

Original em inglês: Weber CAT, da Silva AG. The Role of Psychiatry in Areas Affected by Natural Disasters. Braz J Psychiatry. 2024 June 13;0(0):1-8 (pre-proof) <http://dx.doi.org/10.47626/1516-4446-2024-3752>

O papel da psiquiatria em áreas afetadas por tragédias naturais: tradução revisada e ampliada

*The role of psychiatry in areas affected by natural disasters:
revised and expanded translation*

*El papel de la psiquiatria en áreas afectadas por tragedias naturales:
traducción revisada y ampliada*

1 César Augusto Trinta Weber  [ORCID](#) - [Lattes](#)

2 Antônio Geraldo da Silva [ORCID](#) - [Lattes](#)

Filiação dos autores: **1** [Departamento de Psiquiatria e Psicoterapia, Centro de Estudos José de Barros Falcão, Porto Alegre, RS, Brasil]; **2** [Pós-doutor em Medicina Molecular; Presidente, Associação Brasileira de Psiquiatria, ABP, Rio de Janeiro, RJ, Brasil]

Recebido em: 11/07/2024

Aprovado em: 11/07/2024

Publicado em: 12/07/2024

Como citar: Weber CAT, da Silva AG. O papel da psiquiatria em áreas afetadas por tragédias naturais: tradução revisada e ampliada. Debates em Psiquiatria, Rio de Janeiro. 2024;14:1-9.

<https://doi.org/10.25118/2763-9037.2024.v14.1296>

RESUMO

O estado do Rio Grande do Sul (RS), Brasil, desde o final de abril de 2024, enfrenta a maior tragédia climática de sua história. Levantamento inicial do gabinete de crise do governo do RS aponta que as chuvas causarão danos que podem totalizar R\$ 19 bilhões nas regiões atingidas. As fortes chuvas afetaram 450 municípios e a estimativa é que o número de

desalojados já supera meio milhão de pessoas, com cerca de 80 mil pessoas em abrigos. Os danos diretos causados por inundações e deslizamentos atingem 2,1 milhões de pessoas. Eventos traumáticos de grande magnitude frequentemente impactam a saúde mental e desencadeiam respostas psicológicas negativas tanto nas vítimas diretas quanto nas comunidades afetadas, bem como nos profissionais envolvidos em operações de resgate, suporte logístico e assistência humanitária. Esses efeitos incluem um aumento significativo na incidência de TEPT, ansiedade e depressão. Nesse contexto, a Psiquiatria emerge como uma disciplina médica dedicada ao cuidado da saúde mental em sua totalidade, para oferecer a sua expertise no suporte emocional imediato, estabilização psicológica e triagem de riscos, intervenções terapêuticas e estratégias de prevenção a longo prazo para aliviar o sofrimento e promover a recuperação das vítimas.

Palavras-chave: ansiedade, depressão, desastres naturais, inundações, saúde mental, intervenção em crise, intervenção psiquiátrica, morbidade psicológica, transtorno de estresse pós-traumático

ABSTRACT

Since late April 2024, the state of Rio Grande do Sul (RS), Brazil, has been facing the most significant climatic tragedy in its history. An initial assessment by the RS government's crisis management office indicates that the rains will cause damages potentially totaling R\$ 19 billion in the affected regions. The heavy rains have affected 450 municipalities, with an estimated number of displaced individuals already surpassing half a million, with around 80,000 people in shelters. Direct damages caused by floods and landslides affect 2.1 million people. Traumatic events of such magnitude often impact mental health and trigger negative psychological responses in both direct victims and affected communities, as well as in professionals involved in rescue operations, logistical support, and humanitarian assistance. These effects include a significant increase in the incidence of PTSD, anxiety, and depression. In this context, Psychiatry emerges as a medical discipline dedicated to comprehensive mental health care, offering its expertise in immediate emotional support, psychological stabilization, risk screening, therapeutic interventions, and long-term prevention strategies to alleviate suffering and promote the recovery of victims.

