o movimento se misturou com o da área da Educação, entre eles o trabalho de Paulo Freire, de educação popular e de alfabetização de adultos como instrumento de conscientização. Essas experiências acabaram fazendo com que a especificidade do fazer psicológico não tenha ficado delimitada claramente e, conforme coloca Lane (1996), os profissionais desenvolveram atividades em comunidades em termos de educação popular, visando a conscientização da população. A princípio a prática era voltada para: “1. prevenção da saúde mental unindo psicólogos, psiquiatras e assistentes sociais. 2.

¹O decreto-lei nº 477, de 26 de fevereiro de 1969, também chamado de “AI-5 das universidades”, foi um ato baixado pelo então ditador general **Artur da Costa e Silva** durante a ditadura que punia professores, alunos e funcionários de universidades acusados de subversão ao regime com expulsão. Na prática, visava inibir a “capacidade intelectual” de uma geração de e acadêmicos. Disponível em <http://www.documentosrevelados.com.br/repressao/forcas-armadas/lei-477-o-ai5-das-universidades/>

educação popular com a participação de pedagogos, psicólogos, sociólogos e assistentes sociais” (p. 19). Lacerda Jr acredita que por ter surgido como resposta às tensões sociais na América Latina, discussões teóricas, definições e delimitações do papel do psicólogo tenham ficado em segundo plano. Devido à isto, as primeiras práticas foram “teoricamente indefinidas e guiadas pela busca de maior engajamento político de psicólogas e psicólogos com a realidade social em que estavam inseridos” (LACERDA JR, p. 23).

A criação da ABRAPSO (Associação Brasileira de Psicologia Social) no final da década de 80 contribuiu para dar uma forma mais definida e debater, entre outras, questões relativas à especificidade e definição da psicologia comunitária. Também na década de 80 ocorreu a consolidação de um conjunto de políticas sociais, entre elas a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), possibilitando a concretização da aproximação da Psicologia com as camadas mais desfavorecidas economicamente da população. Já na década de 90, a inserção da Psicologia nas instituições públicas de saúde favoreceu maior abertura do campo de atuação (GONÇALVES & PORTUGAL, 2012).

Como foi colocado, a origem da orientação comunitária da Psicologia está em um intuito de aproximação com camadas da população até então afastadas e muitas das vezes negligenciadas pelo poder público, como as comunidades mais pobres, as favelas, pessoas em situação de rua, por exemplo. Há também intrínseca relação com o deslocamento do foco em doenças mentais para um olhar sobre saúde mental, abarcando a prevenção e mecanismos de estruturas de suporte para os indivíduos e a comunidade como um todo. Tudo isto em um contexto de pobreza crescente, mas ao mesmo tempo de fortalecimento de mecanismos democráticos: em 92 o Brasil aderiu aos principais tratados internacionais dos direitos humanos², por exemplo (a convenção contra a tortura e a convenção dos direitos da criança). Antes destes, o Brasil havia tomado parte de tratados como a convenção contra a

²A Convenção Americana de Direitos Humanos existe há 47 anos. O tratado, também chamado de Pacto de San José da Costa Rica, foi assinado em 22 de novembro de 1969, na cidade de San José, na Costa Rica, e ratificado pelo Brasil em setembro de 1992. A convenção internacional procura consolidar entre os países americanos um regime de liberdade pessoal e de justiça social, fundado no respeito aos direitos humanos essenciais, independentemente do país onde a pessoa resida ou tenha nascido.

O Pacto baseia-se na Declaração Universal dos Direitos Humanos, que compreende o ideal do ser humano livre, isento do temor e da miséria e sob condições que lhe permitam gozar dos seus direitos econômicos, sociais e culturais, bem como dos seus direitos civis e políticos.

O documento é composto por 81 artigos, incluindo as disposições transitórias, que estabelecem os direitos fundamentais da pessoa humana, como o direito à vida, à liberdade, à dignidade, à integridade pessoal e moral, à educação, entre outros. A convenção proíbe a escravidão e a servidão humana, trata das garantias judiciais, da liberdade de consciência e religião, de pensamento e expressão, bem como da liberdade de associação e da proteção a família. Disponível em <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=116380>

discriminação racial, contra a discriminação contra a mulher, a convenção sobre o estatuto dos refugiados, etc. Nota-se então, um aumento no leque de possibilidades de espaços a serem ocupados, bem como de práticas psicossociais.

Ao voltarmos o olhar à estas questões é imprescindível considerar os aspectos psicossociais e a estreita relação com fatores políticos, históricos e culturais. Situações de desastres, por exemplo, ainda que sejam de origens naturais, em sua grande parte não estão dissociados de questões sociais. Há diversos fatores atrelados à esses acontecimentos e um deles é a vulnerabilidade social, sendo os desastres tidos como uma combinação entre riscos, ameaças e vulnerabilidades da sociedade. Nessa perspectiva,

“os desastres são produtos e processos decorrentes da transformação e crescimento da sociedade, do modelo global de desenvolvimento adotado, dos fatores socioambientais relacionados a modos de vida que produzem vulnerabilidades sociais e, portanto, vulnerabilidade aos desastres. Incluem aspectos como pobreza, ocupação inadequada do solo, ocupação de áreas de risco, inexistência de equipamentos urbanos e insuficiência de políticas que atendam às necessidades da população”. (CEPED, 2010, p. 25)

Pode-se afirmar, portanto, que a atuação na comunidade nunca é neutra, ela é histórica, política e sócio-cultural. Ainda que busquemos certo distanciamento, o fazer psicológico - seja através de pesquisas ou intervenções - está relacionado com a visão de mundo e sujeito do psicólogo, bem como suas implicações e comprometimento.

2 A PSICOLOGIA EM SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIAS E DESASTRES

Na cartilha do I Seminário Nacional de Psicologia das Emergências e Desastres ocorrido em 2006, a definição de desastre é colocada por Ocampo (2006) como eventos que acarretam em consideráveis destruições de bens materiais e resultam em sofrimento humano, lesões e até mesmo morte. Conforme já foi colocado, são fenômenos que podem ser de causas naturais, repentinos ou já esperados, como furacões, enchentes, terremotos, ou advindos de ação humana, como as guerras, terrorismo, incêndios, contaminação química, entre outros.

Situações como estas muitas vezes afetam toda a comunidade, tanto material quanto psicologicamente, ainda que o abalo varie de pessoa para pessoa. No Brasil há diversos casos que podemos tomar como exemplo, como o deslizamento no morro do Bumba, localizado em Niterói, Rio de Janeiro, quando em abril de 2010 fortes chuvas resultaram em um desmoronamento, onde mais ou menos 200 pessoas moravam e pelo menos 46 morreram. A ocupação do morro era irregular e se dava em cima de um antigo lixão, local inapropriado para receber habitações e onde se estima que 600 metros quadrados de terra foram deslocados no deslizamento. O poder público, ao invés de estudar a gravidade que as moradias representavam e informar à população, ao contrário, fez obras no local. Segundo informações do jornal o Globo,

“Foi no Morro do Bumba que a Cedae, no governo Leonel Brizola, fez sua primeira grande obra de saneamento em Niterói, levando para o local, de helicóptero, uma grande caixa de água para atender aos moradores. Logo depois, Brizola (que é nome de rua no local), levou para o Bumba o programa Uma Luz na Escuridão. Mais tarde, a prefeitura construiu uma escola municipal e levou para a comunidade o programa Médico de Família. O local ganhou uma grande quadra poliesportiva, uma creche e outros equipamentos públicos”. (OGLOBO, 2010, p. 1)

Outro evento de grande magnitude foi o incêndio na Boate Kiss em Janeiro de 2013, onde ocorria uma festa universitária com um público estimado em 1500 pessoas. 241 pessoas morreram asfixiadas por uma fumaça tóxica produzida pelo contato do fogo com o material inflamável que era usado para isolamento acústico.

Mais recentemente, em 2015, Santa Catarina se viu às voltas com um tornado raro, de ventos a 250 km por hora, fazendo 2 vítimas fatais, deixando 120 pessoas hospitalizadas e atingindo um total de 44,5 mil pessoas.

Ainda que muitas destas situações sejam imprevisíveis, há aquelas que se repetem todos os anos, como as secas e enchentes. Com o objetivo de monitorar e atuar frente à estas questões há a criação de mecanismos públicos. Em 1988 deu-se a organização sistêmica da Defesa Civil no Brasil com a criação do Sistema Nacional de Defesa Civil – SINDEC. Este foi reorganizado em 1993 e atualizado por intermédio do Decreto nº 5.376, de 17.02.2005, revogado pelo Decreto nº 7.257, de 2010.

Na nova estrutura do Sistema Nacional de Defesa Civil, destaca-se a criação do Centro Nacional de Gerenciamento de Riscos e Desastres – CENAD, o Grupo de Apoio a Desastres e o fortalecimento dos órgãos de Defesa Civil locais, com o intuito de prevenir e melhor lidar com essas ocorrências.

A Defesa Civil tem como objetivo uma atuação “voltada para a redução de riscos e desastres, também compreendendo ações de prevenção, mitigação, preparação, resposta e recuperação. A atuação se dá de forma multisectorial e nos três níveis de governo (federal, estadual e municipal), contando com ampla participação da comunidade” (PIMENTEL, 2006, p. 26). O Sistema Nacional de Proteção de Defesa Civil (SINPDEC) é o sistema que organiza a proteção e Defesa Civil no Brasil e é composto por vários órgãos, sendo o órgão central a Secretaria Nacional de Proteção e Defesa Civil (SEDEC), que coordena as ações de proteção em todo o território nacional. Há também os órgãos estaduais e os órgãos municipais bem como os Núcleos Comunitários de Defesa Civil. Há ainda os órgãos setoriais, que é toda a Administração pública, onde encontramos o Conselho Federal de Psicologia, bem como bombeiros, polícia militar, exército, marinha, aeronáutica e os órgãos de apoio ao sistema.

Há, portanto, uma articulação da Defesa Civil e o Conselho Federal de Psicologia ao se pensar em questões como estas. Mais recentemente foi criada a Comissão Nacional de Psicologia das Emergências e Desastres a fim de ampliar as discussões sobre o tema, debatendo o papel e os desafios da Psicologia frente às situações de emergências e desastres, o que explicita um olhar distinto voltado à temática e aprofundamento de estudos e debates.

2.1 Desafios de uma área ainda em construção

Como se pode notar, esta é uma área ainda em construção no Brasil. As falas das psicólogas entrevistadas explicitam este fato em alguns momentos. É válido notar que todas chegaram à esta área de atuação a partir de trabalhos que já realizavam. Talvez a falta de teoria sobre a prática profissional e consequentemente a inexistência de disciplinas ou

especializações sobre o tema fez com que esta forma de atuação surgisse a partir de outras demandas. O conhecimento de uma das entrevistadas, por exemplo, ocorreu a partir de materiais de outros países:

“Ele [psicólogo argentino do Corpo de Bombeiros] me mandou alguns materiais ou do México ou da Argentina ou do Chile ou da Espanha ou dos Estados Unidos, porque aqui a gente não tinha. No Brasil a gente não tinha nada, e aí eu comecei a achar interessante aquilo”.

