



Orientações para Atenção Psicossocial em situações de desastres socioambientais:

Caminhos para proteger a vida,
sustentar o cuidado e fortalecer os territórios
antes, durante e após eventos extremos



FIOCRUZ | Brasília

SUS



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



SUMÁRIO

Apresentação -----	4
Para que serve esse material? -----	5
Princípios orientadores -----	6
Organização do trabalho no território -----	9
Movimento 1: conhecer o território antes que o desastre socioambiental aconteça -----	9
O que significa conhecer o território? -----	9
Quem pode necessitar de atenção prioritária ou medidas específicas de proteção? -----	10
O que a comunidade pode fazer? -----	11
Responsabilidades institucionais -----	12
Movimento 2: preparar a comunidade e as redes para cuidar -----	14
Preparar não é esperar o desastre -----	14
Construir um grupo comunitário e intersetorial de referência -----	14
Preparar os serviços para mudar seu funcionamento -----	15
Preparar a comunicação -----	16
Preparar as equipes -----	16
Movimento 3: cuidar durante o evento extremo -----	17
O cuidado começa pela proteção e pela presença -----	17
O que a comunidade pode fazer? -----	18
Responsabilidades institucionais durante o evento -----	18
Cuidado em abrigos e espaços coletivos -----	20

Movimento 4: não interromper o cuidado	22
Por que a continuidade é fundamental?	22
Responsabilidades da APS	23
Responsabilidades da Raps	23
Sobre psicofármacos e medicamentos contínuos	23
Risco de suicídio	24
Álcool e outras Drogas	24
Cuidar de grupos com necessidades específicas	25
O que evitar	27
Movimento 5: reconstruir a vida coletiva	28
A recuperação começa durante a emergência	28
Estratégias comunitárias de recuperação	29
Movimento 6: registrar, avaliar e aprender	31
Por que registrar?	31
Avaliação comunitária	31
Memória como cuidado	32
Roteiro para cada município construir suas ações	33
Considerações finais	34
Anexo I - Planejamento do curso: ementa (primeira fase)	35
Anexo II - Planejamento do curso: ementa (segunda fase)	39
Anexo III - Exercício de planejamento no contexto das emergências e desastres socioambientais	48
Anexo IV - Roteiro do Plano de ação	55
Créditos institucionais e autoria	56

APRESENTAÇÃO

Eventos climáticos extremos podem produzir chuvas intensas, inundações, enxurradas, deslizamentos, vendavais, granizo, períodos de estiagem e outros impactos que atingem de maneira desigual os municípios e as comunidades. Seus efeitos não se restringem às perdas materiais. Eles alteram a vida cotidiana, interrompem serviços, deslocam famílias, fragilizam vínculos, agravam desigualdades e produzem sofrimento psicossocial individual e coletivo.

Grande parte das reações emocionais, relacionais e comportamentais observadas nessas situações pode constituir respostas esperadas diante de experiências extremas, perdas e rupturas, não devendo ser automaticamente interpretada como adoecimento ou transtorno mental.

Este material foi construído a partir da experiência do curso *Atenção Psicossocial em desastres socioambientais: o cuidado no Caminho das Águas*, que reuniu trabalhadores, gestores, usuários, movimentos sociais e representantes de diferentes redes de cuidado do Rio Grande do Sul. Sua elaboração considerou o roteiro de planejamento utilizado na formação, o exercício de mapeamento territorial e a análise dos planos de ação produzidos pelos grupos de cursistas e facilitadores dos municípios participantes da formação.

Não se trata de um plano único a ser aplicado da mesma maneira em todos os lugares. Cada município possui sua história, sua configuração territorial, seus riscos, seus recursos e suas formas próprias de organização comunitária. São orientações que oferecem caminhos para que comunidades, gestores, trabalhadores e instituições construam respostas adequadas às realidades locais.

A atenção psicossocial é compreendida aqui como uma responsabilidade compartilhada. Ela não pertence exclusivamente aos gestores e trabalhadores de serviços de saúde mental. Está presente na forma como a população é informada, no modo como as famílias são acolhidas, na continuidade dos tratamentos, na organização dos abrigos, no acesso a direitos, na proteção dos vínculos, no cuidado com os trabalhadores e na participação das comunidades nas decisões que afetam suas vidas.

O cuidado deve começar antes do desastre socioambiental, permanecer durante a emergência e continuar depois que as águas baixam, a estiagem ameniza o cenário, os ventos cessam ou o período crítico termina.

PARA QUE SERVE ESTE MATERIAL?

Este material busca apoiar gestores, trabalhadores e comunidades na construção e desenvolvimento de ações de atenção psicossocial frente aos eventos extremos socioambientais, como os relacionados ao El Niño¹, por exemplo, que possui forte influência no país.

Seus principais objetivos são:

- Integrar a atenção psicossocial aos planos de contingência.
- Apoiar a análise e o reconhecimento dos riscos e das potências de cada território.
- Fortalecer a preparação comunitária e institucional.
- Organizar responsabilidades antes, durante e após os eventos.
- Garantir a continuidade do cuidado às pessoas já acompanhadas pela Rede de Atenção Psicossocial (Raps).
- Acolher as novas necessidades produzidas pelo desastre socioambiental.
- Proteger grupos expostos a maiores riscos e desigualdades.
- Sustentar as ações desenvolvidas pelos trabalhadores e pelas equipes.
- Ofertar práticas de acolhimento e apoio para trabalhadores da saúde e equipes.
- Fortalecer a participação comunitária.
- Transformar as experiências vividas em memória, aprendizagem e preparação para novos eventos.

1 O El Niño é um fenômeno climático natural e recorrente que acontece quando as águas superficiais de uma grande parte do Oceano Pacífico equatorial ficam mais quentes do que o normal, esse aquecimento provoca mudanças no clima, ar e ventos do planeta inteiro. Suas consequências para a Região Sul do Brasil é risco elevado de enchentes e temporais, sobretudo na primavera. Para mais informações, acesse: <https://climainfo.org.br/tag/el-nino/>.

PRINCÍPIOS ORIENTADORES

Os princípios orientadores sistematizados neste material constituem uma referência ética, política e metodológica para a organização das ações de atenção psicossocial em situações de desastres socioambientais. Esses princípios partem do reconhecimento de que o cuidado, nesses contextos, não se restringe à resposta imediata ao sofrimento, mas envolve a proteção da vida, a garantia de direitos, a preservação dos vínculos e das redes de apoio, a continuidade do cuidado e a reconstrução das condições de existência e dos projetos de vida. Eles devem orientar as diferentes etapas de preparação, resposta, recuperação e reconstrução, considerando as singularidades dos territórios, a participação das comunidades e a articulação entre diferentes setores e políticas públicas.

Servem, portanto, como referências de apoio para a tomada de decisões diante de eventos extremos e em permanente transformação, contribuindo para que as respostas aos desastres socioambientais sejam construídas de forma territorializada, participativa, equitativa e comprometida com a autonomia, a dignidade e o cuidado em liberdade. São eles:

Centralidade da vida

A proteção da vida deve orientar todas as decisões. Isso inclui a integridade física, a saúde mental, os vínculos, a cultura, os modos de existência, as condições de moradia e infraestrutura vital das cidades (acesso a água potável, vestimenta, segurança alimentar, mobilidade etc.) e a possibilidade de reconstruir projetos de vida.

Territorialidade

O cuidado começa pelo conhecimento do território. É necessário reconhecer quem vive nele, quais riscos estão presentes, quais serviços existem, como as pessoas circulam, quem são as lideranças e quais formas de solidariedade já estão organizadas.

Participação comunitária

A comunidade não deve ser tratada apenas como destinatária das orientações institucionais. Moradores, lideranças, usuários dos serviços, associações, coletivos, grupos religiosos, escolas e movimentos sociais devem participar da identificação dos problemas, da elaboração das respostas e da avaliação das ações.

Cuidado em liberdade

Mesmo em contextos de emergência, devem ser preservados os Direitos Humanos e os princípios da Atenção Psicossocial e da Luta Antimanicomial, o cuidado em liberdade. O desastre não pode justificar isolamento, contenções indevidas, institucionalizações prolongadas, estigmatização ou retirada da autonomia das pessoas.

Proteção e não produção de dano

As ações de cuidado devem ser planejadas considerando seus possíveis efeitos sobre pessoas, famílias e comunidades. Deve-se evitar exposição desnecessária, intervenções invasivas, repetição de relatos dolorosos, circulação inadequada de informações pessoais, abordagens que aumentem estigma ou dependência e práticas que desconsiderem recursos comunitários já existentes.

Intersetorialidade

Nenhum setor responde sozinho a um desastre socioambiental. Saúde, Assistência Social, Defesa Civil, Educação, Habitação, Cultura, Meio Ambiente, Direitos Humanos e organizações comunitárias precisam atuar de forma articulada.

A articulação intersetorial é um dos eixos mais importantes para a preparação e a resposta, mas também pressupõe que muitas propostas precisam definir fluxos, responsabilidades e formas de monitoramento para serem de fato efetivas.

Planos de contingência

Os planos de contingência são instrumentos de planejamento que organizam responsabilidades, recursos, fluxos e ações a serem desenvolvidas diante de situações de emergência e desastre socioambiental. Eles devem incorporar as diretrizes da atenção psicossocial como forma de garantir o cuidado em saúde mental nas diferentes etapas de sua implementação. Um plano de contingência, no entanto, não deve ser compreendido como um documento estático. Ele deve ser revisado periodicamente, considerando mudanças no território, alterações nos serviços, experiências vivenciadas em eventos anteriores e avaliações realizadas com trabalhadores, gestores e comunidades.

Equidade e justiça climática

Os desastres socioambientais não atingem todas as pessoas da mesma maneira. Condições de moradia, renda, raça, gênero, idade, deficiência, pertencimento étnico, trabalho, acesso a serviços e localização territorial interferem na exposição a riscos e nas possibilidades de recuperação.

Comunicação confiável, acessível e cuidadosa

As informações devem ser confiáveis e acessíveis. Ao mesmo tempo, precisam reconhecer o medo, o sofrimento, a insegurança e as perdas vividas pela população e pelos trabalhadores. A postura cuidadosa na comunicação contribui para produzir confiança, reduzir incertezas e apoiar decisões mais seguras. Em desastres socioambientais, a comunicação também é uma intervenção de proteção: ajuda as pessoas a entenderem o que está acontecendo, saberem o que fazer, onde buscar ajuda e tomarem decisões em um contexto marcado por imprevisibilidades.

Continuidade do cuidado

O surgimento de novas demandas não pode apagar as necessidades que já existiam antes do desastre socioambiental. É preciso garantir a continuidade

do cuidado às pessoas acompanhadas pela Atenção Primária à Saúde (APS), pelos Centros de Atenção Psicossocial (Caps) e pelos demais serviços da Rede de Atenção Psicossocial (Raps).

Cuidado com quem cuida

Trabalhadores também podem estar desabrigados, ter perdido familiares, bens e referências e ficarem impossibilitados de se deslocar até o local de trabalho. A proteção dos profissionais depende prioritariamente da organização do trabalho: dimensionamento e revezamento das equipes, pausas e descanso, acesso a alimentação e hidratação, clareza de funções, segurança, supervisão, comunicação adequada e apoio institucional. Estratégias de escuta e cuidado podem complementar essas medidas de maneira significativa, mas não substituem condições adequadas para que exerçam suas atividades.

