

PSICOLOGIA DAS EMERGÊNCIAS E DESASTRES: UM ESTUDO SOCIAL

Émily Laiane Aguiar Albuquerque, (Departamento de Psicologia – DPI, Universidade Estadual de Maringá – UEM, Maringá – Pr, Brasil); Nancy Benedita Berruezo Bergamini, (Departamento de Psicologia – DPI, Universidade Estadual de Maringá – UEM, Maringá – Pr, Brasil); Daniella Fernanda Moreira dos Santos, (Departamento de Psicologia – DPI, Universidade Estadual de Maringá – UEM, Maringá – Pr, Brasil); Amanda Caroline Alves, (Departamento de Psicologia – DPI, Universidade Estadual de Maringá – UEM, Maringá – Pr, Brasil).

contato: emi_lylaine@hotmail.com

RESUMO

O objetivo do estudo foi apresentar e discutir a atuação da psicologia juntamente com outras áreas em casos de emergências e catástrofes, visto que, as pessoas que sofreram perdas, danos e prejuízos se encontram em situação de vulnerabilidade social, psicológica e/ou financeira. Primeiramente, apresentou-se o contexto histórico da atuação do serviço da psicologia; quais são as leis norteadoras e o que diz o Código de Ética Profissional do Psicólogo. Após isso, entrou-se em contato com a fundadora da entidade humanitária e psicológica ABRAPAHP – Associação Brasileira de Programas de Ajuda Humanitária Psicológica, que mandou, por meio de um email, um texto sobre a atuação dos profissionais no *Instituto 4 Estações*. Por último, estudou-se uma situação que aconteceu no Brasil, o caso da *Boate Kiss*, cujo trabalho estudado foi um exemplo, da atuação da psicologia juntamente com o trabalho intersetorial com o intuito de reduzir os danos causados pelo acidente, para tanto, foi feita uma entrevista semiestruturada *online*. A partir disso, discutiu-se a respeito do trabalho intersetorial, o qual Franco (2013) ressalta que os voluntários, principalmente da área da psicologia, devem estar capacitados para lidar com situações emergenciais, tendo apoio de grupos organizados como o do Instituto 4 Estações e o NEPTE, por exemplo, que realizam estudos e oferecem formação aos profissionais que pretendem atuar nesses contextos.

PALAVRAS-CHAVE: Emergências. Trabalho Intersetorial. Psicologia.

INTRODUÇÃO

Essa pesquisa foi realizada a fim de cumprir os requisitos de avaliação da disciplina de Orientação e Aconselhamento Psicológico ofertada ao quarto ano do curso de Psicologia da Universidade Estadual de Maringá – UEM. O objetivo do estudo foi apresentar e discutir a atuação da psicologia juntamente com outras áreas em casos de emergências e catástrofes, visto que, as pessoas que sofreram perdas, danos e prejuízos se encontram em situação

Anais XVII Semana de Psicologia da UEM e IX Seminário de Pesquisa
da Pós-Graduação em Psicologia da UEM
Saúde mental: as dimensões políticas da Psicologia – 24 a 27 de outubro
de 2016

de vulnerabilidade social, psicológica e/ou financeira. Os primeiros estudos sobre desastres e catástrofes foram publicados no ano de 1909 nos Estados Unidos. Nas décadas de 60 e 70 foi quando a psicologia passou a pesquisar sobre o tema e as reações individuais no pós-desastre. No ano de 1970, a Associação Brasileira de Psiquiatria lançou o manual “Primeiros auxílios Psicológicos em casos de Catástrofes” o qual descrevia possíveis reações individuais de pessoas perturbadas emocionalmente após desastres. Os primeiros casos atendidos pela psicologia das emergências e desastres foram: o terremoto do México e a erupção do vulcão nevado Del Ruiz, na Colômbia. (MARTINS, 2012)

A primeira lei brasileira que regula a atuação deste profissional junto aos afetados em desastres foi promulgada em 1974. Esta lei regulamenta que toda pessoa que passa por um evento de emergência e desastre, de acordo com sua necessidade, deve receber acompanhamento psicológico por tempo indeterminado. Apesar do crescimento desta nova área de atuação, o acúmulo de pesquisas, a psicologia dos desastres ainda não era, até 2012, reconhecida pelo Conselho Federal de Psicologia como especialidade no Brasil, o que se tinha era apenas grupos de pesquisa e trabalho, que estudam e discutem sobre o tema. Entretanto, em 2011 foi criada a Associação Brasileira da Psicologia em Emergências e Desastres (ABRAPEDE) com o objetivo de desenvolver o trabalho dos psicólogos nesse contexto. Assim, a psicologia das emergências e dos desastres foi definida como a psicologia que trabalha com as pessoas atingidas por acidentes, desastres, catástrofes e incidentes críticos, visando o restabelecimento dos espaços de vida e suas relações interpessoais. Cabe explicitar que ‘desastre’ é entendido o resultado dos eventos adversos causados pelos homens ou pela natureza. (MARTINS, 2012)

A atuação da psicologia em situações de emergências e desastres precisa de norteadores para guiar a prática profissional, seja ela contratada ou voluntária. Conforme o Conselho Federal de Psicologia - CFP (2013), em ambos os casos o profissional estará agindo como psicólogo, conseqüentemente, se submeterá as exigências do Código de Ética e de outras regulamentações, por exemplo, o registro ativo no Conselho Regional de Psicologia - CRP tem de estar de acordo com a área de jurisdição. Levando em consideração que independente de qual for a prática psicológica, é necessário que esteja regida pelo Código de Ética, o qual o profissional de psicologia deve conhecer e saber que sua atuação é fiscalizada e regulamentada pelo CFP.