Keywords: anxiety, crisis intervention, depression, flooding, mental health, natural disasters, post-traumatic stress disorder, psychiatric intervention, psychological morbidity

RESUMEN

Desde finales de abril de 2024, el estado de Río Grande del Sur (RS), Brasil, enfrenta la mayor tragedia climática de su historia. Un levantamiento inicial del gabinete de crisis del gobierno de RS indica que las lluvias causarán daños que podrían totalizar 19 mil millones de reales en las regiones afectadas. Las fuertes lluvias afectaron a 450 municipios y se estima que el número de desplazados ya supera el medio millón de personas, con cerca de 80 mil personas en refugios. Los daños directos causados por inundaciones y deslizamientos afectan a 2,1 millones de personas. Eventos traumáticos de gran magnitud frecuentemente impactan la salud mental y desencadenan respuestas psicológicas negativas tanto en las víctimas directas como en las comunidades afectadas, así como en los profesionales involucrados en operaciones de rescate, soporte logístico y asistencia humanitaria. Estos efectos incluyen un aumento significativo en la incidencia de TEPT, ansiedad y depresión. En este contexto, la Psiquiatría emerge como una disciplina médica dedicada al cuidado de la salud mental en su totalidad, para ofrecer su experiencia en el soporte emocional inmediato, estabilización psicológica y cribado de riesgos, intervenciones terapéuticas y estrategias de prevención a largo plazo para aliviar el sufrimiento y promover la recuperación de las víctimas.

Palabras clave: ansiedad, depresión, desastres naturales, inundaciones, salud mental, intervención en crisis, intervención psiquiátrica, morbilidad psicológica, trastorno de estrés postraumático.

O estado do Rio Grande do Sul (RS), desde o final de abril de 2024, enfrenta a maior tragédia climática de sua história. O [Centro Virtual para Avisos de Eventos Meteorológicos Severos do Instituto Nacional de Meteorologia](#) emitiu um aviso de tempestade em 26/04/2024, com previsão de início às 18 h, alertando para chuvas intensas entre 30 e 60 mm/h, ventos de até 100 km/h, granizo e o risco de cortes de energia, danos agrícolas, quedas de árvores e inundações [1]. Em 29/04/2024, um alerta de severidade semelhante foi reemitido, desta vez afetando praticamente todo o território gaúcho [2], resultando em devastação e sofrimento.

O Plano de Reconstrução do Estado, anunciado no início do mês de maio de 2024 pelo governo do RS, aponta que as enchentes causarão danos que podem totalizar, em um levantamento inicial, R\$ 19 bilhões nas regiões atingidas. Entretanto, fontes ligadas ao gabinete de crise consideram que este valor poderá ser maior. As fortes chuvas afetaram 450 municípios e a estimativa é que o número de desalojados já supera meio milhão de pessoas, com cerca de 80 mil pessoas em abrigos. Os danos diretos causados por inundações e deslizamentos atingem 2,1 milhões de pessoas.

Passados dois meses do desastre ambiental, o [Plano Rio Grande \[3\]](#), instituído pela Lei nº 16.134, de 24/05/2024, em sua versão 1 apresenta, entre outras medidas, o impacto das enchentes no estado que afetou a infraestrutura, a economia e a vida de milhares de pessoas.

Em linhas gerais e de acordo com o balanço da Defesa Civil do RS, 478 municípios foram afetados, resultando em 388.781 desalojados e 2.398.255 pessoas impactadas, sendo 806 feridos, 34 desaparecidos e 178 mortos. Os dados hidrológicos do Departamento de Gestão de Recursos Hídricos e Saneamento da Secretaria do Meio Ambiente e Infraestrutura mostraram que a cota de inundação do Guaíba, que normalmente é de 3,6m atingiu um pico de 5,33m, mantendo-se acima dos 5m até o final de junho. Na infraestrutura, 417.291 endereços (6,8% do total) foram diretamente atingidos por inundações, enxurradas e deslizamentos até 12 de junho.

Em termos de população, 751.030 pessoas (6,9% da população do estado) foram diretamente afetadas. Na educação, 6% dos equipamentos educacionais e na área da saúde, 5,8% dos hospitais, UBS e UPAs estão em áreas diretamente atingidas. Além disso, 8,1% das bibliotecas públicas e museus, e 7% dos CRAS, CREAS, Centros Pop e Centros Dia foram afetados. Na segurança pública, 5% dos equipamentos foram impactados [3]. Esse desastre não apenas evidencia a vulnerabilidade das comunidades diante de fenômenos naturais extremos, como também ressalta a necessidade da abordagem dos impactos psicológicos negativos que acompanham tais eventos.