Em exercício profissional no Corpo de Bombeiros a psicóloga tomou conhecimento da área e viu sua relevância para os bombeiros com os quais trabalhava, tanto na abordagem para com as vítimas por parte deles como para que eles próprios pudessem receber maior suporte psicológico. Fez, então, cursos em outro Estado a fim de se aprofundar.

Já outra psicóloga relata ter tomado conhecimento da área a partir de sua experiência em Psicologia Ambiental. Interessou-se pela temática e se especializou na área no exterior.

“Eu trabalhava com Psicologia Ambiental. Planejamento de atuação ambiental para empresas que tinham impacto ambiental [...] Então eles tinham que apresentar um plano de recuperação da área, um plano de impacto ambiental e tal, e tinham também que mobilizar a população, então eu trabalhava nesse tipo de atuação. Aí eu descobri a Psicologia das emergências e desastres a partir desse viés e gostei muito e falei ‘é o que eu gosto de fazer’, aí comecei”.

Já outra foi apresentada à esta temática através de um estágio na ONU com mulheres e crianças.

“Fiz um estágio de três meses nas Nações Unidas (...), ficava na República Dominicana, foi logo depois do terremoto no Haiti e vários dos projetos que eu trabalhei estavam vinculados à resposta ao terremoto, mas do lado da República Dominicana onde estavam chegando os haitianos, as meninas e mulheres em situação de exploração sexual, e a gente desenvolvia projetos para que as ONGS pudessem executar”.

Após o contato inicial com esse fazer da psicologia, todas buscaram aprimorar seus conhecimentos através de cursos, capacitações e formações. Vale destacar que para cursar estas capacitações pelo menos uma psicóloga se deslocou de seu Estado e outra teve aulas em outro país. O que ressalta o aspecto recente no que diz respeito à teoria e prática.

As falas das profissionais se encontram também quando perguntadas sobre as dificuldades encontradas neste tipo de atuação, quando mais uma vez podemos notar a inserção ainda recente em situações de emergências e desastres. Todas foram unâimes acerca da maior dificuldade ocorrer no âmbito do fazer psicológico nestas situações, seja na

construção e fortalecimento da área, seja no momento da intervenção. Dificuldade esta apresentada inclusive por parte dos profissionais e gestores. Falou-se sobre a falta de conhecimento teórico que dê suporte à prática, visto que ainda não há especializações nesta área. A psicóloga R., por exemplo, relata que

"Se utiliza de tudo da área clínica pra o momento dos desastres, não acho correto, eu acredito que a gente precisava mais de uma perspectiva da psicologia social".

Ainda sobre a influência da clínica na prática profissional a fala a seguir mais uma vez nos leva a pensar que a delimitação não muito clara acerca da intervenção em situações de emergências justifique estas respostas. Por ser um campo relativamente novo sua construção ainda está ocorrendo, bem como as naturais atualizações do fazer.

"Pra mim a maior dificuldade é a Psicologia também ter uma visão individual de que eu vou chegar lá e vou atender as pessoas, vou perguntar como é que elas estão, e na verdade não é nada disso que a gente deve fazer no momento de resposta. Então a influência da visão clínica do psicólogo no momento de desastres tem atrapalhado que as outras instituições entendam e percebam o quanto a gente pode trabalhar. E portanto isso desencadeia que a maior parte dos psicólogos não se apresenta para os Comitês. A gente tem que se apresentar na hora que chega um desastre pra quem está gerenciando o desastre e coordenar atividades com as demais instituições principalmente da rede pública. A maior parte dos psicólogos nem sabe que isso existe".

Além das questões relativas aos atendimentos aos indivíduos afetados e a falha na organização ao chegar ao local do desastre, houve também menção à questão de segurança física:

"O psicólogo não tem preparo, não tem curso de especialização, isso não tem na faculdade, então ele não sabe, por exemplo, que pra ele ir pra uma área de inundação, pra trabalhar em uma área de inundação, ele tem que ir de bota, ele tem que ir de luva, e quando ele chegar lá isso não será oferecido pra ele. Isso vai ser oferecido pro bombeiro, pras pessoas que eles consideram que são aqueles que vão estar correndo risco. Mas o psicólogo também vai estar correndo risco, de contaminação, né, então assim, não tem bota, não tem luva, não tem capa, não tem máscara. Uma série de cuidados aí que o psicólogo precisa saber, precisa ter vacinas em dia" (Psicóloga T.).

Novamente se faz presente a necessidade de estudo aprofundado sobre o tema e capacitação dos profissionais da rede até mesmo em questões relacionadas à segurança física, como cuidados a serem tomados à ida ao local.

A falta de conhecimento ao agir em situações como estas ao invés de auxiliar pode causar danos psicológicos aos afetados e desordem no gerenciamento da situação. Há as

questões práticas a serem pensadas, como um profissional ao não usar equipamentos de proteção necessária poder ser mais um a necessitar de auxílio das equipes, por exemplo. Bem como o agravamento de questões psicológicas devido à uma intervenção equivocada.

2.2 A ação em rede: sobreviver não é apenas se manter vivo

Atenção à saúde mental em situações de desastres é fundamental no cuidado oferecido aos afetados. O relato abaixo traz uma experiência ocorrida em abrigos do Sul do país:

“A humanização do atendimento é uma perspectiva que nós psicólogos podemos trabalhar. Então já na preparação ou quando se pensa plano de contingência é importante isso. E foi legal que uma vez eu tive uma reunião com a Defesa Civil lá de Santa Catarina e a Defesa Civil já tinha uma lista de abrigamentos com uma carinha de cachorro, ou seja, abrigamentos que as pessoas podiam ir porque poderia levar o animal e a lista de locais de abrigamento que não poderia entrar animal. Achei isso muito legal e isso já diz respeito de uma rede que está humanizada e mais atenta às condições de como sobreviver não é apenas se manter vivo, mas manter essa perspectiva de vida e de relações e significados. Então a gente se relaciona com o corpo de bombeiros, polícia, técnicos do IML” (psicóloga R.).

Os profissionais da psicologia têm papel importante na gestão dos abrigos no sentido de manutenção da saúde mental dos indivíduos ali presentes. Ao chamarem a atenção para a importância de manter os vínculos familiares e comunitários nestas situações, contribuem com o gerenciamento mais humanizado nos abrigos. A psicóloga entrevistada completa :

“Então eu acho que o nosso papel é resgatar como que essa equipe pode atender de forma humana, não apenas técnica, acolher o sofrimento e também acolher e cuidar dessa equipe”.

As falas acima corroboram a necessidade de a intervenção ocorrer de forma articulada entre áreas como psicologia, medicina, assistência social, e dessas áreas com os saberes comunitários. O trabalho do psicólogo nessas situações é o de dar a “assistência necessária para o restabelecimento da saúde mental das pessoas atendidas, pelo tempo que for necessário” (TORGÀ, 2015, p. 5).

Ainda sobre a questão de vínculos, é imprescindível a interlocução com os mecanismos locais públicos e organizações civis para lidar com a situação. Segundo Weintraub et al (2013) os psicólogos devem estar articulados e inseridos nas propostas criadas pelas autoridades locais competentes para o manejo da crise. Cabe colocar aqui que a intervenção do psicólogo não deve substituir os serviços de saúde existentes, principalmente os voluntários e membros de organizações não governamentais, uma vez que ao final da

intervenção a comunidade ou os indivíduos por ele atendidos não terão continuidade do tratamento garantida.

As autoras chamam atenção para o fato de que o profissional deve conhecer a estratégia determinada a nível social, de saúde e de educação local e que a intervenção psicológica nestas situações tem como um de seus pilares fundamentais a proposta de “elaboração dos sofrimentos (coletivos e individuais) gerados pela situação (não necessariamente realizada só pelo psicólogo) e também a construção da autonomia (das comunidades, grupos de pessoas e autoridades envolvidos) frente ao que aconteceu bem como à possibilidade de novas crises”. (WEINTRAUB et al, 2013, p. 5). A necessidade do trabalho ser sempre em rede apareceu também nas entrevistas:

“O ideal é que o psicólogo esteja inserido em algum tipo de organização, em algum tipo de instituição, que tenha como competência esse fazer e que ele sempre chegue ao local da emergência, do desastre com esse aporte legal. Estou indo através da instituição tal. [...] Então, só funciona realmente com atendimento interdisciplinar e o psicólogo fazendo parte de uma equipe. E entender que ele é mais um profissional, ele não é o único profissional, ele é mais um profissional que está ali pra oferecer seus préstimos. Então tem que ser feito realmente esse olhar multi, interdisciplinar tem que estar presente” (psicóloga T.).

Reforçando a afirmação acima temos a fala de outra entrevistada que coloca que essa articulação se faz importante também para organizar as informações:

“A gente tem que se apresentar na hora que chega um desastre pra quem está gerenciando o desastre e coordenar atividades com as demais instituições principalmente da rede pública [...] o psicólogo precisa se articular em rede pra buscar essas informações e construir maneiras de eliminar rumores que vão aumentar a ansiedade dessas pessoas e o sofrimento psicológico” (psicóloga R).

A partir do que é estabelecido pelos órgãos públicos competentes serão pensadas ações para melhor gerenciamento da situação, logo, o ideal é que todos os profissionais envolvidos estejam atuando a partir da mesma orientação. No Brasil é montado um comitê de gerenciamento da emergência, conforme coloca uma das entrevistadas:

“A gente tem um protocolo da Defesa Civil aqui no Brasil que estabelece que é montado um comitê de gerenciamento da ocorrência e esse comitê vai estabelecer quem vai ser responsável por cada área. Então a gente sabe que nós psicólogos vamos ficar muito vinculados à área da saúde, portanto do SUS. E se você participa de alguma ONG você precisa se apresentar nelas. Tem psicólogos que trabalham com outras ONGs de proteção à criança e eles vão trabalhar nos abrigamentos vinculados à assistência social. Na assistência social que é o sistema SUAS tem psicólogos e assistentes sociais que são das equipes e eles vão ser responsáveis pelo gerenciamento do abrigamento. Então eles

precisam trabalhar em rede tanto pra proteção da família quanto pra estabelecer rotinas dentro do abrigamento. E aí os psicólogos que chegam podem contribuir se forem fazer alguma coisa que essa equipe pensou sobre isso, como estabelecer, por exemplo, como começam atividades pra crianças, pra que elas tenham uma rotina” (psicóloga R.).