Anais XVII Semana de Psicologia da UEM e IX Seminário de Pesquisa
da Pós-Graduação em Psicologia da UEM
Saúde mental: as dimensões políticas da Psicologia – 24 a 27 de outubro
de 2016

No Brasil, a atuação psicológica está relacionada com a Política Nacional de Proteção e Defesa Civil, pois há uma legislação específica sobre a Política Nacional, Estadual e Municipal de Proteção e defesa Civil, criada em 2012, que dá respaldo para a população em desamparo. Essa discussão tem contado com a participação ativa dos Conselhos, que defendem a garantia dos direitos previstos na Constituição Federal e nas políticas setoriais, valorizando o protagonismo das populações afetadas por desastres.

Em casos de situações de desastres e de emergência, em que os profissionais de psicologia são requisitados ou que são voluntários para atuar, de acordo com o CFP (2013) há a necessidade também de redes de serviços públicos e iniciativas privadas e/ou complementares. A articulação intersetorial e as redes de serviços públicos devem participar ativamente das ações de prevenção, preparação, reconstrução em seus territórios. Sendo necessário para isso, que os profissionais e as redes de serviço, como a Defesa Civil, SUS, SUAS, Segurança Pública, Educação, iniciativas privadas e complementares, dentre outras, colaborem articulando os diversos setores com a Defesa Civil e/ou com os conselhos, as coordenadorias e os núcleos comunitários de Defesa Civil (Nudec), evitando assim, ações isoladas, desintegradas e improvisadas.

Em relação ao compromisso ético profissional da psicologia, o CFP (2013) recomenda que o psicólogo em suas estratégias de trabalho, estimulem a população, valorizando seu envolvimento na criação e no funcionamento de conselhos de controle social democráticos, principalmente, que haja a participação das pessoas que sofreram danos, prejuízos ou que estejam em situações de vulnerabilidade. Para que, a população tenha um poder efetivo nas decisões relacionadas à política de Proteção de Defesa Civil.

O profissional de psicologia que se dispõe a ser voluntário, segundo o CFP (2013), deve manter o compromisso profissional estabelecido com direitos e obrigações, cujo serviço não pode visar benefício pessoal (Art. 1º, d, do Código de Ética), independentemente do valor acordado. Há também, a necessidade de saber qual a realidade em que irá atuar, não sendo conivente com ações incompatíveis com o Código de Ética Profissional (Art. 3º, c) e com a garantia de direitos, como a Constituição, Estatuto da Criança e do Adolescente, Política de Defesa Civil, dentre outras leis que são garantia de direitos individuais e coletivos. Entretanto, essas informações se aplicam apenas em situações em que o profissional está no exercício de sua profissão, cujo papel está claro para autoridades, outros profissionais e para a comunidade.

A PSICOLOGIA EM SITUAÇÃO DE DESASTRES E CATÁSTROFES

Segundo Franco (2005), os sintomas do trauma são: angústia diante de alguma situação que lembre o momento traumático, ansiedade, sensação de pânico, retraimento, isolamento, medo de morrer, distúrbios do sono, irritabilidade, dificuldade de concentração entre outros. Estes sintomas não têm data limite para acabar, pois as reações a um desastre são diversas. Além disso, alguns fatores podem contribuir ou impedir a recuperação destas pessoas, como a existência ou não de uma rede de apoio dentro e fora da comunidade envolvida.

O luto nestas situações de emergência e catástrofes é esperado, pois há uma ruptura de vínculos. A primeira fase do luto nestas situações, de acordo com Franco (2005), é o entorpecimento, a reação mais comum desta fase é o choque e a descrença, por ser uma situação de perda repentina ou inesperada. As fases seguintes são: anseio e protesto, desespero, recuperação e restituição, estas últimas fases podem se intercalar e têm duração variada em cada pessoa. Quando estas fases não são vividas o processo de luto demandará maiores cuidados e atendimentos.