Publicações ao redor do mundo têm documentado os efeitos das tragédias naturais, como exemplos: no México, onde foi observado uma alta incidência de trauma e TEPT em comunidades afetadas [4]; No Oceano Índico, após o tsunami de 2004, os estudos mostraram que até 30% dos

4 Debates em Psiquiatria, Rio de Janeiro. 2024;14:1-9
<https://doi.org/10.25118/2763-9037.2024.v14.1296>



sobreviventes desenvolveram sintomas significativos de depressão e ansiedade [5]; Nos Estados Unidos, onde os estudos epidemiológicos identificaram uma alta prevalência de TEPT, depressão, abuso de substâncias e suicídio entre os sobreviventes do furacão Katrina [6]; No Haiti, após o terremoto de 2010, com a constatação de que a prevalência de TEPT atingiu 30% dos sobreviventes [7]; Em Porto Rico, os estudos sobre os sobreviventes do furacão Maria mostraram altas taxas de TEPT e depressão, destacando a necessidade de intervenções psiquiátricas eficazes para mitigar o impacto na saúde mental [8].

Eventos traumáticos de grande magnitude frequentemente impactam a saúde mental e desencadeiam respostas psicológicas negativas tanto nas vítimas diretas quanto nas comunidades afetadas, bem como nos profissionais envolvidos em operações de resgate, suporte logístico e assistência humanitária. O Estudo Nacional sobre Inundações e Saúde desenvolvido pela Saúde Pública da Inglaterra, após as cheias que atingiram o país em 2013-2014, investiga o impacto a longo prazo das inundações e as perturbações na saúde mental. Os participantes foram categorizados de acordo com a exposição como inundados, perturbados por inundações ou não afetados e acompanhados anualmente durante 3 anos. Os resultados no geral, revelam que aproximadamente 5,7% relataram sintomas de provável depressão, 8,1% de provável ansiedade e 11,8% de provável TEPT, com a prevalência de todos os prováveis resultados adversos de saúde mental mais elevados no grupo inundado do que nos não afetados [9].

As evidências geradas pelo Estudo Nacional Inglês sobre Inundações e Saúde, disponibilizadas em março de 2020, permitem concluir, em resumo, que: **a)** O impacto das inundações na saúde mental é muito significativo. Há um impacto adverso na saúde mental daqueles cujas vidas são perturbadas pelas inundações, bem como daqueles cujas casas são inundadas; **b)** O aumento dos problemas de saúde mental persiste há 3 anos; **c)** Existem fatores associados a piores resultados, incluindo fatores relacionados com inundações, como a profundidade da água da inundação na casa; **d)** Muitas pessoas sofrem danos persistentes nas suas casas relacionados com inundações e isto está associado a piores resultados de saúde mental; **e)** A evacuação e o deslocamento, especialmente sem aviso prévio, aumentam o risco de ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático, **f)** A perda de serviços públicos domésticos está associada a piores resultados de saúde mental, tais como: perder o acesso aos serviços de saúde e de assistência social, o que aumenta o risco de depressão e

ansiedade entre as pessoas que necessitam desses serviços; questões de seguro que são importantes estressores secundários; e uma maior procura de serviços nas populações afetadas pelas cheias durante um período prolongado de tempo, com as pessoas a procurarem ajuda de fontes formais, como o seu médico de família, e de fontes informais, como amigos e familiares [10].

Nesse contexto, a Psiquiatria emerge como uma disciplina médica dedicada ao cuidado da saúde mental em sua totalidade, para oferecer a sua expertise no suporte emocional imediato, estabilização psicológica e triagem de riscos, intervenções terapêuticas e estratégias de prevenção a longo prazo para aliviar o sofrimento e promover a recuperação das vítimas. Devem ser reiteradas as evidências do aumento na prevalência de TEPT, ansiedade e depressão entre sobreviventes de grandes eventos traumáticos fato que torna necessárias intervenções eficazes [5, 9] e reforçam ser fundamental durante os desdobramentos de uma tragédia, a implementação de planos de acolhimento, intervenção precoce, apoio social e psicofarmacoterapia, uma vez que se tratam de medidas que podem reduzir a incidência de complicações psiquiátricas graves e promover a adaptação funcional em períodos subsequentes.

