

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
INSTITUTO DE PSICOLOGIA**

DAFNE ROSANE OLIVEIRA

**Crianças em situações de riscos e desastres: Atenção Psicossocial, Saúde Mental e
Direitos Humanos**

São Paulo
2018

DAFNE ROSANE OLIVEIRA

**Crianças em situações de riscos e desastres: Atenção Psicossocial, Saúde Mental e
Direitos Humanos**

Tese apresentada ao Instituto de Psicologia da
Universidade de São Paulo como parte dos
requisitos para a obtenção do título de doutora em
Psicologia.

Área de concentração: Psicologia Escolar e do
Desenvolvimento Humano.

Orientadora: Professora Dra. Maria Júlia Kovács.

São Paulo
2018

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE
TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA
FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Catlogação na publicação Biblioteca
Dante Moreira Leite
Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo
Dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Oliveira, Dafne Rosane

Crianças em situações de riscos e desastres: Atenção Psicossocial, Saúde Mental e Direitos Humanos. / Dafne Rosane Oliveira; orientadora Maria Julia Kovács. -- São Paulo, 2018.

142 f.

Tese (Doutorado - Programa de Pós-Graduação em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano) -- Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, 2018.

1. desastres. 2. cuidado da criança . 3. impacto psicossocial . 4. efeitos de desastres na saúde . 5. problemas sociais . I. Kovács, Maria Julia , orient. II. Título.

Folha de aprovação

Nome: Oliveira, Dafne Rosane

Título: Crianças em situações de riscos e desastres: Atenção Psicossocial, Saúde Mental e Direitos Humanos.

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo para obtenção do grau de Doutora em Psicologia. Área de concentração: Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano.

Aprovado em: ___ / ___ / _____

Banca Examinadora

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Julgamento: _____

Dedicatória

Aos meus pais, por serem fonte de liberdade e ao mesmo tempo um porto seguro, seja qual for o resultado de minhas escolhas.

Agradecimentos

À minha família, que carinhosamente me apoia e torce por mim: meus pais, meus irmãos, meus tios e tias, meu primos e primas, minha avó Antônia e às minhas sobrinhas lindas.

Ao meu marido, que no início do doutorado foi meu namorado e subiu de cargo ao longo dos quatro anos. Agradeço o companheirismo, seu otimismo, a paciência e à torcida pelo sucesso do meu trabalho. Agradeço também ao meu sogro Luiz, ao acolhimento e por tornar possível que me dedicasse ao doutorado.

À Profa. Maria Julia Kovács, por me guiar ao longo dos quatro anos, respeitando e confiando no meu trabalho, me apressando e me acalmando quando era necessário. Obrigada por tornar a pós-graduação um local onde eu queria estar!

Ao grupo de orientandos, cada um à sua maneira, agradeço por tudo que compartilhamos, as risadas, as indicações de filmes e leituras, as reflexões sobre a vida e a morte, as burocracias e as dificuldades de se fazer pesquisa.

Ao Sidnei, por me apresentar à Elaine e à Julia, pelo respeito e por acreditar no meu trabalho.

À Elaine, grande culpada por eu fazer o doutorado. Agradeço a parceria, o incentivo e por acreditar em mim.

À minha assistente de pesquisa, pelos infundáveis trabalhos para que a tese fosse concluída a tempo.

À Raquel, tia e revisora, que contribuiu bravamente para a melhoria dessa tese.

À equipe do Departamento de Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano do Instituto de Psicologia, especialmente Olívia e Sandra, pelo trabalho atencioso e eficiente.

À todos os colaboradores da pesquisa, os profissionais, as mães e especialmente as crianças. Também aos moradores e funcionários da escola, por aceitarem participar da pesquisa e por acreditarem no meu trabalho.

Aos colegas do NED e do CEPED-USP, que me abriram várias portas para a minha trajetória acadêmica e profissional e para a realização desse trabalho.

Aos professores da Unisa, e a todos meus amigos que acompanharam minha trajetória, me aconselhando e incentivando.

À CAPES, pelo apoio financeiro.

A todos e a todas que direta ou indiretamente, contribuíram para a realização dessa tese.

RESUMO

OLIVEIRA, D.R. **Crianças em situações de riscos e desastres: Atenção Psicossocial, Saúde Mental e Direitos Humanos.** 2017. 142 f. Tese de doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

A ocorrência de diversos tipos de desastres nas últimas décadas tem aumentado a concentração de estudos e pesquisas sobre a atuação profissional no gerenciamento de riscos e na gestão de emergências e desastres. O efeito de um desastre é proporcional à vulnerabilidade tanto do ambiente atingido (que compreende a parte física e humana), quanto da capacidade e recursos do local, dos afetados e das equipes de apoio. De acordo com a Política de Proteção e Defesa Civil, as ações são divididas em cinco etapas: prevenção, mitigação, preparação, resposta e reconstrução. A atuação da Psicologia, nestas situações, pode ser implementada em todas as fases e, embora constitua uma área relativamente recente dentro da Psicologia, a criação de órgãos e eventos no Brasil, bem como a busca por intervenções eficazes fizeram crescer o apelo para seu crescimento. Uma das demandas está ligada às possibilidades de violações de direitos de crianças e adolescentes, tais como violência sexual, negligência, trabalho infantil, práticas de ato infracional e uso de drogas. Existem documentos institucionais e referências científicas que abordam essa temática, ressaltando a importância da Atenção Psicossocial, a qual deve ser oferecida aos afetados, principalmente a populações vulneráveis, como crianças, adolescentes, pessoas com deficiência e idosos. O presente trabalho se constituiu em estudo exploratório, descritivo e explicativo, com uma metodologia etnográfica e qualitativa. O objetivo foi investigar as percepções e perspectivas de profissionais, crianças e responsáveis, sobre os cuidados oferecidos às crianças que vivem em áreas de risco para desastres, especialmente inundações, em um bairro na zona leste da cidade de São Paulo. Foram analisados documentos de referência e a literatura científica sobre crianças em situações de riscos e desastres. Por meio de entrevistas e grupos focais, foi verificada a percepção de crianças afetadas, responsáveis, e profissionais envolvidos no apoio a desastres. Destaca-se que o oferecimento da Atenção Psicossocial, somada aos cuidados em Saúde Mental e a proteção e garantia de Direitos Humanos, constitui cenário providencial para o bem-estar infantil e pleno desenvolvimento físico, cognitivo, social, espiritual e emocional de crianças no contexto de riscos e desastres.

Palavras-chave: desastres, cuidado da criança, impacto psicossocial, efeitos de desastres na saúde, problemas sociais.

ABSTRACT

OLIVEIRA, D.R. Children in situations of risks and disasters: Psychosocial Support, Mental Health and Human Rights. 2017. 142 f. Tese de doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

The occurrence of several types of disasters in the last decades has increased the concentration of studies and research about the professional performance in the management of risks as well as emergencies and disasters. The effect of a disaster is proportional to the vulnerability either of the affected environment (which includes the physical and human aspects) or the capacity and resources of the place, the affected individuals and the support teams. According to the Protection and Civil Defense Policy, the actions are divided into five stages: prevention, mitigation, preparation, response and reconstruction. The Psychology's operation in these situations can be implemented in all phases, and although it constitutes a relatively recent area within this field, the creation of organs and events in Brazil and the search for effective interventions have increased the appeal for its growth. One of the demands is linked to the possibilities of children and adolescents' rights violations, such as sexual violence, neglect, child labor, practices of infraction and drugs use. There are institutional documents and scientific references that address this issue and raise the importance of the psychosocial support that should be offered to those affected, especially vulnerable populations such as children, adolescents, people with disabilities and the old-aged. The present work constitutes an exploratory, descriptive and explanatory study, with an ethnographic and qualitative methodology. The goal was to investigate the perceptions and perspectives of professionals, children and parents about the care offered to children living in areas at risk of disasters, especially floods, in a neighborhood in the east end of São Paulo city. Reference documents and the scientific literature on children in risks and disasters situation were analyzed. The perception about disasters support were investigated by means of interviews and focus groups. It is noteworthy that the provision of psychosocial support, with care of mental health, plus protection and guarantee of human rights, is a providential scenario for children's well-being and complete physical, cognitive, social, spiritual and emotional development of children in the context of risks and disasters.

Keywords: disaster, child care, psychosocial impact, health effects of disasters, social problems.

Sumário

Apresentação	9
INTRODUÇÃO	11
1 GESTÃO DE RISCOS E DESASTRES	16
2 A PSICOLOGIA NA GESTÃO INTEGRAL DE RISCOS E DESASTRES	22
2.1 PANORAMA GERAL E BREVE HISTÓRICO DA ÁREA	22
2.2 PERDAS EM DESASTRES	24
2.3 VULNERABILIDADE E PERCEPÇÃO DE RISCO	26
3 CRIANÇAS EM SITUAÇÕES DE RISCOS E DESASTRES	30
3.1 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	33
3.2 APRESENTAÇÃO FOCADA DOS DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA.....	39
4 TRIPÉ DE ANÁLISE: ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, SAÚDE MENTAL E DIREITOS HUMANOS	46
5 OBJETIVO	52
5.1 OBJETIVO GERAL.....	52
5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	52
6 MÉTODO	53
6.1 ASPECTOS GERAIS DO MÉTODO	53
6.2 PARTICIPANTES/COLABORADORES	56
6.3 LOCAL.....	56
6.4 COLETA DE DADOS.....	57
6.5 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	59
6.6 COMPREENSÃO E ANÁLISE DE DADOS.....	60
7 APRESENTAÇÃO DOS DADOS E DISCUSSÃO	61
7.1 DIÁRIO DE CAMPO	61
7.2 ENTREVISTAS COM OS PROFISSIONAIS	62
7.3 GRUPO FOCAL COM AS CRIANÇAS	82
7.4 ENTREVISTAS COM OS PAIS E/OU RESPONSÁVEIS.....	104
7.5 DISCUSSÃO GERAL	113
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	119
9 REFERÊNCIAS	122
ANEXO A - Roteiro da apresentação no dia de conversa sobre crianças e desastres ...	133
ANEXO B - Termo de consentimento livre e esclarecido	134
ANEXO C - Escala de Reatividade Emocional	137
ANEXO D - Lista de perguntas com as respostas de cada criança	138
ANEXO E Transcrições das entrevistas e grupos focais	CD

Lista de abreviaturas e siglas

ACD	Análise Comportamental do Discurso
AP	Atenção Psicossocial
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CEPED-RS	Centro de Estudos e Pesquisas sobre Desastres da Universidade Federal do Rio Grande do Sul
CEPED-UFSC	Centro de Estudos e Pesquisas sobre Desastres da Universidade Federal de Santa Catarina
CEPED-USP	Centro de Estudos e Pesquisas em Desastres da Universidade de São Paulo
CFP	Conselho Federal de Psicologia
COBRADE	Classificação e Codificação Brasileira de Desastres
COMDE	Coordenadoria Municipal de Defesa Civil
E&D	Psicologia em Emergências e Desastres
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EIRD/ONU	Estratégia Internacional para Redução de Desastres das Nações Unidas
FIDE	Formulário de Informações do Desastre
IASC	Inter-Agency Standing Committee
MONADES	Movimento Nacional de Afetados por Desastres Socioambientais
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
NED-CRP	Núcleo sobre Emergências e Desastres do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo
NUDECS	Núcleos Comunitários de Defesa Civil
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PCP	Primeiros Cuidados Psicológicos
RSCA	Resiliency Scales for Children & Adolescents
SDH/PR	Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
SUVIS	Supervisão de Vigilância em Saúde
TEPT	Transtorno de Estresse Pós-Traumático
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura
UNICEF	United Nations Children's Fund (Fundo das Nações Unidas para a Infância)
WCDR	World Conference on Disaster Reduction, Hyogo, Japan. (Conferência Mundial de Redução de Risco de Desastres)
WCDRR	World Conference on Disaster Risk Reduction, Sendai, Japan. (Conferência Mundial de Redução de Risco de Desastres)
WHO	World Health Organization

Apresentação

A minha trajetória na Psicologia durante a graduação foi marcada por interesses em várias áreas e formas de atuação do psicólogo. Com estudos sugeridos pela querida Profa. Dra. Alessandra de Andrade Lopes da UNESP Bauru, me aproximei do tema da morte após um curso de reflexão sobre a vida e a morte e um estágio em Terapia Comportamental do Luto. Dessa forma, surgiu o interesse em estudar a questão de perdas e mortes no contexto de emergências e desastres, o que, até então, era ainda uma área pouco estudada. Por outro lado, a minha participação no grupo de estudos sobre Delineamentos Culturais no contexto da Análise do Comportamento, coordenado pelo professor Prof. Dr. Kester Cararra, também da UNESP Bauru, me despertou para as questões sociais, por meio de um olhar envolvente, competente e atencioso.

Ao ingressar no mestrado, tendo em vista a temática em emergências e desastres, fui incentivada por meu orientador Lincoln da Silva Gimenes a propor uma intervenção na Defesa Civil, a partir de demandas em que a Psicologia pudesse oferecer contribuição. Após participar de uma palestra com Verena Martins, técnica especializada, que na época, atuava no Ministério da Integração Nacional, senti que estava no caminho certo. A temática abordada pela palestrante foi a questão da ocorrência de abuso sexual em abrigos de emergência, principalmente com crianças, que é considerada uma prática violenta pouco notificada e tampouco discutida nesse contexto. Com essas informações em mãos, elaborei um treinamento para prevenção de abuso sexual em abrigos de emergência, culminando em minha dissertação de mestrado.

O estudo sobre emergências e desastres (E&D) abriu um horizonte de possibilidades tanto na minha vida acadêmica quanto na minha carreira de psicóloga. Quanto mais leio, discuto e me informo, mais vejo oportunidades da Psicologia contribuir de forma eficiente e eficaz com essa temática. E foi esse o motivo para eu ingressar no doutorado. O primeiro

contato foi com a psicóloga e pesquisadora Profa. Dra. Elaine Alves, quem me levou à minha orientadora, ao NED-CRP (Núcleo sobre Emergências e Desastres do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo) e ao CEPED-USP (Centro de Estudos e Pesquisas em Desastres da Universidade de São Paulo, que congrega diversos profissionais em torno desse tema).

Após considerar várias propostas, decidimos continuar com o projeto de estudar a temática de crianças envolvidas em situações de riscos e desastres. Assim como a temática do mestrado, o projeto do doutorado nasceu da vontade de contribuir para um tema carente de aprofundamentos, os quais sirvam de base para a elaboração e implementação de políticas públicas para um setor da população, que é visto como vulnerável. E, mais uma vez, a fala de Verena Martins me chamou a atenção com a publicação do Protocolo Nacional Conjunto para Proteção Integral a crianças e adolescentes, pessoas idosas e pessoas com deficiência em situação de riscos e desastres. Tal documento apresenta considerações muito relevantes sobre os cuidados com as parcelas da população, que têm alto grau de vulnerabilidade em situações de desastres. Minha orientadora Profa. Dr. Maria Júlia Kovács embarcou nesse desafio comigo, acreditando que a Psicologia pode apresentar contribuições para essa área, considerando a diversidade de perdas envolvidas nesse contexto e as importantes reflexões e implicações relevantes diante de demandas tão complexas.