Recomenda-se que o psicólogo utilize uma abordagem focal, sendo necessário observar a configuração da crise, sempre levando em conta as condições individuais, sociais e culturais dos enlutados e vítimas. As técnicas utilizadas devem ser escolhidas a partir da demanda da crise, e das vítimas. A intervenção do profissional da psicologia se apresenta em dois momentos da catástrofe, que é a intervenção na crise, antecedendo o resgate físico e seguido de psicoterapia ou aconselhamento. As pessoas enlutadas precisam de acolhimento, paciência e atenção, pois geralmente encontram-se desorganizadas, incoerentes, assustadas e paralisadas. (FRANCO, 2015)

O caminho que o psicólogo deve percorrer é de não fazer com que a pessoa pare de sofrer rapidamente, pois isto teria graves consequências. A vítima precisa viver o ocorrido. O profissional da psicologia deve tentar reduzir o estresse agudo causado pelo trauma, restaurando a dinâmica de funcionamento cognitivo, facilitando a restauração do funcionamento das instituições sociais e da comunidade, facilitando o reconhecimento cognitivo do que ocorreu e oferecendo escuta sobre expectativas futuras e ajuda para as vítimas se organizarem após o evento traumático. Sendo que o “setting” deste profissional deve ser o que estiver disponível. Seja em um saguão de aeroporto, um canteiro de obra, um velório, um enterro, no Instituto Médico Legal, entre outros. Atuar nestas circunstâncias exige repensar toda formação profissional e extrair dela o que de fato

Anais XVII Semana de Psicologia da UEM e IX Seminário de Pesquisa
da Pós-Graduação em Psicologia da UEM
Saúde mental: as dimensões políticas da Psicologia – 24 a 27 de outubro
de 2016

é relevante para uma atuação eticamente orientada e tecnicamente fundamentada, além de flexibilizar e desenvolver procedimentos. (FRANCO, 2015)

Nesse sentido, segundo Martins (2012) existem duas propostas para atendimento psicológico para a distinção das fases dos desastres. Na primeira proposta, os desastres são caracterizados em três fases: o pré-impacto; o tempo em que evento adverso se manifesta em sua plenitude; e o pós-impacto. O pré-impacto—consiste no tempo entre o prenúncio da ocorrência e o evento em si. Nesta fase a atuação do psicólogo deve ser planejar, mapear a região do desastre, avisar a população, e trabalhar a resistência daqueles que não querem sair do local.

Na segunda fase, tudo o que foi planejado na primeira fase deve ser executado. O psicólogo deve possibilitar que os afetados manifestem seus sentimentos, podendo ajudar com atitudes como, tirar a pessoa do local afetado, levando-a para um local seguro, falar pouco, chamar a pessoa pelo nome, se possível, falar de forma clara e firme, ou seja, a função do psicólogo nesta fase é permitir a vivência do afetado na cena de emergência e desastre. A terceira fase ocorre quando os efeitos do evento iniciam seu processo de atuação. É função do psicólogo nesta fase, potencializar a capacidade de reconstrução dos espaços de vida e das relações dos afetados. A outra proposta para atendimento consiste em quatro ações para prevenção e redução dos danos nas situações de emergências e catástrofes: prevenção, preparação, resposta e reconstrução. Ajudando o afetado em seu processo de resiliência. (MARTINS, 2012)

No Brasil existem grupos que reúnem psicólogos e outros profissionais, que abordam essa temática e atuam nesses cenários, um dos mais notórios é o *Instituto 4 Estações*, que realiza entre outras atividades, atendimentos em casos de catástrofes e tragédias.

SOBRE O INSTITUTO 4 ESTAÇÕES

Em 1996, a partir de um desastre aéreo em São Paulo, um grupo de psicólogos atendeu familiares de passageiros, funcionários da empresa aérea e moradores das ruas atingidas. Os psicólogos que prestaram este auxílio faziam parte de um projeto iniciado no mesmo ano, no Laboratório de Estudos e Intervenções sobre o Luto, da PUC-SP. O objetivo do grupo era estudar as transições, mudanças, formação e rompimento de vínculos, durante a vida dos indivíduos. Dois anos depois, em 1998, este grupo de profissionais decide montar um instituto

Anais XVII Semana de Psicologia da UEM e IX Seminário de Pesquisa
da Pós-Graduação em Psicologia da UEM
Saúde mental: as dimensões políticas da Psicologia – 24 a 27 de outubro
de 2016

intitulado *4 Estações*. Sua proposta está fundamentada nos princípios da Psicologia Clínica e da Psicologia da Saúde, atuando em clínicas, hospitais, organizações, instituições de ensino e de pesquisa, entre outras. (FRANCO, 2005)

A missão do Instituto é aumentar e difundir o conhecimento sobre luto, de modo a promover a mudança de atitude frente à morte e rompimento de vínculos, minimizando os riscos desencadeados pelo processo de luto. Entre os seus objetivos esta prover atendimento psicológico a indivíduos e grupos em situação de luto ou crise; capacitar profissionais que lidam com questões de morte e morrer, luto, cuidados paliativos e psico-oncologia; elaborar material didático para fins educativos e realizar eventos científicos sobre o tema. (INSTITUTO 4 ESTAÇÕES, 2016)

O Instituto 4 Estações (2016), também oferece cursos de formação, cursos breves e palestras, que podem vir a acontecer na sede e em locais nos quais são convidados a atuar. Nestes cursos são trabalhados a teoria do apego, luto, emergências, psico-oncologia, cuidados paliativos e diferentes perdas em diferentes contextos, trabalhando articulados com outros profissionais como, por exemplo: médicos, assistentes sociais, religiosos, agentes funerários, aeronautas, educadores, entre outros. Os profissionais do Instituto atendem adultos, crianças, idosos, casais e famílias em diferentes situações de formação e rompimento de vínculos, tais como: luto por morte, luto antecipatório, luto por outros tipos de perda como separações, adoecimento, aposentadoria, experiências de violência e acidentes, adoção, abrigamentos e migrações. Também realizam supervisão para profissionais localizados em diferentes partes do país. Estas supervisões são tanto presenciais quanto virtuais.

