

Dossiê

PSICOLOGIA E MUDANÇAS CLIMÁTICAS:
insurgências em defesa da vida na Terra

ENTRE ESPELHOS COBERTOS E TESOURAS GUARDADAS: REFLEXÕES SOBRE TRABALHAR EM SITUAÇÕES DE DESASTRES

*ENTRE ESPEJOS TAPADOS Y TIJERAS GUARDADAS: REFLEXIONES
SOBRE EL TRABAJO EN SITUACIONES DE DESASTRE*

*BETWEEN COVERED MIRRORS AND HIDDEN SCISSORS:
REFLECTIONS ON WORKING IN DISASTER SITUATIONS*

Débora da Silva Noal¹, Ana Cecília Andrade de Moraes Weintraub²,
Beatriz Schmidt³, Fernanda Serpeloni⁴, Layla Raquel Silva Gomes⁵,
Nicolly Papacidero Magrin¹ e Adriana Silveira Cogo⁶

¹Universidade de Brasília, Brasília/DF, Brasil

²Universidade de São Paulo, São Paulo/SP, Brasil

³Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre/RS, Brasil

⁴Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro/RJ, Brasil

⁵Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia/MG, Brasil

⁶Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo/SP, Brasil

Resumo: Este artigo reflete sobre os desafios e as particularidades do trabalho em saúde mental e atenção psicossocial em desastres, tomando como referência as inundações do Rio Grande do Sul, especialmente as de 1941 e 2024. Entre relatos pessoais, memórias transgeracionais e experiências profissionais, analisa-se como os desastres ultrapassam o impacto imediato e se inscrevem na memória, afetando práticas cotidianas, vínculos comunitários e dinâmicas intergeracionais. Argumenta-se que, diante das crises climáticas, a resiliência comunitária, embora essencial, não é suficiente sem políticas públicas robustas, éticas e intersectoriais que enfrentem desigualdades estruturais. Tecnicamente, defende-se o fortalecimento das redes comunitárias como base do cuidado, em consonância com a Gestão Integral de Riscos e Desastres, ressaltando a responsabilidade do poder público em garantir recursos e gestão qualificada. Conclui-se que enfrentar desastres exige reconhecer e fortalecer as narrativas, memórias e práticas comunitárias que sustentam a vida, garantindo dignidade, pertencimento e justiça socioambiental.

Palavras-chave: Redução de riscos de desastres; Efeitos de desastres na saúde; Desastres ambientais; Intervenção psicossocial.

Resumen: Este artículo reflexiona sobre los desafíos y las especificidades del trabajo en salud mental y atención psicosocial durante los desastres, tomando como referencia las inundaciones de Rio Grande do Sul, especialmente las de 1941 y 2024. A partir de relatos personales, memorias transgeneracionales y experiencias profesionales, el artículo analiza cómo los desastres trascienden su impacto inmediato y se inscriben en la memoria humana, afectando prácticas cotidianas, los vínculos comunitarios y las dinámicas intergeneracionales. El argumento es que, ante las crisis climáticas, la resiliencia comunitaria, si bien esencial, es insuficiente sin políticas públicas sólidas, éticas e intersectoriales que aborden las desigualdades estructurales. Técnicamente, se defiende el fortalecimiento de las redes comunitarias como base de la atención, en consonancia con el enfoque de la Gestión Integral del Riesgos y Desastres, señalando la responsabilidad de las autoridades públicas de garantizar recursos y una gestión calificada. Se concluye que afrontar los desastres requiere reconocer y fortalecer las narrativas, las memorias y las prácticas comunitarias que sustentan la vida, garantizando la dignidad, la pertenencia y la justicia socioambiental.

Palabras clave: Reducción de riesgo de desastres; Efectos de los desastres en la salud; Desastres ambientales; Intervención psicosocial.



Abstract: This article reflects on the challenges and specificities of mental health and psychosocial care during disasters, taking as reference the floods of Rio Grande do Sul, especially those of 1941 and 2024. Drawing on personal accounts, transgenerational memories, and professional experiences, the article analyzes how disasters transcend their immediate impact and become inscribed in human memory, affecting daily practices, community bonds, and intergenerational dynamics. The argument is that, in the face of climate crises, community resilience, while essential, is insufficient without robust, ethical, and intersectoral public policies that address structural inequalities. Technically, the strengthening community networks is advocated as the foundation of care, in line with Comprehensive Risk and Disaster Management, emphasizing the responsibility of public authorities to ensure resources and qualified management. The article concludes that confronting disasters requires recognizing and strengthening the narratives, memories, and community practices that sustain life, ensuring dignity, belonging, and socioenvironmental justice.

Keywords: Disaster risk reduction; Health effects of disasters; Environmental disasters; Psychosocial intervention.

1. Introdução

Optamos por redigir este texto em primeira pessoa, do singular e do plural. Em alguns momentos, será um “eu”: uma de nós lembrará acontecimentos, afetos de infância, experiências de trabalho e de vida no campo dos desastres. Em outros momentos, será um “nós”: somos um grupo que vem trabalhando muitas vezes juntas, várias vezes conectadas, às vezes em “voo solo”, porém, que sempre compartilha algumas premissas importantes que – esperamos – conseguiremos explicitar neste artigo.

Ao longo dos últimos quinze anos, aproximadamente, temos trabalhado, pesquisado, publicado, pensado e falado sobre saúde mental e atenção psicossocial (SMAPS) em emergências e desastres. Já atuamos em uma grande diversidade de contextos, no Brasil e em outros países: em terremotos, furacões, inundações, movimentos de massa e rompimentos de barragem; em conflitos e guerras; na repatriação de pessoas afetadas por essas guerras ou pela migração forçada; em acidentes aéreos; no cuidado a profissionais da linha de frente da COVID-19; com sobreviventes de violências em diferentes contextos, como escolas e penitenciárias. Afora o trabalho no campo, nossos afazeres profissionais também envolvem a pesquisa, a docência e a consultoria, em diferentes instituições. Temos buscado ainda contribuir para o debate sobre SMAPS em emergências e desastres por meio de palestras, seminários, simpósios e congressos científicos, bem como a partir da publicação de artigos, materiais didático-instrucionais, livros e capítulos de livro (ex., Cogo et al., 2024; Gomes et al., 2023; Noal et al., 2016; 2019; 2020; Schmidt et al., 2020; 2021; 2024a; Serpeloni et al., 2022; Weintraub et al., 2016; 2025). É com base nessa trajetória coletiva que nos propomos a contribuir, no presente artigo, com um pouco do que juntamos ao longo dessas múltiplas travessias.