Memória e aprendizagem

Registrar o que aconteceu, avaliar as respostas e compartilhar as experiências são ações de cuidado. A análise dos planos de ação do *Caminho das Águas* mostrou que processos que considerem avaliação, memória e sistematização são fundamentais para acompanhamento das estratégias em curso, elaboração coletiva do sofrimento e para evitar a repetição de falhas em novos eventos.

ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO NO TERRITÓRIO

O percurso proposto neste material está estruturado em 6 movimentos complementares e organizadores da atenção psicossocial no território:

- Conhecer o território.
- Preparar a comunidade e as redes.
- Cuidar durante o evento extremo.
- Garantir a continuidade do cuidado.
- Reconstruir a vida coletiva.
- Registrar, avaliar e aprender.

Os movimentos não devem ser compreendidos como etapas separadas. Muitas ações se sobrepõem e precisam continuar ao longo de todo o processo.

Movimento 1: conhecer o território antes que o desastre socioambiental aconteça

O que significa conhecer o território?

Conhecer o território não é apenas possuir um mapa geográfico. É reconhecer:

- as áreas mais expostas a inundações, deslizamentos, enxurradas, vendavais, granizo, isolamento ou secas;
- os bairros e comunidades com menor acesso a serviços;
- os recursos comunitários existentes;
- os grupos que podem necessitar de apoio específico;
- os serviços que poderão ser afetados;
- os caminhos de circulação, evacuação e acesso;
- as redes formais e informais de cuidado;
- os conflitos, desigualdades e vulnerabilidades que fazem parte da dinâmica do território e são anteriores ao desastre socioambiental; e,
- as memórias e experiências de desastres socioambientais já vivenciados pelo território.

O exercício de mapeamento territorial e planejamento estratégico utilizado no *Caminho das Águas*, assim como os planos de ação desenvolvidos pelos grupos dos municípios, indica que cada território identifique seus riscos, sua população, os atores de referência, os serviços disponíveis, os fluxos existentes e as possibilidades de adaptação da rede durante as emergências.

Para tanto, propõe-se as seguintes perguntas para o mapeamento comunitário:

- Quais eventos extremos já atingiram o município?
- Quais bairros, comunidades ou estradas costumam ser mais afetados?
- Quem vive nas áreas de maior risco?
- Quais grupos dependem diretamente do território e de seus recursos para trabalho, renda ou subsistência?
- Quais famílias podem precisar de ajuda para sair de casa?
- Onde estão as pessoas com mobilidade reduzida e/ou com outras necessidades de cuidado em saúde?
- Há pessoas ou famílias cuja evacuação ou permanência em locais de acolhimento possa ser dificultada pela necessidade de proteger ou permanecer com seus animais?
- Quem necessita de medicamentos de uso contínuo e quais tipos de medicamentos são utilizados no território?
- Quais pessoas nas áreas de risco estão em acompanhamento (intensivo ou não) pela APS ou Caps/Raps?
- Quais famílias dependem de equipamentos elétricos/eletrônicos para cuidados de saúde?
- Onde estão as escolas, as Unidades Básicas de Saúde (UBS), os equipamentos do Sistema Único de Assistência Social (Suas) e outros espaços comunitários?
- Quais locais podem funcionar como pontos de apoio ou acolhimento?
- Quais locais possuem importância cultural, religiosa, comunitária ou afetiva para a população?
- Quem são as lideranças comunitárias e/ou as pessoas reconhecidas como referências?
- Quais meios de comunicação funcionam quando há interrupção de energia ou internet?

Quem pode necessitar de atenção prioritária ou medidas específicas de proteção?

A vulnerabilidade não decorre apenas de características individuais, ela é produzida pela combinação entre exposição ao evento, barreiras de acesso, condições sociais, discriminações, perdas sofridas, ausência de redes de apoio e capacidade de

resposta do território. A priorização deve, portanto, ser dinâmica e contextual. Entre os grupos que podem necessitar de apoio específico estão:

- crianças e adolescentes;
- pessoas idosas;
- pessoas com deficiência e/ou com outras necessidades de cuidados em saúde;
- gestantes, puérperas e lactantes;
- mulheres responsáveis pelo cuidado de crianças, idosos ou pessoas adoecidas;
- pessoas em situação de rua;
- populações indígenas e quilombolas;
- comunidades tradicionais;
- populações rurais e ribeirinhas;
- imigrantes e pessoas com barreiras linguísticas;
- pessoas LGBTQIA+ expostas à discriminação;
- pessoas com transtornos mentais graves;
- pessoas em uso prejudicial de álcool e outras drogas;
- pessoas com risco de suicídio ou em crise em saúde mental;
- pessoas que vivenciaram mortes de familiares ou pessoas próximas e que apresentem necessidades de atenção ou proteção decorrentes dessas perdas;
- familiares de pessoas desaparecidas ou cuja situação ainda não tenha sido explicitada;
- pessoas separadas de familiares ou de suas redes de cuidado durante evacuações e deslocamentos;
- pessoas moradoras de Serviços Residenciais Terapêuticos;
- pessoas residentes em instituições de longa permanência e/outras instituições de caráter residencial;
- pessoas que dependem de psicofármacos e outros medicamentos contínuos;
- famílias em insegurança alimentar ou com perda de renda; e,
- trabalhadores dos serviços públicos também atingidos pelo evento extremo.

Os planos de ação produzidos no *Caminho das Águas* identificaram vulnerabilidades múltiplas relacionadas à moradia, classe, raça, gênero, território, mobilidade, acesso aos serviços e continuidade dos tratamentos.

O que a comunidade pode fazer?

- Participar do mapeamento de riscos e recursos locais.
- Identificar pessoas que podem precisar de ajuda.

- Criar redes de vizinhança e apoio e suporte mútuos.
- Definir pontos comunitários de encontro.
- Construir listas de contatos de referência.
- Compartilhar conhecimentos sobre o território.
- Participar de reuniões, simulados e ações educativas.
- Informar aos serviços sobre situações de risco invisibilizadas.
- Identificar pessoas que vivem sozinhas ou têm redes de apoio frágeis.

Responsabilidades institucionais

Gestão Municipal (prefeituras e secretarias de saúde):

- Instituir um grupo intersetorial permanente.
- Definir pessoas de referências, por setor.
- Pactuar fluxos de comunicação e decisão.
- Coordenar a elaboração de planos de contingência de forma integrada entre as secretarias de saúde, assistência social e segurança e a Defesa Civil.
- Garantir recursos para prevenção, preparação e resposta.
- Manter atualizada a relação de serviços e profissionais disponíveis.
- Estabelecer canais de comunicação sistemática e frequente com a população.

Defesa Civil:

- Produzir e atualizar mapas de risco.
- Organizar sistemas de alerta e estratégias acessíveis de comunicação de risco.
- Realizar eventos simulados com a comunidade.
- Identificar rotas de saída e acesso e pontos de apoio.
- Compartilhar informações de risco com os demais setores.

Atenção Primária à Saúde (APS):

- Atualizar cadastros territoriais.
- Identificar pessoas com maior necessidade de acompanhamento.
- Organizar listas protegidas para busca ativa.
- Mapear pessoas acamadas, com deficiência ou em uso de medicamentos contínuos.
- Planejar visitas domiciliares em situações críticas.

Rede de Atenção Psicossocial (Raps):

- Identificar usuários com risco de descontinuidade do cuidado.
- Desenvolver estratégias para garantir a continuidade do cuidado às pessoas já acompanhadas pela rede.
- Mapear e atualizar os Projetos Terapêuticos Singulares (PTS), considerando especificidades importantes para gestão de riscos.
- Mapear usuários com maior risco de crise.
- Realizar busca ativa e articulação com as redes intersetoriais para a integralidade do cuidado.
- Identificar pessoas que necessitam de psicofármacos e outros recursos essenciais.
- Planejar formas alternativas de cuidado em saúde mental caso os serviços sejam interrompidos e/ou afetados.
- Preparar os serviços para mais flexibilidade ou mudanças temporárias de funcionamento.
- Definir estratégias para apoiar a organização da atenção psicossocial nos abrigos e demais espaços coletivos.
- Desenvolver estratégias institucionais de proteção e cuidado dos trabalhadores, considerando organização e condições do trabalho, com garantia de repouso, supervisão, espaços de escuta, apoio entre pares e outros recursos disponíveis no território como as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (Pics).
- Propor medidas de proteção para grupos em situação de maior vulnerabilidade.
- Desenvolver instrumentos de registro, monitoramento e avaliação das ações.

Assistência Social:

- Identificar famílias em desproteção social.
- Atualizar informações sobre benefícios e vínculos.
- Mapear pessoas em situação de rua e famílias sem retaguarda.
- Organizar referências para acolhimento e concessão de benefícios eventuais.

Educação:

- Identificar crianças e adolescentes em situações de maior vulnerabilidade.
- Manter contatos atualizados das famílias.
- Preparar escolas para atuar como pontos de informação, cuidado e proteção.
- Planejar continuidade das atividades educativas.

Habitação, Meio Ambiente e Saneamento:

- Identificar moradias e infraestruturas críticas.
- Apoiar medidas de redução de riscos.
- Monitorar água, esgoto, resíduos e condições ambientais.
- Articular respostas para famílias que eventualmente não poderão retornar às suas casas.

Movimento 2: preparar a comunidade e as redes para cuidar

Preparar não é esperar o desastre

Preparação significa criar condições para que as decisões não precisem ser improvisadas no momento de maior sofrimento.

Os planos de ação do *Caminho das Águas* explicitaram essa preparação a partir da redução e contingência de riscos, do fortalecimento da Raps e da articulação com outros setores, incluindo o período posterior ao desastre.

Construir um grupo comunitário e intersetorial de referência

A coordenação das ações psicossociais deve estar integrada à estrutura municipal de gestão da emergência e aos planos de contingência existentes, evitando estruturas paralelas e fragmentação das decisões. Conforme a organização local, poderá ser constituído ou ativado um grupo intersetorial de referência para articular as ações de atenção psicossocial, com participação ampliada. Sugere-se a presença de:

- Atenção Primária à Saúde (APS);
- Caps e demais serviços da Raps;
- Vigilância em Saúde;
- Urgência e Emergência;
- Assistência Social;
- Defesa Civil;
- Educação;
- Habitação;
- Meio Ambiente;
- Cultura;
- Segurança Alimentar;
- conselhos de direitos;

- lideranças comunitárias;
- usuários e familiares;
- universidades e organizações da sociedade civil.

O grupo deve saber quem coordena; quem substitui a coordenação, se necessário; como as decisões serão comunicadas; e, quais são as responsabilidades de cada integrante.

É fundamental pactuar fluxos simplificados que respondam a perguntas concretas, como:

- Quem acionará a rede quando houver alerta?
- Quem comunicará as equipes?
- Quem informará a população?
- Quem coordenará a atenção psicossocial?
- Quem realizará a busca ativa?
- Como serão encaminhadas as situações de crise?
- Como ocorrerá o acesso a medicamentos?
- Quem acompanhará os abrigos?
- Onde estão os abrigos?
- Como serão identificadas e reunificadas pessoas separadas de familiares ou referências de cuidado?
- Como serão comunicadas informações sobre mortes e pessoas desaparecidas e quais setores serão responsáveis por essa comunicação?
- Quem registrará as demandas?
- Como serão protegidos e compartilhados dados pessoais e informações sensíveis?
- Quem cuidará dos trabalhadores?
- Como serão identificadas as pessoas que deixaram de comparecer aos serviços?
- Como será organizada a transição entre a resposta emergencial e o acompanhamento de médio e longo prazo?