Conforme foi observado nas falas e de acordo com Weintraub et al o trabalho psicológico é mais institucional do que terapêutico no sentido da clínica individual, visto que nestas situações as estratégias comunitárias fornecem conforto e apoio à população atingida e em menor grau há aqueles que irão necessitar de uma escuta especializada. Em menor número ainda, os que necessitarão de suporte farmacológico, sendo esses casos, em geral, o daqueles que já estavam em situação de maior vulnerabilidade, como moradores em situação de rua e pacientes psiquiátricos, por exemplo. Com isto posto, as autoras acreditam “ser possível ao profissional dessa área trabalhar para lidar com o sofrimento dos dramas coletivos, das histórias individuais, e promover a saúde de pessoas afetadas por desastres” (WEINTRAUB et al, 2013, p. 5).

Vale ressaltar a importância do cuidado para que não haja vitimização ou patologização das pessoas afetadas, mas que o protagonismo social seja respeitado. Uma das entrevistadas levanta uma importante questão sobre isto quando perguntada sobre os tipos de problemas que pessoas que passaram por situações de emergências e desastres costumam enfrentar e se são semelhantes entre si:

“(...)a gente tenta fazer com que algumas coisas sejam naturalizadas, que possam se identificar com a dor do outro, porque os grupos numa situação de desastre de grande magnitude, a gente tenta fazer com que as pessoas reconstruam sua rede social, porque isso ajuda naquele momento a você ter um respaldo daquele que também sofreu tanto quanto você. Acho que é importante falar sobre isso porque é o que eu penso e o que tenho visto. Nesse momento a gente vê algumas associações se formarem, grupos, associações de vítimas da região serrana, por exemplo, grupos de mães que perderam seus filhos. E aí esses grupos, nesse momento inicial, é muito válido, eu vejo assim com uma importância muito grande, porque é uma rede de apoio e que eles juntos vão buscar os seus direitos, vão buscar conforto, vão buscar uma série de coisas que eles possam estar precisando. Só que a perpetuação desses grupos pra mim já não é legal. Porque a pessoa vai criando uma identidade nesses grupos e essa identidade não pode nunca mais sair. Aí vem cunho político, vem questões sociais mais complexas, que aí você tem que permanecer naquele lugar enquanto vítima de uma coisa, que é pra ter aquela identidade. E por outra, as pessoas que estão de fora estão sempre olhando com aquele olhar de coitado, de vítima, e o objetivo da psicologia também nesse cenário não é deixar que as pessoas permaneçam nessa condição de vítima. É fazer com que elas possam se sentir sobreviventes, e aí ela possa continuar tocando a vida dela, reconstruindo a vida dela, se refazendo. Bom, se eu me mantendo num lugar onde esse grupo me mantém nessa condição de fragilidade, seja por questões sociais, políticas, e não mais emocionais, pra me fortalecer, pra mim perdeu a função. E só passa a ser

massa de manobra. E aí você está alimentando o estresse vivido, ali você está dando uma condição praquela família, praquele indivíduo ou praquelas pessoas, de ter um rótulo. É que nem aquele que fica doente e diz “a minha doença”. Então ele não se vê mais como indivíduo, e sim como uma doença. Eu tenho observado muito o comportamento desses grupos e eu questiono” (psicóloga S).

Silveira, ao falar sobre intervenções psicossociais relata a importância de respeitar e valorizar a comunidade, seus saberes, engajamento e empoderamento político para que não haja geração de dependência. Ela também amplia o conceito de intervenção, explicando que esta é muito mais ampla do que apenas atuação, mas sim “uma ação abrangente e complexa, que implica no processamento das diferentes experiências e perspectivas a respeito do contexto. Requer a escuta qualificada das realidades do tecido e a consciência coletiva das possibilidades de transformação” (SILVEIRA, 2014, p. 14). Uma experiência vivida por uma das profissionais entrevistadas explicita bem esta questão no APÊNCICE C, quando relata uma experiência que para uma pessoa de fora pudesse ser traumática sendo vista, entretanto, de forma positiva pelas pessoas da comunidade.

2.3 Atuação nas etapas de um desastre

Uma questão muito importante a ser tratada no que diz respeito às situações de emergências é a da intervenção psicológica não ocorrer apenas no momento logo após o ocorrido, mas sim um trabalho pensado mesmo antes de algum acontecimento, logo após o acontecimento e no pós desastre (dias ou mesmo meses após o ocorrido). O Ministério da Integração Nacional (2007a, p. 13) coloca que “as ações de redução de desastres se dão com a diminuição da ocorrência e intensidade dos mesmos”, estando interligadas com a prevenção, preparação, resposta e reconstrução, podendo a Psicologia contribuir em todas as etapas. Sendo assim, é fundamental que a prevenção às possíveis situações seja uma constante.

Inicialmente a Psicologia só estava presente no momento pós desastre, entretanto esta realidade vem mudando e a proposta é que os psicólogos estejam também envolvidos em todas as etapas. Segundo Coelho (2010), o psicólogo pode ir muito além do pós desastre, trabalhando com prevenção e promoção da saúde e, ao limitar-se a atuação apenas ao momento pós-desastre há uma limitação de grande parte da atuação do profissional, uma vez que esta é apenas uma das contribuições que o profissional pode realizar. “Os psicólogos vão trabalhar para que um evento não se transforme em sofrimento humano, para a facilitação do entendimento de mecanismos de auto-proteção, para a promoção de comunidades mais

seguras" (FERREIRA, 2009, p.6). A fala da psicóloga R. ratifica esta afirmação quando coloca que

“Com relação aos desastres, pra mim a necessidade da Psicologia está em todos os momentos, desde a prevenção, trabalhando com as comunidades, percepção de risco, rotas de fuga, mobilização social, no momento da resposta. Pra mim são psicólogos que estão na rede que vão ser os primeiros a talvez se dirigir à cena se ele estiver sob o comando da mesa da saúde e integrado com o COE, que a Defesa Civil e Corpo do Bombeiros vai estabelecer[...]. Então eu percebo, em desastres, que a Psicologia pode atuar em todas as fases como já orienta o Ministério da Proteção e Defesa Civil”.

A prevenção é a primeira fase para a redução dos riscos, que visa evitar que este aconteça.

Prevenção

A atuação da psicologia na primeira etapa (preparação) ajudará na capacitação de respostas comunitárias adequadas. O trabalho de prevenção acontece nas comunidades que estão em áreas tidas como de risco, a partir de atividades em escolas, unidades básicas de saúde, nos Centros de Referência e Assistência Social (CRAS) através de debates e capacitação de profissionais da rede para atendimento da comunidade na qual já estão inseridos. Segundo Coelho (2010), há a ida à comunidade para discutir e saber a respeito da consciência das pessoas sobre áreas de risco. Além dessa questão há também a oportunidade de debater acerca de outras questões ambientais que geralmente só se discute após algum evento, como a questão do lixo, por exemplo.

A autora defende que é preciso descobrir e utilizar as metodologias participativas, podendo ser através de grupos de discussões ou oficinas, por exemplo, dentro da perspectiva de colaboração. É imprescindível ouvir os membros da comunidade para realização de intervenções. É preciso estarmos bastante atentos à esta delicada questão para que o protagonismo social seja respeitado. O psicólogo inserido na comunidade poderá fomentar debates e pensar junto com a comunidade possibilidades de mudança.

A autora acredita que a psicologia precisa abandonar apenas a visão diagnóstica, devendo ter um olhar sobre as pessoas como protagonistas que, junto com os psicólogos, podem trazer conhecimentos para caminhos para trabalhar a prevenção. Ela defende a perspectiva comunitária de discussão para que não fique um saber isolado, uma vez que os profissionais irão trabalhar na e com a comunidade:

“creio que, dentro da Psicologia, nós devemos ter uma perspectiva de prevenção e promoção da saúde. Eu respeito muito a clínica, mas acho que a Psicologia pode ampliar suas áreas de atuação, inclusive ao que diz respeito à promoção da saúde e aos cuidados paliativos. Nós não precisamos ficar com um único eixo de atuação. A partir do momento em que a Psicologia se dispõe a dialogar com outras áreas do saber, elas também vão ter conhecimento sobre o que nós fazemos. Muitos inclusive desconhecem o que fazemos numa situação dessas porque têm aquela visão tradicional do trabalho do psicólogo. Então, quando se apresenta outra proposta, participativa e de integração com a comunidade, abrem-se novas formas da prática para o psicólogo”. (COELHO, 2010, p. 3)

Corroborando com o que foi dito sobre trabalhar com a comunidade e ser primordial pensar na prevenção temos a fala da psicóloga R.:

“Grande parte dos psicólogos acha que eles vão diminuir o sofrimento se eles estiverem presentes na resposta, quando na verdade as pesquisas indicam que é o contrário. Se você já trabalhar na comunidade formas de empoderamento, análise de risco, a gente já sabe que quanto mais uma comunidade discute o desastre menor vai ser o sofrimento mental após o desastre, menor número de pessoas porque ela vai sentir o que ela pode fazer, realmente ter atitudes de proteção, salvar pessoas, essas pessoas vão estar mais fortalecidas. Então eu acho que mais importante é a Psicologia mudar a forma de pensar emergências e desastres, pensando que quanto mais a gente trabalha na prevenção e preparação, maior vai ser a possibilidade de diminuir o sofrimento naquela comunidade”.

Discutir acerca de vulnerabilidade, moradias em locais de risco, ações que possam proteger e prevenir a comunidade frente à ocorrência de algum evento, integrar a comunidade aos mecanismos públicos locais são exemplos de ações políticas que os profissionais da Psicologia podem e devem fomentar. Tendo sempre em mente que é um trabalho na comunidade, e não para a comunidade, o que implica a participação desta nos debates e formas de intervenção, e não como mera espectadora.

Atuação no desastre

Bruck (2007) defende a relevância de procedimentos de primeiros auxílios psicológicos para vítimas diante de um acontecimento inesperado uma vez que uma ação mais rápida e consistente pode ajudar a prevenir sofrimentos mais graves. Esta fase de resposta é caracterizada pelo socorro, assistência à populações vitimadas e reabilitações do panorama causado pelo desastre (BRASIL, 2007a), havendo mobilização e articulação das redes para o atendimento dos afetados. Um ponto importante a ter em mente em uma situação de emergência é a conservação do maior sentimento de familiaridade quanto possível. Isto diz respeito tanto aos familiares quanto à equipe de apoio. O abalo emocional pode ser agravado pelo distanciamento das pessoas conhecidas, por isso é necessário que sejam identificados parentes, vizinhos, amigos, e estes sejam alocados juntos. Ainda que o ambiente seja

desconhecido, há o conforto de pessoas conhecidas próximas. “Algo precisa ser familiar naquela estrutura para onde as pessoas estão sendo levadas. Se o físico não é familiar, o emocional precisa ser” (COELHO, 2006, p. 61). O mesmo ocorre com a equipe. Hoje em dia se defende a ideia de ter membros da comunidade (presidentes das associações do bairro, por exemplo) nas equipes atuantes nos desastres, para ser a voz da comunidade nas discussões sobre as intervenções, uma vez que estes vivenciam as experiências do local onde vivem.