O Grupo IPE – Intervenções Psicológicas em Emergências é parte integrante do *4 Estações* Instituto de Psicologia e foi estabelecido em 2001 com o propósito de oferecer cuidados psicológicos especializados a pessoas e comunidades vítimas de desastres, acidentes e incidentes críticos geradores de *stress*, trauma e/ou luto. Os membros do IPE estão e terão que estar disponíveis para contato e acionamento 24 horas, 7 dias da semana, 365 dias por ano, para ser contatado e posicionado em menos de 10 minutos. Eles precisam participar de reuniões mensais de treinamento, que abordam temas pertinentes à reflexão e avaliação sobre sua prática. Preparam e apresentam seminários sobre esses temas, discutem e avaliam sua atuação, preservando sua saúde e de seus colegas. Estes profissionais precisam ter disponibilidade para viajar para qualquer lugar do mundo, assim como domínio de, no mínimo, mais um idioma, além do Português;

Anais XVII Semana de Psicologia da UEM e IX Seminário de Pesquisa
da Pós-Graduação em Psicologia da UEM
Saúde mental: as dimensões políticas da Psicologia – 24 a 27 de outubro
de 2016

participar de treinamento para atendimento em situações de luto e participação nos treinamentos mensais específicos deste grupo, com número máximo de duas faltas permitidas por ano. Uma exigência absoluta está em assumir compromisso de sigilo sobre as atuações, incluindo nos contatos com a mídia, de acordo com Franco (2005).

Para ser um membro do IPE, é necessário cursar os dois módulos do curso sobre Psicologia das Emergências oferecido pelo Instituto 4 Estações, com excelente aproveitamento, ser selecionado e receber o treinamento específico realizado pelos pares, seus colegas de IPE. O IPE contava até 2015 com 35 membros e é amplamente reconhecido nacional e internacionalmente como o grupo brasileiro que desenvolveu protocolo próprio de ação e reúne experiência avaliada e reformulada no atendimento a emergências, situações críticas e desastres. Como gerador de conhecimento, seus membros tiveram oportunidade de apresentar e discutir a experiência em muitos eventos no Brasil e em outros países. Com relação aos psicólogos, atendem de maneira pontual, nos dias imediatos ao desastre, e também com contornos clínicos tradicionais, ao longo de meses após o mesmo para as pessoas que apresentaram condições de risco para luto complicado e conforme for possível (INSTITUTO 4 ESTAÇÕES, 2016). É recomendado que o atendimento seja feito às vítimas, parentes, amigos enlutados e traumatizados; à equipe de assistência emergencial; aos membros da equipe de resgate e outros serviços de apoio; aos membros da mídia que cobriram o fato e vítimas secundárias. (FRANCO, 2005)

Além do Instituto 4 Estações, existem outros grupos, ONG's e, associações que realizam este tipo de trabalho, como é o caso da Associação Brasileira de Programas de Ajuda Humanitária Psicológica, fundada em 2012, que oferece assistência psicológica pontual e breve a pessoas danificadas por crises, em função de catástrofes naturais e/ou provocadas pelo homem. De 2008 a 2015, foram assistidas psicologicamente, por este grupo, 9.832 pessoas em diferentes cidades e estados no Brasil, com assistência individual para 1.280 pessoas com protocolos de terapia EMDR (*Eye Movement Desensitization and Reprocessing*); e 8.552 pessoas por terapia de grupo com o Sociodrama Construtivista (Zampieri, 1996) e o Protocolo Debriefing Psicológico Sistêmico (Perren-Klingler, 2003).

A equipe da ABRAPAHP reúne professores e psicoterapeutas especialistas, mestres, doutores e pós-doutores em Psicologia Clínica e Saúde em Intervenção em Crises e Catástrofes, incluindo psicólogos, psiquiatras, ginecologistas, médicos de família, educadores, empresários e

Anais XVII Semana de Psicologia da UEM e IX Seminário de Pesquisa
da Pós-Graduação em Psicologia da UEM
Saúde mental: as dimensões políticas da Psicologia – 24 a 27 de outubro
de 2016

pesquisadores da área da saúde mental de todo o Brasil, sendo que estes realizam um trabalho humanitário e voluntário. As metodologias que embasam a atuação da equipe são: Sociodrama Construtivista da Catástrofe (Zampieri, 1996); Protocolo *Debriefing* Psicológico Sistemático para Incidentes Críticos (Perren-Klingler, 2003); Protocolo de Intervenção Grupal em Catástrofes Naturais - PIGCN (Zampieri, 2014); Terapia individual de EMDR (*Eye Movement Desensitization and Reprocessing*).

