



GUIA

Saúde Mental e Desastres

Departamento de Perícia Médica e Saúde do Trabalhador
Núcleo QVT / Promoção à Saúde do Servidor



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DE PLANEJAMENTO,
GOVERNANÇA E GESTÃO

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Governador: Eduardo Leite

Vice-Governador: Gabriel Souza

SECRETARIA DE PLANEJAMENTO, GOVERNANÇA E GESTÃO | SPGG

Secretária: Danielle Calazans

Secretário Adjunto: Bruno Silva da Silveira

SUBSECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO E GESTÃO DE PESSOAS | SUGEP

Subsecretária: Ana dal Ben

Subsecretária Adjunta: Paula Caffarate

DEPARTAMENTO DE PERÍCIA MÉDICA E SAÚDE DO TRABALHADOR | DMEST

Diretora: Claudia Dias Alexandre

Diretora Adjunta: Sidêmia Kleber

DIVISÃO PSICOSSOCIAL E PROMOÇÃO À SAÚDE | DIPSA

Chefe de Divisão: Eliane Nunes de Carvalho

AUTORIA

Ada Regina Cardoso Pereira

Júlia Carneiro

Priscila Nassif da Silva

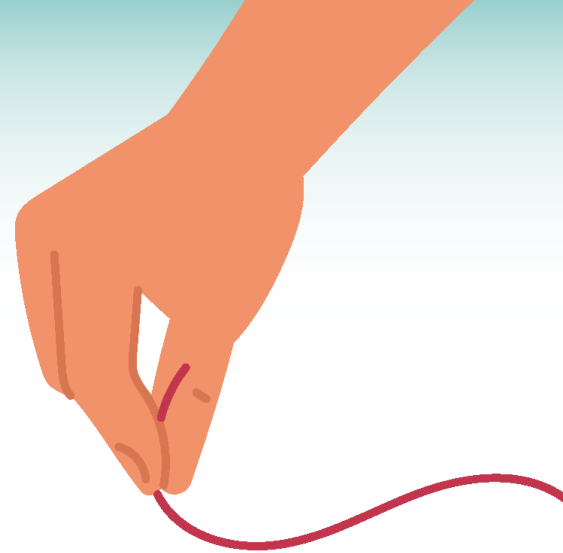
Revisão: Eliane Nunes de Carvalho

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO

Coordenadora: Adriana Ferrás

Projeto Gráfico: Laiz Flores

SAÚDE MENTAL E DESASTRES



Desastres, como as enchentes que acometeram o Rio Grande do Sul, provocam profundos abalos nas comunidades, causando perdas humanas, materiais e econômicas além de impactos ambientais que repercutem de diferentes formas sobre o bem-estar e a saúde mental nos indivíduos que foram direta ou indiretamente afetados.

Experiências como essas são momentos em que se pode vivenciar:

- Perda de familiares, amigos e animais de estimação.
- Necessidade de ir para abrigos, com fragilização no acesso a sua rede socioafetiva de apoio.
- Prejuízos em seus estabelecimentos comerciais ou meios de subsistência.
- Impacto na rotina de vida, perdendo familiaridade com seu cotidiano.
- Abandono de suas residências, com danos materiais.
- Culpa por não ter agido de modo diferente ao que conseguiu desempenhar no momento de crise.

Nesse cenário, as concepções que as pessoas possuíam sobre si e sobre o seu mundo ficam abaladas, causando sentimento de insegurança, desamparo e medo. Seus efeitos podem ultrapassar o momento da enchente em si, alcançando também períodos posteriores, quando, por exemplo, vivenciam o processo de reconstrução dos bens materiais, do reestabelecimento das relações interpessoais e adaptação a uma nova rotina.



Algumas reações são esperadas logo após o desastre:

- Agitação desordenada
- Taquicardia
- Sudorese
- Incapacidade de reagir (paralisia)
- Angústia
- Sensação de estar em um filme
- Aumento do uso de álcool ou outras substâncias
- Tristeza
- Alteração no sono e no apetite
- Raiva
- Preocupação quanto ao futuro
- Dificuldade de concentração
- Isolar-se de outras pessoas
- Alterações gastrointestinais

No movimento de elaboração e recuperação frente ao ocorrido, um processo de luto é vivenciado no qual se busca a adaptação a uma perda significativa, seja ela qual for.

LUTO

O luto pode ser vivenciado tendo em vista a perda da própria casa ou da vida que se tinha até então, e, assim, ultrapassa o valor material do que se perdeu ao se considerar os significados e as histórias construídas.

Apesar de as pessoas buscarem evitar passar pelo luto, a vivência dessa experiência ajuda a dar sentido ao que aconteceu e possibilita a retomada do controle da vida do enlutado.

É importante destacar que não existe uma maneira única de lidar com a perda. Cada um tem a sua, pois depende de fatores como personalidade, relação com a pessoa ou com aquilo que foi perdido, rede de apoio e crença, por exemplo.