Sem descuido, outro aspecto que merece ser ressaltado é o auxílio da Psiquiatria para a construção e promoção da capacidade de adaptabilidade individual e comunitária, fornecendo recursos e apoio psicossocial no enfrentamento e superação dos desafios emocionais associados à tragédia e ao processo de reconstrução pós tragédia. A importância da capacidade de adaptabilidade individual e comunitária na recuperação após eventos traumáticos, com ênfase na capacidade das pessoas de enfrentar e superar adversidades enquanto mantêm um funcionamento psicológico saudável, com destaque para a promoção do apoio social e das habilidades de enfrentamento como componentes essenciais da intervenção psiquiátrica.

Resultados de estudos revelam ser a capacidade de adaptabilidade uma ocorrência habitual após eventos traumáticos, ressaltando a importância de fortalecer os recursos internos das pessoas; a importância crítica da capacidade de adaptabilidade no contexto do desenvolvimento infantil, sendo essencial para enfrentar adversidades durante a infância e promover um desenvolvimento saudável; a influência da complexa interação de fatores individuais e ambientais na promoção da resiliência, ressaltando a

importância de intervenções psicossociais para fortalecer a capacidade de adaptabilidade em indivíduos vulneráveis [11, 12].

Outro papel exercido pela Psiquiatria é aquele que se relaciona a administração de crises ocupando uma posição de destaque na gestão de situações emergenciais, fornecendo orientação para equipes multidisciplinares e intervenções direcionadas às necessidades específicas das vítimas, como na identificação e redução de fatores de risco psicossociais que podem perpetuar o sofrimento e a vulnerabilidade a longo prazo. Entretanto, sem desconhecer que os serviços de saúde em geral não são dimensionados para o atendimento de tragédias, merecem registro as realidades da falta de uma rede de atenção psicossocial quantitativamente suficiente e qualitativamente resolutiva, fato que compromete o acesso da população a serviços de saúde mental, e do estigma associado a doença mental, que tornam mais grave o impacto psicológico do trauma.

Os desastres naturais, como as enchentes que ocorrem no RS, representam um desafio para a saúde mental e o bem-estar das pessoas e das comunidades afetadas, sobretudo porque o tratamento psíquico dessas vítimas terá de ser de longo prazo, e depende de políticas do Estado. Os impactos na saúde mental decorrentes destes eventos são inequívocos e podem fornecer elementos para subsidiar o desenvolvimento de intervenções baseadas em evidências e a construção de políticas públicas que assegurem a população o acesso equitativo a cuidados de saúde mental.

Mais uma vez, a Psiquiatria, em momentos críticos como o que está sendo vivido no Rio Grande do Sul (RS), recrudescer para promover a saúde e prevenir a doença. Nessa perspectiva, a Psiquiatria contribui de um lado para aliviar o sofrimento imediato e, de outro, para participar como um agente decisivo na promoção da capacidade de adaptabilidade individual e coletiva e na redução do estigma em torno da doença mental, contribuindo assim para a reconstrução emocional e psicológica em tempos de crise.

É crucial chamar a atenção para a necessidade de políticas de saúde para os próximos 5 anos, no mínimo, que enfrentem de fato não apenas as doenças mentais de maior prevalência no pós-tragédia, mas que amplie o seu alcance para alcançarem também: o fenômeno "suicídio", considerando-se que o estado do Rio Grande do Sul (RS) historicamente apresenta as maiores taxas de mortalidade por suicídio no Brasil; o

aumento abusivo do consumo de álcool e outras drogas pela população em geral, quando comparado a anos anteriores; e a subnotificação de doenças, agravos e eventos de relevância para saúde pública.