O trabalho do psicólogo será também de auxiliar a organizar minimamente a situação, conforme relata a psicóloga R., seja através de informações como direcionamentos aos abrigos:

“Começa por informações básicas e o psicólogo precisa se articular em rede pra buscar essas informações e construir maneiras de eliminar rumores que vão aumentar a ansiedade dessas pessoas e o sofrimento psicológico, e realmente dar uma resposta efetiva, aquela pessoa precisa daquilo naquelas primeiras 72 horas”.

É importante também sinalizar sobre as possíveis reações esperadas frente ao ocorrido, de modo a naturalizar condutas e comportamentos que pudesse ser vistos como sinalizadores de algo patológico por parte dos indivíduos afetados, conforme orienta a psicóloga R.:

“Muitas vezes a gente trabalha, e o IASC orienta, que a gente explique pras pessoas que todas alterações que elas vão apresentar, de sono, alimentação, estar hipervigilante, que é aquela coisa de ficar sempre atenta como se o desastre fosse acontecer novamente, são reações normais [...]. E a gente trabalha muito orientando as pessoas que com o tempo e voltando à rotina, isso vai se dissipando, mas caso não se dissipar ela precisa buscar ajuda de um profissional. Então é normalizar e evitar o consumo de medicamentos que muita gente começa a distribuir medicamentos nessa hora. E é importante que a pessoa tenha um tempo pra que seu corpo, sua mente volta à funcionar de forma normal, mas que essas reações são normais nesse momento. Então aquele princípio de que são reações normais à uma situação anormal”.

Esse acompanhamento e apoio são necessários também às equipes presentes no local, tanto aos que ali estão especificamente por conta do desastre como os que ali trabalham e tem relação com a comunidade. Uma das entrevistadas relata uma experiência bastante significativa sobre a importância de nos atentarmos também às equipes socorristas (ANEXO D).

Atuação pós desastre

Por fim, a reconstrução é a última fase, caracterizada pelo conjunto de ações destinadas à reconstruir a comunidade, monitorando as reações emocionais, de modo a propiciar novamente uma condição de normalidade (LOPES *apud* FARIAS et al, p. 11 e 12). Considerando a necessidade já mencionada anteriormente do psicólogo estar em contato com a comunidade para um melhor trabalho a ser realizado, Coelho ressalta que a linha de atuação será mais otimizada e melhor entendida se este já fizer parte da equipe, pois “a comunidade já vai conhecê-lo e entender como se processa todo aquele trabalho. As pessoas, muitas vezes, têm uma imagem estigmatizada do psicólogo, daquele atendimento tradicional dentro da visão de diagnóstico” (COELHO, 2010, p. 10). Em situações de emergências e desastres a configuração da ação psicológica é bem diferenciada de um atendimento clínico. As necessidades básicas das pessoas precisam estar atendidas, por exemplo, antes que haja uma tentativa de elaboração do ocorrido. Como exemplifica uma das entrevistadas:

“Mas o protocolo vamos dizer assim, básico, seria o acolhimento à população, o atendimento às necessidades básicas em primeiro lugar. Então não é puxar uma pessoa pro sofá e vamos aqui fazer uma intervenção, não é isso. Primeiro lugar, como é que você vai conversar com uma pessoa sobre “como é que você está se sentindo” se está faltando água, faltando alimento, se ela está desesperada pra encontrar um parente, ligar pra alguém. A melhor forma de atendê-la naquele momento é trabalhar pra que ela tenha essas necessidades básicas atendidas. Depois ajudá-la a reorganizar o pensamento, a se organizar, a se orientar dentro daquela situação. E apoiar. E alguma questão de maior agravio à saúde psíquica dela, a gente só vai saber muito tempo depois. Pelo menos depois de um mês, três meses é que a gente vai ter uma ideia se houve ali um prejuízo maior, se ela ficou realmente traumatizada. Mas nesse momento se ela tiver amparo, acolhimento, tiver as necessidades básicas atendidas, tiver apoio da família, tiver apoio comunitário, tiver apoio das instituições, é uma forma que a gente percebe que a pessoa vai tendo os suportes necessários pra que ela talvez saia daquela situação sem um agravio maior. Mas se ela não tiver nada disso aí a probabilidade de ela sair com um problema maior é grande” (psicóloga T.).

Como foi visto, o apoio psicossocial poderá suprir questões apresentadas pelos indivíduos afetados. Apenas uma percentagem pequena irá precisar de acompanhamento psicoterápico frente ao acontecimento. A gravidade de um evento tem estreita relação com a resposta ao ocorrido, evidenciando mais uma vez os benefícios de uma intervenção adequada.

Ainda que passem pela mesma experiência, os membros de determinada comunidade irão reagir e elaborar os acontecimentos de forma singular. Sendo assim, podemos ter algumas etapas norteadoras sem, entretanto, enrijecidas na atuação e acolhimento, uma vez que há a subjetividade de cada pessoa que vivenciou a situação, há as questões culturais daquela comunidade e ainda as questões dos profissionais e equipes multidisciplinares que ali atuam.

As intervenções também são muito específicas em cada evento, logo, não há um “como” fazer predeterminado sem que haja um estudo da situação geral pois para cada intervenção há a necessidade de se avaliar a população a se trabalhar para, então, definir planos específicos.

Ao longo do estudo pôde-se constatar que não há uma linha teórica específica para essas atuações. O que esteve presente nas entrevistas foi o caminho se fazendo a partir das linhas teóricas e fazer psi adotados na vida profissional, como podemos observar pelos relatos a seguir:

“Agora se você falar assim ‘mas com qual técnica você trabalha?’ Com a que eu tiver na mão pra fazer. Aquilo que eu tiver conhecimento pra aplicar, que eu achar que vale. Eu já apliquei por exemplo, hipnose, pra uma situação de conversão histérica. Deu certo na hora. Não trabalho com isso assim mas eu conhecia a técnica e apliquei, naquele momento eu achei que fazia sentido” (psicóloga T.).

“Muita gente fora do Brasil trabalha muito com as abordagens cognitivos comportamentais. Não é a minha perspectiva, mas a gente utiliza em alguns momentos, claro, técnicas de relaxamento e respiração pra momentos em que a pessoa está tendo crise de ansiedade” (psicóloga R.).

“Você tem que ser aberto para o seu paciente. Não é fazer qualquer coisa, você tem que saber o que você está fazendo, mas se você achar que a psicanálise não está dando conta e você conhece uma outra abordagem que possa te ajudar, por que não?” (psicóloga S.).

A Psicologia é múltipla em seu saber, sua visão de mundo e de indivíduo e a forma de lidar com as questões. O que apareceu nas falas das entrevistadas foi a necessidade de se estar aberto à uma visão mais integrada dentro da própria Psicologia. É observar o que o sujeito está precisando naquele momento, é talvez utilizar uma técnica de relaxamento que não da sua abordagem (com conhecimento profissional, não o fazer por fazer) mas que se faz necessária na hora. É ter uma visão holística da situação, não apenas de mecanismos psicológicos, mas também do social, político, cultural.

As psicólogas T. e S., ao dissertarem sobre a multiplicidade teórica e prática nas intervenções, apontam a necessidade do olhar holístico em cada encontro.

“A Psicologia de emergência e desastre ela tem um pouquinho de tudo (...) Então eu costumo dizer que ela é transversal, ela contém todas as teorias que fazem parte da psicologia. Então tem hora que a gente lança mão do nosso conhecimento de, por exemplo, aprendizagem, que a gente que faz trabalhos psicoeducativos, você lança mão de alguma coisa da área clínica, você lança mão de alguma coisa da área organizacional. Então qual o curso que eu tenho que fazer de Psicologia de emergências e desastres? É

um curso voltado pra técnicas utilizadas nessa área, mas o embasamento dela vai ser da social, da clínica, da educacional, da gestão. Então é amplo" (psicóloga T.).

"(...)É muito sistêmico, sabe, você tem que olhar a pessoa, aquele indivíduo, as dificuldades que ele encontra em romper aqueles vínculos todos, e o vínculo inclusive com a casa, com o local. Então você tem que ter um olhar amplo"(psicóloga S.).

É interessante ressaltar aqui a importância de profundo conhecimento teórico para o momento da atuação. Foi mencionado acima que o psicólogo irá avaliar a situação e o que mais irá beneficiar a pessoa naquele momento de atuação. Cabe pontuar que é necessário muito estudo, experiência e segurança para tal intervenção. Há todo um conhecimento teórico sem o qual isto não seria possível. É necessária uma base sólida e consistente para a realização de atendimentos nestas situações.

2. 4 Revisão de artigos

Visando melhor pensar este tema inserido na discussão científica foram analisadas produções acadêmicas e científicas brasileiras dos últimos cinco anos. O levantamento foi feito por meios eletrônicos reconhecidos pela comunidade científica e acadêmica, como o site da ABRAPSO, IndexPsi, BVSPSI e CAPES e para o mecanismo de busca foram usados os termos “psicologia” “emergências” e “desastres”.

Entre os quatro artigos encontrados há produções teóricas e relatos de experiências. Pôde-se notar a ainda reduzida bibliografia em nosso país sobre esta temática, fato comentado em praticamente todo o material lido para o presente trabalho. Entretanto, existe certa consonância no que tange às orientações e momentos da atuação em situações de emergências e desastres.

Nos quatro artigos foram colocadas questões mencionadas ao longo deste trabalho, como a compreensão de uma atuação multidisciplinar sendo a que melhor abarca as questões apresentadas nestas situações, bem como a necessidade de os protocolos de atuação estarem articulados com os planos de continência estabelecidos pela comunidade, com sua realidade. Knoblock et al (2014) trazem o relato da atuação de profissionais de uma organização externa na região serrana em 2011, à ocasião de um deslizamento de terra que causou 912 óbitos e deixou em torno de 45 mil pessoas desabrigadas. Mostraram a relação com o Plano de Contingência local para acontecimentos como estes, bem como com líderes e atores locais e o sistema de saúde. O texto corrobora a orientação de um trabalho vinculado com a rede e mostra na prática seu funcionamento.

Dois artigos apresentaram a importância de um olhar atento à cultura e crenças locais para que as formas de intervenção estejam adaptadas ao contexto das comunidades e para que não se patologize as vítimas, tampouco torne imprescindível a presença de profissionais da Psicologia, tema abordado aqui quando falado sobre construções da demanda. A atenção psicológica deve ser tida como um componente, mas não imperativo, de forma que o olhar para o protagonismo das comunidades afetadas possa ser uma constante, distanciando a visão assistencialista inicialmente predominante na Psicologia de cunho social.