Preparar os serviços para mudar seu funcionamento

Os planos de ação desenvolvidos no *Caminho das Águas* recomendam mapear previamente quais serviços podem alterar sua função e quais espaços comunitários podem ser adaptados para acolher demandas emergenciais.

Durante um desastre socioambiental, os serviços podem precisar:

- Reorganizar e flexibilizar horários e modalidades de funcionamento conforme riscos, demandas e disponibilidade das equipes, preservando funções essenciais.
- Deslocar equipes.

- Funcionar em outro espaço.
- Integrar atendimentos.
- Realizar ações itinerantes.
- Organizar pontos de cuidado nos abrigos.
- Priorizar visitas domiciliares.
- Compartilhar profissionais entre municípios.
- Desenvolver atendimentos em escolas, associações ou espaços comunitários.
- Realizar ações de supervisão e matriciamento.

Preparar a comunicação

A comunicação deve informar de forma acessível os riscos e as medidas de proteção evitando causar pânico. É importante:

- Definir canais oficiais.
- Produzir mensagens curtas e acessíveis.
- Utilizar rádio, carro de som, mensagens de texto (SMS), redes sociais (principalmente os canais oficiais da prefeitura, secretaria municipal de saúde e da Defesa Civil) e contato direto com lideranças locais.
- Indicar pontos focais.
- Considerar pessoas sem internet, com deficiência ou com barreiras linguísticas.
- Utilizar redes informais e presenciais de comunicação.
- Informar onde buscar ajuda.
- Atualizar informações regularmente.
- Corrigir boatos e desinformação.
- Informar a população que, provavelmente, haverá propagação de notícias falsas e orientar sobre boas práticas para acesso a comunicação segura.
- Evitar exposição indevida de pessoas atingidas.

Preparar as equipes

As ações de preparação e educação permanente devem considerar as atribuições, necessidades e possibilidades de atuação de cada setor e categoria profissional, evitando atribuir a trabalhadores não especializados responsabilidades próprias dos serviços de saúde mental.

As equipes devem receber orientações sobre:

- acolhimento e escuta sensível;
- Primeiros Cuidados Psicológicos;

- identificação de sofrimento intenso;
- atenção às crises;
- prevenção do suicídio;
- cuidado relacionado ao uso de álcool e outras drogas;
- proteção de crianças e adolescentes;
- prevenção das violências;
- racismo ambiental e desigualdades;
- organização de abrigos;
- encaminhamentos e fluxos intersetoriais;
- reconhecimento dos limites de atuação de cada trabalhador e critérios para acionar outros níveis de cuidado;
- diferenciação entre reações esperadas diante de situações extremas e situações que demandam avaliação especializada;
- proteção da confidencialidade e manejo ético de informações;
- comunicação de perdas, mortes e desaparecimentos, conforme atribuições e fluxos definidos; e,
- autocuidado e cuidado coletivo dos trabalhadores.

Movimento 3: cuidar durante o evento extremo

O cuidado começa pela proteção e pela presença

Durante o desastre socioambiental, a prioridade é proteger a vida, garantir condições básicas e oferecer informações confiáveis. O cuidado psicossocial não deve começar com interrogatórios, diagnósticos ou exigências burocráticas.

Muitas manifestações de sofrimento estão diretamente relacionadas às condições concretas produzidas pelo desastre. Restabelecer segurança, acesso à informação, contato com familiares e pessoas próximas, acesso a direitos e alguma possibilidade de escolha e participação também constitui cuidado psicossocial.

As pessoas precisam saber:

- onde estão;
- o que está acontecendo;
- como obter informações sobre familiares e pessoas próximas e quais são os canais oficiais para buscas e reunificação, quando necessário;
- onde podem receber água, alimento, medicamento e abrigo;

- como acessar serviços;
- quando haverá novas informações; e,
- quem pode ajudá-las.

O acolhimento precisa ser cuidadoso e respeitar algumas etapas importantes. Aqui indicamos como acolher:

- Apresentar-se.
- Escutar sem pressionar a pessoa a contar sua história.
- Reconhecer necessidades imediatas.
- Oferecer informações e elucidar dúvidas.
- Ajudar a localizar familiares e referências de cuidado.
- Apoiar escolhas possíveis, respeitando a autonomia, as condições concretas, o ritmo e a capacidade de decisão da pessoa naquele momento.
- Evitar promessas que não possam ser cumpridas.
- Respeitar silêncios, crenças, culturas e formas distintas de expressar sofrimento.
- Não patologizar reações esperadas diante de situações extremas.

O que a comunidade pode fazer?

- Apoiar a circulação de informações confiáveis.
- Identificar pessoas desaparecidas da rede.
- Acompanhar idosos, crianças, gestantes e pessoas com deficiência.
- Ajudar na organização dos espaços coletivos.
- Comunicar situações de violência ou desproteção.
- Contribuir para a preservação dos vínculos familiares.
- Organizar atividades de convivência.
- Participar das decisões sobre os abrigos e pontos de apoio.
- Reconhecer quando uma situação exige atendimento profissional.

Responsabilidades institucionais durante o evento

Coordenação municipal:

- Ativar o grupo intersetorial.
- Manter uma Sala de Situação.
- Atualizar informações sobre áreas, serviços e populações afetadas.

- Estabelecer reuniões breves e regulares.
- Distribuir responsabilidades.
- Solicitar apoio regional, estadual ou federal, quando necessário.
- Garantir registro das decisões e das demandas.

Defesa Civil:

- Emitir alertas, com orientações sobre onde buscar ajuda, caso necessário.
- Coordenar evacuações e ações de proteção.
- Informar áreas isoladas e rotas disponíveis.
- Articular resgate e socorro.
- Compartilhar informações atualizadas com saúde, assistência social e demais políticas públicas.

Atenção Primária à Saúde (APS):

- Organizar acolhimento e busca ativa.
- Acompanhar pessoas com condições crônicas.
- Identificar pessoas com sofrimento psíquico e em situação de risco.
- Atuar em abrigos e pontos comunitários.
- Realizar visitas sempre que possível.
- Articular o cuidado de casos mais complexos com Caps, Urgência e Assistência Social.
- Manter a vacinação, cuidados básicos e acesso a medicamentos.

Rede de Atenção Psicossocial (Raps):

- Manter atendimento às pessoas já acompanhadas.
- Acolher crises e situações de sofrimento intenso.
- Apoiar e matricular APS, abrigos e demais equipes.
- Acompanhar pessoas com transtornos mentais graves.
- Desenvolver ações de cuidado e de redução de danos relacionadas ao uso prejudicial de álcool e outras drogas.
- Apoiar ações de prevenção do suicídio.
- Evitar internações desnecessárias.
- Organizar cuidado territorial e em liberdade.

Urgência e Emergência:

- Acolher situações de risco imediato.
- Garantir avaliação clínica e psicossocial.
- Pactuar fluxos com Raps e APS.
- Evitar que pessoas em sofrimento sejam mantidas sem necessidade em portas de emergência.
- Acionar a rede para continuidade do cuidado.

Assistência Social:

- Identificar situações de desproteção.
- Organizar acolhimento, benefícios e documentação.
- Acompanhar famílias desabrigadas ou desalojadas.
- Atuar na prevenção de violências.
- Garantir proteção a crianças, idosos, mulheres e pessoas com deficiência.
- Articular saídas seguras dos abrigos.
- Proporcionar segurança alimentar e assistência material.

Educação:

- Manter vínculo com crianças, adolescentes e famílias.
- Apoiar espaços protetivos e atividades adequadas à idade.
- Identificar situações de sofrimento ou violência.
- Colaborar com comunicação e ações comunitárias.
- Planejar retomada gradual das atividades.
- Observar e suprir ou direcionar necessidades de crianças e adolescentes.

Cuidado em abrigos e espaços coletivos

O abrigo não pode ser tratado apenas como local para dormir, ele se torna temporariamente um espaço de vida coletiva.

Condições mínimas que devem ser garantidas

- água potável;
- alimentação;
- higiene;
- privacidade possível;

- segurança;
- iluminação;
- acessibilidade;
- proteção contra violências;
- espaços para crianças;
- local para atendimento reservado;
- informação atualizada; e,
- participação dos moradores na organização.

Organização comunitária do abrigo

Recomenda-se criar reuniões regulares com as pessoas acolhidas para:

- Compartilhar informações e responsabilidades.
- Identificar problemas.
- Construir regras de convivência.
- Organizar tarefas sem impor sobrecarga.
- Prevenir conflitos.
- Atuar com a perspectiva de autogestão e protagonismo das pessoas atingidas.
- Reconhecer pessoas que precisam de maior apoio.
- Planejar saídas e encaminhamentos.
- Proteção contra violências.

Devem existir fluxos específicos para situações de:

- violência contra mulheres;
- violência sexual;
- violência contra crianças e adolescentes;
- racismo;
- LGBTQIA+fobia;
- violência contra pessoas idosas;
- violações relacionadas à deficiência;
- exploração ou abuso no acesso a benefícios e doações; e,
- pessoas em conflitos com a lei.

O que evitar nos espaços coletivos:

- Não organizar atividades obrigatórias para que as pessoas relatem o que viveram.

- Não solicitar relatos detalhados das experiências como forma de prevenir adoecimento ou promover recuperação.
- Não fotografar, filmar ou divulgar histórias e imagens sem consentimento.
- Não interpretar automaticamente manifestações de tristeza, medo, choro ou ansiedade como necessidade de atendimento especializado ou medicalização.
- Deixar de preservar a privacidade e a confidencialidade nos atendimentos e abordagens.

A organização do abrigo precisa evitar espaços inseguros, separações desnecessárias de familiares e exposição pública das pessoas.

Movimento 4: não interromper o cuidado

Por que a continuidade é fundamental?

Durante o desastre, surgem novas demandas, mas permanecem as necessidades anteriores. A interrupção de consultas, medicamentos, vínculos e referências pode agravar quadros de saúde, produzir crises e aumentar riscos. Nesse sentido algumas pessoas devem ser acompanhadas de maneira prioritária, são elas:

- usuários dos Caps;
- pessoas com transtornos mentais graves e persistentes;
- pessoas em crise e/ou com risco de suicídio;
- usuários de álcool e outras drogas em situação de maior risco;
- crianças e adolescentes em acompanhamento;
- moradores de Serviços Residenciais Terapêuticos;
- usuários de Unidades de Acolhimento;
- pessoas em situação de rua;
- pessoas que dependem de psicofármacos;
- pessoas com deficiência ou condições crônicas;
- pessoas em conflito com a lei;
- pessoas que perderam familiares ou referências de cuidado;
- familiares de pessoas desaparecidas ou cuja situação ainda não tenha sido explicitada;
- pessoas separadas de familiares ou referências de cuidado durante evacuações e deslocamentos que ainda não tenham restabelecido esses vínculos;
- trabalhadores intensamente expostos ao evento.

Responsabilidades da APS:

- Revisar cadastros e listas de acompanhamento.
- Realizar busca ativa.
- Identificar interrupção de medicamentos.
- Apoiar pessoas que perderam documentos ou receitas médicas.
- Manter o cuidado de condições clínicas.
- Acionar Caps e outros serviços, quando necessário.
- Acompanhar familiares e cuidadores.
- Registrar mudanças de endereço e deslocamentos.