Principais reações de luto pós-desastre:

EMOCIONAIS

- Choque
- Tristeza
- Angústia
- Desesperança
- Culpa
- Raiva
- Inconformismo
- Vergonha

COGNITIVAS

- Confusão (principalmente quanto à própria identidade)
- Bloqueio de sentimentos
- Preocupações recorrentes quanto ao futuro
- Busca de sentido

FÍSICAS

- Alterações gastrointestinais e no apetite
- Alterações no sono
- Redução da imunidade
- Dores e espasmos musculares



COMPORTAMENTAIS

- Isolar-se de outras pessoas
- Comportamento de sobressalto, desconfiança, agitação ou agressividade
- Sensação de perda de controle

Estas reações manifestam-se de forma intensa, sobreposta e não linear ao longo do tempo. É fundamental que o enlutado se dê conta desta oscilação para poder vivenciar o seu processo genuinamente.

Com frequência, logo após a perda, a concentração da pessoa enlutada pode estar voltada para a tristeza. Em outros momentos, pode estar direcionada à reorganização da sua vida. Alguns vão passar muito tempo, outros pouco tempo em qualquer uma ou em ambas as dimensões.

Neste contexto, o luto também é vivenciado de forma coletiva, mesmo por aqueles que não tenham sido diretamente atingidos pelo desastre, tendo em vista a identificação com sua comunidade e o impacto no seu senso de pertencimento. Do mesmo modo, esse processo permite que as pessoas encontrem apoio emocional em sua comunidade, compartilhem suas experiências e expressem sua dor de maneira coletiva.

O tempo de duração do luto é particular. Alguns podem vivenciar este processo por meses, outros, anos. Mas considera-se que o primeiro ano seja o mais difícil, porque nesse período o enlutado passará pelas principais datas pela primeira vez após a perda.

Em situações de desastres, é comum que a pessoa se envolva com diversas questões práticas num primeiro momento, como encontrar outro local para morar, por exemplo, sem se permitir entrar em contato com as emoções suscitadas pelo ocorrido, adiando o processo de luto.

Dessa maneira, a elaboração do luto pode ocorrer de diferentes formas. Depende da crença de cada um e precisa fazer sentido para o enlutado. O que vai mostrar que a pessoa está elaborando o luto é a possibilidade de falar sobre a perda sem tanto sofrimento e levar sua vida adiante, sem esquecer-se daquele ou daquilo que perdeu.

TRANSTORNOS MENTAIS E DESASTRES

Não se espera que todas as pessoas que passaram por uma situação de desastre desenvolvam transtornos mentais. É importante que tais vivências possam ser reconhecidas como formas de sofrimento, sem necessariamente serem consideradas um problema de saúde mental. Entretanto, desastres como os ocorridos no RS podem produzir impactos à saúde física e mental agravando doenças preexistentes ou ainda contribuindo para o surgimento de outras, tais como:

Transtorno de estresse pós-traumático | TEPT

Estresse é a reação normal de tensão e ansiedade que o ser humano vive diante de qualquer situação real e/ou fantasiosa inesperada. É uma resposta do organismo que prepara o corpo para fugir ou lutar quando diante de uma situação de natureza ameaçadora (no caso, o evento traumatizante).

O transtorno de estresse pós-traumático propriamente dito pode ser caracterizado quando o grupo de sintomas abaixo está presente por mais de um mês após o trauma:



Reações ou sintomas físicos:

- Dores de cabeça
- Cansaço
- Dor e tensão muscular
- Dores abdominais
- Taquicardia
- Perda de apetite
- Transtornos do sono

Reações ou sintomas emocionais:

- Irritabilidade
- Tristeza
- Sentimentos de vergonha
- Medos
- Ansiedade
- Sensação de desamparo
- Pensamentos recorrentes sobre o mesmo fato
- Mudanças rápidas de emoções
- Perda de interesse na vida
- Ideias suicidas
- Hiperatividade e incapacidade para relaxamento
- Dificuldade de concentração
- Abuso de substâncias
- Falta de motivação e/ou incapacidade para reintegração social e profissional

Tais sintomas podem ocorrer em qualquer idade e ter início após semanas ou meses da ocorrência do evento desencadeante.

Transtorno de ansiedade generalizada | TAG

A ansiedade pode ser considerada uma resposta natural do organismo a circunstâncias adversas como situações de perigo, de estresse ou de medo, desafios e tomada de decisões.

Além de serem experiências normais do cotidiano, são condições essenciais à preservação da vida humana. Contudo, também podem provocar reações negativas, como nervosismo, preocupação e inquietação.

Portanto, pode se considerar que a ansiedade ora nos beneficia, ora nos prejudica, dependendo da intensidade dos sintomas e da frequência, podendo tornar-se disfuncional.

O transtorno de ansiedade generalizada (TAG) é caracterizado por preocupação excessiva e crônica sobre diferentes temas, associada à tensão aumentada, com impactos físicos e psicológicos.