INTRODUÇÃO

A história da humanidade traz consigo inúmeras facetas da relação do ser humano com seu mundo, envolvendo um contexto de transformação do trabalho e organização social, de mudança de estilos de vida, de estruturas de controle e poder, de concepções de realidade e de mundo. Ao longo dos tempos vemos, a grosso modo, um movimento de modernização que invariavelmente envolve e repercute na produção de vários riscos além de potenciais de ameaças em uma medida difícil de mensurar. (Beck, 2016/1986)

Guiddens (1991) afirma que a modernidade se refere a “estilo, costume de vida ou organização social que emergiram na Europa a partir do século XVII e que posteriormente se tornaram mais ou menos mundiais em sua influência.” (p.11) Além disso, aponta que estamos no caminho de alcançar um período em que as consequências da modernidade estão se tornando cada vez mais radicalizadas e universalizadas. A modernidade é vista como um “fenômeno de dois gumes”, pois traz o desenvolvimento das instituições sociais modernas, oportunidades de crescimento, bem como uma existência segura e gratificante. Por outro lado, pode trazer muitas consequências carregadas de riscos e perigos.

Nesse mesmo raciocínio, Guiddens (1991) defende que o risco não é apenas uma questão de ação individual, visto que existem ambientes de risco que afetam coletivamente os seres humanos como por exemplo, o risco de um desastre ecológico ou guerra nuclear. Além disso, o risco pressupõe a existência do perigo, mas não necessariamente a consciência diante da realidade desse perigo, sendo que a maioria das contingências que envolvem a atividade humana é humanamente criada e, segundo o autor, não meramente ofertadas por Deus ou pela natureza.

Dessa forma, pensar em industrialização, modelos de desenvolvimento econômico e também progresso, nos leva a pensar nas consequências que esse ambiente pode trazer em termos de riscos e perigos na exposição das comunidades. Esse fato, conforme já dito, reforça a discussão sobre como o homem se relaciona com seu mundo e como a modernidade tem afetado tal relação.

As últimas décadas foram marcadas pela proliferação de notícias sobre a ocorrência de E&D. As demandas levantadas nesse contexto reivindicam ações que garantam o atendimento aos direitos e aos cuidados em Saúde Mental de populações afetadas e dos profissionais envolvidos, oferecendo um ambiente propício para a reconstrução mesmo diante de perdas. O trabalho em E&D demanda uma diversidade de profissionais especializados, no qual o trabalho do psicólogo está inserido.

A atuação da Psicologia em situações de E&D aborda a relação do ser humano com seu ambiente, quando este é modificado pelos efeitos de uma emergência ou desastre; compreendendo pessoas e contextos com diferentes vulnerabilidades, estratégias e recursos de enfrentamento. (Oliveira, 2013)

Quando comparada com outras áreas de atuação – como a Psicologia Clínica e a Escolar – a Psicologia em situações de E&D pode ser considerada relativamente recente. Trata-se de uma área em construção, uma vez que constam estudos artigos de investigações, buscando entender como o ser humano reagia a situações de desastres, mais particularmente nas suas consequências. (Alves, 2015)

Data de 1909 o primeiro estudo na área, de Edward Stielin, um médico psiquiatra que trabalhou com acidentes de mina e de trem nos Estados Unidos. A primeira pesquisa científica é atribuída a Samuel Prince, em 1920, com estudos sobre explosões e desastres marítimos no Canadá. O primeiro estudo que, de fato, apresenta uma intervenção no pós desastre aconteceu em 1944, quando Lindemann realizou uma avaliação sistemática das respostas psicológicas dos sobreviventes de um incêndio em uma boate em Boston, Estados Unidos, que culminou na morte de 400 pessoas. Tem-se também registro de estudos sobre o comportamento dos sobreviventes do terremoto Skopje, na Iugoslávia em 1963; sobre o holocausto nuclear de Hiroshima em 1967; as inundações em Buffalo Creek nos EUA em 1991 e os atentados às torres gêmeas em 2001. (Côelho, 2006)

Ao pensarmos no papel da Psicologia em situações de E&D, é necessário que tenhamos um olhar amplo, integrado, que esteja comprometido com a análise das contingências atuantes nesse cenário, bem como com as interações envolvidas entre as pessoas e o ambiente em questão. Dessa forma, a aproximação das áreas tecnológicas, científicas e de outros campos do saber parece ser o caminho mais promissor para se alcançar êxito nessa análise. É importante compreender como as pessoas, em função de sua experiência, seus valores, suas metas e interesses, constroem relações diferenciadas entre si e com o mundo. Portanto, a preocupação com o bem-estar e a qualidade de vida das pessoas depende, em grande parte, da análise do comportamento humano. (Kuhnen, Improta & Silveira, 2009)

É comum falar das possibilidades de atuação nessa área por intermédio das etapas do sistema da Defesa Civil (Brasil, 2007), a qual apresenta um conjunto de ações de prevenção e socorro, assistenciais e recuperativas, com a finalidade de evitar ou minimizar os desastres ou seus efeitos, preservar a integridade física e moral da população e estabelecer um certo grau de normalidade social.

O manual de Gestão de Riscos e Desastres: Contribuições da Psicologia (Centro de Estudos e Pesquisas sobre Desastres, Universidade Federal de Santa Catarina [CEPED-UFSC] 2010b) apresenta a inserção do trabalho de psicólogos e outros profissionais de saúde na situação de desastre, descrevendo como pode ser realizada a atuação nos diferentes momentos propostos pela Defesa Civil (prevenção, mitigação, preparação, resposta e reconstrução/recuperação). Inicialmente, o trabalho pode ser feito por meio de atividades de prevenção, avaliando a percepção de riscos da comunidade, projetos educativos, projetos para amenizar as vulnerabilidades sociais e a realização de mapeamento de áreas de risco.

Em seguida, na fase de preparação, há o auxílio às comunidades, executando e estruturando os planos de contingência, que vão propor diretrizes para agir diante de demandas específicas. E, finalmente, na etapa referente à ocorrência do desastre, ou seja, durante o desastre e na recuperação pós-desastre: são atuações relacionadas à gestão e administração dos efeitos advindos, na administração dos abrigos provisórios, na concepção dos planos de reconstrução e no atendimento às pessoas afetadas, sempre levando em conta as necessidades da população e as diferenças entre as reações comportamentais de cada indivíduo. (CEPED-UFSC, 2010a)

Durante muito tempo, a administração ou gestão de desastres concentrou-se principalmente nas atividades desenvolvidas após o impacto do evento, no socorro e na assistência às pessoas atingidas. (Falcão, Amaral, Silva & Baracat, 2012) Da mesma forma, as primeiras intervenções psicológicas foram feitas na fase de resposta. Acredita-se que isso se deve ao fato dos atendimentos somente serem solicitados mediante uma demanda específica levantada, como por exemplo, perante casos de estresse, depressão ou Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), o que denota a utilização do tradicional modelo clínico de psicoterapia. Com o tempo, percebeu-se que as medidas preventivas têm um papel muito relevante na assistência aos desastres, e na prevenção de outras ocorrências.

O trabalho nesse contexto envolve inúmeras questões que exigem cautela e atenção, pois se trata de um ambiente permeado por conflitos e crises, que precisam ser pensadas e cuidadosamente analisadas para que haja garantia de condições propícias para um trabalho eficaz.

Os desastres ameaçam a vida, os direitos e as necessidades de milhões de crianças em todo o mundo, podendo afetar seu desenvolvimento futuro em diversas instâncias. A perda de meios de subsistência pode levar à pobreza extrema, à evasão escolar e à desnutrição, contribuindo para um lento desenvolvimento da comunidade, tornando-a vulnerável a outros desastres. (Mudavanhu, 2014)

Há várias demandas relacionadas ao acontecimento de desastres, uma delas está ligada às possibilidades de violações de direitos de crianças e adolescentes, como por exemplo, violência sexual, negligência, trabalho infantil, práticas de ato infracional e uso de drogas. Há documentos institucionais e referências científicas que abordam essa temática e apontam para a importância de se ter uma rede especializada que garanta o pleno atendimento das necessidades das populações vulneráveis no contexto dos desastres e que promova o protagonismo dos afetados como agentes de mudança e atores centrais no gerenciamento de riscos e no enfrentamento aos desastres. (Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República [SDH/PR], 2013, Fundo das Nações Unidas para a Infância [UNICEF], 2013)

Crianças e adolescentes, assim como idosos e pessoas com deficiência, são consideradas populações vulneráveis nos desastres, o que se confirma pela quantidade de mortes, nas consequências no pós desastre e na dificuldade em acessar ajuda. De acordo com Kamath (2015), na maioria dos desastres, entre um terço e metade das mortes são de crianças, além da incidência de problemas psicológicos, tais como transtornos de estresse pós-traumático e depressão, com impactos na saúde física e mental das crianças.

A literatura da área traz discussões acerca dos efeitos de situações de riscos e desastres em crianças. Alguns estudos abordam a hipótese sobre a prevalência e o diagnóstico de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) em crianças afetadas por desastres (Cova et al. 2013, Rincón et al. 2014), com intervenções em Saúde Mental (Sommer et al. 2013, Ha et al., 2013), relacionados a distúrbios psiquiátricos (Felix et al., 2011) e acerca de fatores de risco para depressão em crianças afetadas por desastres naturais (Tang, Liu, Liu, Xue & Zang, 2014).

Outros estudos destacam estratégias de redução de riscos de desastres (Martin, 2010, Mudavanhu et al., 2015), com muitas propostas no contexto educacional de forma a contemplar o currículo escolar (Mudanhavu, 2014, Londe et al., 2014, Ronan & Towers, 2014), incluindo materiais de apoio para profissionais nas tarefas de prevenção (Hurtado, 2000).

Enfatiza-se a importância de se dar voz às crianças, fazendo com que tenham parte integrante, ativa, na redução de riscos e desastres, na resposta e na recuperação diante dos efeitos na comunidade (Mudavanhu et al., 2015), utilizando até mesmo o recurso de desenhos para levantar possíveis sinais e sintomas psicológicos, que podem interferir no desenvolvimento sadio das crianças (Pavan, 2009, Díaz, Peraza, Soto & Valdés 2010)

É importante a discussão sobre como a Atenção Psicossocial implica em cuidados na saúde de crianças afetadas em desastres. A violação de direitos humanos implica em possíveis

agravos na Saúde Mental dessas crianças. Essas reflexões permeiam o objetivo do presente trabalho, que se destina a investigar como é conduzido o cuidado com crianças afetadas por situações de emergências e desastres, explorando aspectos da Atenção Psicossocial, Saúde Mental e violação de direitos. Para tanto, foram analisados documentos de referência e a literatura científica sobre crianças em situações de riscos e desastres, além da realização de um grupo focal com crianças, acompanhado de entrevistas com pais e/ou responsáveis e com profissionais envolvidos no cuidado a essa população.

O capítulo 1 traz uma perspectiva geral da gestão de riscos e desastres no Brasil e no mundo, com alguns marcos históricos e as principais diretrizes de atuação. O capítulo 2 discute o papel da Psicologia na gestão integral de riscos e desastres, desde os primeiros trabalhos que foram realizados, considerando a diversidade de perdas que estão envolvidas nessas condições, e apresenta uma seção sobre a vulnerabilidade e a percepção de risco de pessoas que estão em áreas sujeitas a desastres. O terceiro capítulo apresenta um panorama dos cuidados com crianças em situações de riscos e desastres, mostrando o impacto em seu desenvolvimento por meio da literatura científica.

No capítulo 4, apresenta-se o tripé de análise, que procura discutir como a Atenção Psicossocial, somada aos cuidados em Saúde Mental e a garantia de Direitos Humanos, constitui cenário propício aos cuidados necessários às crianças nesse contexto de riscos e desastres. Em seguida, no capítulo 5 e 6, são apresentados os objetivos da presente tese e a seção de método. O sétimo capítulo traz a apresentação dos dados e a discussão corroborada nos instrumentos de pesquisa e alicerçada no arcabouço teórico abordado. Por fim, apresenta-se no capítulo 8 as considerações finais, seguidas das referências e anexos.

1 GESTÃO DE RISCOS E DESASTRES

Nas últimas décadas, uma combinação de modelos de desenvolvimento e ameaças naturais deflagraram a ocorrência de diversos tipos de desastres, ocupando lugar na mídia e a atenção de muitos espaços, seja de populações afetadas, equipes de socorro ou meros espectadores. O conceito de desastre será explorado com mais atenção posteriormente, mas é importante apontar, por hora, que se trata de um acontecimento devastador, que atinge um ambiente sem recursos suficientes em seu cotidiano para enfrentar tal adversidade.

Contextos de vulnerabilidade socioambiental somados a ameaças naturais, tais como furacões, tsunamis e chuvas intensas, têm deflagrado muitos tipos de desastres, que assolam diversas partes do mundo. Nas últimas décadas, nota-se, com certa frequência, a veiculação de notícias sobre os efeitos dessas ocorrências. Para citar alguns eventos que foram destaque na mídia, temos o furacão Katrina nos EUA, em 2005; o terremoto no Haiti, em 2010; o terremoto e tsunami no Japão, em 2011; e as enchentes e deslizamentos na região serrana do Rio de Janeiro, em 2011. Os exemplos citados são de desastres súbitos. Existem também os desastres crônicos, como a seca em diversas partes do Nordeste, que, ao contrário dos eventos súbitos, não recebem a atenção dos meios de comunicação na mesma proporção.

As ameaças têm várias formas e intensidades, podendo ser provocadas por diversos fenômenos, como estiagem, inundações, escorregamentos, erosão, terremotos, tornados, furacões, tempestades, entre outros. Alguns fatores ocasionam o aumento da possibilidade de desastres naturais: o processo acelerado de urbanização, a ocupação de áreas de risco e a variabilidade climática atual com tendência para o aquecimento global, associada a um aumento de extremos climáticos. (Tominaga, Santoro & Amaral 2009). Há espaços considerados mais vulneráveis, por exemplo, moradias pouco resistentes e próximas a encostas de rios. Bem como há pessoas que são consideradas mais vulneráveis: crianças, idosos e pessoas com deficiência.