Responsabilidades da Raps:

- Manter contato com usuários prioritários.
- Organizar atendimento em locais alternativos.
- Apoiar reposição e continuidade de psicofármacos.
- Atualizar planos de crise e criar novas estratégias e fluxos emergenciais.
- Realizar visitas e ações compartilhadas.
- Apoiar familiares.
- Manter estratégias de redução de danos.
- Acompanhar risco de suicídio.
- Articular-se com Urgência, hospitais e Assistência Social.
- Evitar respostas exclusivamente medicamentosas ou hospitalares.

O instrumento de planejamento do *Caminho das Águas* enfatiza a necessidade do mapeamento da capacidade da APS, dos Caps, dos serviços residenciais, das Urgências e dos hospitais, bem como de pactuar fluxos e identificar profissionais de referência antes da emergência.

Sobre psicofármacos e medicamentos contínuos:

- Mapear medicamentos essenciais.
- Garantir armazenamento seguro.
- Definir locais para dispensação.
- Prever alternativas quando farmácias ou UBS forem atingidas.
- Orientar a população.
- Evitar interrupções abruptas.

- Organizar avaliação profissional quando não houver acesso à prescrição anterior.
- Articular municípios vizinhos, quando necessário.

Risco de suicídio

Situações de desastre podem produzir ou agravar perdas, rupturas, isolamento, conflitos, dificuldades econômicas e descontinuidade de cuidados. Esses fatores devem ser considerados juntamente com a história, o contexto, os recursos de proteção e as condições atuais de cada pessoa. A presença de sofrimento intenso não significa, por si só, risco de suicídio.

Diante da identificação de risco, é importante:

- Acolher com privacidade.
- Escutar de forma direta e sem julgamentos.
- Avaliar segurança imediata.
- Não deixar a pessoa sozinha quando houver risco iminente.
- Acionar a Raps.
- Construir, quando indicado, um plano de segurança em conjunto com a pessoa.
- Envolver referências escolhidas pela pessoa.
- Garantir seguimento após o atendimento inicial.

Álcool e outras Drogas

O cuidado deve ser baseado em direitos e na redução de danos. É importante:

- Não moralizar o uso.
- Evitar expulsões automáticas de abrigos.
- Identificar riscos de abstinência.
- Garantir acesso a Raps e às Urgências.
- Preservar tratamentos em andamento.
- Oferecer informações e materiais de redução de danos.
- Construir regras de convivência que protejam a coletividade sem violar direitos.
- Adaptar horários, abordagens e formas de acesso às condições produzidas pela emergência, preservando a continuidade do cuidado, vínculo e estratégias de redução de danos.

Cuidar de grupos com necessidades específicas

Mulheres

As mulheres frequentemente assumem múltiplas funções de cuidado e podem priorizar filhos, idosos e familiares em detrimento das próprias necessidades. As ações com mulheres, nesse sentido, devem:

- Identificar sobrecarga.
- Garantir acesso à saúde.
- Proteger gestantes, puérperas e lactantes.
- Prevenir violência de gênero.
- Oferecer espaços seguros.
- Garantir privacidade e itens de higiene.
- Evitar que tarefas coletivas sejam distribuídas apenas às mulheres.
- Fortalecer sua participação nas decisões.

Crianças e adolescentes

- Preservar vínculos familiares.
- Evitar exposição repetida a cenas e relatos traumáticos.
- Oferecer informações adequadas à idade.
- Manter rotinas possíveis.
- Criar espaços de brincar e convivência.
- Identificar sinais persistentes de sofrimento.
- Garantir proteção contra violências.
- Articular Saúde, Educação, Assistência Social e Conselho Tutelar.

Pessoas idosas

- Identificar pessoas que vivem sozinhas.
- Assegurar medicamentos, alimentação e mobilidade.
- Preservar objetos, referências e vínculos.
- Considerar que o deslocamento pode produzir rupturas de vínculos construídos ao longo da vida com a moradia, a vizinhança, o território, práticas culturais, trabalho e modos de vida.
- Evitar decisões sem sua participação.
- Não pressupor incapacidade de decisão em razão da idade.
- Oferecer acessibilidade e apoio para deslocamento.

Pessoas com deficiência

- Garantir acessibilidade física e comunicacional.
- Preservar equipamentos e tecnologias assistivas.
- Prever transporte adequado.
- Evitar separação de cuidadores.
- Consultar a própria pessoa sobre suas necessidades.

Povos indígenas, quilombolas e comunidades tradicionais

- Reconhecer autoridades e formas próprias de organização.
- Respeitar modos de vida, espiritualidades e vínculos territoriais.
- Construir ações com as comunidades, e não apenas para elas.
- Garantir comunicação culturalmente adequada.
- Evitar deslocamentos ou abrigamentos que rompam vínculos coletivos sem necessidade.

Pessoas em situação de rua

- Garantir acesso aos serviços e equipamentos públicos sem exigências documentais incompatíveis com a situação de emergência.
- Respeitar vínculos, animais e pertences.
- Oferecer alternativas seguras de abrigo.
- Assegurar cuidado em saúde e assistência social.
- Evitar abordagens coercitivas ou criminalizantes.

Pessoas migrantes

- Utilizar linguagem acessível e, quando possível, tradução.
- Garantir acesso a informações e benefícios.
- Evitar discriminação.
- Mapear redes de apoio.
- Respeitar diferenças culturais e religiosas.

Pessoas LGBTQIA+

- Garantir acolhimento sem discriminação.
- Respeitar nome social, identidade de gênero e configurações familiares e afetivas.

- Prevenir violências e constrangimentos nos abrigos e demais espaços coletivos.
- Garantir condições seguras e dignas de acesso a banheiros e espaços de higiene.
- Preservar a continuidade dos cuidados de saúde.
- Reconhecer e preservar redes afetivas, familiares e comunitárias significativas.

Cuidar dos trabalhadores

Trabalhadores em situações de desastres socioambientais como as que estamos abordando também podem estar na condição de atingidos. O cuidado com os trabalhadores não pode depender apenas de iniciativas individuais. É uma responsabilidade interpessoal e institucional. As medidas necessárias, são:

- Planejar escalas, substituições, revezamentos e períodos de descanso.
- Organizar turnos e pausas.
- Evitar jornadas prolongadas sem descanso.
- Garantir alimentação, água e equipamentos.
- Redistribuir tarefas.
- Identificar trabalhadores que tenham sido diretamente atingidos pelo desastre e considerar suas condições para permanência nas atividades de resposta.
- Oferecer supervisão e apoio institucional.
- Realizar reuniões breves de início e fim de turno.
- Reconhecer limites e permitir afastamento, quando necessário.
- Apoiar trabalhadores que perderam familiares ou moradias.
- Evitar exposição desnecessária a cenas de sofrimento.
- Incluir nas estratégias de proteção coordenações, gestores, equipes administrativas, logística e demais trabalhadores envolvidos direta ou indiretamente na resposta.
- Garantir acompanhamento posterior.

A oferta de escuta ou atendimento psicológico, quando necessária, não substitui medidas de organização, proteção e melhoria das condições de trabalho.

O que evitar:

- discursos de heroísmo;
- culpabilização por cansaço;
- exigência de disponibilidade permanente;

- reuniões longas em momentos críticos;
- atividades obrigatórias de exposição emocional ou relato detalhado das experiências vivenciadas durante a resposta; e,
- tratamento do sofrimento como fragilidade individual.

Movimento 5: reconstruir a vida coletiva

A recuperação começa durante a emergência

Reconstruir não significa apenas recuperar prédios e estradas. É necessário reconstruir:

- vínculos;
- rotinas;
- referências;
- pertencimento;
- segurança;
- trabalho e renda;
- acesso a direitos; e,
- projetos de vida.

Em caso de pessoas abrigadas, antes do retorno para casa, é necessário avaliar:

- segurança da moradia;
- água e saneamento;
- energia;
- acesso ao território;
- presença de contaminação;
- existência de serviços; e,
- condições materiais e necessidades de apoio identificadas pela família para o retorno.

Ninguém deve ser pressionado a retornar para a moradia sem segurança ou sem condições mínimas. No caso de pessoas que não possam retornar para suas casas, devem receber:

- informação transparente;
- apoio habitacional;

- acesso a benefícios;
- acompanhamento psicossocial;
- participação nas decisões; e,
- preservação de vínculos comunitários sempre que possível.

Quando o retorno ao território não for possível, o reassentamento ou o deslocamento prolongado devem ser considerados também em seus efeitos sobre vínculos, pertencimento, trabalho, referências comunitárias e modos de vida, demandando respostas intersetoriais que acompanhem o processo de reconstrução.

Estratégias comunitárias de recuperação

As estratégias comunitárias devem ser construídas a partir das características, necessidades e práticas locais, favorecer a participação voluntária e não pressupor que todas as pessoas desejem falar sobre suas experiências. Considerar:

- rodas de conversa;
- grupos de apoio e suporte entre pares;
- atividades culturais;
- ações com crianças e adolescentes;
- oficinas de memória;
- reconstrução de espaços coletivos;
- mutirões comunitários;
- práticas de cuidado tradicionais;
- ações de geração de trabalho e renda;
- fortalecimento de associações; e,
- atividades de bem-viver e pertencimento.

Reconhecer as perdas e os processos de luto

Os desastres socioambientais podem produzir múltiplas perdas:

- mortes de familiares e pessoas próximas;
- desaparecimentos;
- perda ou afastamento da moradia;
- perda do trabalho e da renda;
- perda de animais de estimação ou de trabalho;
- perda de objetos significativos;
- perda de espaços comunitários e religiosos; e,
- perda de modos de vida e referências territoriais.

As experiências de luto são diversas e atravessadas pela história, pelos vínculos, pela cultura e pelas condições em que as perdas ocorreram. Não se deve pressupor uma forma única, etapas universais ou um tempo esperado para sua vivência.

As ações de atenção psicossocial devem:

- favorecer o reconhecimento das perdas;
- a preservação de vínculos e memórias;
- o acesso a informações e direitos e;
- quando desejado pelas pessoas e comunidades, a realização de práticas culturais, religiosas, comunitárias e rituais significativos.

Pessoas que apresentem necessidades específicas de cuidado devem ter acesso à rede correspondente.

Nas situações de desaparecimento ou ausência de informações conclusivas, a incerteza pode produzir necessidades próprias, sendo importante garantir:

- informações verificadas;
- articulação para localização e reunificação familiar; e,
- acompanhamento das necessidades das famílias enquanto a situação permanecer sem explicação.

Acompanhamento de médio e longo prazo

As necessidades psicossociais podem se modificar ao longo do tempo. Algumas manifestações podem diminuir com a retomada da segurança, dos vínculos e da vida cotidiana; outras podem persistir ou surgir diante de desafios da reconstrução, como perdas de renda, deslocamentos prolongados, conflitos, processos de reparação ou novas rupturas. A rede deve manter capacidade de identificar e responder a essas necessidades ao longo do tempo. Considerar:

- lutos;
- conflitos familiares;
- endividamento;
- perda de trabalho;
- violência;
- uso prejudicial de álcool e outras drogas;
- isolamento;
- crises em saúde mental;
- dificuldades escolares; e,
- sofrimento dos trabalhadores.

Movimento 6: registrar, avaliar e aprender

Por que registrar?

O registro permite:

- Acompanhar as ações.
- Identificar quem ainda não foi atendido.
- Avaliar resultados.
- Dar transparência.
- Preservar a memória.
- Favorecer a elaboração coletiva das experiências vividas;
- Melhorar respostas futuras.