Por fim, durante as intervenções também são realizadas capacitações de profissionais locais para que possam dar continuidade ao trabalho desenvolvido durante as intervenções. O objetivo dessa proposta é oferecer capacitação e intervenção psicológica em crises e catástrofes para discutir a importância da imunização psíquica em momentos de crise e catástrofe natural. Essa proposta inclui a realização de capacitação de profissionais das áreas de saúde mental, para acompanhamento de pessoas que necessitem de assistência psicológica, e o atendimento psicoterapêutico às famílias e pessoas atingidas direta e indiretamente por crises e/ou catástrofes (INSTITUTO 4 ESTAÇÕES, 2016).

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa teórica bibliográfica, a qual abordou a atuação do profissional de psicologia junto com outras áreas em situações de emergências e desastres. Para este trabalho foram analisados e discutidos os resultados a partir da entrevista online com a fundadora da entidade humanitária psicológica ABRAPAHP e, também pesquisadora e profissional de psicologia que atuou como voluntária no episódio da *Boate Kiss*.

O procedimento utilizado foi uma entrevista semiestruturada que as autoras do trabalho enviaram para a pesquisadora responder. Após isso foi possível relacionar o relato escrito pela pesquisadora sobre o ocorrido na *Boate Kiss* com a prática de instituições especializadas em atender casos que se encontram em situação de catástrofe e desastre. Para tanto foi utilizado como fundação teórica textos que estudam o atendimento psicológico junto com outras áreas em casos de desastres e catástrofes, como, por exemplo, a Sociodrama Construtivista da Catástrofe. Com base nos textos selecionados, fichamentos bibliográficos foram feitos, e com base neles, foi possível a discussão e a construção das correlações entre o caso da Boate Kiss, as Instituições específicas para atendimento emergenciais.

RESULTADOS

Para uma maior compreensão da atuação do psicólogo, bem como outros profissionais em casos de emergência e desastres, buscou-se trazer discussões e uma maior compreensão do caso ocorrido na *Boate Kiss*, bem como a vivência de uma profissional que esteve no local atuando como voluntária. Na madrugada do dia 27 de janeiro, em uma festa universitária na boate Kiss, em Santa Maria, houve um incêndio onde 241 pessoas morreram e mais de 620 ficaram feridas. Santa Maria é conhecida, entre outras razões, pela sede da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) e grande parte da população residente na cidade é de alunos da instituição. De acordo com Silva *et al* (2013), após o incêndio, devido a limitação de recursos do município para lidar com uma situação de tal dimensão, os órgãos responsáveis passaram a solicitar profissionais da saúde e voluntários – como médicos, enfermeiros e psicólogos – para ajudarem a atender as vítimas e os familiares. Franco (2013) explica que em situações de emergência o primeiro objetivo é salvar vidas, bem como proporcionar atenção médica e atendimento às necessidades básicas dos sobreviventes. As demais ações voltadas à área da saúde mental e suporte psicológico devem estar subordinadas àquelas.

As atividades após a tragédia em Santa Maria se concentraram em pavilhões de um centro desportivo em que estavam ocorrendo o reconhecimento dos corpos, o acompanhamento dos familiares e o encaminhamento para funerais que ocorreriam em diferentes locais da cidade, alguns no próprio pavilhão. As forças civis e o Corpo de Bombeiros organizaram postos de cadastramento de voluntários e esclarecimento de dúvidas; profissionais da saúde voluntários instalaram um ambulatório de emergência; e, muitos voluntários se prontificaram a prestar auxílio às famílias (SILVA *et al* 2013).

Franco (2013) relata que o Conselho Regional de Psicologia (CRP) foi informado sobre o evento logo após o incêndio e teve importante participação nas atividades de gerenciamento da crise junto a outras instituições. Atuou no cadastramento de profissionais de psicologia e cerca de 400 voluntários nessa área. Nos primeiros dias foi necessário pactuar as ações e suas consequências em termos de logística, recursos humanos, contatos, competências técnicas e custos. Compôs-se a comissão gestora da crise, responsável pelo diagnóstico situacional, elaboração e regulação de estratégias, e planejamento das ações referentes ao Núcleo de Atenção Psicossocial.