Melo e Santos (2011) reforçaram as contribuições que profissionais podem dar na gestão dos abrigos durante os desastres, mantendo sempre os vínculos familiares e cuidados especiais à lactantes, crianças, idosos e pessoas com deficiência. Os autores realizaram uma revisão de desastres ocorridos no mundo e as orientações da Defesa Civil e discorreram sobre a necessidade da Psicologia estar presente em todas as fases de um desastre e sobre a atuação direta e indireta nos sinistros. A atuação direta seria com os afetados pelo sinistro, dando suporte e acolhimento ou mesmo sendo fonte segura de informações básicas e precisas que possam ajudar as pessoas a se situarem e orientarem, indo ao encontro com as falas das entrevistadas sobre a atuação nestes casos. A atuação indireta seria com os profissionais atuantes na situação, na formação e preparação psicológica destes trabalhadores, ressaltando a importância do cuidado com as equipes que ali estão para socorrer, assim como trazido pelo presente trabalho e nas falas das entrevistadas.

Foram mencionadas ainda questões sobre a importância da capacitação dos profissionais da saúde em todos os momentos da situação (pré, durante e o pós desastre) e como as comunidades mais vulneráveis são as mais afetadas, o que reforça o pensamento sobre os desastres terem estreita relação com a desigualdade social tão visível em nosso país. Ponto da mesma forma mencionado nos quatro artigos e enfatizado no trabalho de Trindade e Serpa (2013) como tendo estreita ligação com conceito de desastre, quando colocam que a intensidade do desastre depende mais do grau de vulnerabilidade de população afetada do que da magnitude do evento.

Paranhos e Werlang (2015) afirmam que o fato de o Brasil não ter grande potencial para grandes desastres naturais fez com que não houvesse uma preocupação com a prevenção e planejamento em caso de desastres. O que vai ao encontro com o que foi falado no presente trabalho sobre a área ser recente e inicialmente o olhar estar voltado apenas para a recuperação após o desastre ocorrido. Para demonstrar a necessidade de se preocupar com os

efeitos de emergências e desastres no país as autoras relatam uma série de acontecimentos ocorridos como incêndios, sequestros relâmpagos, tráfico de drogas (e a consequente guerra civil), entre outros. Falam sobre a necessidade da intervenção precoce nos atendimentos a fim de auxiliar os indivíduos e na recuperação de recursos psicossociais, de forma a prevenir consequências mais graves. Fato também mencionado nas entrevistas realizadas.

Mencionam ainda o papel do psicólogo como facilitador para que as pessoas não sejam apenas ajudadas mas ajudem também, que tenham um papel mais ativo para que não haja vitimização, o que remete à crítica feita à psicóloga S. no que tange à formação de grupos de apoio que perduram e podem acabar colocando as pessoas no papel de vítima. Outro ponto consonante foi a importância de se estar atento para não enquadrar todas as pessoas em categorias diagnósticas em situações potencialmente traumáticas, impondo a presença do psicólogo como imprescindível.

Ao nos debruçarmos sobre o tema percebemos que as orientações gerais estão delineadas e cada vez mais se alinhando. É necessário que sejam realizadas pesquisas teóricas e metodológicas de modo a enriquecer o debate, tendo sempre em mente as peculiaridades de cada ocorrência bem como de cada local. Há também variáveis como as condições de vida da comunidade antes da ocorrência, a população afetada - pois dependendo do caso os próprios profissionais locais podem precisar de suporte - a magnitude do evento, recursos da região para se recompor. Uma série de fatores e combinações fazem com que cada evento e consequente intervenção sejam únicos.

3 PARA QUEM É O ATENDIMENTO: CONSTRUÇÃO DA DEMANDA E LIMITES DA PROFISSÃO

Ao começar a pensar a questão de atendimento psicológico em situações de emergências é importante se perguntar para quem é este atendimento. A Psicologia das emergências e desastres se propõe a lidar com as pessoas que passaram por situações de risco físico e/ou psicológico. Cabe ressaltar, entretanto, que ainda que milhares de indivíduos compartilhem de uma mesma cultura, estejam integrados em um mesmo espaço geográfico e sejam afetados pelo mesmo fenômeno, cada um irá responder de uma forma peculiar ao que lhe ocorre. As respostas aos acontecimentos podem variar de acordo com a cultura, o suporte encontrado – seja de profissionais ou mesmo da própria comunidade- com a personalidade, entre diversos outros fatores. Um evento traumático para um indivíduo não necessariamente o é para outro.

Franco (2005) coloca o trauma como causado por um agente externo, resultante de uma cirurgia, de um ato de violência ou desastre, por exemplo, podendo ser também definido como um

“período de desequilíbrio psicológico, resultante de um evento ou situação danosa, assim constituindo um problema significativo que não pode ser resolvido com as estratégias de enfrentamento conhecidas. Uma experiência traumática se dá quando uma pessoa se confronta com a morte, ameaça de morte, ferimentos sérios em si ou no outro e reações de intensa dor, desamparo ou horror” (FRANCO, 2005).

De acordo com essa definição, trauma é um evento externo que afeta o indivíduo e, não sendo elaborado por ele, irá causar ruptura em seu funcionamento habitual, causando prejuízos à existência. Os traumas, desse modo, têm chances de se fazerem presentes frente à situações tão devastadoras quanto as tratadas no presente trabalho. Entretanto, não há como determinar que um acontecimento será ou não traumático para cada pessoa. Segundo Brucker (2007), “a vulnerabilidade psicológica também depende das representações sociais existentes na pessoa” (p. 26). Ele menciona algumas variáveis como idade, experiência, expectativas, interpretações, entendimento e percepções do evento traumático. Ainda que haja trauma, a recuperação é bastante singular e influenciada por fatores: “A recuperação de um evento traumático pode ser influenciada pela personalidade, natureza dos estressores experienciados, recursos de enfrentamento, recursos de apoio e a natureza da adaptação, que pode envolver uma mudança positiva de caráter”.(DATTILIO *apud* BRUCKER, 2007, p. 31).

O diagnóstico de estresse pós traumático só pode ser determinado após três meses do ocorrido, portanto seria muito prematuro tratar comportamentos como manifestações de

trauma advindo da situação vivenciada. Uma das entrevistadas discorre sobre o trabalho a ser feito nestes casos:

“Até três meses seria o trabalho de fortalecimento das redes e das comunidades para que eles reconstruam perspectiva na sua vida. Até três meses não se fala em estresse pós traumático, mas tudo que pode ser feito pra evitar que ele se desenvolva. Estabelecer os rituais de funeral, construir junto quais são naquela comunidade, naquela religião, o que pode fortalecer, isso tudo a gente trabalha pra evitar um aumento do número de casos. Eu não gosto da categoria diagnóstica estresse pós traumático, principalmente e pior ainda agora com a revisão do DSM, em que está mais fácil esse diagnóstico, eu prefiro falar em sofrimento psicológico” (psicóloga R.).

Nas leituras e entrevistas ficou claro que a minoria da população se enquadra em uma categoria diagnóstica de estresse pós traumático, o que é corroborado por outra entrevistada quando esclarece que geralmente a pequena parcela que irá ser diagnosticada com transtorno de estresse pós traumático é aquele grupo que já apresentava pré disposição para o caso:

“Depende de experiências, depende da pessoa, o que que ela já viveu, e aí pode ser que desencadeie algumas coisas, se tocar, por exemplo, em algum conteúdo intrapsíquico dela que tava lá latente, que não tinha aparecido, o desastre pode fazer com que isso venha à superfície. Então situações por exemplo, de fobia, um quadro depressivo, um quadro suicida, pode ocorrer, assim, o fato gerador foi o trauma do desastre, mas aquilo já estava lá latente na pessoa e surgiu a partir daquilo. Mas pras pessoas no geral, geralmente o resultado, o problema é uma dificuldade de adaptação à uma situação que foi abrupta, que geralmente envolve perda de alguma coisa, perda material, perda afetiva, perda simbólica, perda de alguma coisa, e aí a dificuldade que nós geralmente temos de ser humano de nos adaptar à situações novas” (psicóloga T.).

Frente à situações tão impactantes, são esperadas reações adversas como choro, luto, receio de que o evento se repita. É importante que as reações sejam naturalizadas para as pessoas afetadas.

“As pessoas choram, ficam nervosas, as pessoas têm reações normais, seria do estresse agudo. Bom o que a gente tenta fazer é que ela possa vivenciar aquilo e entender aquilo como algo que ela tem condições de enfrentamento, justamente pra não virar um transtorno do estresse pós traumático, pra que pelo menos diminua a incidência desse tipo de transtorno. Então o psicólogo faz aí é permitir algumas reações, naturalizar algumas reações, pra que não evolua para o transtorno” (psicóloga S.).

Daí a grande relevância dos estudos das comunidades afetadas, como já mencionado anteriormente. O que nos causa choque por vezes, como comunidades ficarem sem energia elétrica ou terem o saneamento básico afetado após algum evento da natureza, pode não ser tão alarmante para a população dependendo das condições de vida anteriores ao evento natural ocorrido, por exemplo. É interessante se atentar também para os vínculos comunitários

presentes, o apoio encontrado. É preciso um olhar atento e sensível à demanda, se esta é do paciente, de uma instituição ou mesmo do próprio profissional. Conforme mencionado, por vezes o apoio psicossocial irá auxiliar o indivíduo a vivenciar o evento. Este apoio não necessariamente será oferecido pelo psicólogo, podendo ser encontrado em grupos comunitários, associações, ou mesmo no líder local.

Posto que experienciar determinada situação não é determinante para estabelecer um critério diagnóstico e considerando que a menor parte dos afetados irá apresentar algum transtorno, há uma quantidade relativamente grande de pessoas que passam por acontecimentos deste tipo e não desenvolvem nenhum quadro clínico que se enquadre em um diagnóstico psicológico. Certamente há a possibilidade de que um grande número de pessoas esteja em sofrimento psíquico, podendo ser beneficiadas com uma intervenção ou tratamento psicológico. Há também aquelas que passariam por isto sem grandes questões a serem trabalhadas, tendo encontrado apoio em familiares ou na própria comunidade e mesmo por características singulares de sua personalidade. Conforme explicitou Pages, “nenhum conflito é puramente externo, posto que envolve um indivíduo complexo e interiormente dividido e nenhum conflito é puramente interno, posto que remete sempre para conflitos sociais” (PAGÈS, *apud* BRUCK, 2007, p. 32). Faz parte do trabalho reconhecer os limites e demandas presentes, principalmente pela peculiaridade da ida ao local ser da equipe de profissionais, o que pode acabar fazendo com que a demanda seja deles também. Uma das entrevistadas coloca que:

“O que a gente observa às vezes é que a demanda é muito mais solicitada por quem está de fora e não aguenta ver o outro chorar do que aquele que está chorando e expressando a sua dor. A gente precisa se desfazer dessa coisa de qualquer um que passou por uma situação impactante que ele vai ficar traumatizado” (psicóloga S.).

Precisamos ter uma intervenção bastante cuidadosa sobre os acontecimentos e afetações e estarmos atentos à demanda, se esta é de fato do morador de uma região afetada ou se está sendo criada por profissionais que ali trabalham.