O que deve ser registrado:

- áreas e populações afetadas;
- serviços interrompidos;
- demandas identificadas;
- ações realizadas;
- encaminhamentos;
- recursos utilizados;
- decisões do grupo intersetorial;
- dificuldades;
- soluções construídas;
- participação comunitária; e,
- situações que permaneceram sem resposta.

Os registros devem observar sua finalidade, necessidade, confidencialidade e proteção de dados pessoais e sensíveis. Informações individualizadas devem ser acessadas e compartilhadas apenas pelos atores necessários à continuidade do cuidado e da proteção, evitando exposição pública, circulação indiscriminada de informações e produção de registros paralelos sem finalidade definida.

Avaliação comunitária

Depois do período crítico, devem ser realizadas reuniões com trabalhadores e comunidade para responder:

- O que funcionou?
- O que não funcionou?

- Quem ficou sem acesso?
- Quais grupos foram mais atingidos?
- As informações chegaram a todas as pessoas?
- Os serviços conseguiram manter o cuidado?
- Os trabalhadores foram protegidos?
- As pessoas participaram das decisões?
- Quais mudanças precisam ser feitas?

Memória como cuidado

A memória pode ser construída por meio de:

- relatos;
- fotografias;
- mapas;
- escrita;
- exposições;
- rodas de memória;
- produções artísticas;
- arquivos comunitários;
- registros das equipes;
- marcos, painéis e monumentos; e,
- narrativas de trabalhadores e usuários.

A análise dos planos de ação do *Caminho das Águas* destaca que a garantia do direito à memória, a sistematização das experiências e os processos aaliativos com participação comunitária podem favorecer o reconhecimento das experiências vividas, a aprendizagem coletiva e o aprimoramento das respostas institucionais e comunitárias.

ROTEIRO PARA CADA MUNICÍPIO CONSTRUIR SUAS AÇÕES

Para transformar as orientações deste documento em ações concretas, recomenda-se responder às questões abaixo, para cada atividade planejada:

- O que será feito?
- Por que essa ação é necessária?
- Onde será realizada?
- Quando será realizada?
- Quem será responsável?
- Quem participará?
- Como será realizada?
- Quais recursos serão necessários?
- Como será comunicada à população?
- Como será acompanhada e avaliada?

Esse roteiro mantém a estrutura do planejamento estratégico utilizado no *Caminho das Águas* e acrescenta a participação comunitária e a avaliação como elementos indispensáveis para implementação territorial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A preparação para eventos climáticos extremos não pode ser reduzida à organização de respostas emergenciais. Ela exige conhecimento do território, continuidade das políticas públicas, participação comunitária e fortalecimento cotidiano das redes de cuidado.

Uma comunidade preparada não é aquela que enfrenta o desastre socioambiental sozinha. É aquela que conhece seus riscos, reconhece suas potências, participa das decisões e encontra instituições capazes de assumir suas responsabilidades.

A atenção psicossocial começa antes do evento, quando o território é escutado e as redes são organizadas. Ela se dá durante a emergência, por meio da proteção, do acolhimento e da continuidade do cuidado. E continua depois, na reconstrução dos vínculos, na garantia de direitos, na elaboração das perdas e na produção de memória.

A atenção psicossocial, portanto, deve estar integrada aos planos de contingência municipais e às demais estratégias de preparação e resposta aos desastres. Isso significa definir previamente responsabilidades, referências, fluxos de comunicação e encaminhamento, formas de acesso aos serviços e estratégias para garantir a continuidade do cuidado durante e após os eventos extremos.

Fortalecer a atenção psicossocial também significa reconhecer e apoiar capacidades já existentes nos territórios. As respostas externas devem complementar, e não substituir, as redes públicas, as iniciativas comunitárias, os vínculos de solidariedade e as formas locais de organização e cuidado. O cuidado se torna mais efetivo quando saberes técnicos e comunitários caminham juntos. É nessa relação que o território deixa de ser visto apenas como espaço atingido e passa a ser reconhecido como lugar de resistência, criação, pertencimento e produção coletiva de vida.

ANEXO I

PLANEJAMENTO DO CURSO:

EMENTA (PRIMEIRA FASE)

Ementa: A vivência dos trabalhadores de saúde e de saúde mental durante e após o desastre socioambiental no Rio Grande do Sul. A Rede de Atenção Psicossocial do Rio Grande do Sul e seus desafios. Situações emergentes em saúde mental no contexto de desastres socioambientais. Aspectos socioculturais, saberes comunitários e Bem Viver como estratégia de educação e cuidado em saúde mental.

Objetivos

- Fortalecer a Raps do Rio Grande do Sul no contexto das mudanças climáticas e agravamento das vulnerabilidades psicossociais.
- Formar multiplicadores/ativadores das redes de atenção psicossocial em desastres socioambientais.
- Fortalecer redes de cooperação entre os municípios e as regiões, por meio da troca de experiências e saberes.
- Acolher usuários, trabalhadores e gestores afetados pelo desastre socioambiental e apoiá-los na reconstrução do cuidado e de laços comunitários.
- Validar experiências e apoiar o desenvolvimento de novas tecnologias de cuidado em saúde mental em desastres socioambientais.
- Reforçar princípios e conceitos básicos da atenção psicossocial e reforma psiquiátrica.
- Desenvolver estratégias de atenção psicossocial para situação de desastre socioambiental.

Procedimentos didáticos

A organização didática da primeira fase do curso se dará por meio de estratégias de metodologia ativa. O foco da formação será o desenvolvimento de estratégias pedagógicas que visam promover o saber comunitário como forma de estruturação de conhecimento e promoção de protagonismo e autonomia para os cursistas.

Os temas propostos para a formação deverão ser desenvolvidos em forma de debate, buscando engajamento, interação e cooperação entre os participantes, além de buscar a consolidação de um raciocínio crítico e comunitário, assim como protagonismo na resolução de problemas. São estratégias de metodologia ativa que poderão ser utilizadas: a construção de narrativas sobre os temas propostos; a problematização de situações para identificar, analisar e resolver questões reais; rodas de conversa e

discussão onde as pessoas trazem seus conhecimentos prévios e uma nova construção do tema é proposta a partir de uma abordagem grupal; dinâmicas de grupo, uso de expressões artísticas diversas, como pintura, música, escrita, teatro e simulações que permitam a expressão das realidades vivenciadas; e, estudos de caso.

Crerérios de avaliação

A avaliação será formativa e tem como foco validar o percurso de ensino-aprendizagem por meio de um processo construtivo de atividades e *feedbacks* ao longo do curso, sem atribuição de nota ou desempenho ao final da formação. Para aprovação na primeira fase, o cursista deverá ter presença igual ou superior a 75% e desenvolver, junto com o grupo, estratégias de atenção psicossocial para situação de desastre socioambiental, orientados pelo material disponibilizado no Roteiro de Plano de Ação.

Conteúdo programático

- ***O desastre em foco:***

Escuta sensível. Impactos das enchentes na saúde mental das pessoas. O papel do Sistema Único de Saúde (SUS) em um desastre socioambiental. As atribuições das Raps derivadas do desastre. Novos usuários e contextos de adoecimento no cenário das mudanças climáticas. Sair de casa, voltar para casa e habitar uma nova casa. Estratégias coletivas de promoção à saúde. Novas tecnologias do cuidado em saúde mental e emergências socioambientais.

- ***A Luta Antimanicomial em foco:***

Desinstitucionalização. Atenção psicossocial em comunidades. Cuidado em liberdade. Combate ao estigma. Direitos Humanos. Participação Social. Organização da Raps e reorganização em caso de desastres socioambientais.

- ***Como nos preparar para cuidar:***

Saúde mental do trabalhador. Saberes comunitários. Aspectos da cultura do território. Arte, símbolos e marcadores. Rede de apoio. Troca de experiências e saberes. Comunicação e informação em saúde. Interface entre comunicação, cultura e saúde.

- ***Situações em saúde mental emergentes em contextos de desastres:***

Racismo ambiental, violências de gênero e LGBTQIA+fobia, vulnerabilização antes e após os desastres socioambientais. Qualidade de vida em abrigos. Empoderamento e protagonismo das pessoas atingidas. Atenção à crise. O trabalho intersetorial. Estratégias singulares e coletivas de elaboração do luto. As perdas pessoais e as perdas coletivas.

- **Bem Viver:**

Bem Viver e saúde mental. Ancestralidade. Autoatenção e estratégias comunitárias de cuidado. Pertencimento e identidade: a criança, o adolescente, o jovem, o adulto e os idosos. Direito à memória. Decolonização da história e os direitos do meio ambiente.

Bibliografia

BRASIL. Ministério da Saúde. Fiocruz. **Saúde mental dos trabalhadores dos serviços de saúde:** diretrizes para formulação de políticas públicas em emergências em saúde pública. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/saude-do-trabalhador/saude-mental-dos-trabalhadores-dos-servicos-de-saude>. Acesso em: 16 jun. 2025.

CABRAL, K. V. *et al.* Justiça e verdade: o processo de acompanhamento psicossocial dos familiares e sobreviventes do incêndio da boate Kiss. *In:* Oliveira, R. W. *et al.* **Luta Antimanicomial e os 30 anos da lei estadual da Reforma Psiquiátrica - RS:** rumo a novos avanços na garantia de direitos. Porto Alegre: Assembleia Legislativa do Rio Grande do Sul, 2022.

DASSOLER, V. A. **Suporte emergencial à crise como proposta de intervenção clínica no campo da saúde mental:** uma contribuição da psicanálise. Orientadora: Analice de Lima Palombini. 2020. Tese (Doutorado em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2020. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/230010>. Acesso em: 16 jun. 2025.

DESASTRES: o papel da Rede de Atenção Psicossocial - EP. 01. [Brasília]: Fiocruz Brasília, 22 jul. 2024. 1 vídeo (7 min). Série Desastres, episódio 01 psicofármacos em situação de desastres, apresentação de Carolyne Cesar Lima, coordenação de Fiocruz Brasília e Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde (Cepedes). Publicado pelo Canal Fiocruz Brasília (Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=Qllet4xDczQ>. Acesso em: 16 jun. 2025.

DESASTRES: o papel da Rede de Atenção Psicossocial – EP. 02. [Brasília]: Fiocruz Brasília, 12 ago. 2024. 1 vídeo (7 min). Série Desastres, episódio 02 cuidados com a prescrição de psicofármacos, apresentação de Carolyne Cesar Lima, coordenação de Fiocruz Brasília e Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde (Cepedes). Publicado pelo Canal Fiocruz Brasília (Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=OGTzsrctemk>. Acesso em: 16 jun. 2025.

DESASTRES: o papel da Rede de Atenção Psicossocial – EP. 03. [Brasília]: Fiocruz Brasília, 8 ago. 2024. 1 vídeo (8 min). Série Desastres, episódio 03 gestão de medicamentos: cuidados necessários em desastres, apresentação de Elaine Miranda e Claudia Osorio, coordenação de Fiocruz Brasília e Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde (Cepedes). Publicado pelo Canal Fiocruz Brasília (Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=OX2CUysjOpY>. Acesso em: 16 jun. 2025.

DESASTRES: o papel da Rede de Atenção Psicossocial – EP. 04. [Brasília]: Fiocruz Brasília, 8 out. 2024. 1 vídeo (7 min). Série Desastres, episódio 04 saúde mental das equipes de saúde, apresentação Ionara Rabelo, coordenação de Fiocruz Brasília e Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde (Cepedes). Publicado pelo Canal Fiocruz Brasília (Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=TrXgUyIw0k0>. Acesso em: 16 jun. 2025.