Historicamente, as atuações em desastres focavam a fase de resposta e nas últimas décadas, vê-se o apelo para a implementação de estratégias de redução de riscos de desastres. A Defesa Civil abarca um conjunto de ações preventivas, de socorro, assistenciais e recuperativas, buscando evitar e minimizar os impactos para a população e o restabelecimento da normalidade social. Com base na Política Nacional de Proteção e Defesa Civil, utiliza-se uma abordagem sistêmica que compreende um ciclo da gestão em Defesa Civil, com cinco ações distintas e inter-relacionadas. (CEPED-UFSC, 2012a)

A primeira fase é a prevenção, a qual compõe ações que tendem a evitar o impacto adverso de ameaças e meios empregados para minimizar os desastres. Para exemplificar essa fase, podemos citar a construção de um muro de contenção para eliminar o risco de inundações, ou um programa que promova a discussão sobre a percepção de risco. A segunda fase é a mitigação, que se refere a medidas estruturais e não estruturais realizadas para limitar o impacto adverso das ameaças. Portanto, concerne em limitar a escala e severidade dos eventos adversos por meio de estratégias e ações. Geralmente é feita uma associação de prevenção com diminuição e mitigação com limitação, visto que os termos se assemelham e muitas vezes são usados sem muita precisão. (CEPED-UFSC, 2012a, Estratégia Internacional para Redução de Desastres das Nações Unidas [EIRD/ONU], 2009)

A terceira fase é a preparação, a última antes da ocorrência do desastre. Ela envolve: o planejamento de contingências, a reserva de equipamentos e de suprimentos; o desenvolvimento de rotinas para a comunicação de riscos, o que compõe os sistemas de alertas; as capacitações e os treinamentos; e, os exercícios simulados de campo. Essa fase se baseia numa análise sensata do risco de desastres e no estabelecimento de sistemas de alertas apropriados, que podem evitar a perda de vidas e os prejuízos econômicos e sociais. (CEPED-UFSC, 2014)

A fase de resposta envolve as ações de socorro, que são ofertadas imediatamente após a ocorrência de um desastre, com o objetivo de salvar vidas, reduzir impactos sobre a saúde, garantir a segurança pública e satisfazer necessidades básicas de subsistência dos afetados. A assistência às vítimas e do restabelecimento dos serviços essenciais para a volta à normalidade também compõe a fase de resposta. (EIRD/ONU, 2009)

Por fim, as fases de recuperação e de reconstrução se iniciam logo após a finalização da fase de emergência da resposta e devem basear-se em estratégias e políticas previamente definidas que facilitem o estabelecimento de responsabilidades institucionais claras e permitam a participação pública. É difícil estabelecer uma divisão clara entre a resposta e a recuperação, pois algumas ações na resposta, como provisão de alimentos, podem se estender de uma fase a outra. E, por se tratar de um ciclo, as ações desenvolvidas na recuperação/reconstrução, como conscientização e participação pública, tornam-se uma ocasião profícua para desenvolver e executar medidas de redução de risco de desastres. (CEPED-UFSC, 2012a, EIRD/ONU, 2009)

No período de 2005 a 2015, as ocorrências de desastres afetaram de várias maneiras mais de 1,5 bilhões de pessoas em diversas partes do mundo, totalizando cerca de 1,4 milhão

de pessoas feridas, 23 milhões de desabrigados e mais de 700 mil mortes. (World Conference on Disaster Risk Reduction [WCDRR], 2015)

Embora tenha-se a noção que desastres são eventos inesperados, a soma de situações de vulnerabilidade de determinados locais e os aparatos tecnológicos responsáveis por sistemas de monitoramento e alertas, faz com que os desastres sejam, muitas vezes, previstos e inclusive anunciados. Por esse motivo, fala-se em gestão de riscos e desastres. Valencio (2009b) aponta a necessidade de se desnaturalizar os desastres naturais, na tentativa de propor reflexões sobre como a configuração vai além de estimativas climatológicas e compreende certamente outras dimensões explicativas, como as econômicas e sociais. Nessa perspectiva, a compreensão dos desastres dá ênfase “centralmente a estrutura e dinâmica social que, num âmbito multidimensional e multiescalar, dá ensejo a variadas interpretações acerca das relações sociais territorial, institucional e historicamente produzidas.” (p. 4)

Desse modo, é primordial, como em qualquer outra área interdisciplinar, refletir sobre os conceitos utilizados, uma vez que diferentes domínios do saber interagem nas tomadas de decisão. A gestão de riscos e desastres envolve profissionais de áreas exatas, humanas e biológicas. Engenheiros, arquitetos, geógrafos, geólogos, meteorologistas, advogados, administradores, sociólogos, biólogos, assistentes sociais, médicos e psicólogos, são alguns profissionais que se encontram em cenários de desastres.

São vários os termos que estão presentes nesse contexto, como por exemplo, emergências, catástrofes, tragédias, calamidades, desgraças, fatalidades e desastres. Uma distinção se apresenta em termos de amplitude, como refere Alves (2015) ao afirmar que todo desastre é emergência, mas nem toda emergência é desastre. Sobre as definições, Calderón (2013) apresenta uma escala linear crescente em relação ao estresse coletivo, que abarca inicialmente: Acidente – Emergência – Desastre – Catástrofe. Os termos mais usados na literatura brasileira, ao menos na área da Psicologia, são emergências e desastres, e é nessa diferenciação que será dada ênfase.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, (World Health Organization [WHO], 2007) emergência refere-se a uma ocorrência súbita que exige ação imediata, em virtude de causas como epidemias, catástrofes naturais, tecnológicas ou provocadas pelo homem. Desastres envolvem uma questão central de várias definições que é a noção de ausência de recursos suficientes para lidar com os efeitos de um evento adverso.

Kobiyama et al (2006) considera o desastre como o resultado de um evento adverso que ocorre sobre um cenário vulnerável, podendo ser definidos como eventos súbitos e

inesperados, que atingem uma determinada região, causando danos econômicos, sociais e ambientais, podendo também resultar em mortos e feridos.

A Política Nacional de Defesa Civil (Brasil, 2007, p.8) estabelece que os desastres são definidos como o “resultado de eventos adversos, naturais ou provocados pelo homem, sobre um ecossistema vulnerável, causando danos humanos, materiais e ambientais, e consequentes prejuízos econômicos e sociais”. Entretanto, vale ressaltar que o desastre é o resultado de um fenômeno, seja ele natural, causado pelo homem ou decorrente da relação entre ambos e não o fenômeno em si, o qual é chamado de evento adverso. Por exemplo, uma chuva intensa é um evento adverso, que dependendo dos seus efeitos, pode se configurar como um desastre.

A Organização Mundial da Saúde considera o desastre como uma grave perturbação no funcionamento de uma comunidade ou sociedade, causando perdas humanas, materiais e econômicas, que excedem a capacidade dos afetados em lidar com seus próprios recursos. Além disso, muitas vezes, o desastre é o produto de um risco mal gerenciado, nos quais se somam situações de perigo, condições de vulnerabilidade e capacidade insuficiente para reduzir as consequências negativas desse risco. (WHO, 2007)

Nesse sentido, o conceito de risco é central na compreensão das ameaças que envolvem os desastres. Pode-se dizer que risco se refere à probabilidade de que ocorram consequências prejudiciais e/ou danos, tais como mortes, lesões ou prejuízos econômicos, como resultado da interação entre as ameaças e a vulnerabilidade. (Centro de Estudos e Pesquisas sobre Desastres. Universidade Federal do Rio Grande do Sul [CEPED/RS], 2015). Ou seja, o entrelaçamento da ameaça com a vulnerabilidade resulta no risco.

A vulnerabilidade indica como as condições existentes influenciam o grau de exposição e os danos, ou seja, uma maior ou menor probabilidade de ser afetado pelo desastre. Quanto mais vulnerável, maior é a probabilidade de danos. Por isso, o trabalho de prevenção, mitigação e preparação deve se intensificar nos locais mais vulneráveis, favorecendo ações colaborativas ao enfrentamento oportuno de riscos e desastres. É necessário envolver uma rede de fatores correlacionados à complexa atividade da gestão de riscos e desastres. Além disso, a percepção do risco abrange atenção às ameaças possíveis, às condições de vulnerabilidade e às condições e recursos de enfrentamento. (Oliveira, 2016)

Atualmente, é recorrente o uso do termo gestão integral de riscos e desastres, retratando um trabalho que deve envolver tanto a gestão do risco (abarcando ações de prevenção e preparação), quanto à gestão dos desastres em si (contemplando as ações de resposta e reconstrução), advindo de uma equipe interdisciplinar e da participação ativa da comunidade atingida nas ações efetuadas. Essa nomenclatura fundamenta uma mudança de

paradigma em relação à atuação em emergências e desastres, que primordialmente tinha foco somente na fase de resposta.

Organizações em nível mundial discutem a questão dos desastres há algumas décadas. Um documento de relevância foi publicado em 2005. Nele reconhece-se as diversas perdas envolvidas em desastres e se discute que tal devastação pode ser prevenida mediante iniciativas para a redução de riscos de desastres. Trata-se do Marco de Hyogo, o qual representa uma mobilização de governos de todo o mundo, comprometendo-se a tomar medidas para reduzir o risco de desastres, bem como as vulnerabilidades frente às ameaças naturais. De acordo com esse documento, os desastres podem afetar a qualquer um e por isso são assunto de todos. Além do âmbito de governança, é ressaltado que a redução do risco de desastres precisa estar ligada à tomada de decisões cotidianas desde a forma em que as pessoas educam a seus filhos e filhas até como planejam suas cidades, pois as decisões criam ambientes e pessoas mais vulneráveis ou mais resistentes. (World Conference on Disaster Reduction [WCDR], 2005)

Por conseguinte, em 2015, foi assinado o Marco de Sendai, para firmar o compromisso com a redução do risco de desastres nos níveis local, regional e global, buscando o aumento da resiliência a desastres no período de 2015 a 2030. Dentre as metas estabelecidas destaca-se a redução substancial da mortalidade global em desastres, a diminuição do número de pessoas afetadas e das perdas em relação ao produto interno bruto global e o aumento substancial do número de países com estratégias nacionais e locais de redução do risco de desastres. (WCDRR, 2015)

A realidade do Brasil é muito variada e os diversos tipos de desastres demandam atenção e cuidados que levem em conta suas características particulares em termos de prevenção e enfrentamento. Observa-se uma elevada ocorrência de desastres naturais decorrentes da deterioração ambiental e de mudanças climáticas, em virtude de escassez ou excesso de água, como secas, inundações e deslizamentos de terra, que ocorrem especialmente em áreas que concentram populações socialmente desfavorecidas e vulneráveis. Além disso, de acordo com CEPED-UFSC (2012a) existe também a incidência de incêndios florestais e vendavais. Torna-se cada vez mais indispensável aumentar a capacidade nacional de enfrentamento dessas situações com a composição de uma agenda pública que garanta os direitos das populações atingidas. (SDH/PR, 2013)

No Brasil, a Política de Proteção de Defesa Civil se organiza a partir do Sistema Nacional de Proteção de Defesa Civil que é composto por um órgão central, a Secretaria Nacional de Proteção e Defesa Civil (SEDEC) e por vários outros órgãos. Busca-se a redução

de riscos de desastres executando ações de prevenção, mitigação, preparação, resposta e recuperação, atuando de forma multisetorial e nos três níveis de governo, federal, estadual e municipal, com ampla participação da comunidade. (Ministério da Integração Nacional, 2016)

No Brasil, a Defesa Civil por meio da Lei 12.608 (Brasil, 2012) agregou a noção de Proteção e Defesa Civil, ampliando o aspecto da defesa como resposta, abarcando a proteção como medidas de prevenção e preparação. Dentre outros pontos, a lei estabelece procedimentos e critérios para a Declaração de Situação de Emergência ou Estado de Calamidade Pública; institui o Formulário de Informações do Desastre (FIDE), que junto com outros formulários, são informatizados, com dados disponibilizados no Sistema Integrado de Informações sobre Desastres (S2ID) para toda a sociedade; prevê a elaboração dos Planos de Proteção e Defesa Civil nos três níveis de governo, estabelecendo metas de curto, médio e longo prazo; institui a necessidade do Cadastro nacional de municípios com áreas suscetíveis a desastres; e prevê a Inclusão, nos currículos do ensino fundamental e médio, dos princípios da proteção e defesa civil e a educação ambiental, entre outras. (Brasil, 2012)

Reforçando a evolução da política de proteção e Defesa Civil, a Lei 12.983 trata dos recursos para a execução de ações de prevenção em áreas de risco e de resposta e recuperação em áreas atingidas por desastres, estabelecendo que no Plano de Contingência de Proteção de Defesa Civil devem estar contempladas e definidas as ações de atendimento psicológico aos afetados pelos desastres (Brasil, 2014). Embora não haja, a priori, necessidade de atendimento psicológico a um afetado por desastre, é importante prever em lei como esse direito será operacionalizado e garantido.

Após termos apresentado um panorama geral da gestão de riscos e desastres, passaremos ao segundo capítulo. Nele será mostrado o processo de construção da atuação da Psicologia, bem como reflexões e implicações envolvidas nesse cenário.

2 A PSICOLOGIA NA GESTÃO INTEGRAL DE RISCOS E DESASTRES

2.1 Panorama geral e breve histórico da área

A Sociologia esboçou os primeiros esforços para uma apropriação em relação a contextos emergenciais por meio de investigações sobre como comunidades norte americanas reagiriam a ataques inimigos no período pós-guerra, com o início da Guerra Fria. (Quarantelli, 2005, Vasconcelos, 2014)

Existem relatos sobre o comportamento humano em desastres no mundo desde a Idade Média e os estudos psicossociais nessa área passaram a ser registrados no século XX. Inicialmente, concentraram-se em investigações acerca da reação diante situações de desastres, mais particularmente nas consequências após o desastre. Têm-se o registro de um estudo sobre emoções de pessoas envolvidas em desastres, em 1920; estudos sobre reações psicológicas de sobreviventes do incêndio no Clube Noturno de Boston, em 1944; estudos sobre comportamentos dos sobreviventes do terremoto Skopje, na Iugoslávia, em 1963; sobre o holocausto nuclear de Hiroshima, em 1967; as inundações em Buffalo Creek nos EUA, em 1991, e os atentados às torres gêmeas em 2001. (Alves 2015)

Com relação ao Brasil, um acontecimento relevante, talvez o cenário para o primeiro registro da atuação da Psicologia em desastres no país, foi o acidente do Cesio-137, em Goiânia, Goiás, no ano de 1987. Caracterizado como o maior acidente radioativo do país, resultou em efeitos nocivos imediatos, a médio e longo prazo. Tal acontecimento foi marcado por se tratar de um fato inédito, além da falta de referências sobre o assunto, pela pressão da mídia, das comunidades científicas do mundo, e presença de diversos profissionais que se voluntariaram para ajudar. Houve também valorização do registro de dados, que depois de acumulados tornaram-se valiosas fontes de conhecimento sobre os efeitos psicológicos da radioatividade. (Helou & Neto, 2014)

Nesse contexto, Gimenes e Vasconcelos (1997) realizaram um estudo sobre os efeitos psicológicos por receio da contaminação por radiação quatro anos após a exposição, mostrando que esclarecimentos poderiam prevenir perturbações físicas e psicológicas, uma vez que havia desconhecimento generalizado sobre efeitos da radiação ao longo prazo (o que constitui uma fonte de preocupação e fator extremamente estressante). As perturbações físicas e psicológicas podem permanecer elevadas durante anos após a ocorrência de um acidente radioativo. Conclui-se que há uma forte dependência de características específicas da população envolvida, bem como do contexto sociocultural em que ocorreu o acidente.

Conforme mencionado, o histórico da atuação da Psicologia em situações de E&D acompanha a história da área em geral, e a existência de situações de riscos, assim como a ocorrência de desastres não são novidades no mundo, tampouco no Brasil. Os primeiros trabalhos se concentraram nas ações de resposta e reconstrução. Com o tempo foi emergindo a necessidade de pensar em planos de prevenção e mitigação, entendendo o desastre como um ciclo que compreende também a resposta, a reconstrução e as ações de prevenção para que os riscos possam ser mais bem controlados, inclusive evitando outro desastre.

Segundo Alves & Oliveira (2017), a participação da Psicologia é ampla, envolve várias frentes, como o cuidado e atendimento a pessoas feridas; familiares de pessoas e animais de estimação mortos, feridos e desaparecidos; pessoas que perderam suas casas e bens; aqueles que vivem em abrigos e os profissionais envolvidos; a comunidade atingida ou que estejam em risco; os profissionais e voluntários em ação, como bombeiros, policiais, profissionais da saúde, de áreas tecnológicas e também da imprensa; e por fim, pessoas que de alguma forma foram atingidas pelo desastre, como um expectador de notícias na internet ou televisão.