A voz de uma de nós funcionará aqui como abertura à reflexão que propomos:

Durante anos, eu não compreendia o mistério que se instaurava cada vez que o céu escurecia. Bastava uma nuvem carregada surgir no horizonte para minha avó iniciar um ritual silencioso e solene: fechava todas as janelas com urgência, cobria os espelhos da casa com lençóis brancos, como se quisesse esconder os olhos do mundo, guardava cuidadosamente a pesada tesoura de ferro na velha caixa de madeira e desligava todos os aparelhos — até o rádio, seu companheiro inseparável. Por fim, posicionava um galho benzido no Domingo de Ramos bem à frente da porta de entrada, como quem ergue uma barreira invisível contra o que estava por vir. Na infância, eu observava, com curiosidade silenciosa, o ritual que se repetia a cada ameaça de temporal. Não compreendia, à época, que aquele movimento contido — tenso e respeitoso — era uma forma de preparação sagrada para o que minha

avó nomeava simplesmente como “a tormenta”. Foi apenas muitos anos depois, já imersa nos estudos dos desastres, que compreendi o sentido profundo daquele zelo. Minha avó era sobrevivente da grande enchente de 1941, no Rio Grande do Sul — um evento que não apenas levou sua casa, mas marcou sua existência de tal maneira, que atravessaria gerações, influenciando, inclusive, o percurso profissional de sua neta, futura pesquisadora dos impactos humanos dos desastres (mais sobre esse tipo de relato pode ser lido em Noal, 2017).

Ao analisarmos o histórico das inundações no Rio Grande do Sul — especialmente os desastres de 2023, 2024 e 2025 —, observamos que a população dessa região, marcada por eventos extremos recorrentes, vem desenvolvendo estratégias de prevenção profundamente enraizadas no cotidiano. Tais práticas emergem não apenas como respostas pontuais, mas como parte de um saber construído coletivamente ao longo de gerações que vivenciam, repetidamente, as repercussões dos desastres em suas histórias de vida. Assim, de todas as experiências que tivemos ao longo desses anos, escolhemos os impactos sentidos no estado gaúcho como pano de fundo para as nossas reflexões. Ademais, também o fizemos pela proximidade de algumas de nós com esse território, seja pelas raízes de quem nasceu e viveu até o início da trajetória profissional no Rio Grande do Sul, seja por quem chegou mais tarde e nesse estado consolidou sua carreira.

Vale destacar, ainda, que todas nós trabalhamos juntas, na equipe de SMAPS da Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS), no desastre de 2024 no Rio Grande do Sul. Esse evento extremo, em particular, caracterizou-se por inundações em grande parte do estado, afetando diretamente 2,4 milhões de indivíduos (cerca de 22% da população). O desastre se associou a diferentes perdas, concretas e simbólicas: moradias, bens materiais, objetos de valor emocional, fontes de trabalho e renda, espaços comunitários, estradas, dentre outras. Cabe destacar, em particular, a perda de vidas humanas: 184 pessoas foram a óbito e 25 seguiam desaparecidas um ano após o evento extremo (Defesa Civil do Rio Grande do Sul, 2025).

Para fazer frente a essas múltiplas demandas, nossa equipe colaborou na formulação de diferentes estratégias voltadas ao cuidado da população e à estabilização do cenário, considerando a pactuação entre gestores da saúde dos três entes federados (i.e., esferas federal, estadual e municipal), em um mesmo plano de ação, com linha teórico-metodológica única, com práticas estruturadas em três eixos centrais: *Gestão do Cuidado*, *Formação em Ato* e *Assistência Imediata*. Nesse contexto, nós buscamos contribuir para a oferta de cuidados em SMAPS à população de forma rápida, integral e ética, considerando singularidades locorregionais e socioculturais, com base nas especificidades de cada território e de modo descentralizado (Schmidt et al., 2024b). Esse processo somente foi possível por meio da pactuação com a Secretaria de Estado da Saúde, as Coordenadorias Regionais de Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde, bem como com o apoio de outras organizações e setores (ex., Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul [CRPRS], Médicos Sem Fronteiras [MSF] e Força de Proteção do Sistema Único de Assistência Social [FORSUAS]) (parte do que nosso grupo produziu durante esse evento extremo pode ser acessado nos materiais didático-instrucionais das séries *Saúde Mental e Atenção Psicossocial em Desastres* e *Emergências em Foco*, organizadas pelo Ministério da Saúde, 2024).

A sequência de inundações nos últimos anos no Rio Grande do Sul se alinha à perspectiva de que desastres não são eventos isolados no tempo (World Health Organization [WHO], 2022). Eles se inscrevem na memória coletiva e nos corpos, atravessando gerações por meio

de narrativas, rituais, silêncios e práticas cotidianas (Sandoval-Díaz et al., 2023). A literatura sobre os impactos transgeracionais de eventos críticos (Racanello et al., 2022) evidencia que as inundações não se encerram no impacto imediato, mas reverberam em pensamentos, dinâmicas familiares, comunitárias e culturais. No cenário da crise climática, a memória não é apenas lembrança, é também cicatriz e bússola. São feridas abertas que atravessam gerações, reativando medos, inseguranças e perdas, cada vez que o céu escurece ou o rio transborda.

Ao mesmo tempo, essas mesmas memórias carregam, de forma silenciosa e poderosa, o que mantém a vida de pé: saberes que ensinam como proteger a casa, os corpos e os vínculos; como ler os sinais da natureza; como cuidar uns dos outros quando tudo parece ruir. Entretanto, impõe-se uma pergunta ética e estrutural: até quando será possível sustentar a vida na força da memória social e da resiliência cotidiana? A magnitude e a frequência crescente dos eventos extremos revelam que resistir, por si só, já não é o suficiente. A urgência contemporânea exige mais do que estratégias adaptativas individuais ou comunitárias: demanda respostas estruturais, políticas públicas robustas e intervenções intersetoriais capazes de romper os ciclos históricos de vulnerabilização e injustiça socioambiental que atravessam gerações (WHO, 2022). Fortalecer comunidades resilientes não pode ser entendido como um destino naturalizado, mas sim como uma escolha ética, política e técnica, indispensável diante da emergência climática e das desigualdades que ela aprofunda (American Public Health Association [APHA], 2022; WHO, 2022).