DESASTRES: o papel da Rede de Atenção Psicossocial – EP. 05. [Brasília]: Fiocruz Brasília, 28 out. 2024. 1 vídeo (9 min). Série Desastres, episódio 05 organização da Raps para o acompanhamento da saúde mental dos afetados, apresentação Milena Leal Pacheco, coordenação de Fiocruz Brasília e Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde (Cepedes). Publicado pelo Canal Fiocruz Brasília (Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=THMnXx90aoU>. Acesso em: 16 jun. 2025.

JABR, S. **Sumud em tempos de genocídio**. Organização e tradução de Rima Awada Zahra. 1. ed. Rio de Janeiro: Editora Tabla, 2024.

WEINTRAUB, A. C. A. de M. *et al.* 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**, Botucatu, v. 29, e240082, p. 1-16, 2025. DOI: 10.1590/interface.240082. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2025.v29/e240082>. Acesso em: 16 jun. 2025.

ANEXO II

PLANEJAMENTO DO CURSO: EMENTA (SEGUNDA FASE)

Ementa: Construção de comunidades de prática sobre atenção psicossocial em desastres socioambientais. Planejamento, reflexão e avaliação do trabalho comunitário em saúde mental voltado ao acolhimento e atenção psicossocial em desastres socioambientais.

Objetivos

- Fortalecer a Raps do Rio Grande do Sul no contexto das mudanças climáticas e agravamento das vulnerabilidades psicossociais.
- Formar multiplicadores/ativadores das redes de atenção psicossocial em desastres socioambientais.
- Fortalecer redes de cooperação entre os municípios e as regiões, por meio da troca de experiências e saberes.
- Acolher usuários, trabalhadores e gestores da Raps afetados pelo desastre socioambiental e apoiá-los na reconstrução do cuidado e de laços comunitários.
- Validar experiências e apoiar o desenvolvimento de novas tecnologias de cuidado em saúde mental em desastres socioambientais.
- Reforçar princípios e conceitos básicos da atenção psicossocial e reforma psiquiátrica.
- Desenvolver estratégias de atenção psicossocial para situação de desastre socioambiental.

Procedimentos didáticos

A organização didática da segunda fase do curso se dará por meio de estratégias de Educação a Distância (EaD). Serão 15 videoaulas de aprofundamento dos temas desenvolvidos na primeira fase e encontros virtuais com tutoria para planejamento, avaliação e reflexão das atividades designadas para o território.

Critérios de avaliação

A avaliação será formativa e tem como foco validar o percurso de ensino-aprendizagem por meio de um processo construtivo de atividades e *feedbacks* ao longo do curso, sem atribuição de nota ou desempenho ao final da formação. Para aprovação o cursista deverá entregar a atividade prática no território.

Conteúdo programático

MÓDULO 1 – cuidar em tempos de emergência e recomeço:

Compreender as dimensões psicossociais do cuidado em situações de desastre socioambiental, reconhecendo as práticas de acolhimento, escuta, reconstrução e solidariedade como ações centrais da saúde mental e coletiva.

ETAPA 1

Videoaula 1 (vídeo 2): plano de ação para atenção psicossocial em desastres (parte 1)

Descrição: a videoaula aborda o papel do cuidado psicossocial em situações de desastre socioambientais, apresentando os fundamentos da atenção psicossocial em desastres: acolhimento, escuta, presença, articulação intersetorial e comunitária e proteção da vida.

Fóruns de discussão videoaula 1 (vídeo 2)

Descrição: este espaço reúne quatro fóruns temáticos que aprofundam o conteúdo da videoaula. A proposta é favorecer a reflexão individual e coletiva sobre os desafios do cuidado psicossocial em contextos de desastres socioambientais, a partir de diferentes perspectivas – conceitual, simbólica, artística e experiencial. Os fóruns são complementares e dialogam entre si, permitindo que cada cursista escolha as formas de participação mais significativas para o seu percurso de aprendizagem.

Tópicos de discussão: debate reflexivo do vídeo 2; a voz do rio; expressões artísticas; e, a voz de quem vive o cuidado.

ETAPA 2

Atividade síncrona: encontro virtual de boas-vindas e instrução para a atividade prática.

Duração: 2 horas

Formato: encontro virtual síncrono (via plataforma de videoconferência Zoom).

Data: a ser definida e informada no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA).

Descrição: encontro coletivo com duração de duas horas destinado a boas-vindas ao grupo, apresentação geral da segunda fase do curso e instruções para realização da prática no território. A atividade busca fortalecer o sentimento de rede, ampliar a troca de saberes e integrar teoria e prática no percurso formativo.

Participação: optativa.

ETAPA 3

Videoaula 2 (vídeo 3): plano de ação para atenção psicossocial em desastres (parte 2)

Descrição: a videoaula discute os processos de reconstrução subjetiva e comunitária após o desastre, destacando práticas coletivas e políticas públicas que favorecem a promoção da saúde mental e a retomada da vida.

Fóruns de discussão videoaula 2 (vídeo 3)

Descrição: este espaço reúne quatro fóruns temáticos que aprofundam o conteúdo da videoaula. A proposta é favorecer a reflexão individual e coletiva sobre os desafios do cuidado psicossocial em contextos de desastres socioambientais, a partir de diferentes perspectivas – conceitual, simbólica, artística e experiencial. Os fóruns são complementares e dialogam entre si, permitindo que cada cursista escolha as formas de participação mais significativas para o seu percurso de aprendizagem.

Tópicos de discussão: debate reflexivo do vídeo 3; a voz do rio; expressões artísticas; e, a voz de quem vive o cuidado.

ETAPA 4

Atividade síncrona: encontro virtual de discussão das videoaulas 1 e 2.

Duração: 2 horas

Formato: encontro virtual síncrono (via plataforma de videoconferência Zoom).

Data: a ser definida e informada no AVA.

Descrição: encontro coletivo com duração de duas horas destinado à discussão dos temas trabalhados nas videoaulas 1 e 2. Os tutores e cursistas compartilharão reflexões, experiências e práticas de cuidado relacionadas aos contextos de emergência e reconstrução, a partir dos debates realizados nos fóruns. A atividade busca fortalecer o sentimento de rede, ampliar a troca de saberes e integrar teoria e prática no percurso formativo.

ETAPA 5

Prática no território (atividade avaliativa individual ou em grupo)

Título da atividade: Prática no território: tecendo o cuidado em rede.

Prazo de entrega: até 23 de novembro.

Formato: relato de experiência por meio de texto, fotos, vídeos ou produções artísticas.

Instrução: os grupos deverão desenvolver uma ação prática que possibilite a escuta sensível, o fortalecimento de vínculos, a valorização das memórias e potências comunitárias e o registro coletivo do cuidado.

Entrega: cada grupo ou pessoa deve postar seu registro no campo “atividade: prática no território” no AVA, até a data limite indicada.

Valor da Atividade: 5 pontos.

MÓDULO 2 – Redes de cuidado e protagonismo comunitário:

Aprofundar a atenção psicossocial em desastres a partir dos marcos da Reforma Psiquiátrica, da Raps e da Reabilitação Psicossocial, articulando-os ao protagonismo das práticas e saberes comunitários na reconstrução da vida.

ETAPA 1

Videoaula 3 (vídeo 4): A Reforma Psiquiatria, a Raps e a Reabilitação Psicossocial no contexto dos desastres socioambientais

Descrição: a videoaula aborda o cuidado psicossocial em situações de desastre socioambientais, destacando Reabilitação Psicossocial como estratégia de reconstrução de vínculos, direitos e cidadania nos territórios atingidos.

Participação: obrigatória.

Fóruns de discussão videoaula 3 (vídeo 4)

Descrição: este espaço reúne quatro fóruns temáticos que aprofundam o conteúdo da videoaula. A proposta é favorecer a reflexão individual e coletiva sobre os desafios do cuidado psicossocial em contextos de desastres socioambientais, a partir de diferentes perspectivas – conceitual, simbólica, artística e experiencial. Os fóruns são complementares e dialogam entre si, permitindo que cada cursista escolha as formas de participação mais significativas para o seu percurso de aprendizagem.

Tópicos de discussão: debate reflexivo do vídeo 4 (participação: obrigatória); a voz do rio (participação: optativa); expressões artísticas (participação: optativa); e, a voz de quem vive o cuidado (participação: obrigatória).

ETAPA 2

Atividade síncrona: discussão sobre a prática no território e orientações para escrita do trabalho final

Duração: 2 horas

Formato: encontro virtual síncrono (via plataforma de videoconferência Zoom).

Data: a ser definida e informada no AVA.

Descrição: encontro coletivo com duração de duas horas destinado a discussão sobre a tarefa que foi inserida no módulo 1 e apresentação do roteiro e temas do trabalho final.

Participação: optativa.

ETAPA 3

Videoaula 4 (vídeo 5): plano de ação para atenção psicossocial em desastres

Descrição: a videoaula enfatiza o cuidado comunitário como eixo central na resposta a desastres, valorizando saberes locais, práticas culturais, coletivos e movimentos do território como força de reconstrução e pertencimento.

Fóruns de discussão videoaula 4 (vídeo 5)

Descrição: este espaço reúne quatro fóruns temáticos que aprofundam o conteúdo da videoaula. A proposta é favorecer a reflexão individual e coletiva sobre os desafios do cuidado psicossocial em contextos de desastres socioambientais, a partir de diferentes perspectivas – conceitual, simbólica, artística e experiencial. Os fóruns são complementares e dialogam entre si, permitindo que cada cursista escolha as formas de participação mais significativas para o seu percurso de aprendizagem.

Tópicos de discussão: debate reflexivo do vídeo 5 (participação: obrigatória); a voz do rio (participação: optativa); expressões artísticas (participação: optativa); e, a voz de quem vive o cuidado (participação: obrigatória).

ETAPA 4

Atividade síncrona: encontro virtual de discussão das videoaulas 3 e 4

Duração: 2 horas

Formato: encontro virtual síncrono (via plataforma de videoconferência Zoom).

Data: a ser definida e informada no AVA.

Descrição: encontro coletivo com duração de duas horas destinado à discussão dos temas trabalhados nas videoaulas 3 e 4. Os tutores e cursistas compartilharão reflexões, experiências e práticas de cuidado relacionadas aos contextos de emergência e reconstrução, a partir dos debates realizados nos fóruns. A atividade busca fortalecer o sentimento de rede, ampliar a troca de saberes e integrar teoria e prática no percurso formativo.

Participação: optativa.

ETAPA 5

Trabalho Final – Memórias (atividade avaliativa individual)

Título da Atividade: Memórias do *Caminho das Águas*.

Prazo de entrega: até 12 de dezembro.

Formato: relato de experiência por meio de texto, fotos, vídeos ou produções artísticas.

Instrução: a pessoa deverá trazer um apanhado dos seus aprendizados pessoais e profissionais ao longo do curso, captando de forma sensível as transformações

percebidas, em especial no cuidado psicossocial e no território.

Entrega: a pessoa deve postar seu registro no campo “atividade: prática no território” no AVA, até a data limite indicada.

MÓDULO 3 – Temas prioritários no cuidado psicossocial em desastres socioambientais:

Aprofundar o cuidado psicossocial em contextos de desastres a partir de temas prioritários da atenção em saúde mental e coletiva, articulando dimensões éticas, clínicas, políticas e comunitárias para o enfrentamento das vulnerabilidades e a reconstrução da vida nos territórios.