No Brasil, nos últimos anos, muitos psicólogos foram chamados a atuar em algumas situações de emergências e desastres, que lamentavelmente atingiram diversas partes do país, como episódios de inundações e deslizamentos de terra, em 2008, em Santa Catarina, e em 2011, no Rio de Janeiro; em 2013, o incêndio na boate Kiss, em Santa Maria, no Rio Grande do Sul, e em 2015, o rompimento de barragens em Minas Gerais. Os eventos trouxeram impactos a curto e a longo prazo, não somente em relação aos milhares de mortos, feridos e desabrigados, mas pelos sentimentos de vulnerabilidade e incerteza provocados na população, que caracterizam uma demanda explícita e implícita por serviços psicológicos, seja para a os afetados, para as equipes de socorro. (Alves, Lacerda & Legal., 2012, Vasconcelos, 2014)

Em 2011, foi fundado em São Paulo, pelo Conselho Regional de Psicologia, o Núcleo sobre Psicologia em Emergências e Desastres, o qual busca pensar as práticas da Psicologia nas situações de E&D; promover eventos sobre a temática; contribuir com as políticas públicas de direito à cidade tanto em contexto urbano quanto rural; e, promover e produzir referências para o exercício profissional da Psicologia em E&D referentes a gestão de riscos e cidades resilientes. (Alves & Oliveira, 2017)

Em 2013, em resposta ao crescimento da área e do apelo a condutas éticas e responsáveis, foi criada a Nota Técnica sobre atuação de psicóloga(o)s em situações de E&D relacionados com a Política de Defesa Civil, publicação do Conselho Federal de Psicologia. O objetivo é orientar o trabalho de psicólogos em E&D com relação a questões éticas; necessária observância da legislação vigente; a importância do protagonismo dos afetados;

necessidade de garantir a competência, a preparação e organização das redes de serviços públicos nas ações de prevenção, preparação, resposta e reconstrução; e, a participação no planejamento e execução de planos de contingência articulados com a Defesa Civil. (Conselho Federal de Psicologia [CFP], 2013)

Em 2014 foi criada a Comissão Nacional de Psicologia na Gestão Integral de Riscos e Desastres por intermédio do Conselho Regional de Psicologia. Seu objetivo maior é expandir as discussões sobre o tema em todas as regiões do país, fazendo chegar essa temática nos municípios e equipes que estão trabalhando no SUS (Sistema Único de Saúde), SUAS (Sistema Único de Assistência Social) e Defesa Civil. Além disso, constitui objetivo da comissão a promoção da valorização da profissão, o fortalecimento do profissional psicólogo, a busca por alinhar os conceitos de Psicologia em E&D, estabelecer parcerias institucionais (por ex., Ministérios de Educação), divulgar as boas práticas em emergências e desastres, promover a inclusão do psicólogo nas políticas públicas que tratam da E&D e estimular a produção e publicação do conhecimento. Uma das ações da comissão foi a organização de cinco oficinas regionais por ano, uma em cada região do país, sendo que para região Sudeste ficou acordado que seria uma oficina por estado. (Alves & Oliveira, 2017)

É importante ressaltar que a atuação em situações de desastres caracteriza uma pluralidade de fatores, os quais precisam ser analisados para que se contemplem as necessidades de cada fase, desde as medidas de prevenção, mitigação e preparação, que envolvem a gestão de riscos de desastres, até o gerenciamento em si do desastre, quando entram em cena as ações de resposta, socorro e reconstrução. Em todas essas fases, é imprescindível que exista uma equipe interdisciplinar atuante de forma concatenada, pois será necessário o trabalho de engenheiros, meteorologistas, arquitetos, advogados, educadores, assistentes sociais, médicos, psicólogos, entre outros.

2.2 Perdas em desastres

Vivenciar uma situação de risco, emergência e desastre é contexto para a ocorrência de uma diversidade de perdas, desde um objeto, como um boné, uma casa, até mesmo a morte de vários membros da família.

Muitas perdas estão associadas a mortes, pois rompem um vínculo tão forte que deflagram o luto; contudo, nem sempre essa dor é autorizada por ser considerada “menor”, visto que a pessoa não perdeu um ente querido. Pode-se falar de mortes simbólicas ocorridas durante a vida, tal como a morte do filho idealizado (quando crianças nascem com uma condição diferente da esperada, como uma deficiência ou doença mental); a morte de si

mesmo em vida (acontecimentos que obrigam a pessoa a mudar os caminhos planejados e reestruturar sua vida em função de sua nova condição, como falências, perda de emprego, separações, diagnóstico de doenças crônicas, mutilação ou deformidade em decorrência de doenças ou tragédias e a perda de um filho); e, a morte sublimada em vida (como furtos de carros, residências, pertences, em desastres a perda de roupas, móveis e utensílios, livros, fotografias, de veículos, de casas e de animais de estimação. (Alves, 2014)

O luto é uma reação diante uma perda. Parkes (1998) atenta que o luto é uma resposta normal para um estresse que será vivido pela maioria das pessoas em algum momento da vida. Franco (2007) refere que o processo de luto pode ser decorrente de morte, afastamento, perda de capacidades físicas ou psicológicas, do ambiente conhecido – casa, cidade, pais - e, ainda, por experiências, que envolvem mudanças e exigem da pessoa uma reorganização de diversos fatores na sua vida.

Portanto, o luto pode ser considerado como um processo decorrente à perda de diversas fontes de reforçamento, sendo um conjunto de comportamentos, públicos e privados, alguns dos quais são visíveis a qualquer pessoa e outros que são visíveis somente a quem os vivencia. A tristeza é muito comum em processos de luto, podendo ser aferida se vemos a pessoa enlutada chorando (visível); ou a pessoa pode ter uma aparência feliz e estar sentindo a tristeza de forma privada (sem que seja visível, mas não quer dizer que ela não está sentindo).

De qualquer forma, o reconhecimento social do luto é um fator importante. Pois, algumas perdas são desvalorizadas socialmente. O aborto, a morte de animais de estimação, a morte de um ex-marido são apenas alguns exemplos de lutos que, muitas vezes, não são autorizados socialmente. O luto não reconhecido é um fenômeno psicossocial, cujo desafio é a legitimização do sofrimento humano mediante uma perda, sem depender das condições envolvidas: quem está vivenciando o luto, quando, como, por que e por quem. Sendo o luto uma resposta normal e esperada diante uma perda, sua expressão espelha as normas sociais, definindo e regulando os parâmetros do que é considerado luto normal e se existem elementos para configurar um luto complicado ou patologia. (Casellato, 2015)

Alves & Oliveira (2017) discutem que as perdas envolvidas em desastres podem ser de vidas, partes do corpo, atributos físicos (como visão, audição e membros), animais de estimação, moradia, bens (como carros, móveis e fotografias), histórias de vida (nunca mais voltar, separação de membros da comunidade), trabalho e saúde psíquica. “Não existe dor maior ou menor, nem classificação de perdas mais ou menos importantes. Seja qual for a perda, a dor da pessoa deve ser respeitada, considerada e acolhida.” (p. 25)

Em desastres é natural identificar como afetado a pessoa que perdeu algum parente, como uma criança cujo pai faleceu tentando salvar seus pertences em uma inundação. Contudo, outras pessoas são indiretamente afetadas. Por exemplo, um motorista que transportou os corpos dos mortos, um funcionário da Defesa Civil que atende em seu gabinete as ocorrências dos afetados, ou um mero espectador da tragédia que saiu ileso. Temos também ex-mulheres, ex-maridos, enteados, amantes, parceiros homossexuais, bombeiros, policiais, psicólogos, médicos, enfermeiros, voluntários e etc. Casellato (2015) problematiza afirmando que em situações traumáticas muitos profissionais negligenciam e não prestam a devida atenção, pois não reconhecem a necessidade de ajuda ou não são autorizados a oferecer suporte a determinadas pessoas, que mesmo em sofrimento, não se encaixam nas regras determinadas a quem oferecer esse amparo.

Portanto, há uma diversidade de perdas envolvidas em situações de riscos e desastres, nas quais o luto deve ser acolhido, reconhecido e respeitado em todas as circunstâncias. É importante ressaltar que se adotou nesse trabalho a terminologia afetados, em vez de vítimas, para se referir a qualquer pessoa que foi atingida pelo desastre, podendo ser quem teve sua casa destruída ou profissionais que trabalharam no socorro.

2.3 Vulnerabilidade e Percepção de risco

O conceito de risco é central no entendimento dos cenários e das ameaças que envolvem os desastres. No Brasil, esse termo é usado por diversas áreas do conhecimento, mas não se tem uma uniformidade na conceituação. Muitos estudos utilizam a denominação “mapas de risco”, quando tratam de mapas de suscetibilidade ou de perigo. Nesse sentido, risco refere-se à probabilidade de ocorrências de consequências prejudiciais e/ou danos, como mortes, lesões ou prejuízos econômicos, advindo do resultado da interação entre as ameaças e a vulnerabilidade. Nessa perspectiva, é recorrente apresentar o risco como o resultado da ameaça *versus* a vulnerabilidade. (CEPED/RS, 2015)

O conceito de vulnerabilidade está atrelado ao risco, pois indica como as condições existentes influenciam o grau de exposição e danos, ou seja, uma maior ou menor probabilidade de ser afetado pelo desastre. Locais mais vulneráveis geralmente são mais afetados, sofrendo mais danos. (Oliveira, 2016)

É importante apresentar a discussão de Côelho (2016), pautada na avaliação de Ayres, França Junior, Calazans & Saletti Filho (2003) sobre a questão da vulnerabilidade na área da saúde, com reflexões que repercutem no contexto da ocorrência de desastres. Conceitua-se, inicialmente a vulnerabilidade individual, que compreende aspectos biológicos, emocionais,

cognitivos, atitudinais e referentes às relações sociais, remetendo ao nível de informação em relação aos riscos de um evento adverso. Por outro lado, a vulnerabilidade social é caracterizada por aspectos culturais, sociais e econômicos, determinados nas oportunidades de acesso a bens e serviços, bem como no acesso aos meios de comunicação e recursos disponíveis para o enfrentamento de um desastre. E, por fim, a vulnerabilidade programática refere-se aos recursos sociais necessários para a proteção do indivíduo a riscos, à integridade e ao bem-estar físico, psicológico e social, a qual está ligada à necessidade de uma minuciosa avaliação dos programas para responder à demanda, de forma que haja recursos que possam ser utilizados.

Portanto, a vulnerabilidade depende da combinação dos elementos dos três fatores em vigor: individual, social e programática, somando-se às experiências relativas a cada um deles e de como as pessoas lidaram e lidam com as facilidades e as dificuldades da vida. (Ayres et al 2003)

Nos locais vulneráveis à ocorrência de desastres, o trabalho de prevenção, mitigação e preparação deve se intensificar e promover ações colaborativas para um enfrentamento adequado de riscos e desastres, englobando a complexa rede de fatores, que podem estar envolvidos nesse fenômeno que é a gestão de riscos e desastres.

Outro aspecto a ser ressaltado está relacionado a como, e se, as pessoas percebem os riscos aos quais estão expostas. Perceber o risco envolve estar atento às ameaças possíveis, à sua própria condição enquanto ambiente vulnerável ou não e os recursos de enfrentamento. Muitas vezes, vê-se que áreas de risco são altamente ocupadas e existe uma resistência da população residente em abandonar o local, mesmo que haja indicação técnica para tal. Pode parecer muito recomendável que pessoas devam se proteger e se deslocar para locais seguros. Porém, o conhecimento do risco, ao menos físico, não é garantia para que pessoas se protejam, deixem suas casas e busquem locais seguros. Não se pode tratar a condição de viver em uma área de risco como mera escolha, mas como fruto de um intrincado conjunto de fatores políticos, sociais, econômicos e sociais.

Segundo CEPED/RS (2015), a percepção de riscos é o processo de coleta, seleção e interpretação dos sinais que pessoas ou comunidades fazem em relação aos impactos (incertos) de eventos, atividades e tecnologias. Ou seja, refere-se à maneira como as pessoas, baseadas na sua capacidade de interpretação da situação e do perigo envolvido, avaliam as consequências de um determinado evento.

Diversos fatores podem interferir no nível de percepção das ameaças: o tipo de risco a que se está exposto, a experiência que se tem com ele, até o modo de vida que se possui.

Estudos mostram que uma influência da percepção de risco na adoção de estratégias eficazes de mitigação e resposta. (Dahal & Hagelman, 2011, Oliveira, 2016)

As percepções sobre a realidade envolvem o modo como aprendemos a ver o mundo, levando-se em consideração as nossas experiências anteriores de aprendizagem, permeadas do efeito da cultura, influenciando nossos comportamentos e orientando a tomada de decisão referente ao que se percebe. Kuhnen (2009) defende que o risco não é somente um estímulo físico objetivo, trata-se de algo que é construído socialmente, envolvendo valores, crenças, juízos, atribuições, memória, emoção, sentimentos, motivação, categorização sobre o risco ou suas distintas fontes de risco, sejam elas tecnológicas, ambientais ou sociais.

Portanto, falar de percepção de risco traz referência a um processo de construção sociocultural, envolvendo diretamente a história de vida de cada pessoa e seus aspectos culturais, pois abarca as ameaças e os recursos de enfrentamento e pode reduzir a vulnerabilidade, evitando maiores danos. Mas, não se trata de um constructo que precisa estar no repertório da pessoa, mas uma construção social, que vai agregar também os recursos de enfrentamento, podendo envolver questões muito mais amplas, como políticas habitacionais que garantam locais dignos e com segurança para moradia, por exemplo.

É adequado conjecturar que a vulnerabilidade é uma noção relativa, normalmente associada à exposição aos riscos, designando maior ou menor suscetibilidade de pessoas, lugares, infraestruturas ou ecossistemas que sofrem algum tipo particular de agravo. O aumento da vulnerabilidade frente aos fenômenos naturais ou provocados pelo ser humano tem diversas origens, como a pobreza, o uso irracional dos recursos naturais, o desperdício, a degradação ambiental, a contaminação e a poluição. E de forma semelhante, a ignorância e a má vontade política, a fragilidade das políticas públicas, a baixa escolaridade da população, a negligência legal, a burocracia, a planificação urbana deficiente e não menos importante, a carência de uma cultura de prevenção (Kuhnen, 2009).

Paralelamente, Coêlho (2007) indica que a análise dos riscos irá identificar as condições de vida, expondo as desigualdades e as vulnerabilidades das populações, e as estratégias para a redução dos riscos e dos desastres deverão inclusive contribuir para reduzir as vulnerabilidades das pessoas.

O manual “Boas práticas para conviver com os riscos de deslizamentos e inundações” (CEPED-UFSC, 2012b) apresenta um dado importante: muitas pessoas só descobrem que viviam em áreas de risco depois de serem afetadas por algum evento. Assim, conhecer o local onde se habita pode ser o primeiro passo para se evitar ou prevenir situações de risco de desastres. A configuração de uma cultura de redução de riscos envolve hábitos e

comportamentos por meio da minimização das ameaças e vulnerabilidades, potencialização das capacidades e garantia de proteção e segurança social.

Privilegiar uma cultura de redução de riscos é atuar com a promoção e valorização de ações, que ajudem a minimizar os riscos no contexto local e global, por meio de um modelo de desenvolvimento econômico, social e ambientalmente sustentável, que abarque a redução das vulnerabilidades, da igualdade de gênero, da ocupação e uso adequado do solo, entre outros fatores, da promoção de qualidade de vida. (CEPED-UFSC, 2012b)

A temática de redução de riscos vem crescendo ao longo dos anos dentro da área da Psicologia. Um forte indício da importância de pensarmos em nível macro na ocorrência de desastres fica perceptível na alteração de terminologia de Psicologia em E&D para a gestão integral de riscos e desastres, reforçando que todas as fases do desastre devem ser analisadas. Côelho (2007), ressalta que a sociedade precisa enfrentar a catástrofe na sua dimensão física, social e psicológica, uma vez que o comportamento humano antes, durante e depois de uma ocorrência vem pouco a pouco sendo foco de análise da ciência psicológica.