Anais XVII Semana de Psicologia da UEM e IX Seminário de Pesquisa
da Pós-Graduação em Psicologia da UEM
Saúde mental: as dimensões políticas da Psicologia – 24 a 27 de outubro
de 2016

A autora explica que o Núcleo de Atenção Psicossocial foi constituído por voluntários de psicologia, Associação Brasileira de Psicologia em Emergência e Desastres (Abrapede), Cruz Vermelha, Médicos sem Fronteira, Associação de Psiquiatria do RS, Prefeitura de Santa Maria e Secretaria Municipal de Saúde, entre outros. Foi realizado atendimentos em grupo, individual, familiar, via telefone, visitas domiciliares ou encaminhamentos para internação. As atividades organizaram-se a partir de oito Grupos de Trabalho (GT) compostos por equipes mistas, com profissionais de Santa Maria e outras regiões. De acordo com os objetivos e público que atende, cada GT tem características bem específicas. São eles: núcleo de gestão; equipe de acolhimento 24 horas do CAPS Caminhos do Sol; equipe de regulação em saúde mental; apoio aos familiares no hospital; apoio às UPA's e SAMU; equipe de apoio e articulação com a atenção básica; apoio psicossocial em ritos de despedida; e equipe de cuidado aos cuidadores.

Sobre a equipe de cuidado aos cuidadores, muitos dos psicólogos que trabalharam neste grupo conheciam as vítimas do incêndio ou seus familiares, sendo denominados de “guerreiros locais”. Há relatos de psicólogos sobre “aprenderem a cuidar uns dos outros”, visto que sempre davam atenção e tentavam diminuir as angústias entre os próprios voluntários. Durante a organização para atendimento às vítimas foi criado do Centro de Atendimento na UFSM, contando com uma equipe multidisciplinar de psicólogos, assistentes sociais e enfermeiros. O objetivo era acolher qualquer pessoa da comunidade universitária que procurasse atendimento e, se necessário, realizar encaminhamentos para a rede municipal e Hospital Universitário. Franco (2013) ressalta que os voluntários, principalmente da área da psicologia, devem estar capacitados para lidar com situações como esta, ou seja, para reconhecerem os fatores de risco para o desenvolvimento de Transtorno de Estresse Pós Traumático (TEPT), reações psicóticas causadas pelo estresse e reações dissociativas, assim como lidar com pessoas que apresentem reações emocionais intensas.

Os membros do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Trauma e Estresse (NEPTE) também se deslocaram até Santa Maria logo após a tragédia. Segundo Silva *et al* (2013) o NEPTE, é um centro de pesquisa, que atende vítimas potencialmente traumatizadas após eventos estressores. A equipe do NEPTE inseriu-se na operação junto à Secretaria Municipal de Saúde de modo a estruturar sua ação junto a outros profissionais e voluntários. Silva *et al* (2013) explicam que mesmo considerando as diferentes áreas de formação de tais voluntários, parte deles poderia não estar habituada à intervenção em crise. As intervenções para as situações de desastre desse porte

Anais XVII Semana de Psicologia da UEM e IX Seminário de Pesquisa
da Pós-Graduação em Psicologia da UEM
Saúde mental: as dimensões políticas da Psicologia – 24 a 27 de outubro
de 2016

são bastante específicas, tal que graduações generalistas não sejam suficientes para contemplá-las. Para tanto, o NEPTE, por ser um núcleo especializado em abordagens a situações traumáticas, prontificou-se a oferecer capacitações aos demais voluntários. As capacitações ocorreram nos dois dias seguintes e um total de 172 voluntários foram capacitados para realizarem os primeiros socorros psicológicos. “Nesses atendimentos eram realizados acolhimento e avaliação dos fatores que poderiam tornar necessário um encaminhamento imediato (por exemplo: risco de suicídio, abuso de substâncias, sintomas psicóticos)” (SILVA *et al*, 2013, p. 100).

Segundo Silva *et al* (2013), os Primeiros Socorros Psicológicos (PSP) tem o objetivo de padronizar o atendimento às vítimas com base em evidências sobre reações agudas ao estresse. As intervenções podem ser direcionadas a crianças, adultos ou famílias afetadas direta ou indiretamente pelos desastres, e podem ser iniciadas imediatamente após a ocorrência do evento. O objetivo dos PSP é prevenir o surgimento de Transtornos de Estresse Pós-Traumáticos e reduzir o estresse inicial causado pelos eventos, engajando os sujeitos em estratégias de enfrentamento funcionais de curto e longo prazo.

Paranhos (2014 apud FRANCO, 2013) explica que os PSP abarcam também a esfera social, não sendo uma atuação exclusiva de profissionais da área da saúde mental. Para Silva *et al* (2013) a intervenção realizada por meio do PSP possibilita o acolhimento emocional do sujeito de forma empática, de modo que não seja invasiva, permitindo o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento (*coping*) adaptativas de forma conjunta, bem como a busca por apoio social.

Foram oferecidas também, de acordo com Silva *et al* (2013), orientações breves sobre enfrentamento saudável da situação, manutenção da rotina, busca por suporte comunitário e profissional, busca por apoio emocional de confiança, entre outros. Estas mesmas informações foram oferecidas em material impresso. Todas as pessoas atendidas recebiam contatos de locais de referência da rede municipal de saúde, para o caso de sentirem necessidade de um acompanhamento contínuo no futuro. O objetivo dos plantões era realizar o acompanhamento e intervenção preliminares do maior número de sujeitos possíveis (vítimas, familiares e profissionais envolvidos, como enfermeiros, médicos, socorristas, condutores de ambulância e demais funcionários das unidades de saúde).