ETAPA 1

Videoaula 5 (vídeo 6): racismo estrutural

Descrição: a videoaula analisa como o racismo estrutural e ambiental produz desigualdades no sofrimento e no acesso ao cuidado em desastres, convocando práticas antirracistas, intersetoriais e baseadas em direitos.

Videoaula 6 (vídeo 7): grupos e populações em vulnerabilidade

Descrição: a videoaula aborda especificidades de cuidado psicossocial com grupos vulneráveis, destacando a garantia a proteção, acesso e equidade no território.

Fóruns de discussão videoaulas 5 e 6 (vídeos 6 e 7)

Descrição: este espaço reúne quatro fóruns temáticos que aprofundam o conteúdo das videoaulas. A proposta é favorecer a reflexão individual e coletiva sobre os desafios do cuidado psicossocial em contextos de desastres socioambientais, a partir de diferentes perspectivas – conceitual, simbólica, artística e experiencial. Os fóruns são complementares e dialogam entre si, permitindo que cada cursista escolha as formas de participação mais significativas para o seu percurso de aprendizagem.

Tópicos de discussão: debate reflexivo dos vídeos 6 e 7; a voz do rio; expressões artísticas; e, a voz de quem vive o cuidado.

ETAPA 2

Atividade síncrona: roda de conversa sobre as práticas realizadas no território

Duração: 2 horas

Formato: encontro virtual síncrono (via plataforma de videoconferência Zoom).

Data: a ser definida e informada no AVA.

Descrição: encontro coletivo com duração de duas horas destinado a socialização das

práticas realizadas no território pelos cursistas como atividade da segunda etapa do curso *Caminho das Águas*.

Participação: optativa.

ETAPA 3

Videoaula 7 (vídeo 8): crise e intercrise

Descrição: a videoaula discute manejo ético e clínico da crise e o cuidado na intercrise (continuidade, plano singular, rede e redução de danos), integrando Raps, família e comunidade.

Videoaula 8 (vídeo 9): álcool e outras drogas

Descrição: a videoaula trata do cuidado integral e de redução de danos no uso de álcool e outras drogas em contextos de desastre, enfrentando estigma e articulando Raps e políticas sociais no território.

Videoaula 9 (vídeo 10): abrigamento

Descrição: a videoaula apresenta o abrigo como dispositivo de proteção e reconstrução de vínculos, com diretrizes de dignidade, privacidade, participação, mediação de conflitos e acesso à rede de saúde mental e assistência.

Fóruns de discussão videoaulas 7, 8 e 9 (vídeos 8, 9 e 10)

Descrição: este espaço reúne quatro fóruns temáticos que aprofundam o conteúdo da videoaula. A proposta é favorecer a reflexão individual e coletiva sobre os desafios do cuidado psicossocial em contextos de desastres socioambientais, a partir de diferentes perspectivas – conceitual, simbólica, artística e experiencial. Os fóruns são complementares e dialogam entre si, permitindo que cada cursista escolha as formas de participação mais significativas para o seu percurso de aprendizagem.

Tópicos de discussão: debate reflexivo dos vídeos 8, 9, e 10; a voz do rio; expressões artísticas; e, a voz de quem vive o cuidado.

ETAPA 4

Atividade síncrona: encontro virtual de discussão de temas prioritários (videoaulas 7, 8 e 9)

Duração: 2 horas

Formato: encontro virtual síncrono (via plataforma de videoconferência Zoom).

Data: a ser definida e informada no AVA.

Descrição: encontro coletivo com duração de duas horas destinado à discussão

dos temas trabalhados nas videoaulas 7, 8 e 9. Os tutores e cursistas compartilharão reflexões, experiências e práticas de cuidado relacionadas aos contextos de emergência e reconstrução, a partir dos debates realizados nos fóruns. A atividade busca fortalecer o sentimento de rede, ampliar a troca de saberes e integrar teoria e prática no percurso formativo.

ETAPA 5

Videoaula 10 (vídeo 11): crianças e adolescentes

Descrição: a videoaula aborda estratégias de cuidado e proteção integral a crianças e adolescentes em contextos de desastre, enfatizando a escuta, a convivência, a expressão lúdica e a intersetorialidade entre Saúde, Educação e Assistência Social.

Videoaula 11 (vídeo 12): idosos

Descrição: a videoaula discute o cuidado às pessoas idosas em situações de emergência e reconstrução, destacando o direito à dignidade, à autonomia e ao convívio, com atenção às redes de apoio e ao enfrentamento do isolamento e das perdas.

Participação: obrigatória.

Fóruns de discussão videoaulas 10 e 11 (vídeos 11 e 12)

Descrição: este espaço reúne quatro fóruns temáticos que aprofundam o conteúdo das videoaulas. A proposta é favorecer a reflexão individual e coletiva sobre os desafios do cuidado psicossocial em contextos de desastres socioambientais, a partir de diferentes perspectivas – conceitual, simbólica, artística e experiencial. Os fóruns são complementares e dialogam entre si, permitindo que cada cursista escolha as formas de participação mais significativas para o seu percurso de aprendizagem.

Tópicos de discussão: debate reflexivo dos vídeos 11 e 12; a voz do rio; expressões artísticas; e, a voz de quem vive o cuidado.

ETAPA 6

Atividade síncrona: roda de conversa sobre as memórias do *Caminho das Águas*.

Duração: 2 horas

Formato: encontro virtual síncrono (via plataforma de videoconferência Zoom).

Data: a ser definida e informada no AVA.

Descrição: encontro coletivo com duração de duas horas destinado a socialização das memórias produzidas pelos cursistas como atividade da segunda etapa do curso *Caminho das Águas*.

ETAPA 7

Videoaula 12 (vídeo 13): comunicação e informação em desastres

Descrição: a videoaula analisa a importância da comunicação ética, transparente e acessível nas situações de desastre, ressaltando o papel das redes de informação e da escuta comunitária no fortalecimento da confiança pública.

Videoaula 13 (vídeo 14): luto e direito a memória

Descrição: a videoaula reflete sobre o luto coletivo e o direito à memória como dimensões essenciais da reparação simbólica e da reconstrução da vida, destacando o papel do cuidado e das práticas comunitárias na elaboração das perdas.

Videoaula 14 (vídeo 15): Bem Viver

Descrição: a videoaula apresenta o Bem Viver como horizonte ético e político do cuidado, articulando saúde mental, justiça ambiental e interdependência entre humanos e natureza como fundamentos para a continuidade da vida.

Fóruns de discussão videoaulas 12, 13 e 14 (vídeos 13, 14 e 15)

Descrição: este espaço reúne quatro fóruns temáticos que aprofundam o conteúdo da videoaula. A proposta é favorecer a reflexão individual e coletiva sobre os desafios do cuidado psicossocial em contextos de desastres socioambientais, a partir de diferentes perspectivas – conceitual, simbólica, artística e experiencial. Os fóruns são complementares e dialogam entre si, permitindo que cada cursista escolha as formas de participação mais significativas para o seu percurso de aprendizagem.

Tópicos de discussão: debate reflexivo dos vídeos 13, 14 e 15; a voz do rio; expressões artísticas; e, a voz de quem vive o cuidado.

ETAPA 8

Atividade síncrona: encontro virtual de discussão de temas prioritários e encerramento do curso (videoaulas 12, 13 e 14)

Duração: 2 horas

Formato: encontro virtual síncrono (via plataforma de videoconferência Zoom).

Data: a ser definida e informada no AVA.

Descrição: encontro coletivo com duração de duas horas destinado à discussão dos temas trabalhados nas videoaulas 12, 13 e 14. Os tutores e cursistas compartilharão reflexões, experiências e práticas de cuidado relacionadas aos contextos de emergência e reconstrução, a partir dos debates realizados nos fóruns. A atividade busca fortalecer o sentimento de rede, ampliar a troca de saberes e integrar teoria e prática no percurso formativo.

ANEXO III

EXERCÍCIO DE PLANEJAMENTO NO CONTEXTO DAS EMERGÊNCIAS E DESASTRES SOCIOAMBIENTAIS

Estratégias criativas de mapeamento e análise situacional sobre contextos de territórios de atuação: criando cuidado no *Caminho das Águas*.

Docente: profa. Dra. Károl Veiga Cabral

Partindo de questões simples para o Planejamento Estratégico das ações:

- O que fazer? Ações que precisam ser desenvolvidas
- Por que fazer? Justificativa (relacionar com os objetivos)
- Onde fazer?
- Quando fazer?
- Quem vai fazer? Profissionais ou serviços envolvidos
- Como fazer? Método
- Quanto custa fazer? Orçamento e financiamento

Plano de ação para o planejamento estratégico

O que? (ações)	Por que fazer? (justificativa)	Onde fazer?	Quando fazer?	Quem vai fazer? (profissionais responsáveis ou serviços)	Como vai fazer? (método)	Quanto custa fazer? (orçamento e financiamento)
Ação 1						
Ação 2						
Ação 3						
Ação 4						
Ação 5						

Mapeando o território

1 Caracterização do município/região/coletivo _____

- Que tipo de desastre ou situação de emergência?
- Quem são os atores de referência para a gestão integral de riscos e desastres? De que secretarias municipais? De associações? De universidades? Da sociedade civil?
- O município tem encontro de rede?
- O município tem encontros sistemáticos do grupo condutor da Rede de Atenção Psicossocial (Raps)?
- Que equipamentos/setores do governo estadual podem auxiliar? E do governo federal?

1.1 Dados demográficos do município/região/coletivo: quantos são?

- Gênero:
- Raça/cor:
- Faixa etária:
- População urbana:
- População rural:
- População quilombola:
- População indígena:
- População em situação de rua:
- Outras populações:

1.2 Populações específicas em situação de iniquidade afetadas pelo desastre? Quem são?

2 Diagnóstico da situação de rede – Mapeando o território: quais as redes de atenção em saúde presentes no território?

2.1 Desenho da rede de saúde do território

2.2 Capacidade instalada na **Atenção Básica** (AB)

- Quantos serviços presentes em território? Qual a equipe? Como trabalham? Como precisariam trabalhar em uma situação de emergência ou desastre?

- Unidade Básica de Saúde (UBS)
- Estratégia de Saúde da Família (ESF)
- Agentes Comunitários de Saúde (ACS)
- Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf) (e-mult)
- Núcleo de Apoio à Atenção Básica (Naab)
- Oficinas Terapêuticas – tipo I e II
- Composições de equipes de Redução de Danos (RD)
- Acompanhante terapêutico
- Equipe de saúde bucal
- Equipe de consultório na rua
- Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (EMSI)
- Agentes de combate às endemias

2.2.1 Questões importantes:

- Quais alterações os serviços podem executar na sua forma de acesso, organização, fluxo, horário de atendimento para atender as demandas provocadas pelo desastre?
- Quais pessoas poderiam ser referência para situações de emergências e desastres na AB?
- Qual instrumento poderia ser utilizado para mapear a população afetada no território?
- As equipes do município têm acesso ao e-SUS?
- Trabalham com busca ativa?
- Realizam Visita Domiciliar (VD)?
- Realizam ações de matriciamento?
- Tem grupo de saúde mental na AB?
- Trabalham em parceria com algum outro equipamento da saúde e da intersetorialidade? Quais?
- Que ações são desenvolvidas na AB que podem ser utilizadas no contexto de desastre socioambiental?
- Que ações podem ser propostas?