3 CRIANÇAS EM SITUAÇÕES DE RISCOS E DESASTRES

De forma geral, crianças são consideradas vulneráveis a diversos tipos de riscos e despertam especial atenção, visto que a exposição a certas ameaças pode prejudicar o desenvolvimento físico e psíquico, resultando em reflexos na vida adulta. Pavan (2009) saliente que, no passado, crianças estavam expostas aos riscos de doenças infectocontagiosas, à precariedade dos partos e doenças sem diagnósticos. Em contrapartida, há outros riscos como crimes virtuais, pedofilia na internet, violência no trânsito, nas ruas e na escola, no tráfico de drogas, entre outros. Crianças vivenciam também novos riscos ambientais relacionados aos altos níveis de poluição, contaminação dos rios, efeitos nocivos de agrotóxicos na produção de alimentos e desastres naturais relacionados ao clima.

De 2005 a 2015, o impacto dos desastres no mundo afetou o bem-estar e a segurança de pessoas, comunidades e países. No total, mais de 1,5 bilhões de pessoas foram afetadas por desastres de várias maneiras, sendo que cerca de 700 mil pessoas perderam a vida, mais de 1,4 milhão foram feridas e por volta de 23 milhões ficaram desabrigadas. Nesse cenário, mulheres, crianças e pessoas em situação de vulnerabilidade foram afetadas desproporcionalmente. (WCDRR, 2015)

Brito Junior, Rosis, Carneiro, Leiras & Yoshizaki (2014), considerando a necessidade de alocação de políticas públicas de prevenção e mitigação concentradas nos grupos mais vulneráveis, realizaram levantamento em relação ao perfil de vítimas em desastres em alguns estados do Brasil, incluindo São Paulo. Os resultados mostram que crianças (principalmente do sexo feminino) e idosos são mais vulneráveis aos deslizamentos de terra. Contudo, com relação às inundações, ainda que a prevalência indique adultos homens, não foi identificado nenhum padrão que justificasse uma interpretação mais precisa dos dados. Uma hipótese é de que, em situações de emergência e resgate, em comparação com as mulheres, os homens tendem a subestimar os riscos, muitas vezes tentando salvar seus pertences durante uma inundação. Ademais, os autores ressaltam a necessidade de políticas públicas de prevenção e mitigação que sejam voltadas aos grupos mais afetados, como ferramentas de divulgação por meio de notícias, propagandas, folhetos, cartazes ou alertas em televisão.

Kamath (2015) atesta que na maioria dos desastres, entre um terço e metade de mortes são de crianças, sendo que há uma propensão maior de que elas sejam feridas e que tenham dificuldade de acessar ajuda ou cuidados de saúde, além de serem mais vulneráveis a infecções, desnutrição e expostas ao perigo de se separarem de seus familiares. A longo prazo,

geralmente as consequências dos desastres afetam mais as crianças que os adultos, especialmente aqueles que vivem em ambientes socialmente desfavorecidos. São encontrados também problemas psicológicos, tais como transtornos de estresse pós-traumático (TEPT), depressão e impactos na saúde física e mental, bem como na nutrição e educação.

No caso do planejamento de ações de proteção humana, crianças devem ter prioridade. Quanto menor a idade, maior a vulnerabilidade, uma vez que existem diferenças no senso de percepção de risco, na capacidade motora, na utilização da visão periférica, entre outros. O Brasil tem o maior contingente de crianças e adolescentes da América Latina, quase 58 milhões, correspondendo a cerca de 30% da população geral, o que pode chegar a mais de 50% na faixa de extrema pobreza. (SDH/PR, 2013)

Outro fator preocupante, ocorre quando as condições usuais de proteção ficam alteradas, possibilitando a violação de direitos das crianças e dos adolescentes. Essa violação pode ser evidenciada nas seguintes ações:

“(...)exposição indevida de sua imagem na mídia, falta de segurança e de privacidade, estresse generalizado, maior afluência de pessoal voluntário externo e o menor controle em relação à violência sexual, ao trabalho infantil, a práticas de ato infracional e ao uso de drogas. Além disso, na maioria das ocasiões, suas famílias e, em especial, as mulheres também se encontram em situação de grande vulnerabilidade, o que incide nos cuidados de proteção a seus filhos.” (UNICEF, 2013, p.7)

Em 2011, após a tragédia das chuvas na região serrana do Rio de Janeiro, sob a coordenação da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República vários órgãos se articularam para a produção do Protocolo Nacional Conjunto para Proteção Integral a Crianças e Adolescentes, Pessoas Idosas e Pessoas com Deficiência em Situação de Riscos e Desastres. O objetivo do protocolo é assegurar a proteção integral e reduzir a vulnerabilidade desses sujeitos de direito, além de ser um instrumento que permita, que às comunidades, exigir do poder público padrões mínimos de proteção e possibilitar às populações vulneráveis espaços de participação nas decisões que afetem suas vidas. (SDH/PR, 2013)

Vários documentos atestam o quanto é importante que crianças sejam ouvidas e façam parte de estratégias de redução de riscos e desastres. (Pavan 2009, Martin 2010, UNICEF, 2013, Mudavanhu et al. 2015). No Marco de Sendai (WCDRR, 2015), é recomendado que crianças e jovens tenham papel ativo na redução de riscos de desastres, de acordo com a legislação, com a prática nacional e com os currículos educacionais.

Martin (2010) relata que o benefício de envolver as crianças em programas de educação de riscos e desastres foi vivenciado em 2004 durante o tsunami causado pelo terremoto no Oceano Índico. Uma garota britânica de 10 anos deu um alerta de que o tsunami estava vindo, conforme havia aprendido na aula de geografia uma semana antes, salvando a vida de centenas de turistas na Tailândia. Portanto, quando crianças têm a oportunidade de assumir a liderança na implementação de estratégias de redução de riscos e desastres - que são baseadas na educação e conhecimento dos riscos -, tanto as crianças quanto sua comunidade se tornam mais resilientes. Essa abordagem conduz não somente à sobrevivência mas favorece seu desenvolvimento físico, emocional e social.

De acordo com a revista da Estratégia Internacional para Redução de Desastres (EIRD/ONU, 2001), as crianças que vivenciaram um evento traumático antes dos 11 anos estão três vezes mais propensas a desenvolver sintomas psicológicos, em relação àquelas que viveram os primeiros sintomas de trauma quando adolescentes ou adultos. São listadas abaixo reações frequentes, consideradas normais, e geralmente com duração curta, podendo evidenciar tais sintomas:

- Perturbação pela perda de um brinquedo favorito;
 - Alteração no comportamento, como ficar quieto ou agressivo, ficar aborrecido e chorar com facilidade;
 - Medo excessivo da escuridão, separação ou estar sozinho, pesadelos durante a noite;
 - Medo de que o evento aconteça de novo e ficar assustado com o vento, a chuva ou ruídos intensos;
 - Perda de confiança nos adultos;
 - Regressões no desenvolvimento como incontinência urinária, chupar o dedo, apego excessivo aos pais;
 - Medo de estranhos;
 - Culpa por acreditar que causaram o desastre ou por algo que disseram ou fizeram;
 - Sintomas de doenças, tais como dores de cabeça, vômitos ou febre;
 - Preocupação com o lugar onde eles e sua família vão viver;
 - Falta de vontade de ir para a escola, mudanças na alimentação ou nos hábitos de sono.
- (EIRD/ONU, 2001)

A seguir listamos o que pode ser feito pelos pais para ajudar as crianças:

- Abraçar e tocar seus filhos;
- Fornecer informações claras e concisas sobre o desastre;

- Fazer com que os filhos falem sobre seus sentimentos, ensiná-los a usar palavras que expressem sentimentos, como feliz, triste, irritado e assustado e ser honesto para compartilhar seus sentimentos com eles;
- Compartilhar mais tempo com eles na hora de dormir;
- Explicar que o desastre não aconteceu por causa deles;
- Reestabelecer um cronograma para refeições, jogos, descanso e trabalho;
- Mantê-los ocupados com tarefas que os façam se sentir úteis para ajudar a família a se recuperar do desastre;
- Certificar de que os filhos saibam o que fazer quando ouvirem um alarme de incêndio ou sirenes de alerta em sua comunidade;
- Reconhecer e recompensar o comportamento responsável;
- Deixá-los dormir com a luz acesa por um tempo após o desastre;
- Não minimizar o evento que ocorreu;
- Entender que as crianças vão sofrer pela perda de brinquedos, roupas e outros itens favoritos. (EIRD/ONU, 2001)¹

As crianças podem superar tal situação desde que haja suporte e apoio, o mais rapidamente possível, por parte dos pais, amigos, familiares e professores. A mesma fonte discute que algumas crianças podem não mostrar sinais de sofrimento, até mesmo após semanas ou meses do desastre, enquanto outras apresentam alterações de comportamento. Em ambos os casos, a ajuda deve ser ofertada.

3.1 Revisão bibliográfica

A seguir, apresenta-se uma revisão bibliográfica que objetiva mapear os estudos que têm sido feito sobre as crianças nos contextos de riscos e desastres. Com base em uma busca de literatura nacional e internacional em bases de dados (LILACS, MEDLINE, Portal de busca integrada USP e Scielo), no período de 2010 a 2016, com os descritores: *child disaster* e *child risk disaster*, foram selecionados 30 artigos para a análise. Os artigos foram analisados e categorizados considerando os seguintes tópicos:

- a) a que fase do desastre o artigo se refere (prevenção, mitigação, preparação, resposta ou reconstrução);
- b) qual o método utilizado;
- c) o tipo de desastre, por exemplo, inundação, furacão, dentre outros;
- d) o foco da intervenção, por exemplo, crianças, pais, cuidadores ou educadores;

¹ Foi feita uma tradução livre do material em espanhol referente à EIRD/ONU (2001)

e) os principais resultados.

Foram encontrados oito artigos que tratavam de aspectos de prevenção e preparação. Sobre a fase pós desastre, tanto na resposta, quanto na reconstrução, foram encontrados 16 estudos. Seis estudos tratavam de todas as fases de um desastre, sem especificar necessariamente uma delas.

Para a organização do tipo de desastre estudado, foi utilizada a Classificação e Codificação Brasileira de Desastres (COBRADE), a qual é exposta na tabela 1. Vale ressaltar que alguns artigos tratavam de mais de um tipo de desastre e alguns abordaram o tema de forma geral, englobando diversas modalidades de desastres.

Tabela 1- Quadro representativo da classificação dos desastres encontrados nos artigos.

Tipos de desastres										
Desastre em geral	Naturais					Tecnológicos				
	Geológico	Hidroológico	Meteorológico	Climatológico	Biológico	Relacionados a Substâncias radioativas	Relacionados a Produtos Perigosos	Relacionados a Incêndios Urbanos	Relacionados a obras civis	Relacionados a transporte de passageiros e cargas não perigosas
(8)	Terremoto (7)	Inundação (4)	Furacão (4)	0	Pandemia (1)	Acidente nuclear (1)	Derramamento de petróleo (1)	0	0	0
	Movimento de massa (1)				Surto de doença infecciosa (1)		Terrorismo (2)			
	Tsunami (4)						Conflito armado (3)			

Fonte: COBRADE (2016)

Em relação ao foco de investigação, 15 estudos se dedicaram à avaliação e intervenção em saúde mental, principalmente para Transtorno de Estresse Pós-Traumáticos (TEPT) e Depressão, utilizando escalas e/ou entrevistas: sete deles foram direcionados às crianças; um às crianças e adolescentes; cinco estudos trataram dos pais (sendo dois específicos a pais e mães enlutados); e, dois artigos foram direcionados a professores de crianças em idade escolar.

Um estudo fez uma avaliação da efetividade de uma escala de sintomas para TEPT em crianças, sete estudos discutiram os efeitos dos desastres nas crianças, sendo dois deles especificamente sobre o funcionamento familiar. Cinco estudos discutiram boas práticas na resposta a desastres, com ênfase na Atenção Psicossocial com as crianças afetadas, seis

estudos discutiram estratégias de redução de riscos com crianças e adolescentes e, por fim, um estudo discutiu a literatura científica que aborda crianças com deficiência que são afetadas por desastres.

No que se refere à metodologia, oito artigos utilizaram escalas de avaliação em saúde mental, investigando principalmente o Transtorno de Estresse Pós-traumático (TEPT) e Depressão, Luto Complicado e Transtorno de Ansiedade.

Um artigo realizou análise fatorial de um instrumento de avaliação de TEPT para crianças. Cinco estudos utilizaram dados sociodemográficos, dois estudos realizaram entrevistas com os pais de crianças afetadas, quatro realizaram entrevistas com as crianças, um estudo realizou entrevistas e um treinamento com professores, e um estudo realizou entrevistas com profissionais de ONGs que dão assistência a crianças afetadas por desastres. Seis estudos foram revisões de literatura e um estudo consistiu na descrição de sessões de aconselhamento com comunicação de risco para pais, em relação a exposições à radiação. Os principais resultados serão sumarizados e divididos de acordo o foco da investigação.

Com as crianças

Sobre os estudos que focaram suas investigações diretamente nas crianças, encontrou-se que, há uma necessidade de implementação de programas de prevenção em populações jovens afetadas por desastres, com desatada importância de considerar as crianças nas estratégias de redução de risco e enfrentamento de desastres. (Cova et al. 2013)

Um estudo se propôs a avaliar uma escala de sintomas para TEPT em crianças (*Child PTSD Symptom Scale, CPSS*), confirmando sua utilidade para ser usado no Chile com as crianças e adolescentes expostos a desastres naturais. (Rincón et al. 2014).

Foram apontadas como consequências à exposição aos desastres: problemas psicológicos, tais como TEPT e depressão, e impactos na saúde física e mental, bem como nutrição e educação. A longo prazo, as consequências dos desastres afetam mais as crianças que os adultos, especialmente aqueles que vivem em ambientes desfavorecidos socialmente. (Kamath, 2015)

Masten & Narayan (2012) discutem a falta notável de evidências sobre intervenções eficazes para vítimas infantis, que deve ser encarada como prioridade global de pesquisas práticas, teóricas e informativas, abordando estratégias para proteger crianças e jovens em situações de desastres.

As crianças expostas ao furacão Katrina tiveram a probabilidade de desenvolver graves perturbações emocionais quase 5 vezes maior do que crianças que foram avaliadas

antes do evento. Nesse estudo, 37% das crianças receberam diagnóstico clínico de Saúde Mental de depressão, ansiedade ou distúrbios de comportamento, de acordo com relatos dos pais. (Abramson, Park, Stehling-Ariza & Redlener, 2010)

Numa investigação sobre fatores de risco para depressão em crianças afetadas por desastres, a prevalência de depressão variou de 7,5% a 44,8%, e os preditores significativos foram trauma anterior, ficar preso durante o desastre, ter experimentado ferimentos, medo ou luto diante de perdas em desastres, ter testemunhado lesão ou morte durante o desastre, e pouco apoio social. (Tang et al., 2014). Por fim, vários estudos discutem que crianças devem ser incluídas nos programas de Saúde Mental na comunidade, juntamente com sua família e outros afetados pelos desastres.