É nessa perspectiva que o presente artigo se propõe a refletir sobre dispositivos de cuidado ancorados em memórias transgeracionais, articulando-os à busca por estratégias sociopolíticas e culturais capazes de oferecer subsídios para a prevenção e a mitigação dos impactos dos desastres no cotidiano dessas comunidades, que vivem em áreas afetadas pela crise climática. A perspectiva que apresentamos aqui está ancorada na ideia de desastres como processos, como acontecimentos marcados por teias complexas de eventos, totalmente imbricados e atravessados por decisões sociopolíticas, sobre as quais nem sempre conseguimos tomar ciência. “O desastre só termina quando o sofrimento acaba”, já dizia uma das sobreviventes do desastre da SAMARCO, em Mariana/MG. Nossa perspectiva será pautada por reflexões técnicas, advindas de nossa experiência profissional nesse campo, mas também por relatos pessoais e implicados, tanto como trabalhadoras que lidam com emergências e desastres, quanto como pessoas que foram, ou não, afetadas por eventos desse tipo.

Vamos nos pautar por documentos históricos, relatos pessoais, evidências científicas e orientações técnicas voltadas ao tema. A análise busca contribuir para os debates contemporâneos no campo dos desastres climatológicos e socioambientais no Brasil, destacando situações que, do nosso ponto de vista, contribuem para a compreensão das relações entre organização social, política e cultural de sociedades e populações que vivem em áreas recorrentemente afetadas pelos efeitos das mudanças climáticas, com ênfase a SMAPS nesses contextos.

2. Os desastres históricos no Rio Grande do Sul

Nos meses de abril e maio de 1941, o estado do Rio Grande do Sul foi palco de uma das maiores inundações já registradas em sua história. Provocada por chuvas intensas e persistentes, que elevaram de forma abrupta os níveis dos rios Guaíba, Jacuí e seus afluentes, a cheia deixou milhares de pessoas desabrigadas, ocasionou prejuízos materiais severos e alterou significativamente a dinâmica urbana das cidades atingidas (Silveira, 2020). Estima-se que mais de

70 mil pessoas tenham sido diretamente afetadas em Porto Alegre (cerca de 26% da população do município àquela época), com perdas incalculáveis em infraestruturas públicas, sistemas de transporte, habitações e atividades econômicas. O desastre de 1941 ocorreu em um contexto de urbanização acelerada e ausência de políticas públicas sistemáticas voltadas à prevenção e mitigação de eventos hidrológicos extremos. As tecnologias de previsão meteorológica eram, à época, incipientes, e os centros urbanos careciam de sistemas eficientes de drenagem e controle de cheias. A inundação expôs, portanto, a vulnerabilidade estrutural das cidades sul-brasileiras e provocou transformações duradouras, tanto no ordenamento urbano, quanto no imaginário coletivo e nas práticas culturais, associadas à percepção de risco climático. É sobre essa inundação que se refere a memória que abriu o presente texto.

Recentemente, as marcas das inundações de 1941 e 2024 foram pareadas, literalmente, por meio de placas indicativas afixadas em um dos principais prédios históricos da capital gaúcha: o Mercado Público de Porto Alegre. Acima da placa que registra a altura que a água atingiu essa edificação no evento ocorrido há oito décadas (i.e., 1,09m), houve a instalação da placa referente ao evento mais recente (i.e., 1,50m) (Farina, 2024). Para além da altura da água, as placas indicativas registram ainda o grau de afetação de toda a região central de Porto Alegre, bem como a resiliência comunitária, frente aos dois eventos extremos (Lemos & Martins, 2024).

Entretanto, é importante destacar que essas marcas não são apenas físicas, relativas à altura que a água atingiu diferentes territórios. Da mesma forma, não são apenas físicas as cicatrizes dos movimentos de massa (solo e rochas), os quais demandam a reconstrução dos territórios afetados e registram – inclusive visualmente – o desafio imposto a pessoas, famílias e comunidades, que precisarão conviver com o risco ao longo do tempo (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2024). Porém, entendemos que as cicatrizes socioemocionais relacionadas às crises ambientais nem sempre são facilmente reconhecidas e, tampouco, adequadamente cuidadas. Para nós, no desastre que (re)ocorreu em 2024 no Rio Grande do Sul, é marcante a relação que a população passou a ter com o barulho da chuva. Ouvimos à época, e seguimos escutando, diversas vezes, como o sentido atribuído a esse som se modificou, passando de “barulhinho bom para dormir” à ativação de alerta e medo, ou seja, sinal de perigo. É interessante notar que, algumas de nós, que também trabalhamos nas inundações de 2023 no Vale do Taquari (situado na região central do Rio Grande do Sul), escutamos relatos nesse sentido naquela ocasião.

A experiência cotidiana do desastre afeta diversos âmbitos da vida cotidiana, de forma objetiva, o que também traz repercussões para aspectos intersubjetivos (Inter-Agency Standing Committee [IASC], 2007). Nesse sentido, é possível citar o deslocamento e o transporte, tanto dentro do território, quanto para entrar e sair, o que costuma ser notadamente demandante para indivíduos e coletividades (Kristensen & Franco, 2021). No desastre de 2024, no Rio Grande do Sul, houve o bloqueio a estradas, a queda de pontes, o fechamento de estações rodoviárias e terminais de transporte coletivo, bem como a interrupção das operações do Aeroporto Internacional Salgado Filho, o maior do estado. Naquele contexto, observamos a angústia das/pelas pessoas, famílias e comunidades em isolamento geográfico, as dificuldades para o restabelecimento do fornecimento de água, energia elétrica e outros suprimentos em alguns territórios, bem como os desafios para entrada e saída de determinadas localidades, o que prejudicava, inclusive, o trabalho de indivíduos que se disponibilizaram a cuidar e acolher. Grandes entulhos se formaram nas ruas de alguns bairros. Em nossas conversações para a construção do presente artigo, rememoramos ainda os odores dos territórios pelos quais

transitamos, incluindo o mau cheiro dos resíduos acumulados em alguns locais. São, de fato, necessários os cinco sentidos em uma cena de desastre (Noal, 2017).

Entendemos que todas as pessoas no/do território foram atingidas, direta ou indiretamente. Portanto, o desastre transforma o cotidiano, os meios de vida, a experiência comunitária e o acesso a itens básicos para sobrevivência (Ministério da Saúde, 2024). Destacamos as experiências de luto individual e coletivo, na medida em que as perdas são compartilhadas por toda a comunidade (Kristensen & Franco, 2021). Não obstante, a dor comum também pode promover ações coletivas de cuidado e reconstrução, bem como fortalecer vínculos de solidariedade (Ministério da Saúde, 2024; Schmidt et al., 2024b). Nessa direção, também observamos o envio de donativos, provenientes de diferentes regiões do Rio Grande do Sul, do Brasil e do mundo; a organização de abrigos temporários, públicos ou viabilizados por entidades da sociedade civil; o trabalho de reparação de objetos que poderiam ser recuperados (ex., fotografias, móveis); o movimento de retorno da população às casas, com mutirões de limpeza e estratégias para transporte de itens recebidos pelas famílias.