Reações ou sintomas físicos:

- Batimentos cardíacos acelerados (taquicardia)
- Aperto no peito
- Falta de ar ou respiração ofegante
- Mãos e pernas tremendo sem controle
- Problemas com sono
- Irritabilidade
- Suor excessivo

Reações ou sintomas emocionais:

- Pensamentos negativos
- Preocupações
- Tensões ou medos exagerados
- Sensação constante de que um desastre ou algo muito ruim acontecerá
- Preocupações exageradas com saúde, dinheiro, família ou trabalho
- Medo extremo de algum objeto ou situação em particular
- Medo exagerado de ser humilhado publicamente

Para a realização de um diagnóstico, os sintomas devem estar presentes por pelo menos seis meses e causar desconforto significativo ou prejuízo no funcionamento social, ocupacional ou em outras áreas importantes.

Tanto o TEPT quanto o TAG interferem significativamente na vida do indivíduo e daqueles com quem ele convive. Compreender e diagnosticar o tipo de transtorno, é essencial para controle e tratamento, minimizando as reações físicas e emocionais.

RECURSOS DE APOIO



Apesar de serem esperadas diversas reações frente aos desastres, algumas estratégias podem auxiliar no processo de elaboração.

Ajudar uma pessoa:

- Ofereça apoio sem ser invasivo ao pressionar a pessoa a falar ou a tomar atitudes para as quais ela não se manifestou preparada. O fato de uma pessoa não responder do modo como você imagina que seria ideal, não significa que ela não esteja reagindo frente ao ocorrido.
- Mantenha-se tranquilo ao interagir com as pessoas. Assim como o nervosismo pode aumentar a ansiedade de quem está ouvindo, um tom de fala calmo pode ajudá-la a se tranquilizar.
- Não negue as percepções de uma pessoa sobre o que lhe ocorreu como uma forma de tentar tranquilizá-la. Além de trazer confusão quanto à capacidade da pessoa de entender a realidade, minimiza seus sentimentos quanto ao ocorrido.
- Ouça a pessoa sem julgamento, respeitando seus momentos de silêncio. Logo após o desastre, os relatos podem estar confusos, não busque organizá-los.
- Auxilie, caso desejado pela pessoa, na retomada de contato com a rede socioafetiva e serviços especializados e/ou de acesso a direitos.
- Esteja presente e disponível para interagir com a pessoa. Seu tempo em companhia pode ser o que é necessário no momento.
- Ofereça apoio na medida da necessidade da pessoa. É importante reconhecer e fortalecer as capacidades de cada um em responder as situações de desastres.

- Se no retorno ao trabalho perceber que quem trabalha com você apresenta sinais de alterações no humor e/ou na relação interpessoal, converse com ele expondo sua preocupação, incentivando a busca por ajuda especializada.

Estratégias de autocuidado:

- Na medida do possível, cuide de seu sono, alimentação e hidratação. Um corpo bem nutrido e descansado é fundamental para enfrentar o que está vivenciando.
- Ter momentos de lazer também é importante. Assim, se viável, dedique um tempo ao que lhe dá prazer.
- Lembre-se de como você já lidou com dificuldades em sua vida no passado. Esse processo pode lhe auxiliar a reconhecer suas capacidades em lidar com as adversidades atuais e a criar estratégias que façam sentido a você.
- Caso possua alguma crença filosófica, religiosa ou espiritual que lhe sirva de suporte em momentos de sofrimento, a retomada de suas práticas e seus costumes pode ser um auxílio.
- Foque no que é possível ser feito no momento presente. Ficar pensando em realizar ações que ainda não são possíveis de serem efetivadas trará fadiga e aumentará a sua ansiedade.
- Saiba que esse processo não é linear e que é comum vivenciar os sentimentos como uma montanha russa. Lembre-se, cada dia é um dia.

As vivências e reações frente aos desastres variam conforme o suporte oferecido no momento do evento e da capacidade de enfrentamento de cada pessoa. Se as estratégias que você está adotando não estão sendo suficientes, não hesite em buscar ajuda especializada.

REFERÊNCIAS

BIBLIOGRÁFICAS

BARNHILL, John W. **Visão geral dos transtornos de ansiedade**. MSD Manuals, 2020. Disponível em: https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/transtornospsiqui%C3%A1tricos/ansiedade-e-transtornos-relacionados-a-estressores/vis%C3%A3o-geral-dos-transtornos-de-ansiedade#Diagn%C3%B3stico_v1025228_pt. Acesso em JUNHO 2024

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

BRASIL, 2024. **Perdas e Lutos**. Série Saúde Mental e Atenção Psicossocial. Volume 1. 1ªed. Maio.

BRASIL, 2024. **Respostas Emocionais e Primeiros Cuidados Psicológicos em Desastres e Emergências**. Série Saúde Mental e Atenção Psicossocial. Volume 1. 1ªed. Maio.

GREGIO, C.; CASELLATO, G.; HISPAGNOL, I.; MAZORRA, L.; MANZOCHI, L.A.; FRANCO, M.H.; OLIVEIRA, S.; TORLAI, V. **O luto desencadeado por desastres**. Intervenção Psicológica em Emergências – Fundamentos para a prática. Maria Helena Franco (org.), 2015. São Paulo: Summus, 2015, p. 189-228.



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DE PLANEJAMENTO,
GOVERNANÇA E GESTÃO