Com os pais e cuidadores

Os artigos analisados nessa seção têm como tema central os cuidados com crianças afetadas por desastres e seus efeitos na relação com os pais. Bedregal, Carvallo, Hernández & Prado (2013) apontaram que a presença de TEPT nos cuidadores pode ser fator de risco para o desenvolvimento das crianças.

O estudo de Tang et al. (2014) encontrou que prevalência da depressão após os desastres naturais variou de 5,8% a 54,0% em adultos, considerando como preditores significativos ser do sexo feminino; não estar casado; apego a crenças religiosas; educação deficiente; trauma anterior, lesões ou falecimento durante o desastre; perda do emprego ou pobreza; e moradia danificada com o desastre. O trabalho de Xu, Herrman, Bentley, Tsutsumi & Fisher (2014) discute que mulheres que perderam um filho único em desastres naturais são vulneráveis a problemas a longo prazo, sendo sugeridas investigações sobre desenvolvimento e avaliação de intervenções destinadas a fornecer às mulheres apoio psicossocial e serviços de saúde reprodutiva.

O estudo de Cao, Jiang, Li, Lo & Dou (2013) indica programas para pais na recuperação pós-desastre. E por fim, uma experiência muito interessante descreve sessões de aconselhamento que envolveram comunicação de risco sobre níveis seguros de radiação no incidente nuclear em Fukushima, que resultou em múltiplas repercussões para as mães na comunidade. É ressaltada a importância do empoderamento dos residentes locais para que assumam papéis mais ativos na compreensão do seu ambiente. (Goto et al. 2014)

Com a família em geral

Ha et al. (2013) enfatizam que crianças devem ser incluídas nos programas de Saúde Mental da comunidade, juntamente com seu entorno familiar. Baker & Baker (2010) investigaram os níveis de preparação das famílias que tem crianças com necessidades especiais de saúde no enfrentamento aos desastres. Apesar das necessidades especiais de saúde e preocupação significativa sobre a preparação para os desastres, muitas famílias continuam sem preparo para enfrentar um desastre, sendo que os cuidados de saúde e Atenção Psicossocial são considerados importantes para aumentar os níveis de preparação em situações de risco.

O estudo de Cao et al. (2013) investigou o funcionamento familiar percebido e níveis de depressão em pais enlutados após o terremoto de Sichuan na China em 2008. Todos os entrevistados apresentaram depressão e os resultados demonstram disfunção familiar, sugerindo a existência de programas para pais na recuperação pós-desastre.

Ao abordar situações de terrorismo e outros desastres naturais, o estudo de Pfefferbaum et al. (2012), descreve intervenções em Saúde Mental no contexto da ecologia social da criança, que enfatiza relações entre os sistemas e pode orientar o desenvolvimento e prestação de serviços incorporados na ocorrência natural das estruturas do ambiente da criança. Os resultados de Sriskandarajah, Neuner & Catani, (2015) alertam para a possibilidade de ocorrência de violência familiar e consumo de álcool no contexto de traumas em massa.

No contexto escolar, com os professores e educadores

O estudo de Sommer et al. (2013) é muito relevante, visto que propõe uma intervenção em Saúde Mental para crianças expostas a desastres naturais, por meio da avaliação e medidas interventivas para os professores das crianças. O estudo envolveu relato de casos, psicoeducação, oficinas e o dia do autocuidado destinado aos professores.

Outras questões foram levantadas, como o fato de que a exposição a eventos traumáticos pode ter efeito prejudicial na frequência escolar das crianças (Siriwardhana, Pannala, Siribaddana, Sumathipala & Stewart, 2013). Consequências da exposição a inundações no Zimbabué, provocaram perda de horas de aprendizagem, baixas no pessoal qualificado, surto de doenças transmitidas pela água, alta de absentismo e baixo índice de cumprimento do currículo, levando a um baixo rendimento escolar das crianças. (Mudavanhu, 2014)

Por fim, o artigo de Londe et al. (2014) ressalta a importância de estabelecer uma parceria entre as escolas e a Defesa Civil local para atividades de educação e planejamento.

Com profissionais que atuam em desastres

Alguns estudos destacam as recomendações dos órgãos de saúde, as necessidades de preparação dos profissionais para estarem atentos às necessidades das crianças e a relevância de treinamentos que envolvam a gestão de desastres (Peacock, Moore & Uyeki , 2012, Chanhthamaly, 2015).

Discussão dos artigos

A literatura analisada é rica em termos dos tipos de desastres abordados, pois compreende terremotos, movimentos de massa, tsunamis, inundações, furacões, surto e epidemia de doença infecciosa, acidente nuclear, derramamento de óleo, terrorismo e conflitos armados. O sistema de classificação da COBRADE, embora seja órgão brasileiro, contempla todas as modalidades de desastres, que foram estudadas em nível mundial.

Cada tipo de evento tem algumas características específicas e demandam atenção e cuidados compatíveis em termos de prevenção e enfrentamento. Entretanto, os estudos que discutem vários tipos de desastres, ou que não os especificam, são relevantes, uma vez que, levantam aspectos gerais de um ambiente afetado por um evento, que excede sua capacidade de enfrentá-lo. Pensar nos cuidados às crianças nesse contexto é extremamente relevante, uma vez que além de serem cuidadas, elas precisam fazer parte do processo de resposta e reconstrução, bem como nas ações de prevenção e preparação.

Houve um estudo brasileiro que merece destaque, visto que se trata do único a abordar uma estratégia de prevenção (sem que tivesse havido um desastre), no município de Campos de Jordão. Discute-se que mesmo diante de várias áreas de risco (principalmente de deslizamentos, com histórico de ocorrência dos mesmos), a maioria dos entrevistados (de 10 a 21 anos), não reconheceu tal risco como parte de sua realidade, ressaltando a importância de planejamento de ações de evacuação para este grupo vulnerável na iminência de um desastre e também medidas diferenciadas de atendimento pós-impacto. Ações educativas e informativas relativas à prevenção e mitigação de desastres são fundamentais para a redução de riscos e da vulnerabilidade. (Londe et al., 2014),

Embora os estudos tenham sido classificados em termos de fase de enfrentamento (prevenção, preparação, resposta e reconstrução), vale ressaltar que muitos deles ao tratar de resposta, discutiam estratégias de prevenção e preparação aprendidas com o pós desastre. Esse fato denota a importância da noção de gestão integral de riscos e desastres, pensando num

ciclo de gestão de riscos e gerenciamento de desastres, cujas fases não são lineares, e constituem uma estrutura dinâmica e relacional. Conforme já mencionado no capítulo 2 dessa tese, a noção da gestão integral de riscos também traz à tona muitas variáveis, que precisam ser analisadas no enfrentamento a um desastre, incluindo recursos para serviços, investimentos e movimentação da economia com as situações de riscos e desastres.

Os métodos de pesquisa foram semelhantes visto que nas avaliações pós desastre, há uma preponderância na utilização de escalas (que são importantes para encaminhamentos a serviços especializados, caso haja demanda); questionários sociodemográficos (que dão contexto às variáveis, que podem interferir como fatores de risco ou proteção no desenvolvimento das crianças e no funcionamento familiar); entrevistas com pais, educadores, agentes de saúde e crianças (com escuta qualificada, que pode validar o sofrimento e dar espaço para manifestações de dor, luto, pesar, insegurança e medo). As entrevistas e as intervenções propiciam espaço para a discussão e implementação de estratégias de redução de risco, de comunicação de risco e comportamentos de segurança.

Concluindo, todos os artigos corroboram com o argumento de que as crianças precisam ser ouvidas e especialmente cuidadas em situações de riscos e desastres, dadas as possíveis consequências no seu desenvolvimento físico e psicológico, como também em decorrência dos efeitos que os cuidados, ou a falta deles, resultam. É fundamental:

- 1) propiciar espaços de discussão e protagonismo das crianças, para que elas participem e estejam cientes do ambiente no qual vivem, com os riscos e efeitos dos desastres em questão;
- 2) a necessidade de profissionais preparados para os atendimentos no âmbito da Saúde, Educação e Assistência Social (o que implica também no cuidado a esses profissionais em termos de Atenção Psicossocial),
- 3) a necessidade de uma rede de serviços que garantam suporte aos pais, principalmente os enlutados, para que tenham condições de oferecer suporte a seus filhos,
- 4) a Atenção Psicossocial às famílias afetadas por desastres, principalmente aquelas que já possuíam níveis de alta vulnerabilidade, como desestruturação familiar, falta de cuidados, de afeto e de monitoramento das atividades escolares, e consumo de álcool e outras drogas.

3.2 Apresentação focada dos documentos de referência

Nessa seção, temos a apresentação focada (apenas para subsidiar os objetivos e análise de dados da presente pesquisa) de quatro documentos de referência construídos por agências

governamentais e não governamentais, os quais se somam aos dados relevantes outrora mencionados na revisão bibliográfica, sustentando a premissa de que viver em situações de riscos e desastres traz prejuízos ao desenvolvimento de crianças.

Foram eleitos quatro três documentos: O Protocolo Nacional para Proteção Integral de Crianças e Adolescentes em Situação de Desastres (SDH-PR, 2013), o Protocolo Nacional para Proteção Integral de Crianças e Adolescentes em Situação de Desastres (UNICEF, 2013), o manual Redução de Risco de Desastres no Currículo Escolar: Estudos de Casos de Trinta Países, produzido pela UNESCO (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura) e UNICEF (Selby & Kagawa, 2012) e o manual *Growing up in conflict* (UNICEF, 2015).

Conforme já mencionado no capítulo 3, após a tragédia das chuvas na região serrana do Rio de Janeiro, houve uma mobilização que culminou com a publicação do Protocolo Nacional Conjunto para Proteção Integral a Crianças e Adolescentes, Pessoas Idosas e Pessoas com Deficiência em Situação de Riscos e Desastres. O objetivo desse documento é garantir proteção integral e reduzir a vulnerabilidade das pessoas incluídas nas categorias mencionadas, funcionando também como um instrumento o qual permite às comunidades exigir do poder público padrões mínimos de proteção e exercer sua participação nas decisões que afetam suas vidas. (SDH/PR, 2013)

O protocolo possui três eixos, (1.crianças e adolescentes, 2.pessoas idosas e 3.pessoas com deficiência). Será analisado somente o eixo 1, embasado nos princípios previstos na Convenção sobre os Direitos da Criança e reafirmados no Estatuto da Criança e do Adolescente. Adota-se como princípios a proteção integral (independentemente da amplitude do desastre, da emergência ou calamidade), pois devem ser reconhecidos e assegurados os direitos de crianças e adolescentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, e proteção diante de qualquer violência, o direito de preservação da imagem, da identidade, da autonomia, dos valores, ideias e crenças, dos espaços e objetos pessoais. (SDH/PR, 2013)

Vale ressaltar que o UNICEF conta com a publicação Protocolo Nacional para Proteção Integral de Crianças e Adolescentes em Situação de Desastres, que trata especificamente do eixo 1 do protocolo da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República.

Considerada sua condição peculiar de pessoa em desenvolvimento (físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e com dignidade), entende-se que as

crianças e os adolescentes gozam dos direitos fundamentais da pessoa humana, bem como dos direitos civis e sociais garantidos na Constituição e nas leis. Em vista disso, deve ser assegurada prioridade absoluta às crianças e adolescentes, à convivência familiar e comunitária, e às ações que garantam a preservação dos núcleos familiares. Além disso, é preciso considerar a corresponsabilidade da família, da sociedade e do poder público. Com as crianças, a garantia do direito à participação implica na consideração de suas opiniões, respeitando-se o grau desenvolvimento da criança e do adolescente, promovendo uma comunicação clara e objetiva, visando a informação sobre as ações e medidas tomadas para a sua proteção. (SDH/PR, 2013)

No protocolo é sugerido um conjunto de ações que deverão ser realizadas no âmbito local, com intersetorialidade (com articulação, planejamento e cooperação entre a sociedade e os agentes públicos) e foco nas políticas públicas de saúde, assistência social, educação e segurança pública. Em relação à prevenção e preparação, as ações compreendem o desenvolvimento de ações capazes de reduzir o risco, o impacto e as vulnerabilidades das crianças e adolescentes nos desastres. Exemplificando, é preciso mapear e identificar áreas de risco e locais de proteção para crianças e adolescentes, definir mecanismos para apresentação de denúncias de violação dos direitos das crianças e adolescentes e monitoramento de suas respostas e estipular fluxos para atendimento de pessoas desalojadas e desabrigadas, incluindo a abordagem de crianças e adolescentes que não estejam acompanhados pelos pais ou responsáveis.

Ademais, constituem medidas importantes; identificar crianças e adolescentes residentes em áreas de risco; mapear, identificar e caracterizar a rede de atenção à saúde voltada para crianças e adolescentes; identificar e capacitar profissionais com habilidades para Atenção Psicossocial em desastres; realizar ações de educação em saúde; elaborar planos de ação para o atendimento socioassistencial e acompanhamento; identificar, selecionar, capacitar e acompanhar famílias acolhedoras para o acolhimento temporário de crianças e adolescentes em situação de riscos e desastres e desacompanhados de pais ou responsáveis (conforme os parâmetros técnicos vigentes no SUAS); estabelecer plano de segurança escolar, incluindo fluxos de alerta e de evacuação, com procedimentos amigáveis aos diferentes grupos etários e, por fim, desenvolver programas educativos, em parceria com a proteção e defesa civil, para o desenvolvimento de habilidades para a vida (saúde, nutrição, sustentabilidade ambiental, entre outros) e autoproteção para acidentes e desastres. (SDH/PR, 2013)

Nas fases de resposta e reconstrução é preciso; providenciar o registro das situações de violações de direitos contra crianças e adolescentes; orientar famílias sobre os riscos de retorno às áreas isoladas pela proteção e defesa civil; designar lugares como pontos de encontro para crianças e adolescentes desaparecidos, difundindo essa informação; apoiar a instalação de espaços seguros de convivência (a fim de serem desenvolvidas atividades recreativas, de reforço escolar e oficinas educativas); ofertar Atenção Psicossocial especializada em ambiente reservado; garantir acompanhamento psicossocial para crianças, adolescentes e suas famílias que tenham sofrido perdas familiares bem como proceder encaminhamentos para benefícios sociais, quando for o caso; desenvolver ações para o retorno progressivo das atividades de rotina da rede socioassistencial, de forma a preservar a referência, continuidade do atendimento e acompanhamento dos usuários nos serviços; prestar o apoio às famílias com crianças e adolescentes de forma prioritária; ofertar a Atenção Psicossocial continuada para crianças a também equipes de atendimento; reconstruir e reformar as escolas atingidas e promover o retorno escolar o mais breve possível. (SDH/PR, 2013)

O protocolo é considerado um documento de referência, e constitui-se como um dos poucos materiais produzidos no Brasil, considerando de fato a nossa realidade. Pois muitos documentos são feitos advindos de construções de práticas em situações específicas de ação, como países em conflitos, em guerra. Trata-se de um material muito rico e pormenorizado, uma vez que traz ações em níveis intersetoriais, organizados nas diferentes fases de um desastre. Contudo, como ocorre perante vários outros documentos e com algumas legislações vigentes, nem sempre essas providências têm sido de fato ofertado em termos de cuidados à população, tampouco fica clara a forma como esses serviços podem ser cobrados, uma vez que muitos desses direitos sequer são de conhecimento da maioria dos afetados.