Dado que o desastre tende a intensificar as características do cotidiano sócio-político-cultural, as pessoas mais atingidas (não as únicas) tendem a ser aquelas que, desde antes, já estavam vulnerabilizadas: apresentavam maiores desafios para acessar moradias seguras, empregos estáveis, educação formal que possibilitasse a construção e a efetivação de desejos profissionais e pessoais na vida infantil e adulta, cuidados longitudinais de qualidade em saúde, proteção contra a violência urbana, alimentação adequada, dentre outros fatores (Noal et al., 2024). São inúmeros os trabalhos e guias que referem esses aspectos, talvez utilizando termos diferentes: em uma situação de desastre, costuma haver uma forte correlação entre ser parte do estrato mais vulnerável da sociedade e sofrer os maiores impactos.

Nesse sentido, retornando aos relatos pessoais de nosso grupo, caberia ressaltar que nós – trabalhadoras e pesquisadoras do campo – raramente somos vítimas de desastres. Já sofremos transtornos relativos às inundações e já tivemos nossas histórias atingidas por água (especialmente as que, entre nós, habitavam o Rio Grande do Sul nos últimos anos). Porém, nossa inserção social nos permitiu mitigar esse impacto de formas diferentes das possíveis para muitas pessoas que atendemos e, para as quais, procuramos pensar estratégias de cuidado e articulação do campo da saúde mental com outras políticas públicas, sobretudo na fase de resposta (assuntos sobre os quais, do ponto de vista técnico, já falamos em outros espaços; ex., Cogo et al., 2024; Noal et al., 2024; Schmidt et al., 2021). Essa diferença ocorre porque somos brancas, porque vivemos, mesmo que em meio a tragédias pessoais e cotidianas, como para com todos, em meio a relações sociais e afetivas que nos permitiram perseguir uma profissão, desenvolver uma carreira, obter, com ela, ganhos financeiros que nos possibilitam ter acesso à moradia e contatos na vida pessoal que nos ajudam em momentos de dificuldade (Schucman, 2014). Ter consciência dessa diferença nos permite pensar formas de nos inserir nesse trabalho, bem como formas de pensar o processo de cuidado tanto à população atingida pelo evento, quanto aos trabalhadores que atuam nesse campo (considerando que, por vezes, esses dois grupos se sobrepõem).

Assim, nesse texto, queremos articular essa percepção de nós sobre nós mesmas, com nossas bagagens pessoais e transgeracionais, com o que observamos, conhecemos e entendemos serem elementos que permeiam o processo dos desastres climáticos em nosso país.

3. A “pirâmide”

Em nossos trabalhos, frequentemente optamos por citar a “pirâmide” (Figura 1). Afora o fato da pirâmide, enquanto construção arquitetônica, não ter relação com a história do nosso povo, e ainda que não possamos dizer que ela seria um símbolo do colonialismo – já que as mais famosas foram construídas por povos dizimados por europeus, tanto no Antigo Egito quanto na Mesoamérica (Civilização Maia) –, essa não é uma construção que dialoga com a experiência de sermos brasileiras. O que ela traz, então, que nos ajuda a pensar? E de que maneira poderíamos “decolonializá-la”? A pirâmide que referimos consta em um guia bastante relevante para o campo de SMAPS em emergências e desastres (i.e., IASC, 2007), o qual foi construído coletivamente por pessoas que integravam agências humanitárias, mas não necessariamente por pessoas provenientes de territórios diretamente afetados por eventos extremos.

Figura 1. *Pirâmide do cuidado em SMAPS em desastres (adaptada de IASC, 2007).*



O que dela nos interessa é a imagem de que, em um evento extremo, a parte mais importante, a “base” do trabalho é a sociedade em geral, na comunidade e na relação com o território de vida. São as pessoas que lidam com espelhos, tesouras, limpezas, aluguéis sociais, benefícios, desempregos, suspensão prolongada das atividades laborais e educacionais, atenção desmedida durante um curto tempo, seguida frequentemente por esquecimento. São instituições, grupos e indivíduos não vinculados à área da saúde e, tampouco, especialistas em saúde mental: escolas, igrejas, espaços coletivos, contatos sociais do bairro, relações de afeto, políticas de proteção e defesa civil, políticas de assistência social, bem como equipamentos de atenção primária e/ou espaços de referência em cuidados em saúde. Temos procurado trabalhar com a ideia de que o “primeiro nível” de cuidado após um desastre é o nível mais primordial (e, ao mesmo tempo, o mais difuso e complexo quanto à compreensão de sua importância), ou seja, é o elemento-chave da nossa perspectiva de trabalho. A imagem da pirâmide também nos mostra que no primeiro nível se concentra a maior demanda por cuidados: a maior parte das pessoas, em tese, precisará desse nível de atenção.

Em seguida, para aquelas e aqueles que, em um desastre, sofreram danos e agravos à saúde, há, no caso do Brasil, a ação que deve ser prioritariamente ofertada pelo SUS. No campo da saúde, mesmo que entidades voluntárias desejem contribuir e oferecer assistência, essas ações precisam ser compartilhadas e correlacionadas ao SUS local (Nunes et al., 2025). No topo da imagem da pirâmide – reforçando a ideia de que menos pessoas precisarão desse nível de atenção – estão os serviços especializados da saúde mental (e da saúde, de modo geral), tais como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e os leitos de enfermagem em hospital geral. Cabe aqui reforçar as premissas que guiam nosso trabalho: o sofrimento, após um desastre, é não somente esperado, como também parte do processo. Não se trata de patologia e, portanto, não há necessariamente um aumento da demanda por dispositivos especializados de escuta ou medicalização. É preciso atenção, gestão conectada com o acolhimento e os direitos humanos, na perspectiva do desastre como processo. Isso se relaciona, inclusive, à concepção que guia a política pública sobre proteção e defesa civil no país, ou seja, a Gestão Integral de Riscos e Desastres (GIRD).