3.1 Quando o atendimento pode causar agravamento do sofrimento psíquico

Um fato unânime e recorrente nas entrevistas foi o de psicólogos voluntários que vão ao local de algum desastre procurando ajudar. Quando os psicólogos estão na rede - pública, em ONGs ou instituições já inseridas e articuladas com órgãos relativos à estes assuntos - eles são convocados e trabalham em rede para melhor atender à população. Já no caso dos voluntários os relatos são de que estes buscam ir ao local ao saberem de algum acontecimento

de grande magnitude. Apesar da boa vontade e da ida visando aliviar o sofrimento psíquico, há relatos de pessoas recusando atendimentos, como expõe a colocação abaixo:

“Geralmente os psicólogos que chegam lá de para-quedas, sozinhos, sem nunca ter participado, eles fazem é atrapalhar se eles não se apresentam à uma equipe. Agora, quando eles se apresentam à uma equipe, começam a trabalhar em conjunto, aí sim podem contribuir. Mas o que a gente tem percebido são pessoas que desabam no desastre como se fosse num (a gente chama de) turismo de desastre e isso está muito ruim. A ponto de alguns abrigamentos, eu fiquei sabendo de um que era um estádio e as pessoas colocaram cartaz ‘não precisamos de psicólogo’. E a toda hora entravam 20, 30 psicólogos tentando perguntar como as pessoas estavam”(psicóloga R.).

Neste caso, além da abordagem e intervenção terem ocorrido de forma errônea, há a possibilidade de interferência em possíveis necessidades futuras de tratamento, no caso do indivíduo que se beneficiaria de intervenção psicológica recusá-la por conta do que foi vivenciado nos abrigos.

A fala da entrevistada abaixo evidenciou os riscos de resposta à uma convocação realizada por mídias, sem prévia confirmação com órgãos oficiais da profissão bem como a falta de gerenciamento nestas situações por parte destes órgãos oficiais:

“Em 2011 o Jornal Nacional chamava psicólogos pra Região Serrana. Então foi uma tragédia psicológica, porque tinha gente até que se dizia psicólogo, e não teve nem a preocupação de levar o seu CRP. Então como é que eu vou provar que eu sou psicóloga se eu não tenho a minha carteira? Não está escrito na minha testa. E aí muita atrocidade dentro dos abrigos, dos locais, muita gente querendo fazer atendimento, tratamento [...]. Tinha família que já rejeitava, não queria mais falar com psicólogos. Bom, e aí de lá pra cá foram sendo construídos protocolos a nível de Secretaria Estadual de Defesa Civil aqui no RJ, e nesses protocolos de atuação, de plano, de como fazer, de como não fazer, quando acontecer o que que nós vamos fazer, quem vai nos ajudar” (psicóloga S.).

São questões que novamente remetem à falta de conhecimento - por parte dos psicólogos - da atuação nestas situações, podendo ser fundamentada na recente inserção da Psicologia nestas questões e insuficiente orientação sobre como agir, como nos mostra a seguinte fala:

“A gente precisa conhecer muito aquele local, é por isso que me assusta psicólogo que chega de pára-quedas e vai no abrigamento e não tem a mínima idéia de onde é a praça daquela comunidade e vai lá prestar um atendimento. Eu fico me perguntando, eles vão atender o que? Perguntar ‘como é que você está?’ esse clichê? Eu sinceramente não entendo como essas pessoas fazem isso, porque não é isso, é ‘o que você precisa?’, ‘como você está agora?’, ‘você sabe onde recorrer?’ Não? Então eu preciso descobrir junto com você e é melhor que a pessoa já seja daquele local, que a

psicóloga já conheça essa rede ou se informe sobre ela antes de iniciar qualquer atendimento" (psicóloga R.).

Em todas as colocações acima podemos perceber que além de não auxiliar as vítimas de emergências e desastres, o exercício profissional realizado de forma equivocada pode vir a causar agravamento de sofrimento psíquico. As orientações, portanto, precisam ser dadas não apenas em especializações, mas durante a formação profissional, ainda nas universidades, evitando que se tornem recorrentes episódios deste tipo.

3.2 Atravessamentos

Conforme já foi mencionado, devemos ter sempre em mente a situação da comunidade pré-desastre, daí a importância do trabalho ser feito por psicólogos já atuantes na região. O que para uma pessoa de fora pode parecer uma situação nova de risco e passível de causar grande comoção nos moradores, para aquelas pessoas por vezes é até corriqueira. Rosen (2006) nos chama a atenção para o fato de que ainda que haja participação de fenômenos da natureza, a vulnerabilidade é de origem social. Ela coloca como exemplo uma mulher que passou por uma inundação com água pelos joelhos cuidando de sua filhinha para fazer questionamentos e saber se o desastre começou de fato com a inundação. Segundo a autora, o impacto da natureza irá se converter em desastre de acordo com o local em que aconteça. Ela se pergunta se para esta mulher o desastre teve início na inundação; se ela reside em um lugar onde os rios transbordam ou seu local é muito baixo a ponto da água subir rapidamente e inundar sua casa; ela coloca que o fato de que dos rios transbordarem não é um desastre por si só, o que o torna um desastre é o fato de haver pessoas residindo em casas construídas ao lado do rio, pergunta também por que algumas pessoas constroem suas casas ao lado de um rio que pode transbordar. "Na medida em que se discute prevenção com as comunidades, você começa a expor as desigualdades sociais. Muitas pessoas são empurradas para viver em regiões de risco e isso as coloca em risco" (COELHO, 2010, p.1). Podemos pensar, assim, que o olhar sobre os acontecimentos é muito mais amplo do que inicialmente aparenta ser, e que o termo desastre natural é discutível visto que há comunidades mais afetadas por estes eventos devido à estrutura do local em que vivem. É fundamental estarmos atentos ao nível de vulnerabilidade já existente no momento pré desastre, desnaturalizar o que está dado.

Desnaturalizar a percepção é um trabalho político: o rompimento com as estruturas que estão dadas como natural, um outro olhar sobre os fenômenos de determinada comunidade, reflexões sobre esses fenômenos e propostas de mudanças futuras pela própria

comunidade são pontos que perpassam nossa atuação. Lidar com comunidades implica se envolver com questões maiores, com mais diversidade e formas de funcionamento tácitas e ao mesmo tempo tão claras para quem ocupa o lugar. Essa reflexões por vezes podem expor as limitações da prática psi, quando, por exemplo, há um projeto comunitário para discutir sobre lugares considerados de risco para se habitar e ainda assim há recusa de mudança, seja porque alguns moradores têm laços afetivos tão fortes que se recusam a mudar de um local onde gerações residiram, seja pelo fato de que não há outro lugar para ir por questões econômicas.

São incontáveis as formas de trabalhar os conteúdos trazidos até nós, tanto pelo ambiente diferente em que cada psicólogo pode trabalhar, como pelo fato de que cada paciente é único com suas histórias e atravessamentos, ou mesmo pelo fato de que os próprios psicólogos são únicos em sua forma de ver o mundo, na abordagem escolhida e nas implicações existentes em cada. Muitas das vezes os limites da profissão se farão presentes como no caso acima, expondo além da impossibilidade profissional de fazer algo no momento, políticas públicas ineficazes, falta de informação e imensuráveis desigualdades sociais. São questões que nos atravessam de várias formas além do âmbito profissional, como na forma política, cultural e mesmo enquanto ser humano frente ao sofrimento de outro. Somos seres imbricados no mundo e o fazer psicológico bem como nossas posições perante à diversas temáticas é também político. É interessante refletir nossa posição enquanto categoria profissional frente ao que se apresenta. O estudo crítico, divulgação científica, denúncias e divulgação de informações abrem possibilidade de transformações e reconfigurações, podendo ampliar nosso modo de implicação nos casos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há peculiaridades bastante claras nesta forma de atuação. Uma delas é a relação intrínseca com outros setores, como os de medicina, assistência social e mesmo os comunitários. Foi mostrado que é imprescindível a interlocução com o sistema público de saúde para um bom atendimento nestas situações. Não é um fazer isolado, mas apresenta necessidade de correlação com outras áreas. Como também se pôde observar, não são necessariamente psicólogos especializados em desastres que serão os primeiros a serem chamados e irão trabalhar no local. O ideal é que haja estrutura e profissionais capacitados e inseridos nas comunidades para que estes possam atuar. Uma vez que, por já conhecerem o local e terem relação com a comunidade, podem oferecer o melhor suporte à situação. A presença de profissionais de fora da comunidade será necessária apenas quando não há possibilidade de atuação dos profissionais locais por algum motivo (seja por também terem sido afetados, por não darem conta da situação devido à magnitude, pela falta de capacitação, entre outros).

As entrevistas demonstraram, entretanto, que no Brasil há um grande número de psicólogos que se deslocam para o local do evento na tentativa de assistir às pessoas afetadas. Sem prévio conhecimento da intervenção adequada e de órgãos de gerenciamento acabam comprometendo a atuação. Daí a relevância e urgência de maior estudo científico da área, de cursos de capacitação, disciplinas acadêmicas, discussões em meios acadêmico/científicos e principalmente na base da formação, ou seja, nas salas de aula das universitárias, visto que em algum momento questões deste tipo podem atravessar a caminhada profissional dos que trabalham com saúde mental. Por isto é importante que os futuros profissionais possam tomar conhecimento desta área e buscar aprimoramento caso se interessem, contribuindo de forma apropriada quando necessário.

As contribuições da Psicologia nesta temática são inúmeras. É preciso ocupar os espaços para maior divulgação desta prática profissional que, como foi visto, não é uma área específica da Psicologia a ser seguida, mas faz parte de uma grande rede. Nesta rede trabalham profissionais da saúde mental, voluntários de organizações não governamentais, docentes, entre outros, que quando convocados poderão atuar de forma segura nestas situações.

Entendo a Psicologia, em suas diversas formas de atuação, como uma grande potência de transformação. Não como cura, mas ressignificação das experiências na existência, como subversão no sentido de olhar o naturalizado para questionar o instituído e assim abrir possibilidades para reconfigurações. Uma história marcante de uma entrevistada nos fala sobre construção de significados e, apesar de não se poder mudar o vivido, apresenta um horizonte de possibilidades frente ao que se sucede. Neste caso, encontrado no APÊNDICE E, a situação se refere à uma guerra e a equipe da ONG ali presente permanece meses no local, o que possibilita um trabalho psicoterápico além do institucional.

Trabalhar com o outro é se fazer a cada dia, se reinventar, estar aberto ao novo, ao inesperado. É realizar atendimento à sombra de uma árvore quando este for o único local disponível, é estar atento ao profissional ao seu lado que ali está para atender os afetados mas que também precisa de suporte, é perceber e respeitar quando a presença da Psicologia não se faz necessária. Pra tal, entretanto, é primordial muito estudo, conhecimento teórico e técnico e estar sempre em relação com o sistema (da Saúde Pública, Defesa Civil, CFP, CRP ou mesmo ONGS).