Além dos documentos já citados há o material também produzido pela UNICEF e pela UNESCO, intitulado: Redução de Risco de Desastres no Currículo Escolar: Estudos de Casos de Trinta Países. O objetivo desse documento é discutir a redução efetiva de riscos de desastres dando destaque ao papel da educação na redução da vulnerabilidade e na formação da resiliência. Considera-se que a educação pode ser um instrumento de construção do conhecimento, de habilidades e atitudes necessárias para se preparar e enfrentar desastres, além de auxiliar os alunos e a comunidade a voltar a uma vida normal. O material mostra um mapeamento de países (Nicarágua, Nova Zelândia, Armênia, Camboja, Turquia, França e Peru) que incluíram elementos de redução de risco de desastres em seu sistema de ensino. (Selby & Kagawa, 2012)

Entende-se que a redução do risco de desastres deve ser sistematicamente tratada em todo o currículo e em todos os níveis de escolaridade, indo além da ciência básica de riscos e medidas de segurança. É necessário o aperfeiçoamento profissional de professores para possibilitar o cumprimento de maneira eficiente do currículo de redução do risco de desastres, cujos resultados advém da combinação de treinamento em termos de conteúdo relacionado aos riscos e desastres, englobando metodologias e formas ativas de aprendizagem. (Selby & Kagawa, 2012)

Ressalta-se a existência de diversos materiais que abordam estratégias de redução de riscos de desastres, na maioria de autoria estrangeira. Geralmente são materiais de organizações não governamentais que prestam assistência a locais atingidos, e de órgãos governamentais, os quais são mobilizados a enfrentar uma necessidade de organização e sistematização de serviços fundamentais, a curto, médio e longo prazo. É certo que experiências de fora do Brasil tragam informações muito relevantes que precisam ser avaliadas, a fim de que se aprenda com erros e acertos. Salienta-se, contudo, a importância de se ter um material produzido mediante a realidade e demanda brasileira.

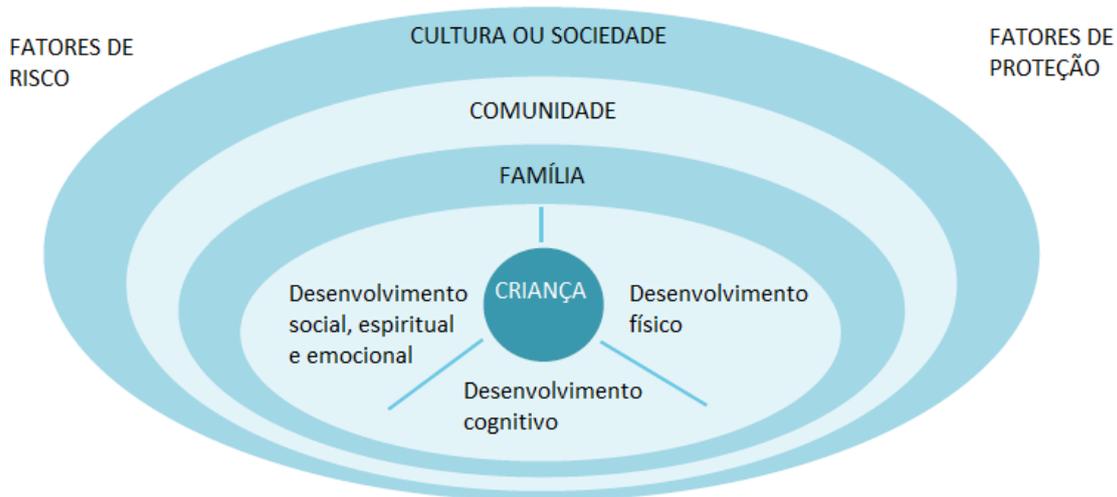
Por fim, apresenta-se o material *Growing up in conflict* (UNICEF, 2015) que aborda a preocupação do impacto na saúde física, mental e no bem-estar psicossocial de crianças que crescem em meio aos conflitos armados. As guerras representam uma situação de desastre visto que extrapolam os recursos das populações para lidar com a intensidade da destruição, carência de provisões e violência. Ainda que os conflitos sejam somente um tipo de desastre, é possível supor que as consequências de se viver nesse contexto sejam próximas a de qualquer desastre, que assole de forma perene uma comunidade.

Foram selecionadas para análise duas figuras consideradas muito relevantes para a discussão dessa tese. A primeira é um diagrama que apresenta o domínio psicossocial de uma criança em situação de desastres, representado pela figura 1. Ainda que as crianças sejam consideradas vulneráveis, são vistas como agentes ativos para lidar com adversidades, e as intervenções devem de fato promover o desenvolvimento de sua resiliência e protagonismo. Considerando essa perspectiva, a figura traz diversos elementos que englobam o bem-estar infantil: o desenvolvimento social, espiritual e emocional, crescimento físico e cognitivo. Em meio a essa interação, qualquer elemento pode ser um fator de risco ou fator de proteção; dessa forma, apresenta-se três instâncias de relacionamento interpessoal, inicialmente a família, a comunidade e a cultura que faz parte da sociedade em questão.

Para ilustrar, uma família pode ser considerada fator de proteção, na medida em que ofereça suporte econômico e afetivo para uma criança afetada. Ao mesmo tempo, uma família

desprovida de recursos, que despende energia em outras atividades que não o afeto e cuidado (pode ser o caso de negligência e até de violência), certamente configura um fator de risco para o desenvolvimento da criança. Sabe-se que o cenário de riscos e desastres remete a muitas perdas e invariavelmente ao luto. Espaços que permitam a expressão do sofrimento, bem como dos sentimentos de pesar e tristeza, possivelmente serão fatores de proteção para a elaboração do luto, e fazem parte do desenvolvimento social, espiritual e emocional da criança.

Figura 1: Domínio psicossocial em relação ao desenvolvimento infantil em situações de desastres.



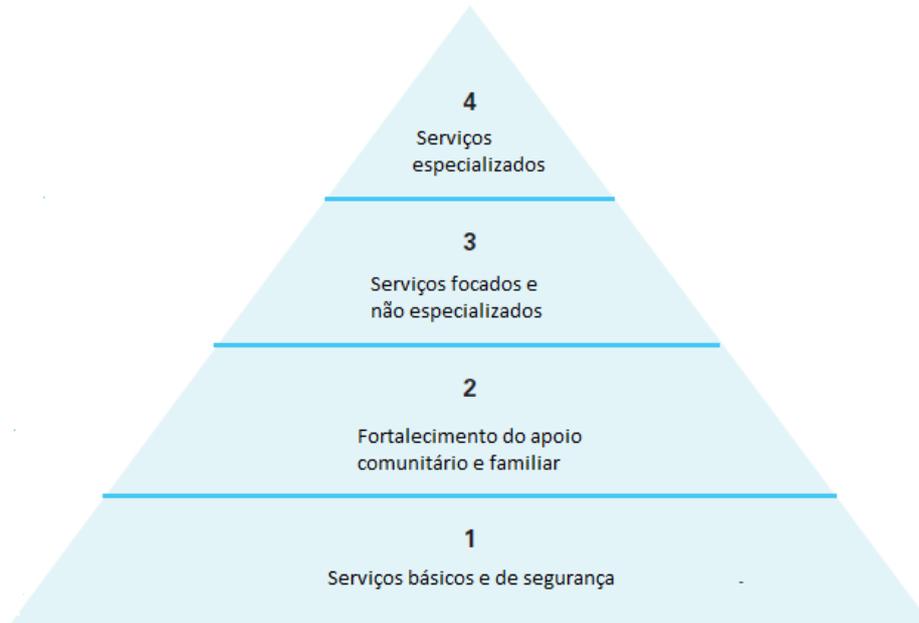
Fonte: Adaptado/traduzido de UNICEF (2015, p.6)

A figura 2, também adaptada do material UNICEF (2015), traz uma pirâmide de intervenção que busca integrar os serviços psicossociais em todos os setores de assistência humanitária, tendo em vista sua necessidade. Na base da pirâmide estão a maioria das crianças, que irão lidar com as adversidades, sem a necessidade de ajuda profissional; nesse nível é necessário o atendimento das necessidades básicas de sobrevivência, como alimentos, água potável, abrigo e segurança. O nível 2, busca atender crianças que perderam o apoio familiar e comunitário, sendo fundamental o fortalecimento de outras redes de apoio, como outros familiares e redes comunitárias.

O nível 3 representa crianças, que necessitam de uma atenção mais focada, quando ocorrem situações de violência de gênero ou crianças que são recrutadas para combate nos conflitos, por exemplo. Essa intervenção deve ser feita por profissionais previamente treinados, mas sem necessidade de uma formação específica. Nesse contexto, se inserem os primeiros cuidados psicológicos, discutidos no capítulo 4, que são direcionados, tanto para as crianças, quanto para seus pais. O nível 4 abarca o pequeno, mas importante percentual da

população que, mesmo com o apoio nos níveis anteriores, pode ter dificuldades significativas no funcionamento do dia a dia e apresentam mais riscos em relação à saúde mental. Aqui também estão incluídas as crianças, que já possuíam transtorno mental e que se agravou com o desastre.

Figura 2: Pirâmide de intervenção em saúde mental e apoio psicossocial em cenários de emergências.



Fonte: Adaptado/traduzido de UNICEF (2015, p.7)

A discussão dos dados dessa pirâmide apresenta implicações muito importantes para a atuação em situações de emergências e desastres, pois, muitas vezes o trabalho especializado ocupa mais espaço de reconhecimento do que de outras intervenções. Ainda que sua atuação seja inestimável, a adoção dos cuidados básicos (na base da pirâmide) é um fator protetivo para dificuldades maiores nas etapas superiores. A oferta dos primeiros cuidados psicológicos é primordial para o acolhimento de reações que são esperadas diante situações adversas e é protetiva a longo prazo, visto que apresentará um ambiente propício para o enfrentamento da situação, com protagonismo e resiliência. Para finalizar, justamente o apoio especializado em uma posição de gestão, irá garantir que os cuidados sejam ofertados em todos os níveis, de forma coerente e eficaz.

No próximo capítulo, será discutido um compilado de informações, principalmente de manuais internacionais de ajuda humanitária, sustentando a premissa de que a oferta de Atenção Psicossocial, os cuidados com a Saúde Mental e a garantia dos Direitos Humanos são fatores protetivos a qualquer população que seja afetada por um desastre.

4 TRIPÉ DE ANÁLISE: ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, SAÚDE MENTAL E DIREITOS HUMANOS

A Atenção Psicossocial (AP) é um campo amplo e complexo que se constrói fundamentalmente no cotidiano, no plano da experiência produzida pela interação entre os trabalhadores de saúde e os usuários reforçando mais os aspectos psicossociais, em detrimento à patologização. Dessa forma, abarca vários saberes, práticas de diversas áreas do conhecimento e se refere a aspectos psicológicos e sociais. O termo AP engloba um novo paradigma na história da Saúde Mental, não condizente com o paradigma psiquiátrico. Nos últimos 30 anos os avanços no campo da saúde no Brasil reforçaram a constituição do campo da AP, com a incorporação do processo da Reforma Psiquiátrica pelo SUS. (Godoy, 2015, Amarante, 1999).

Os princípios ético-políticos da AP são elementares para nortear a produção de cuidado em Saúde Mental no contexto brasileiro atual e são engendrados para a compreensão e intervenção nos diversos cenários de cuidado, tais como: dar e prestar atenção, acolher, receber com atenção, tomar em consideração, levar em conta e escutar atentamente. (Costa-Rosa, Luzio e Yasui, 2003)

No âmbito da saúde, existem várias nomenclaturas, que tendem a apoiar o bem-estar psicossocial, com termos como reabilitação psicossocial e tratamento psicossocial. No presente trabalho, adota-se o termo Atenção Psicossocial como sinônimo do apoio psicossocial. Além disso, adota-se a postura do Inter-Agency Standing Committee [IASC] (2007) de que o termo Saúde Mental e apoio psicossocial descreve todo tipo de apoio local ou externo, cujo objetivo seja de proteger ou promover o bem-estar psicossocial e/ou prevenir ou tratar o transtorno mental. São termos intimamente relacionados, que inclusive se sobrepõem, e para muitos trabalhadores assistenciais refletem abordagens diferentes, mas complementares.

Portanto, a Atenção Psicossocial não se restringe somente à assistência, mas oferece uma nova conjuntura social para pessoas que estejam em sofrimento mental, pois o cuidado se baseia na construção de vínculos e em uma complexa rede de conhecimentos e de intervenções. (Noal, 2016)

Para a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde [OPAS/OMS] (2016) a saúde representa um completo bem-estar físico, psicológico e social; portanto, vai muito além da mera ausência de doenças. Entende-se que a Saúde Mental, além

de ser influenciada por múltiplos fatores sociais, psicológicos e biológicos; é mais do que a ausência de transtornos mentais. É parte integrante da saúde e reflete na forma como o indivíduo realiza suas próprias habilidades, como lida com as tensões normais da vida, como lida com suas emoções e pensamentos, interage com outras pessoas e trabalha de forma produtiva contribuindo com a sua comunidade.

Vivenciar situações de emergências e desastres, tais como conflitos armados, inundações e seca, pode acarretar graves sofrimentos psicológicos e sociais. Os impactos podem ameaçar a paz, os Direitos Humanos e o desenvolvimento de crianças e adolescentes, tanto a curto quanto a longo prazo. Muitos fatores podem colocar em risco a Saúde Mental, como mudanças sociais, condições de trabalho estressantes, discriminação de gênero, exclusão social, estilo de vida não saudável, violência e violação dos direitos humanos. Desse modo, a promoção, proteção e restauração da Saúde Mental engloba medidas que possibilitem um estilo de vida saudável, sendo essa uma preocupação vital dos indivíduos, comunidades e sociedades em todo o mundo. Constitui-se como tarefa fundamental proteger e melhorar a Saúde Mental e o bem-estar psicossocial dos afetados por emergências e desastres, desempenhando ações coordenadas entre todos os governos e atores humanitários não-governamentais. (IASC, 2007)

Ademais, os efeitos de um desastre podem agravar problemas sociais pré-existentes (como extrema pobreza, pertencer a um grupo discriminado ou marginalizado, presença de transtornos mentais e abuso de álcool), bem como causar novos problemas sociais (como separação familiar, rompimento de redes sociais, alterações emocionais, depressão e ansiedade, incluindo TEPT). Em situações de E&D, podem surgir diversos problemas nos níveis individual, familiar, comunitário e social, que fragilizam as redes de proteção das pessoas, aumentam os riscos de diversos problemas e tendem a agravar os problemas pré-existent de injustiça social e desigualdade. Locais relativamente precários e desfavorecidos socialmente tendem a ser atingidos com mais impacto por uma inundação, por exemplo. Faz parte do trabalho nessas situações o compromisso com a busca de evidências científicas apontando quais são os apoios à Saúde Mental e psicossocial mais eficazes, pois, muitas vezes, a ânsia em ajudar os afetados, as ações de pessoas, inclusive de profissionais despreparados, podem acarretar intervenções que causem ou que prolonguem o sofrimento. (IASC, 2007)

A situação de um desastre representa uma condição de anormalidade, na qual as pessoas reagem a esse evento de formas diferentes. Já foi abordado em outra seção desse trabalho que existem populações que merecem especial atenção em situações de desastres, por

se configurarem como populações vulneráveis: crianças, pessoas idosas, com necessidades especiais e indivíduos que já tenham vivenciado situações extremamente traumáticas, como por exemplo estupro. É importante ressaltar que classificar dessa forma essas populações não lhes confere uma posição de vítimas. Qualquer pessoa pode ter recursos suficientes para enfrentar uma emergência ou desastre, uma vez que são potencialmente traumáticos. Mas pela sua condição, uns necessitam de mais recursos, de uma Atenção Psicossocial mais refinada e de seus direitos plenamente garantidos, para que haja garantia que a sua Saúde Mental seja preservada.