No caso dos profissionais, os autores explicam que, o fato de estarem constantemente expostos a situações traumáticas, muitas vezes sem o devido suporte psicológico, torna-os um

Anais XVII Semana de Psicologia da UEM e IX Seminário de Pesquisa
da Pós-Graduação em Psicologia da UEM
Saúde mental: as dimensões políticas da Psicologia – 24 a 27 de outubro
de 2016

grupo de risco para o desenvolvimento de TEPT e *Burnout*. Sendo assim, a equipe de psicologia procurava atender o maior número de profissionais possível durante os plantões. E apesar de as intervenções seguirem um protocolo padrão, cada local apresentou peculiaridades e demandas próprias. Alguns profissionais mostraram-se estressados por terem que assumir atividades que usualmente não eram suas, outros mostraram sentimentos de impotência em decorrência da tragédia, como se estivessem num contexto de guerra.

Nos dias finais de atuação, relatam os autores, buscou-se estruturar redes que pudessem dar continuidade ao atendimento realizado: serviços públicos de saúde e profissionais residentes de Santa Maria foram acionados. A equipe do NEPTE encerrou sua atuação direta na cidade, mas continuou a oferecer capacitações junto à Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). O serviço continuou a receber as vítimas e familiares no ambulatório do NEPTE situado na PUC-RS. Mesmo com a realização de atendimentos emergenciais e preventivos como os PSPs, é necessário que haja ações contínuas visando dar suporte às vítimas da tragédia, pois efeitos deste tipo de evento podem ser restaurados somente ao longo do tempo. Para tanto, os profissionais devem estar preparados para lançar mão de estratégias que potencializem tal processo.

Franco (2013) argumenta que em Santa Maria os representantes dos órgãos governamentais precisaram compactuar formas de trabalho coerentes com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e Política Nacional de Saúde Mental. Para tanto, realizou-se capacitações breves para os psicólogos que compunham o quadro de voluntários de Santa Maria e os profissionais residentes que dariam continuidade ao trabalho. O objetivo era realizar a aproximação com protocolos de atuação reconhecidos e oferecer ferramentas aos profissionais, para que pudessem lidar com determinadas reações da população, tendo em vista a situação anormal que vivenciavam no momento. Segundo Silva *et al* (2013), por meio da realização de pesquisas é possível realizar o estabelecimento de rotinas e protocolos nacionais para serem aplicados em casos de emergências e catástrofes. Mesmo em situações de grande porte, tal como houve em Santa Maria, profissionais técnicos e de saúde precisam estar prontamente capacitados para trabalhar em prol de reduzir o impacto negativo acarretado pela tragédia.

De acordo com Franco (2013) a atenção à emergência é fundamental, contudo, é necessário que se dê continuidade ao trabalho. Em Santa Maria, na segunda semana de intervenções, notou-se a intensificação da necessidade de cuidado dos cuidadores, bem como

Anais XVII Semana de Psicologia da UEM e IX Seminário de Pesquisa
da Pós-Graduação em Psicologia da UEM
Saúde mental: as dimensões políticas da Psicologia – 24 a 27 de outubro
de 2016

a diminuição da ocorrência de casos mais simples e o aumento de casos mais complexos, os quais necessitavam de um plano terapêutico singular. Ao mesmo tempo atividades como as dos GT iam se encerrando, deixando os recursos humanos disponíveis para outros afazeres, como por exemplo, visitas domiciliares para os familiares das vítimas.

A UFSM reorganizou o calendário acadêmico e reiniciou as aulas algumas semanas após a ocorrência do incêndio. Foi instalado o Centro de Acolhimento dentro da instituição, visando contatar, via telefone ou visita domiciliar por meio de uma equipe intersetorial, os alunos que não retornavam às aulas. “A intervenção psicológica em emergência e desastres, por seu caráter pontual ou temporário, implica muitas vezes na necessidade de encaminhar os casos posteriormente a outros profissionais ou serviços. ” (FRANCO, 2013, p. 42). Na ocasião, de acordo com Franco (2013) as intervenções emergenciais modificaram temporariamente a rede de serviços e seu fluxo, dando origem a novas organizações, como por exemplo, criou-se a Associação das Vítimas e Sobreviventes da Tragédia de Santa Maria, prestando atendimentos de saúde mental, psicologia e demais atividades de acordo com as demandas e potencias da comunidade.

CONCLUSÃO

Levando em consideração o que foi exposto, fica evidente que o trabalho da psicologia em contextos de tragédias é um trabalho intenso que exige muito da participação de outros profissionais, como, por exemplo, a Cruz Vermelha, Médicos sem Fronteira, Assistentes Sociais, entre outros. Visto que, estes têm que atuar no sentido de acolher e prestar atendimento necessário às pessoas atingidas direta e indiretamente pela tragédia, sem deixar de observar as leis e o Código de Ética da sua profissão. No entanto, muitas vezes, o fator humano pesa nessas ocasiões e, torna-se difícil o psicólogo agir profissionalmente, sem se deixar abalar emocionalmente, como no caso, por exemplo, dos “guerreiros locais” de Santa Maria, que mesmo tendo ligações, ainda que indiretas, com as vítimas ou familiares, optaram por atuar profissionalmente, buscando contribuir da melhor maneira possível com a situação. Esses profissionais também precisam de suporte, o que evidencia a importância dos grupos e organizações de formação e apoio.