Referências

1. Instituto Nacional de Meteorologia. Centro Virtual para Avisos de Eventos Meteorológicos Severos – RS. 2024, 26 de abril. [Internet]. Acesso em 11/05/2024. Disponível em: <https://alertas2.inmet.gov.br/47195#:~:text=INMET%20%3A%3A%20Alert%2DAS&text=Riscos%20Potenciais%3A,%2C%20e%20queda%20de%20granizo>
2. Instituto Nacional de Meteorologia. Centro Virtual para Avisos de Eventos Meteorológicos Severos - RS. 2024, 29 de abril. [Internet]. Acesso em 11/05/2024. Disponível em: <https://alertas2.inmet.gov.br/47227#:~:text=INMET%20publica%20aviso%20iniciando%20em,de%20%20C3%A1rvores%20e%20de%20alagamentos>
3. Plano Rio Grande. Projetos Estruturantes, versão 1. Acesso em 08/07/2024. Disponível em: <https://admin.reconstrucao.rs.gov.br/upload/arquivos/202406/26084455-2024-06-24-doc-plano-rio-grande-v3.pdf>
4. Norris FH, Murphy AD, Baker CK, Perilla JL, Gutierrez Rodriguez F, Gutierrez Rodriguez J. Epidemiology of Trauma and Posttraumatic Stress Disorder in Mexico. *Journal of Abnormal Psychology*, 2003; 112(4):646–656. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.112.4.646>
5. Neria Y, Nandi A, Galea S. Post-traumatic stress disorder following disasters: a systematic review. *Psychological Medicine*, 2008;38(4):467–480. <https://doi.org/10.1017/S0033291707001353>
6. Kessler RC, Galea S, Gruber MJ, Sampson NA, Ursano RJ, Wessely S, Fullerton CS. Trends in Mental Illness and Suicidality After Hurricane Katrina. *Molecular Psychiatry*, 2008;13(4):374–384. <https://doi.org/10.1038/sj.mp.4002119>
7. Karam EG, Friedman MJ, Hill ED, Kessler RC, McLaughlin KA, Petukhova M, Sampson L, Shahly V, Angermeyer MC, Bromet E., de

Girolamo G, de Graaf R, Demyttenaere K, Ferry F, Florescu S, Haro JM, He Y, Karam AN, Kawakami N, Kovess-Masfety V, Medina-Mora ME, Browne MAO, Posada-Villa JA, Shalev AY, Stein DJ, MC Viana, Zarkov Z, Koenen KC. Cumulative traumas and risk thresholds: 12-Month PTSD in the World Mental Health (WMH) surveys. *Depression and Anxiety*, 2014; 31(2):130–142.

<https://doi.org/10.1002/da.22169>

- 8. Santos-Lozada AR, Howard JT. Use of Suicide Risk Assessment and Management Tools by Emergency Physicians in Puerto Rico. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 2019;13(1):51–56.
- 9. Mulchandani R, Armstrong B, Beck CR, Waite TD, Amlôt R, Kovats S, Leonardi G, Rubin GJ, Oliver I. The English National Cohort Study of Flooding & Health: psychological morbidity at three years of follow up. *BMC Public Health*. 2020;20(1):321.
<https://doi.org/10.1186/s12889-020-8424-3>
- 10. The English National Study of Flooding and Health: Summary of the evidence generated to date [Internet]. Acesso em: 29/05/2024. Disponível em:
<https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5e6bb75fd3bf7f2695546ba8/SummaryoffindingsNSFHJanuary2020FinalforDsPH3.pdf>
- 11. Koenen KC, Ratanatharathorn A, Ng L, McLaughlin KA, Bromet EJ, Stein DJ, Karam EG, Meron Ruscio A, Benjet C, Scott K, Atwoli L, Petukhova M, Lim CCW, Aguilar-Gaxiola S, Al-Hamzawi A, Alonso J, Bunting B, Ciutan M, de Girolamo G, Degenhardt L, Gureje O, Haro JM, Huang Y, Kawakami N, Lee S, Navarro-Mateu F, B.-E. Pennell B-E, Piazza M, Sampson N, ten Have M, Torres Y, Viana MC, Williams D, Xavier M, Kessler RC. Posttraumatic stress disorder in the World Mental Health Surveys. *Psychological Medicine*, 2017; 47(13):2260–2274. <https://doi.org/10.1017/S0033291717000708>
- 12. Hobfoll SE, Watson P, Bell CC, Bryant RA, Brymer MJ, Friedman MJ, Friedman M, Gersons BPR, de Jong JTVM, Layne CM, Maguen S, Neria Y, Norwood AE, Pynoos RS, Reissman D, Ruzek JI, Shalev AY, Solomon Z, Steinberg AM, Ursano RJ. Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: Empirical evidence. *Psychiatry*, 2020; 83(3):237–245.
<https://doi.org/10.1521/psyc.2007.70.4.283>