Além disso, como um “adicional” ao que o próprio guia do IASC (2007) apresenta, costumamos pensar que há um vetor que atravessa todos esses níveis da pirâmide, que é o dos cuidados aos profissionais que prestam assistência em um desastre. Sejam eles profissionais externos, especializados, sejam eles profissionais locais, que se veem, a um só tempo, vítimas e heróis, pessoas afetadas e, concomitantemente, responsáveis por “não deixar a peteca cair”, por seguir trabalhando quando seus pacientes, alunos, atendidos, beneficiários mais precisam (Fiorucruz, 2024). É importante pensar que esses trabalhadores, por vezes, não são profissionais da área, mas estavam fisicamente próximos quando a cena ocorreu, o que os fez chegar primeiro e, muitas vezes, tomar atitudes bastante arriscadas para ajudar pessoas da sua rede socioafetiva ou desconhecidas. Essa experiência – impactante, sem dúvida – que chega a ponto de, inclusive, gerar uma sensação de euforia extrema, de importância de si, de ter realmente feito algo pela vida de alguém, já foi observada e mesmo experimentada por nós em nosso fazer (para mais relatos deste tipo, ver Solnit, 2010). Em muitos momentos precisamos, nós também, de apoio, escuta, afastamento de cenas difíceis, em nome do cuidado consigo e com o outro. Propor-se a cuidar do outro demanda atenção e cuidado de si.

Em nossa experiência, usar a imagem da pirâmide costuma ser uma forma eficaz de ilustrar a importância da compreensão de que o foco maior do trabalho costuma ser na “base”. Ajuda a compreender que o compartilhamento de saberes e afetos entre os mais velhos, os mais novos, a comunidade em geral, pode auxiliar a atravessar o impacto que ocorreu. Ajuda a aproximar a experiência de quem cuida da experiência de quem é cuidado.

A representação da pirâmide do IASC (2007) evidencia que o eixo central das respostas em SMAPS deve priorizar o fortalecimento das ações comunitárias e intersetoriais. Essa diretriz contrapõe uma lógica de pirâmide invertida, na qual se sobrepõem intervenções clínicas individuais como resposta principal aos impactos psicossociais. Quando, após um evento extremo, recursos e esforços são concentrados majoritariamente no atendimento individual especializado, transmite-se, ainda que de forma não intencional, a ideia de que o cuidado em saúde mental é uma responsabilidade individual. Esse deslocamento enfraquece a potência do coletivo como dispositivo de cuidado, proteção e reconstrução frente ao sofrimento, além de desconsiderar que os impactos psicossociais, em emergências e desastres, são também fenômenos grupais, relacionais e sociais.

Ao articular a pirâmide do IASC (2007) com o referencial da interseccionalidade, evidencia-se que os impactos psicossociais em emergências e desastres são heterogêneos, sendo

profundamente atravessados por desigualdades estruturais produzidas por gênero, raça/cor, etnia, território e classe social. Portanto, a efetividade ética e técnica das respostas em SMAPS exige uma abordagem interseccional, capaz de reconhecer, enfrentar e transformar as estruturas que produzem sofrimento, exclusão e iniquidades no acesso ao cuidado em saúde e à proteção social (Noal et al., 2024).

Imagens diferentes da pirâmide seriam possíveis? Outras imagens brasileiras, que ressaltassem os desafios tremendos que temos em um país tão cheio de contradições como o nosso? Certamente que sim: árvores com suas raízes e galhos, rodas, teias, redes, cestos trançados, bordados...

4. Da experiência de quem cuida e da experiência de quem é cuidado

Entrelaçar a experiência da pessoa afetada por emergências e desastres com o trabalhador humanitário é reconhecer que, em eventos extremos, essas posições, muitas vezes, sobrepõem-se, misturam-se e se transformam no próprio processo de enfrentamento da crise. Cuidar e ser cuidado não são dois papéis excludentes. O cuidar vem do contato empático, do vínculo, e, assim, tem-se uma via de mão dupla.

Devemos lembrar que a trabalhadora, maioria no campo de SMAPS, está exposta ao evento, muitas vezes por escolha, imbuída do papel de cuidar do outro, enquanto sente no seu corpo a força do contexto. Para quem cuida, a atuação em emergências e desastres é ambígua: carrega a potência do encontro que faz florescer vínculos, mas também lida com a sobrecarga emocional que brota do contato com o sofrimento, a dor, as perdas e os lutos. Em outros termos, o trabalho de cuidado em emergências e desastres pode produzir sentido e, concomitantemente, gerar exaustão; pode fortalecer a empatia e expor a profissional a sentimento de impotência. Ter consciência de como esse trabalho nos afeta é, paradoxalmente, um requisito para cuidar bem. Somente assim conseguimos reconhecer nossos próprios limites, buscar suporte e manter viva a capacidade de estabelecer vínculos genuínos e respeitosos com outro. É exatamente nesse lugar que somos iguais, quem cuida e quem é cuidado: é no lugar da humanidade, por meio do vínculo criado com afeto.

Por outro lado, para quem é cuidado, o evento extremo é, em geral, uma experiência de desorganização brusca. E o cuidado recebido pode ser tanto renovador quanto, em alguns casos, mais uma camada de violência, caso realizado de forma invasiva ou desrespeitosa. É nesse ponto que a consciência crítica de quem cuida se torna central: devemos compreender que somos atravessados por nossos privilégios raciais, econômicos e educacionais (Schucman, 2014). O reconhecimento dessas diferenças deve ser mergulhado na responsabilidade ética, na atuação sensível, mas não paternalista, na capacidade de escutar sem reduzir, e acolher sem assumir saberes sobre o outro. Compreender a cultura, os costumes e a sociabilidade local pode não ser uma tarefa simples quando se é uma profissional externa à cena do ocorrido, mas é a única postura ética possível. Tirar os sapatos ao entrar. Olhar com o desejo de enxergar a ética, a estética e o significado de posicionar os espelhos e as tesouras na história de cada encontro.

Estar e trabalhar em emergências e desastres nos ensina que neles se revelam tanto o melhor quanto o pior das pessoas. A solidariedade é esperada em eventos extremos, assim como o aumento de violências e desigualdade, levando a camada mais vulnerabilizada da sociedade a um contexto mais complexo e de risco do que o vivenciado por todos os atingidos (IASC, 2007;

Noal, 2017). Na prática profissional, é necessário compreender como o cenário se reorganiza diante de eventos extremos e como a atenção pode ser ofertada de forma eficiente e sensível. Isso implica em se conectar com o usuário, viabilizar o acesso ao cuidado, tecer possibilidades de reconstrução de sentido, segurança, pertencimento e dignidade.