2.3 Atenção psicossocial estratégica

Centro de Atenção Psicossocial (Caps) – Quantos serviços presentes no território? Qual a equipe?

- Caps – tipo I, II, III ou IV:
- Caps infanto-juvenil:
- Caps Álcool e outras Drogas (AD):

2.3.1 Questões importantes:

- Que profissionais dos Caps poderiam ser referência para situações de emergências e desastres?
- O Caps realiza matriciamento junto as equipes da AB? Ou junto a outros pontos da rede?
- Fazem reunião de equipe?
- Atendem crise?
- Quais oficinas são propostas no Caps?
- Faz visita conjunta? Acompanha casos?
- Frequentam a reunião de rede da região (redinha) ou do município?
- Trabalham em parceria com algum outro equipamento da saúde e da intersetorialidade? Quais?

2.4 Atenção Residencial de caráter Transitório – **Unidade de Acolhimento (UA)**

– Quantos serviços presentes no território? Qual a equipe? Qual capacidade instalada?

- UA adulto:
- UA infanto-juvenil:

2.4.1 Questões importantes:

- Que profissionais destes equipamentos poderiam auxiliar em uma situação de emergência e desastre?
- Fazem reunião de equipe?
- Frequentam a reunião de rede da região (redinha) ou do município?
- Trabalham em parceria com algum outro equipamento da saúde e da intersetorialidade? Quem?
- Tem projetos de inserção dos usuários? Fazem acompanhamento junto às famílias?

2.5 Desinstitucionalização – Serviços Residenciais Terapêuticos

– Quantos serviços presentes no território? Qual a equipe? Programa de volta pra casa

2.5.1 Questões importantes:

– Perfil dos usuários (idade, comorbidades, relações familiares, recursos financeiros e benefícios):

– Quantos desses usuários são atendidos na AB?

– Quantos desses usuários são acompanhados pelos Caps?

– Fazem reunião de equipe?

– Frequentam a reunião de rede da região (redinha) ou do município?

– Trabalham em parceria com algum outro equipamento da saúde e da intersetorialidade? Quem?

2.6 Urgência/Emergência

- Porta de entrada de Urgência

- Sala de estabilização

- Base do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu) - 192

- Unidade de Pronto Atendimento (UPA)

– Tem protocolo para atendimento do Samu pactuado? Qual?

– Que profissionais destes equipamentos poderiam auxiliar em uma situação de emergência e desastre?

2.7 Atenção Hospitalar – Leito integral de saúde mental em hospital geral

– Quantos hospitais e quantos leitos presentes no território? Qual a equipe?

– Sistema de regulação para: _____

2.8 Verificar os programas ativos no território:

- Programa de Saúde na Escola (PSE)

- Programa Nacional de Alimentação Escolar (Pnae)

- Programa Academia da Saúde (PAS)

- Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD)

- Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (Pics)

- Outros: _____

2.9 Qual a **rede intersetorial** presente no território – com quem podemos contar?

Defesa civil – trabalha com prevenção, mitigação, preparação, resposta e recuperação em caso de emergência e desastre, realizando:

- mapeamento de área de risco;
- emissão de alertas e avisos;
- monitoramento de eventos naturais;
- elaboração de planos de emergência;
- treinamentos;
- capacitação da sociedade; e,
- socorro às vítimas.

Sistema Único de Assistência Social (Suas) – Serviços, equipes? Fluxos? Que profissionais do Suas poderiam compor as equipes de trabalho em caso de emergência e desastre?

Educação – Escolas, equipes (responsáveis por programas ou referências dos encontros de rede)? Espaço comunitário presente em praticamente todo o tecido social, que pode ofertar abrigo provisório, mas também espaço para reuniões de equipes, para formação dessas equipes, para realização de atividades com a comunidade (de recuperação, lúdicas, de pertencimento etc.).

Cultura – Quais e quantos são os pontos de cultura? Qual equipe para uma parceria?

Direitos Humanos – Comissões e conselhos de Direitos Humanos – podem auxiliar na recuperação de direitos, no monitoramento das garantias, em denúncias de violações.

Operadores de Direito (Judiciário, Ministério Público e Defensoria Pública):

Habitação – Programas, serviços, equipes? Que profissionais poderiam compor as equipes de trabalho em caso de emergência e desastre? Quais as outras possibilidades de trabalho conjunto?

2.10 Qual o caminho de rede pactuado no município para a saúde mental?

- Acesso:
- Fluxos:

2.11 No caso de ocorrência de desastres socioambientais, mapear os dados de serviços afetados relativos a:

- Estrutura física:
- Equipe:
- População atendida:
- Bairro/região:
- Bairros ainda afetados:
- Bairros sem luz, água potável; sem conectividade; sem serviço de referência; sem coleta de lixo:
- Populações ainda sem acesso aos benefícios aos quais têm direito:

2.12 Em caso de desastre é possível que os serviços da rede tenham que alterar seu formato de trabalho, horário de funcionamento, fluxos. Alguns serviços podem até mudar de função (uma escola virar abrigo, por exemplo). Mapear na cidade/região que serviços poderiam ser adaptados para acolher as demandas das populações.

- Verificar a demanda de gerenciamento das populações em abrigos ou fora de casa.

3. Determinantes sociais: o que protege e o que pode colocar em risco a saúde da população adscrita?

- escolaridade;
- trabalho e renda;
- saneamento básico;
- ambiente (doenças infecciosas e parasitárias); e,
- populações desalojadas e/ou em abrigos.

ANEXO IV

ROTEIRO DO PLANO DE AÇÃO

Análise de Risco: trata-se de uma identificação dos riscos ambientais, sociais, culturais e psicológicos de pessoas e grupos no território que podem afetar a saúde mental das pessoas. Isso inclui populações vulneráveis; grupos específicos; faixas etárias; relação da população com o meio ambiente; entre outros fatores presentes no território.

Diagnóstico: trata-se da identificação das necessidades do território para atuar no cuidado em atenção psicossocial comunitária em desastres a partir da análise de risco.

Preparação: trata-se da identificação de medidas de redução de risco de adoecimento em saúde mental no contexto de desastres socioambientais e da identificação das necessidades da Rede de Atenção Psicossocial (Raps) e da rede intersetorial para lidar com a situação de desastres socioambientais, incluindo o pós-desastre.

Fortalecimento da Rede: trata-se da identificação de medidas para fortalecimento da Raps e articulação dos serviços de saúde mental com outros setores, como Meio Ambiente, Defesa Civil e Assistência e Desenvolvimento Social.

Resposta: trata-se da identificação de estratégias para ofertar apoio emocional e psicológico, tanto por profissionais de saúde quanto por membros da comunidade.

Priorização: trata-se da identificação de prioridades a grupos mais vulneráveis, como crianças, adolescentes, idosos, populações ribeirinhas, quilombos, indígenas, entre outros.

Recuperação: trata-se da identificação de estratégias para promover a resiliência e o Bem Viver da população, incentivando o protagonismo comunitário e o fortalecimento das redes de apoio.

CRÉDITOS INSTITUCIONAIS E AUTORIA

Orientações para Atenção Psicossocial em situações de desastres socioambientais: caminhos para proteger a vida, sustentar o cuidado e fortalecer os territórios antes, durante e após os eventos extremos

Material elaborado a partir da experiência formativa do Curso de Atualização *Atenção Psicossocial em desastres socioambientais: o cuidado no Caminho das Águas*, desenvolvido por meio da cooperação entre:

Ministério da Saúde

Secretaria de Atenção Especializada à Saúde

Departamento de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas (Desmad)

Fiocruz Brasília

Núcleo de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas (Nusmad)

Governo do estado do Rio Grande do Sul

Secretaria da Saúde do estado do Rio Grande do Sul (SES/RS)

Fórum Gaúcho de Saúde Mental

AUTORIA EM ORDEM ALFABÉTICA

Adriana Silveira Cogo

André Vinicius Pires Guerrero

Bruno Ferrari Emerich

Daniela Palma Araújo

Jaqueline Tavares Assis

Marcelo Kimati Dias

Maria de Fátima Bueno Fischer

Milena Leal Pacheco

Miriane Castilhos Oliveira

Rafael Wolski de Oliveira

Raquel Moreira Wazlawosky

Renata Savian da Rosa

Sandra Maria Sales Fagundes

Sonia Regina Pereira Fernandes

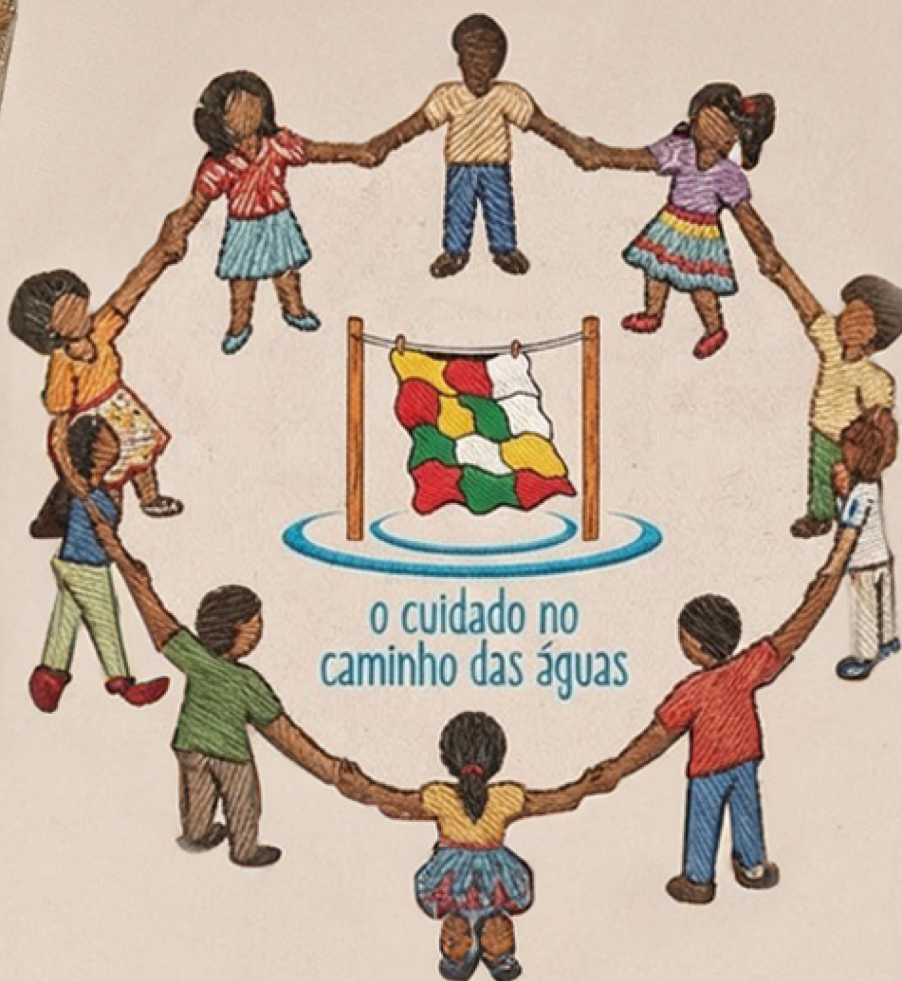
Vanuse Maria Resende Braga

REVISÃO

Mariana Barbosa Barreiros Rubinello

DIAGRAMAÇÃO

Thais de Freitas Lucas



Núcleo de Saúde
Mental, Álcool e
Outras Drogas
(NUSMAD)