Grupos organizados como o do Instituto 4 Estações e o NEPTE, por exemplo, que realizam estudos, oferecem formação aos profissionais que pretendem atuar nesses contextos,

Anais XVII Semana de Psicologia da UEM e IX Seminário de Pesquisa
da Pós-Graduação em Psicologia da UEM
Saúde mental: as dimensões políticas da Psicologia – 24 a 27 de outubro
de 2016

são fundamentais na preparação dos profissionais, para que consigam enfrentar realidades de tragédias, sem abalar-se profundamente, vindo a contribuir positivamente nessas situações. Nesse sentido, na atuação do psicólogo em situações em que há o protagonismo social de pessoas que sofreram algum tipo de prejuízo e/ou que foram afetadas de alguma forma, entende-se que não se deve promover a vitimização ou patologização das pessoas nessas situações, sendo vedada a indução ou manipulação para qualquer protagonismo. Mas, é substancial, assumir uma conduta ética baseada na defesa ou na garantia de direitos, conforme os Princípios Fundamentais e o Art. 2º, b, do Código de Ética.

Segundo o Conselho Regional do Rio Grande do Sul (2013) há também a necessidade de criação de Planos de Enfrentamentos de Crises com o intuito de organizar melhor e direcionar os recursos públicos na prevenção e na atuação em situações de emergências, com a psicologia atuando no fortalecimento do controle social para fiscalizar a criação dessas políticas.

Assim, é possível pensar numa tentativa de referenciar as bases da formação ou capacitação em psicologia para o trabalho de ajuda humanitária em situações de grande criticidade, por exemplo, ampliar o conhecimento dos métodos de assistência psicossocial, os Primeiros Auxílios Psicológicos, que engloba todas as esferas sociais, não sendo uma atenção exclusiva para os profissionais de saúde. Sendo assim, o profissional de psicologia tem de ter sua prática baseada em protocolos, leis, códigos, dentre outros fundamentos teóricos que norteiam a atuação de saúde mental individual e comunitária nesses contextos, precisando desenvolver métodos contextualizados conforme a cultura e o campo a que se aplica.

Em resumo, cabe dizer que este foi um trabalho de muita aprendizagem para as autoras envolvidas por se tratar de um tema que não é visto com tanta frequência como deveria, tanto na área de psicologia, como em outras áreas e, que precisa de mais pessoas preparadas, que estejam dispostas a atuar nesse tipo de situação, também necessitando de maiores investigações e estudos teóricos acerca do tema por se tratar de uma área ainda nova, que está em construção no contexto brasileiro.

REFERÊNCIAS

Anais XVII Semana de Psicologia da UEM e IX Seminário de Pesquisa
da Pós-Graduação em Psicologia da UEM
Saúde mental: as dimensões políticas da Psicologia – 24 a 27 de outubro
de 2016

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Emergências e Desastres**. Brasília: 2013. Disponível em: <site.cfp.org.br/emergencias-e-desastres-2/>. Acesso em: 20/01/ 2016.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DO RIO GRANDE DO SUL. **Enfrentamento de Crises em situações de Emergências e Desastres**. Rio Grande do Sul: 2013. Disponível em: <<http://www.crprs.org.br/upload/edicao/arquivo57.pdf>>. Acesso em: 20/01/2016.

FRANCO, M. H. P. **Atendimento psicológico para emergências em aviação: a teoria revista na prática**. Campinas: Revista Estudos de Psicologia, 2005, p. 177-180.

FRANCO, M. H. P., & Org. **A intervenção psicológica em emergências**. São Paulo: Editora Summus, 2015. Disponível em < <http://www.gruposummus.com.br/indice/11000.pdf>>. Acesso em: 01/02 2016.

FRANCO, M. H. de C. **Saúde mental em emergências e desastres: contribuições à prática de psicólogos**. Porto Alegre, RS: UFRS Instituto de Psicologia, 2013. Originalmente apresentada como dissertação de mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2013. *Online*.

Instituto 4 estações. Disponível em <<http://www.4estacoes.com>>. Acesso em: 25/01/ 2016.

MARTINS, G. V. dos S. **Práticas psicológicas junto às vítimas em situação de emergências e desastres: reconstrução de seus espaços de vida e suas relações intrapessoais**. 2012. 53 f. Monografia (Título psicólogo) – faculdade de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica, Minas Gerais. 2012.

SILVA, *et al*. Primeiros Socorros Psicológicos: relato de intervenção em crise em Santa Maria. **Revista Brasileira de Psicoterapia** (2013); v. 15, n. 1, p. 93-104.