Na experiência de cuidado em SMAPS no desastre de 2024 no Rio Grande do Sul, observamos o convívio entre profissionais de saúde locais e voluntários da Força Nacional do SUS, de diferentes regiões do Brasil. Majoritariamente, enfermeiros e médicos com experiência em atuação em urgência e emergência, principalmente no SAMU, que se depararam com a necessidade de contribuir e realizar funções clínicas, assistenciais e humanitárias relativas à atenção básica. Esse suposto desencontro entre a especialidade – e por vezes nomeada “vocação” dos profissionais emergencistas – e a realidade que convoca o fortalecimento das estratégias de base da pirâmide, foi frequentemente um elemento de angústia dos trabalhadores em campo. Embora cientes da importância de sua presença e comprometidos com a execução técnica, observamos a necessidade de treinamentos e esclarecimentos sobre a estruturação da estratégia de resposta no território. Os trabalhadores locais, por sua vez, apresentavam, ao mesmo tempo, uma resignação admirável frente ao acúmulo das posições de “atingidos” e “cuidadores”, entretanto, por vezes demonstravam a impossibilidade de se desligar do acontecimento, ao assumirem escalas de trabalho ininterruptas e postos de comando, ficando impossibilitados de descansar, dormir e investir no próprio cuidado.

Atentas a essas reações esperadas frente ao acontecimento inesperado, articular o cuidado em SMAPS significou buscar uma amplitude de recursos que pudessem acolher e fortalecer os profissionais em campo. Um primeiro e fundamental aspecto se deu junto à gestão das equipes, buscando melhores condições de trabalho na cena do desastre. Um trabalho próximo às lideranças possibilitou identificar as potencialidades de cada grupo e ampliar a criatividade no cuidado coletivo, desde a atenção às escalas de trabalho, momentos de decompressão, treinamentos e alinhamento de funções, conexão com as necessidades apresentadas pelas equipes locais e a população atingida, até a sensibilização sobre os sinais de alerta relacionados à saúde mental dos colegas. Dessa experiência, destaca-se a aplicação de práticas integrativas que visavam prioritariamente estabelecer espaços de atenção ao próprio corpo, momentos de pausa, reflexão e relaxamento. A partir da vivência, extraímos reflexões sobre como as profissionais da resposta vivenciam a temporalidade dos acontecimentos. Além disso, observamos dificuldades das profissionais em perceber seus limites físicos e emocionais, e a importância de ter uma equipe atenta aos sinais que pudessem indicar exaustão ou sofrimento exacerbado.

Trabalhar em emergências e desastres exige atenção, escuta ativa e empática, além de grande flexibilidade e um certo gosto pela imprevisibilidade e pela surpresa. Não são esses, afinal, alguns dos elementos de eventos extremos que mais nos afetam também?

5. Considerações finais

Sob a superfície de inundações, mapas e estatísticas sobre crises climáticas, existem milhares de histórias que poderiam adicionar cores, texturas e contornos à imagem, por vezes aérea e unidimensional, com que esses eventos são representados. São histórias silenciadas não apenas pelo impacto emocional, mas também pelas desigualdades estruturais que determinam quem tem o direito de narrar e quem permanece à margem da memória coletiva. O que não é dito pode ter consequências duradouras, inclusive sobre as gerações que ainda virão,

influenciando a forma como a história é contada, vivida e herdada. Por outro lado, há muito comunicado nas entrelinhas: em gestos, olhares, espelhos cobertos e tesouras guardadas. São dores e saberes transgeracionais que atravessam o tempo e os vínculos. Com base nos estudos sobre trauma coletivo e memória transgeracional e, também, em nossa experiência, é possível afirmar que os transtornos mentais associados a emergências e desastres não são regra, mas sim exceção.

A memória transgeracional não é unívoca: ela é contraditória, plural e ambivalente. Ela pode carregar o medo, mas também a ação ritualística e preparatória de fechar a janela, cobrir os espelhos e guardar a tesoura. Pode reativar a dor, mas também convocar o afeto, o vínculo e o gesto coletivo. Inspiradas por bell hooks, compreendemos que a escuta radical exige reconhecer que as vozes da dor não estão dissociadas das vozes da luta. É nesse entrelaçamento que reside a potência ética do cuidado em desastres: reconhecer que há dor, mas que há também agência, criatividade e a possibilidade de reconfigurar a vida depois da crise; sobretudo quando há acesso a políticas públicas, justiça ambiental e cuidado sustentado. Se os desastres se inscrevem nos corpos e nos territórios, que também se inscrevam, como legado, as estratégias comunitárias, os gestos de cuidado, os vínculos que se refazem e a força coletiva de produzir sentido diante da adversidade, tendo por base a garantia de direitos e a reparação. A atuação técnica e o compromisso político de quem trabalha em eventos extremos precisa partir do reconhecimento da complexidade que habita cada história, cada corpo, cada território afetado. É preciso escutar para além das palavras: ouvir os silêncios, os gestos, os saberes que atravessam gerações e que, muitas vezes, não cabem no discurso formal, mas habitam o cotidiano como força de cuidado e reinvenção. As respostas não podem ser apenas sobre mitigar danos. Devem, sobretudo, fortalecer o que já existe: os saberes individuais e comunitários que sustentam a vida, mesmo quando tudo parece ruir.