Longe de esgotar o tema, o presente trabalho visa uma reflexão acerca das práticas que perpassam situações de emergências e desastres. A necessidade de aprofundamento do tema ficou clara ao evidenciar diretrizes ainda sendo estabelecidas e equívocos cometidos pelos profissionais da área. O fazer psicológico está em constante atualização e fomentar debates e trocas entre profissionais da rede certamente agregará à todos: à comunidade científica, aos profissionais atuantes e aos afetados pelas situações de emergências e desastres.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOCK, A. O avanço da profissão: Um pouco de história. **Jornal Psi**, São Paulo, n. 172, Jun/Jul.2012 Disponível em <http://www.crpssp.org.br/portal/comunicacao/jornal_crp/172/frames/fr_avancos.aspx>

BRASIL. Ministério da Integração Nacional. Secretaria Nacional de defesa Civil. Universidade Federal de Santa Catarina. Centro Universitário de Estudos Pesquisas sobre Desastres. Gestão de riscos e de desastres: contribuições da psicologia. Curso à distância / Centro Universitário de Estudos e Pesquisas sobre Desastres. Florianópolis: CEPED, 2010.

BRUCK, N R V. **A Psicologia das Emergências: Um estudo sobre angústia pública e o dramático cotidiano do trauma.** Tese de Doutorado em Psicologia. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007.

CAMPOS, R. H. F., (2010) A função social do psicólogo. In O. H. Yamamoto & A. L. F. Costa (orgs.), *Escritos sobre a profissão de psicólogo no Brasil* (pp. 203-212). Natal:EDUFRN

COÊLHO, Angela E. L. A psicologia em situações de emergências e desastres. **Jornal CRP 13**, Rio de Janeiro, jul/ago 2010. Psicologia e Direitos Humanos, p 10- 11. Disponível em: <http://www.crprj.org.br/publicacoes/jornal/jornal29-angela-coelho.pdf>

COÊLHO, A. L. Psicologia das emergências e dos desastres: uma área em construção. História e desenvolvimento. In: I SEMINÁRIO NACIONAL DE PSICOLOGIA DAS EMERGÊNCIAS E DOS DESASTRES: CONTRIBUIÇÕES PARA A CONSTRUÇÃO DE COMUNIDADES MAIS SEGURAS, 2006, Brasília. Anais... Brasília: Finatec/UNB, 2006. p. 62-67.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Jornal do Federal, Brasília: Conselho Federal de Psicologia, ano XXI nº 95, dezembro 2009, 20p.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. A psicologia e sua atuação fundamental nas emergências e desastres. **Jornal do Federal.** Brasília: CFP, ano XXVI, N 111,p 4-5. Agosto, 2015

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DO PARANÁ. Reconstruindo a vida após um desastre: A atuação do Psicólogo em situações de emergências. Contato, Curitiba, n. 62, p. 16-19, mar/abr. 2009.

COSTA, A. L. F., Amorim, K. M. O., & Costa, J. P. (2010). Profissão de psicólogo no Brasil: análise da produção científica em artigos. In O. H. Yamamoto & A. L. F. Costa (Orgs.), *Escritos sobre a profissão de psicólogo no Brasil* (pp. 31-58). Natal: EDUFRN.

FARIAS, L.C.; SCHEFFEL, R.T.; JUNIOR, J.S. 2013. Atuação do psicólogo nas emergências e desastres. Disponível em: <http://www.abrapede.org.br/wp-content/uploads/2013/01/Atua%C3%A7%C3%A3o-do-Psic%C3%B3logo-nas-Emerg%C3%A3ncias-e-Desastres.pdf>

FRANCO, M. H. P., Atendimento psicológico para emergências em aviação: a teoria revista na prática. **Estudos de Psicologia**, Natal, vol.10, n.2, maio/agosto. 2005

GONÇALVEZ, M.; POTUGAL, F. Alguns apontamentos sobre a história da psicologia comunitária no Brasil, Psicologia: ciência e profissão. 2012, 32, 138-153

LANE, S. Histórico e fundamentos da psicologia comunitária no Brasil. In: Campos, Regina H. F. (Org.) **Psicologia social comunitária**: da solidariedade à autonomia. Petrópolis: Vozes, 1996.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J. B. **Vocabulário da psicanálise**. São Paulo: Martins Fontes, 1985.

MELO, C. A.; SANTOS, F. A. As contribuições da Psicologia nas emergências e desastres. **Psicólogo Informação**, São Paulo, v. 15, n. 15, jan/dez. 2011. Disponível em <https://www.metodista.br/revistas/revistasims/index.php/PINFOR/article/viewFile/3177/3045>

O CAMPO, H. T. Conferência: Sistemas de atenção às vítimas de situações de emergências e desastres: contribuições possíveis da Psicologia In: I Seminário Nacional de Psicologia das Emergências e dos Desastres: Contribuições para a Construção de Comunidades mais Seguras, 2006, Brasília. Anais... Brasília: Finatec/UNB, 2006. p.15-22

PARANHOS, M. E.; WERLANG, B. S. G. Psicologia nas emergências: uma nova prática a ser discutida. **Psicol. cienc. Prof.**, Brasília, v. 35, n. 2, Abril/Jun. 2015. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141498932015000200557&lng=en&nrm=iso&tlang=pt

PEREIRA, F. M. e NETO, A. P. (2003). O psicólogo no Brasil: notas sobre seu processo de Profissionalização. **Psicologia em Estudo**, 8(2), 19-27.

PIMENTEL, Jorge C. O Sistema Brasileiro de Defesa Civil. In: I Seminário Nacional de Psicologia das Emergências e dos Desastres: Contribuições para a Construção de Comunidades mais Seguras, 2006, Brasília. Anais... Brasília: Finatec/UNB, 2006. p. 25-29.

RABELO, I. V. M. A Psicologia das Emergências e Desastres: conceitos, desafios e realidade *In I SEMINÁRIO DE PSICOLOGIA DAS EMERGÊNCIAS E DESASTRES: COMO TRABALHAR DA PRVENÇÃO À RECUPERAÇÃO*, 2015, Belém.

ROZEN, S. C. As construções teóricas e práticas sobre os conceitos de emergência e desastres. In: I Seminário Nacional de Psicologia das Emergências e dos Desastres: Contribuições para a Construção de Comunidades mais Seguras, 2006, Brasília. Anais... Brasília: Finatec/UNB, 2006.p. 37-42

SILVEIRA, A. **Socialmente engajados: refletindo sobre intervenção psicossocial.** 1 ed. São Paulo, 2014. Disponível em <http://wontanara.com.br/wp-content/uploads/2014/03/socialmente-engajado.pdf>

TRINDADE, M. C.; SERPA, M. G.O papel dos psicólogos em situações de emergências e desastres. **Estudos e pesquisas em psicologia**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1. 2013. Disponível em <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/7936/5729>

WEINTRAUB, A. A. M. ; NOAL , D. S. ; VICENTE, L. N. ; & KNOBLOCK, F. A atuação do psicólogo em situações de desastres: algumas considerações baseadas em experiências de intervenção. **Entre Linhas – Revista do Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul**, 2013 (62), p. 4 e 5. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/icse/2015nahead/1807-5762-icse-1807-576220140564.pdf>

ANEXO A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelas participantes da pesquisa



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
INSTITUTO DE PSICOLOGIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado(a) Participante

Você está sendo convidado (a) para participar da pesquisa “Atuação de profissionais de Psicologia em situações de emergências”, vinculada ao Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, sob orientação da profa. Cristal Moniz de Aragão.

Sua participação não é obrigatória. A qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição.

Para explorar tal problemática, estabelecemos como objetivo geral deste estudo: analisar a inserção da psicologia em situações de emergências e a atuação dos profissionais da área no Brasil.

Os objetivos específicos da pesquisa são:a) analisar o contexto de trabalho no qual você desenvolve suas atividades; b) investigar as formas de prazer e sofrimento existentes e o uso de estratégias defensivas individuais e coletivas nesta forma de trabalho; c) analisar as formas de criação utilizadas diante dos desafios vivenciados.

Sua participação nesta pesquisa consistirá em responder as perguntas relacionadas aos objetivos anteriormente descritos. Será realizada a gravação do áudio das entrevistas.

Os dados coletados serão utilizados apenas nesta pesquisa e, na publicação dos resultados, a identidade das pessoas pesquisadas será mantida no mais rigoroso sigilo. Serão omitidas todas as informações que permitam identificá-lo(a).

Essa entrevista não terá nenhum custo ou quaisquer compensações financeiras. Mesmo não tendo benefícios diretos em participar, você contribuirá para a ampliação do conhecimento científico para a área de psicologia.

Você receberá uma cópia deste termo de consentimento, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Cristal Moniz de Aragão – Pesquisa

Profa. Adjunta do Instituto de Psicologia da UFRJ

cristalaragao@yahoo.com.br – 21 99393.5080

Graduanda: Suel Porto Alegre de Almeida Duarte

Telefone: (21)997441122

E-mail: suelduarte@gmail.com

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Sujeito da pesquisa

ANEXO B- Roteiro de entrevista

- 1) Considerando seu campo de trabalho, o que é emergência para você?
- 2) Como identificar a necessidade da presença da Psicologia?
- 3) Como você chegou à essa área de atuação?
- 4) Quais as dificuldades encontradas?
- 5) Você poderia citar algumas peculiaridades deste fazer psicológico?
- 6) Qual sua linha teórica? Há a necessidade de alguma mudança ou adaptação nos atendimentos nestas situações de emergência?
- 7) Quais os tipos de problemas que as pessoas que vivem uma situação de emergência costumam enfrentar? Esses problemas são semelhantes entre elas? Se enquadram na categoria diagnóstica do stress pós-traumático?
- 8) Há algum protocolo básico para atendimentos em situações de emergência? (Por exemplo: houve uma situação grave. O que fazer? Os psicólogos procuram atuar nestes casos ou esperam que haja alguma convocação? Como ocorre o gerenciamento da situação?)
- 9) Você poderia contar alguma história sobre este trabalho?
- 10) Há a questão dos psicólogos voluntários. Neste caso, há pagamento? Como o tratamento deve ser engajado com equipes que já existem? Quanto tempo geralmente o psicólogo permanece atuando? Como é definida a saída?
- 11) Qual a relação com outros profissionais e com a rede?
- 12) Você gostaria de acrescentar algo sobre o que falamos anteriormente?

ANEXO C – Resposta da psicóloga T. à pergunta n. 9 (Você poderia contar alguma história sobre este trabalho?)