Referências

- American Public Health Association.** (2022). *A public health approach to building mental wellness and resilience in the face of the climate crisis: Recommendations for community groups*. Center for Climate, Health and Equity - American Public Health Association. Recuperado de https://www.apha.org/getcontentasset/fa7a0686-c611-4592-9158-1ca1f3c0ffaa/7ca0dc9d-611d-46e2-9fd3-26a4c03ddcbb/cche_mental_health_product.pdf?language=en
- Cogo, A. S., Abadi, A., Schmidt, B., Armelin, B., Rodrigues, C. S. M., Noal, D. S., Matos, F., Bolasell, L. T., Diello, M. L., Alves, M. C., Alves, R. B., Carneiro, S.** (2024). Perdas e lutos. In Ministério da Saúde (Org.), *Saúde mental e atenção psicossocial em desastres* (Vol. 2., pp. 1-9). Recuperado de <https://profesp.saude.gov.br/local/pages/?id=9>
- Defesa Civil do Rio Grande do Sul.** (2025, abril 24). *Defesa Civil atualiza balanço das enchentes no RS – 24/4/25*. Recuperado de <https://www.defesacivil.rs.gov.br/defesa-civil-atualiza-balanco-das-enchentes-no-rs-10-7-66b67813ba21f-66c4eed627af9-680aa31f76e02>
- Farina, J.** (2024, Dezembro 18). *Marca da enchente de maio é instalada no Mercado Público*. GZH. Recuperado de <https://gauchazh.clicrbs.com.br/colunistas/jocimar-farina/noticia/2024/12/marca-da-enchente-de-maio-e-instalada-no-mercado-publico-cm4u3uykv00p-q0128dfyjuosi.html>
- Fundação Oswaldo Cruz** (Fiocruz). (2024). *Saúde mental dos trabalhadores dos serviços de saúde: Diretrizes para formulação de políticas públicas em emergências em saúde pública*. Ministério da Saúde. Recuperado de <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/saude-do-trabalhador/saude-mental-dos-trabalhadores-dos-servicos-de-saude>
- Gomes, L. R. S., Noal, D. S., Borginho, B. F., Moura, I. V., Weintraub, A. C. A. M., Erthal, V., Cogo, A. S., & Coelho, L. G.** (2023). Reflexões sobre a estratégia de formação nacional para a psicologia hospitalar na primeira fase de resposta à covid-19. In M. V. Brunhari, M. L. T. Moretto, N. M. Kernkraut, & L. Barbosa (Orgs.), *Efeitos da pandemia e ética do cuidado na saúde*, (1a ed., pp. 103-). Zagodoni.
- Hooks, B.** (1990). *Yearning: Race, gender, and cultural politics*. South End Press.
- Inter-agency Standing Committee** (IASC) (2007). *Guidelines for mental health and psychosocial support in emergency settings*. Recuperado de <https://www.who.int/publications/i/item/iasc-guidelines-for-mental-health-and-psychosocial-support-in-emergency-settings>
- Kristensen, P., & Franco, M. H. P.** (2021). Bereavement and disasters: Research and clinical intervention. In R. Neimeyer, D. Harris, H. Winokuer, & G. Thornton (Eds.), *Grief and bereavement in contemporary society*, (pp. 189-201). Routledge.
- Lemos, C., & Martins, G.** (2024, Dezembro 18). *Placas indicativas das grandes enchentes são instaladas no Mercado Público*. Secretaria Municipal de Administração e Patrimônio, Prefeitura de Porto Alegre. Recuperado de <https://prefeitura.poa.br/smap/noticias/placas-indicativas-das-grandes-enchentes-sao-instaladas-no-mercado-publico>
- Ministério da Saúde.** (2024). *Saúde Mental e Atenção Psicossocial em Desastres*. Recuperado de: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/fn-sus>
- Noal, D. S., Lacerda, L. F. B., Medeiros, C. P., Santos, R. A., Cardoso, Y. C., Coelho, L. G., & Schmidt, B.** (2024). Psicologias indígenas em desastres: Construção de linhas de cuidado ao Bem-Viver de povos originários. *Estudos De Psicologia (campinas)*, 41, e230096. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202441e230096pt>
- Noal, D.** (2017). *O humano do mundo*. Editora Claraboia.
- Noal, D. S., Vicente, L. N., Weintraub, A. C. A. M., Fagundes, S. M. S., Cabral, K. V., Simoni, A. C. R., Pacheco, M. L. L., Pedroza, R. L. S., & Pulino, L. H. C. Z.** (2016). Estratégia de saúde mental e atenção psicossocial para afetados da Boate Kiss. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 36(4), 932–945. <https://doi.org/10.1590/1982-3703001822014>

- Noal, D. S., Rabelo, I. V. M., & Chachamovich, E. (2019). O impacto na saúde mental dos afetados após o rompimento da barragem da Vale. *Cadernos de Saúde Pública*, 35(5), e00048419. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00048419>
- Noal, D. S., Passos, M. F. D., & Freitas, C. M. (2020). *Recomendações e orientações em saúde mental e atenção psicossocial na COVID-19* (1a ed.). Fiocruz. Recuperado de https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/10/livro_saude_mental_covid19_Fiocruz.pdf
- Nunes, P. de C., Carvalho, P. V. R. de, & Jatobá, A. (2025). A Tragédia Climática no Rio Grande do Sul e a Força Nacional do SUS: Política pública com foco na resiliência diante de novas crises sanitárias. *Ciência & Saúde Coletiva*, 30, e09852024. <https://doi.org/10.1590/1413-812320242911.09852024>
- Raccanello, D., Gobbo, C., Corona, L., De Bona, G., Hall, R., & Burro, R. (2022). Long-term intergenerational transmission of memories of the Vajont disaster. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 14(7), 1107–1116. <https://doi.org/10.1037/tra0000528>
- Safra, A. (2024, Junho 21). *UFRGS realiza mapeamento de movimentação de massa decorrentes das chuvas recentes*. UFRGS. Recuperado de <https://www.ufrgs.br/site/noticias/ufrgs-realiza-mapeamento-de-movimentacao-de-massa-decorrentes-das-chuvas-recentes/>
- Sandoval-Díaz, J., Navarrete-Valadares, C., Suazo-Muñoz, C., & Martínez-Labrin, S. (2023). Collective memories and previous experiences of older people in the face of disaster risk processes: Lessons learned, implication and social support. *Frontiers in Climate*, 5, 1272219. <https://doi.org/10.3389/fclim.2023.1272219>
- Schmidt, B., Noal, D. S., Melo, B. D., Freitas, C. M., Ribeiro, F. M. L., & Passos, M. F. D. (2021). Saúde mental e atenção psicossocial a grupos populacionais vulneráveis por processos de exclusão social na pandemia de Covid-19. In G. C. Matta, S. Rego, E. P. Souto, & J. Segata (Orgs.), *Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: Populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia* (Vol. 1., pp. 87–97). Fiocruz. <https://doi.org/10.7476/9786557080320>
- Schmidt, B., Paludo, S. S., Noal, D. S., Melo, B. D., & Marin, A. H. (2024a). Children in the pandemic: Contributions of the National Course on Mental Health and Psychosocial Care in COVID-19. *Estudos de Psicologia*, 41, e210098. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202441e210098>
- Schmidt, B., Serpeloni, F., Weintraub, A. C., Kapczinski, F., & Noal, D. (2024b, Agosto 6). *Saúde Mental e Atenção Psicossocial no Contexto das Enchentes no Rio Grande do Sul*. Universidade Federal de Santa Maria. Observatório da Comunicação de Crise. Recuperado de: <https://www.ufsm.br/projetos/institucional/observatorio-crise/2024/08/06/saude-mental-e-atencao-psicossocial-no-contexto-das-enchentes-no-rio-grande-do-sul>
- Schucman, L. V. (2014). *Entre o encardido, o branco e o branquíssimo: Branquitude, hierarquia e poder na cidade de São Paulo*. Annablume.
- Serpeloni, F., Ribeiro, F. M. L., Noal, D. S., Melo, B. D., Moura, J., Pickler, B., Souza, M. S. E., Rabelo, I., & Assis, S. G. (2022). Violência doméstica e familiar na covid-19: Capacitação emergencial online durante a pandemia. In M. C. Portela, L. G. C. da C. Reis, & S. M. L. Lima (Orgs.), *Desafios para organização e repercussões no sistema e serviços de saúde* (1a ed., pp. 361–374). Fiocruz. <https://doi.org/10.7476/9786557081587>
- Silva, I. M., Schmidt, B., Lordello, S. R., Noal, D. S., Crepaldi, M. A., & Wagner, A. (2020). As relações familiares diante da COVID-19: Recursos, riscos e implicações para a prática de terapeutas de casal e família. *Pensando Famílias*, 24(1), 12–28. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2020000100003
- Silveira da, A. L. L. (2020). Chuvas e vazões da grande enchente de 1941 em Porto Alegre/RS. *Boletim Geográfico do Rio Grande do Sul*, 35, 69–90. Recuperado de <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/217187/001118240.pdf?sequence=1>
- Solnit, R. (2010). *A paradise built in hell: The extraordinary communities that arise in disasters*. Penguin Books.