“(...) essa pra mim é a mais significativa de que não é todo mundo que passa por um desastre que vê um desastre como problema. Isso pra mim é emblemático e muito bom pro psicólogo entender que pra cada um vai depender qual a representação que faz daquela situação. Então aquela moça lá que vivia num ambiente rural, e que não tinha encontrado um marido ainda pra casar, muda do ambiente rural onde estava acontecendo um terremoto, vai pro ambiente urbano, encontra um marido, namora e casa em três meses, e ela achar que aquilo foi a melhor coisa que aconteceu na vida dela, é muito emblemático. Assim como outras pessoas dessa mesma comunidade que falavam assim ‘nossa, eu sempre quis viver na cidade. Agora estou vivendo na cidade’. Representou bem o que aconteceu, teve um aspecto positivo ali que foi de encontro àquilo que a pessoa desejava. Agora, tiveram pessoas que já nos primeiros seis meses depois do terremoto (...) tiveram sete adolescentes grávidas. Por que? Saíram do ambiente rural aonde as coisas eram mais controladas, os vizinhos já eram mais conhecidos, foram pra um ambiente urbano. E também não houve um trabalho de prevenção. Poderia ter havido aí um trabalho de prevenção da própria secretaria de saúde, no sentido de fazer orientação sexual, preparação e tal. Não houve, né. Então aí tinham sete meninas grávidas”.

ANEXO D – Resposta da psicóloga S. à pergunta n. 9 (Você poderia contar alguma história sobre este trabalho?)

“(...) tem uma que é emblemática, que me emocionou bastante [aqui a psicóloga menciona o ano e local do acidente, que será preservado a fim de evitar possíveis identificações]. Muita criança morta, família inteira morta. De 2012 pra cá, não sei se você tem conhecimento, das sirenes que as comunidades de risco, elas foram implantadas nessas comunidades. Bom, então quando chove muito a sirene é acionada e as pessoas tem que sair de suas casas. Ir pra um ponto de apoio já pré determinado e nesse ponto de apoio ela fica até que a sirene toque de novo liberando as pessoas pra voltar. Isso significa que a chuva diminuiu, que não há risco mais de chuvas fortes, e que a pessoa tem que chegar na sua casa e verificar a situação da casa, porque a primeira atitude da Defesa Civil quando começa a normalizar é ir na área afetada pra começar a fiscalizar as casas, o terreno. Mas a família vai sempre antes, eles vão sempre antes. Então a orientação é essa, só que já tinha deslizado, já tinha matado muita gente e uma senhora resolveu voltar pra sua casa pra ver como estavam as coisas e o marido que não tinha ido pro ponto de apoio. E aí chegando lá foi quando desabou o resto matando 2 agentes de Defesa Civil. E enfim, ali foi muito triste aquele momento. Ele gritou muito pra ela, brigou muito com ela pra voltar, mas estava muito escuro porque era noite e ela não sabia quem era que estava gritando, ela só obedeceu, ela estava com a filha mais velha e obedeceu, ela voltou pro ponto de apoio. E aí foi aberto o abrigo (que a casa dela realmente desceu junto) e do ponto de apoio, quando a situação persiste, as pessoas são mandadas pra um abrigo temporário, que também é pré definido. Tudo é pré definido no município. Quando nós chegamos com a equipe eu fui deixando os psicólogos nos abrigos segundo o que a assistência social me passou, ‘aqui eles tem muita criança, aqui as pessoas tem muito luto, muito óbito, aquele tem uma mãe que está parindo’. E eu fui com a equipe direcionando. Eu fiquei mais com o pessoal da Defesa Civil por conta dos óbitos e nessa logística né. Aí nisso que eu percebi que um dos rapazes não estava muito bem da Defesa Civil, eu pedi que ele ficasse comigo. Por que ficasse comigo? Uma maneira de tirá-lo, afastá-lo da rotina dele, ele não estava bem, não estava bem mesmo. Depois eu fiquei sabendo que ele estava junto com os colegas, ele se salvou, os outros não. Então ele estava muito mal com isso. Mal por não ter salvo, mal porque ele achava que não devia estar atrás. Porque era um corredor e ele estava atrás, e aí uma série de sentimentos. E aí eu entendi porque ele estava mal, e aí eu pedi que a gente pudesse tê-lo pra ele orientar nos caminhos, porque eu não sabia muito bem (não sabia mesmo) e era uma forma também de tirar do ambiente. O coronel entendeu, ele disse “(...)”, eu te entendo, realmente ele não está bem” e aí naquela de passamos num abrigo, passamos num

outro, passamos num outro, quando nós voltamos, aí só tinha eu, o motorista na van e ele. Aí ele disse assim ‘você já foi lá na área?’ Foram várias áreas, mas a pior foi [nome da referida área]. Aí ele ‘você quer ir lá?’ Aí eu entendi, e disse ‘o que aconteceu lá?’ e ele falou pra mim, onde ele narra onde os colegas morreram, aí ele começa a falar da angústia dele e tal. Eu disse ‘é importante pra você voltar?’ ele disse ‘ah eu queria voltar’ eu disse ‘então vamos’. E nós voltamos, quer dizer, ele voltou, eu fui pela primeira vez. À medida que ele foi se aproximando do local ele foi parando e narrando, enquanto ele narrava eu entendia que ele tava elaborando aquilo tudo, aí ele foi narrando o que estava acontecendo, onde estava a posição de um onde estava a posição do outro. E também era claro pra mim que enquanto ele fazia isso ele avaliava se ele teve culpa ou não. Porque ele estava exatamente em uma posição onde o muro não caiu, e aí ele falou que ele brigou com uma mulher, que a mulher era maluca, chegou pra ver onde estava a casa, chovia muito, escuro, não sei o quê. E ele falando das perdas né, da perda do colega. Eu deixei ele falar um bom tempo sobre essa perda, e ele quis entrar na área e eu disse ‘é seguro aqui? Porque você é Defesa Civil. Eu posso entrar com você?’ Ele disse que era seguro. Porque não estava mais chovendo, o tempo já estava seco. E nós fomos subindo. Até porque eu não sabia se tinha uma tendência suicida ali né. Aí a gente precisa se certificar. Ele foi mostrando, foi mostrando, e aí quando eu olhei pra cima, a casa que estava em cima tinha crianças na janela. Na hora me deu vontade de dizer assim ‘olha aquelas crianças’ mas eu calei. Ele não está aqui como Defesa Civil, ele ta aqui elaborando essa situação, eu não vou tirar ele desse foco. Aí eu falei pro motorista ‘vai no carro, leva meu celular, liga pro coronel, diz à ele que tem uma criança, que tem uma família inteira cheia de crianças aqui, ligar pra Defesa Civil né. Mas o fulano não pode atuar agora’. Aí ele fez isso, e eu fiquei lá com ele, ele foi falando, foi falando...Aí no fim de tudo ele disse assim ‘mas eu salvei essa mulher’. Aí nós saímos, eu disse ‘você salvou, você sabe quem ela é?’ ele disse ‘sei, ela morava aqui nessa casa’. Perguntei ‘você sabe onde eles está?’ ‘Sei’. ‘Que tal a gente poder ir lá vê-la, saber se ela está bem?’. E aí eu me emocionei, porque quando nós chegamos no abrigo onde ela tava as outras duas voluntárias psicólogas que estavam lá disseram que ela tinha saído pra ver documentação do marido (o marido tinha falecido) e aí a voluntária disse assim pra mim ‘(...) ela está desesperada pra saber quem foi que salvou a vida dela’. Eu parei assim, olhei pro céu e ‘legal, vamos esperar ela voltar’, fomos pra porta do abrigo, achamos as filhas dela que estavam lá e aí quando ela chegou eu fui conversar com ela , saber como é que ela estava. Ela disse ‘ah, perdi meu marido, não sei o que, mas minhas filhas estão aí, essas psicólogas estão me dando força’ inclusive pra sair do abrigo ela ficou com muito medo de deixar as meninas e as meninas conversaram com a direção do abrigo e tranqüilizaram ela que

podia sair, ela podia ir resolver as coisas dela, deixar as meninas lá, e as meninas ficaram muito juntas das psicólogas. Aí ela disse ‘pois é, mas eu queria muito saber quem salvou a minha vida’. Ele que estava do meu lado ele ficou assim, aí olhou pra minha cara do tipo ‘falou ou não falo?’. Eu disse ‘eu acho que ele tem alguma coisa pra lhe dizer’. Aí ela ‘que que foi, fulano, o que você tem pra me dizer?’ Ele era conhecido porque o agente de Defesa Civil é conhecido. Ele disse ‘fui eu que salvei sua vida’. Nossa, mas foi muito emocionante, porque ali ele se reencontrou. Depois que eles se abraçaram, ela chorou muito.[emocionada]eu me emociono agora né, na hora a gente fica ali atenta à tudo, é operacional mesmo, mas depois eu me emocionei muito, na volta com a equipe de Petrópolis pro Rio, minto, naquele dia a gente dormiu em Petrópolis. À noite nós sentamos e fomos conversar. Nossa, que coisa. E ali e a gente pôde chorar, a gente pôde dizer como é que tava, valeu à pena ou não valeu à pena. A gente tem que fazer isso, oh ta faltando aquilo, sabe, foi muito interessante. Mas depois que essa senhora voltou pro abrigo que eu fui com ele de volta, ele disse assim ‘é, a culpa não foi minha, mas eu também salvei uma vida né’. ‘Provavelmente você não salvou uma, você salvou muitas, indiretamente, com todo seu trabalho que antecede o desastre você salvou muitas vidas. E na hora do desastre você só salvou aquilo que podia’. Aí ele levou a gente pro abrigo, depois a gente não sabia voltar. Ele ‘não não, me deixa no caminho (a gente levou ele pra casa aí depois a gente não sabia voltar) que eu volto a pé’. A gente ‘não. Dá a coordenada pra gente’ porque ele precisava voltar pra família dele. Ele tem filhos. E aí depois ele foi falar dos filhos da família. A gente ‘não, você precisa voltar, você está cansado, vai descansar’. E foi nítido que ele precisava voltar praquela casa. Aí ele deu mapa pra gente como sair dali e aí ele ficou em casa. E ficou bem depois, ficou bem. Dois dias depois ele estava de volta, acho que ele precisava de um tempo com aquela família né (...)’”.

ANEXO E – Resposta da psicóloga R. à pergunta n. 9 (Você poderia contar alguma história sobre este trabalho?)

“Pra mim uma história que eu gosto muito é de um dos pacientes que tinha um sonho repetitivo de que ele estava numa praça na cidade dele na Síria que essa cidade foi toda destruída esse ano, e tem corpos estendidos no chão e ele está contando os corpos. E aí chega uma pessoa atrás dele e fala ‘não, não conta agora não porque vai chegar mais’. E a gente trabalhou a construção de sentido desse sonho por várias sessões e ao final o que ele trouxe foi que a sensação que vinha é que ele não queria ser aquele que só contava os corpos, ele queria saber o nome, a história, e recontar a vida de cada um. E ao final seria assim, ele não queria se desumanizar, ele não queria que a guerra tirasse o que ele tinha de mais sagrado, que é a capacidade de ser empático com as pessoas. Ele definitivamente não queria contar corpos”