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2024). *Mapeamento de Movimentos de Massa – Notas Técnicas*. Instituto de Geociências. Recuperado de: <https://www.ufrgs.br/igeo/2347/mapeamento-de-movimentos-de-massa-nota-tecnica/>

Weintraub, A. C. A. de M., Noal, D. da S., Vicente, L. N., & Knobloch, F. (2015). Atuação do psicólogo em situações de desastre: Reflexões a partir da práxis. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 19(53), 287–298. <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0564>

Weintraub, A. C., Meneses, S., Noal, D. S., Fagundes, S. M. S., Coelho, L. G., Melo, B. D., Souza, M. N. G., Magrin, N. P., & Schmidt, B. (2025). Reconstrução pós-desastres e emergências em saúde pública: Contribuições do curso nacional de saúde mental e atenção psicossocial na COVID-19. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 29, e240082. <https://doi.org/10.1590/interface.240082>

World Health Organization (WHO) (2022). *Mental health and climate change: Policy brief*. Recuperado de <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/354104/9789240045125-eng.pdf?sequence=1>

DÉBORA DA SILVA NOAL

<https://orcid.org/0000-0003-3970-6783>

Doutora e Mestre em Processos do Desenvolvimento Humano e Saúde pela Universidade de Brasília com estágio pós-doutoral em Saúde Pública pela FIOCRUZ-RJ. Psicóloga Sanitarista.

noaldebora@gmail.com

ANA CECÍLIA ANDRADE DE MORAES WEINTRAUB

<https://orcid.org/0000-0002-9965-3663>

Doutoranda em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

ana.weintraub@fm.usp.br

BEATRIZ SCHMIDT

<https://orcid.org/0000-0003-2907-2297>

Doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul com estágio pós-doutoral no Department of Psychology da Ohio State University. Professora do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande (FURG).

beatriz.schmidt@ufcspa.edu.br

FERNANDA SERPELONI

<https://orcid.org/0000-0001-6222-0162>

Doutora em Psicologia Clínica e Neurociências pela Universidade de Konstanz (Alemanha) com estágio pós-doutoral em Saúde Pública (ENSP/Fiocruz) e em Saúde da Criança e da Mulher (IFF/Fiocruz). Pesquisadora visitante no Departamento de Estudos sobre Violência e Saúde Jorge Careli (ENSP/Fiocruz).

ferserpeloni@gmail.com

LAYLA RAQUEL SILVA GOMES

<https://orcid.org/0000-0001-7030-9511>

Doutora em Psicologia Clínica pela Universidade de São Paulo. Docente na pós-graduação do Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein. Vinculada à Universidade Federal de Uberlândia.

layla.rsgomes@gmail.com

NICOLLY PAPACIDERO MAGRIN

<https://orcid.org/0000-0002-3059-0473>

Doutoranda em Psicologia Clínica e Cultura pela Universidade de Brasília (UnB). Especialista em Saúde da Família na modalidade Residência pela Universidade Estadual de Londrina. Psicóloga pela UnB. Vinculada à Força Nacional do SUS - Ministério da Saúde.

nymagrin@gmail.com

ADRIANA SILVEIRA COGO

<https://orcid.org/0000-0002-2079-3330>

Mestra em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Docente na pós-graduação da PUC-SP. Psicóloga da Força de Proteção do Sistema Único de Assistência Social (FORSUAS). Coordenadora do Núcleo de Apoio Psicossocial do EpiSUS no Departamento de Emergências em Saúde Pública (DEMSP) do Ministério da Saúde. Psicóloga clínica.

adriscego@gmail.com

Histórico	Submissão: 29/7/2025 Revisão: 15/10/2025 Aceite: 15/10/2025
Editor científico	Dr. Cristiano Hamann
Contribuição dos autores	Conceitualização: ACMW; ASC; BS; DSN; FS; NPM. Curadoria de dados: ACMW; ASC; BS; DSN; FS; LRSG; NPM. Análise formal: ACMW; ASC; BS; DSN; FS; LRSG; NPM. Investigação: ACMW; ASC; BS; DSN; FS; LRSG; NPM. Metodologia: ACMW; ASC; BS; DSN; FS; LRSG; NPM. Escrita original: ACMW; ASC; BS; DSN; FS; LRSG; NPM. Escrita - revisão e edição: ACMW; ASC; BS; DSN; FS; LRSG; NPM.
Financiamento	● Auxílio financeiro da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS), concedido à Beatriz Schmidt (Edital 06/2024 – Programa de Pesquisa e Desenvolvimento Voltado a Desastres Climáticos). ● Bolsa da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ), concedida à Fernanda Serpeloni. ● Bolsa da Fundação de Apoio à Fiocruz, concedida à Nicolly Papacidero Magrin. ● Bolsa de doutorado sanduíche (PDSE) da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), concedida à Ana Cecília Andrade de Moraes Weintraub.
Consentimento de uso de imagem	Não se aplica
Aprovação, ética e consentimento	Não se aplica

DISPONIBILIDADE DE DADOS E MATERIAIS

Os conjuntos de dados utilizados ou analisados durante o estudo atual estão disponíveis junto ao autor correspondente mediante solicitação razoável.