O material do IASC (2007) ressalta o perigo de se enfatizar somente as deficiências, os pontos fracos, o sofrimento e as patologias dos afetados. É preciso dar destaque aos recursos disponíveis tais como, habilidades na resolução de problemas, modos de comunicação, formas de negociação e maneiras de auto sustento, recursos educacionais, e religiosos e espirituais. É fundamental que o profissional que atua em desastres conheça a natureza e a magnitude dos recursos das pessoas e das comunidades, avaliando até que ponto são úteis ou prejudiciais e de que forma as pessoas têm acesso a eles.

As intervenções em serviços de Saúde Mental e AP em emergências envolvem diversos níveis, desde serviços básicos e de segurança (atendendo necessidades físicas básicas, como alimentação, abrigo, abastecimento de água, serviços básicos de saúde e controle de doenças transmissíveis); o apoio às comunidades (que atende um número menor de pessoas que recebendo acesso aos principais serviços de saúde, são capazes de manter sua Saúde Mental e seu bem-estar psicossocial); os apoios focados não especializados (direcionado a um número ainda menor de pessoas, que precisam de mais intervenções concentradas no nível individual, familiar ou de grupo por parte de profissionais da saúde treinados e supervisionados, sem uma formação específica necessária); e, por fim, o último nível conta com os serviços especializados (um apoio adicional necessário para uma porção menor da população). Esse trabalho inclui apoio psicológico ou psiquiátrico para pessoas, que sofrem de transtornos mentais graves sempre que suas necessidades excederem as capacidades dos serviços de saúde. (IASC, 2007)

Há uma preocupação de diversas agências no mundo todo em avaliar e oferecer metodologias de intervenção efetivas e eficazes no contexto de E&D. Uma prática originária das Forças Armadas e que se estendeu à aviação civil é o Debriefing, que se caracteriza por uma espécie de reunião realizada após as missões, analisando seu impacto, registrando as dificuldades encontradas e suas particularidades. O Debriefing Psicológico é uma entrevista psicológica que é feita com as pessoas afetadas logo após a ocorrência de evento traumático.

É alertado que as sessões de Debriefing devem ser bem administradas, pois ao passo que sentimentos e emoções podem ser expressos, é importante que o no manejo da intervenção não se produza um novo trauma. (Guimarães, Guimarães, Neves, Cistia, 2007)

No nível do apoio focado não especializado encontra-se a prática dos primeiros cuidados psicológicos (PCP), uma recomendação de muitas agências internacionais, inclusive a OMS. Esse material foi redigido para pessoas que auxiliam quem viveu situações consideradas traumáticas, sendo um instrumento de assistência humana e de ajuda prática. No ano de 2009, o grupo de desenvolvimento das diretrizes do Programa de Ação Global para Superação das Lacunas em Saúde Mental da OMS avaliou evidências presentes nos primeiros cuidados psicológicos e no “Debriefing Psicológico”. Chegou-se à conclusão de que os PCP deveriam ser oferecidos a pessoas em estresse agudo, logo após terem sido expostas a um evento traumático, em substituição ao “Debriefing Psicológico”, prática até então muito utilizada. Vale destacar que esses cuidados não são exclusivos para profissionais, pois qualquer pessoa treinada pode executá-los. Contudo, não devem ser forçados: ainda que seja uma prática recomendada nem todas as pessoas que passam por situações de crise necessariamente precisam ou querem dos PCP. Mas de qualquer forma eles precisam estar à disposição. (OMS, 2015, Alves & Oliveira, 2017)

De acordo com os PCP, a reação das pessoas em situações de E&D é influenciada por vários fatores: a natureza e severidade dos eventos; vivência anterior de situações de crise; apoio recebido de outras pessoas durante a vida; o seu estado de saúde física; seu histórico pessoal e familiar de problemas de saúde mental; sua cultura, crenças e tradições pessoais; e, a idade. Nesse sentido as ações incluídas nos PCP envolvem oferecer apoio e cuidado práticos não invasivos, avaliar necessidades e preocupações, auxiliar as pessoas a suprir suas necessidades básicas; escutar sem pressionar a falar, confortando e propiciando que as pessoas se sintam calmas e orientar na busca de informações, serviços e suportes sociais. (OMS, 2015)

Conforme vimos no capítulo 3, é comum que as crianças apresentem diversas reações diante E&D, tais como, tristeza, estresse, alteração no sono, alteração no comportamento (como agressividade ou extrema passividade), culpa por acreditar que causaram o desastre, ou por algo que disseram ou fizeram como enurese, mudanças na alimentação, apego excessivo aos pais, dores de cabeça, perda de confiança nos adultos e vários medos, como de escuridão, ficar sozinho, além do medo de que o desastre aconteça novamente. (EIRD/ONU, 2001). Nesse sentido, os primeiros cuidados psicológicos, bem como os cuidados psicossociais (AP)

e de Saúde Mental, devem ser ofertados nos momentos após o desastre, a médio e longo prazo, sempre avaliando sua necessidade, especialmente para as crianças.

Os principais objetivos dos primeiros cuidados psicossociais e de Saúde Mental após os desastres incluem reduzir o estado de estresse durante a fase aguda, a fim de prevenir a aparição de transtornos psicopatológicos; auxiliar as pessoas que apresentam dificuldades em elaborar suas experiências potencialmente traumáticas e/ou seus problemas psicossociais; auxiliar os afetados a enfrentar as dificuldades psicossociais ligadas à mudança de rotina, tais como as perdas e condições de abrigo; respeitar os ritos e manifestações culturais, que fazem parte da expressão do luto; e, nas condições de abrigos temporários, ajudar as famílias a encontrar, na organização coletiva das rotinas diárias, seus espaços e momentos privativos. (Noal, 2016)

Um ambiente que respeite e proteja os direitos básicos civis, políticos, socioeconômicos e culturais é fundamental para a promoção da saúde mental, pois sem a segurança e a liberdade garantidas por esses direitos, torna-se muito difícil manter um equilíbrio na saúde mental. Mais do que saúde, é fundamental envolver os setores de educação, trabalho, justiça, transporte, meio ambiente, habitação e bem-estar, compactuando com a noção integrada e multifatorial e Saúde Mental. (OPAS/OMS, 2016)

Por conseguinte, os Direitos Humanos são inerentes a todos os seres humanos, incluem o direito à vida e à liberdade, à liberdade de opinião e expressão, à educação, ao trabalho e vários outros. São de merecimento de todas as pessoas, sem discriminação de qualquer natureza, seja de raça, sexo, nacionalidade, etnia, idioma, religião ou outra condição. (Organização das Nações Unidas – Brasil [ONUBR] 2017)

Em situações de normalidade, como diretriz para a garantia dos direitos de crianças e adolescentes, existe o ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente), uma legislação específica que regulamenta a proteção integral e proclama a Convenção sobre os Direitos da Criança da Organização das Nações Unidas, bem como o artigo 227 da Constituição Federal de 1988. Acontece que em situações de anormalidade (como emergências e desastres) os preceitos das legislações também devem ser respeitados, a despeito das dificuldades surgidas. (ONUBR, 2017)

Em situações de E&D ocorrem possibilidades de violações de direitos de crianças e adolescentes, que aumentam quando as condições habituais de proteção ficam alteradas. Como exemplos: observa-se a falta de segurança e privacidade, a exposição indevida de imagem na mídia, o estresse generalizado, riscos em relação à violência sexual, trabalho infantil, práticas de ato infracional e o consumo de drogas. Muitas vezes, os cuidadores

também se encontram em posição vulnerável, como mulheres que também se encontram em situação de grande vulnerabilidade, o que incide nos cuidados de proteção a seus filhos. Por isso que se estabelece como ação prioritária o atendimento de crianças e adolescentes em situações de desastres, promovendo a garantia plena de seus direitos. (UNICEF, 2013)

Cabe ressaltar que os atores humanitários (quem atua de alguma forma na assistência humanitária) devem favorecer a promoção dos Direitos Humanos de todas as pessoas afetadas, na proteção dos indivíduos e grupos que correm maior risco de violações, buscando a igualdade e a não discriminação. Assim a participação das populações afetadas na resposta humanitária deve ser maximizada e esse processo inclui as crianças e os adolescentes. Ressaltamos que constitui como ferramenta fundamental o constante aprimoramento dos atores, uma vez que esse trabalho pode causar prejuízos por tratar de questões altamente sensíveis. (IASC, 2007)

Apresentaremos no próximo capítulo os objetivos gerais e específicos desta tese, após termos disseminado a importância de se pensar em Atenção Psicossocial, Saúde Mental e Direitos Humanos como alicerces do cuidado que deve ser oferecido para crianças e adolescentes em situações de riscos, E&D; visto que a oferta da Atenção Psicossocial (quando realizada de forma ética e responsável), agregada ao respeito dos Direitos Humanos (mediante a participação e protagonismo dos afetados, ou seja, com a promoção de capacidades locais, apoiando a autoajuda e o fortalecimento de recursos já presentes), garantem que a Saúde Mental seja preservada e, se preciso, acompanhada a longo prazo.

5 OBJETIVO

5.1 Objetivo geral

O objetivo principal desse estudo é investigar as percepções e perspectivas de profissionais, crianças e responsáveis, sobre os cuidados oferecidos às crianças que vivem em áreas de risco para inundação.

5.2 Objetivos específicos

Constituem objetivos específicos dessa tese:

- Investigar os possíveis efeitos de morar em áreas de risco e ser afetado por inundações, na Saúde Mental de crianças, em um bairro na zona leste de São Paulo.
- Investigar a percepção (das crianças, pais e profissionais) sobre direitos de crianças, que vivem em situação de risco e foram afetadas por desastres.
- Articular a importância de se pensar em Atenção Psicossocial, Saúde Mental e Direitos Humanos como alicerces do cuidado que deve ser oferecido para crianças em situações de riscos e desastres.

6 MÉTODO

6.1 Aspectos gerais do Método

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa. O delineamento da pesquisa é de base etnográfica, compreendendo observação participante e levantamento de dados por meio de entrevistas (com profissionais e pais) e grupos focais (com crianças). Para aferirmos os dados, será utilizada a análise de discurso, com enfoque na Análise Comportamental do Discurso (ACD).

Segundo Cozby (2009), pesquisas de levantamento (*survey*) empregam questionários e entrevistas visando solicitar às pessoas informações sobre si mesmas, suas atividades, crenças, dados demográficos, comportamentos passados e previsão de comportamentos futuros. Os dados destas pesquisas são como: “uma fotografia do pensamento e dos comportamentos das pessoas em um dado momento” (p.144), constituindo-se em modalidade relevante para o estudo de relações entre variáveis, mudança de atitudes e comportamentos no decorrer do tempo.

A etnografia como método propõe que a pesquisa de campo seja feita no local no qual os participantes dessa pesquisa vivem. É multifatorial, pois pode abarcar diferentes técnicas de coleta de dados e requer um compromisso de longo prazo, uma vez que exige a interação com as pessoas que estão sendo estudadas durante um longo período de tempo, variando de semanas a um ano ou mais. Por meio da metodologia é possível traçar um conhecimento do universo no qual o participante está imerso, seus costumes, seus valores, suas prioridades e sua relação com o ambiente, permeado por riscos e ocorrências de desastres.

Nesse contexto, respeitando a perspectiva etnográfica, inclui-se a observação participante, que não é considerada propriamente como um método, mas como:

“um estilo pessoal adotado por pesquisadores em campo de pesquisa que, depois de aceitos pela comunidade estudada, são capazes de usar uma variedade de técnicas de coleta de dados para saber sobre as pessoas e seu modo de vida.” (Agrosino, 2009, p.34)

Além da observação participante, como instrumentos de coleta de dados etnográficos foram utilizadas entrevistas e grupos focais. Gaskell (2002) afirma que a entrevista qualitativa fornece os dados básicos para o desenvolvimento e a compreensão das relações entre os atores sociais e sua situação, buscando uma compreensão das crenças, atitudes, valores e motivações em relação aos comportamentos das pessoas em contextos sociais específicos.

A partir de uma pergunta disparadora foi investigada a experiência dos participantes com a temática proposta, oferecendo um ambiente tranquilo, sigiloso e sem julgamentos. A pergunta disparadora geralmente sintetiza o cerne do que está sendo investigado, com o intuito de dar um impulso inicial à discussão. A depender das respostas, a pesquisadora pode acrescentar outras questões, para que o tema continue sendo explicitado. Foi utilizada a estratégia proposta por Gaskell (2002) sobre o uso de um guia de tópicos, com itens pré-estabelecidos, que orientam a entrevista e funcionam como lembrete ao pesquisador sobre questões relacionadas com os objetivos desse estudo, em linguagem simples, com o emprego de termos familiares adaptados aos entrevistados. Foram incluídas questões relacionadas com as informações trazidas pelos colaboradores, que podem então aprofundar os temas apresentados. Vale ressaltar que o guia é flexível, pode ser modificado quando justificado e é utilizado como um esquema preliminar para a análise das transcrições dos dados obtidos.

A modalidade dos grupos focais foi escolhida por abarcar uma forma de coleta de dados e de intervenção, permitindo que o pesquisador esteja ativamente atento para propiciar as interações dos participantes do grupo, de forma a estimular que conversem entre si, e não somente com o pesquisador. Assim, os participantes foram incentivados a falar e reagir ao que dizem as outras pessoas no grupo. Envolveu uma preparação especial com desenvolvimento de um roteiro e seleção de materiais de estímulo para promover a interação e possibilitar que as experiências e perspectivas compartilhadas fossem variadas o bastante para enriquecer debates e reflexões. (Barbour, 2009)

A análise de discurso foi a abordagem escolhida para a análise dos dados das entrevistas e dos grupos focais. Segundo Gill (2002), a análise de discurso se desenvolveu a partir de diferentes tradições teóricas e representa uma diversidade de enfoques no estudo de textos:

“Estritamente falando, não existe uma única ‘análise de discurso’, mas muitos estilos diferentes de análise, e todos reivindicam o nome. O que estas perspectivas partilham é uma rejeição da noção realista de que a linguagem é simplesmente um meio neutro de refletir, ou descrever o mundo, e uma convicção da importância central do discurso na construção da vida social.”
(p. 244)

Portanto, a depender da escolha do referencial teórico, podem existir diferentes análises de discurso, diferindo justamente na peculiaridade do arcabouço analítico que cada teoria propõe. A presente tese tem como referencial teórico o Comportamentalismo, ou

Behaviorismo Radical (skinneriano) enquanto filosofia, e a Análise do Comportamento enquanto ciência, a qual será utilizada como referência para a análise do discurso, baseada na Análise Comportamental do Discurso (ACD) a partir da avaliação do relato verbal presente nas entrevistas e grupos focais.

A ACD está fundamentada na teoria funcional do significado, principalmente explicitada no livro *Verbal Behavior* de B.F. Skinner (1957), e descrita por Borloti, Iglesias, Dalvi & Silva (2008). Skinner usa o termo comportamento verbal para se referir a um comportamento de indivíduos, e ao termo linguagem para se referir às práticas de uma comunidade linguística. O termo comportamento verbal designa qualquer modalidade verbal, vocal ou não, o que inclui a fala, a escrita e gestos. Borloti et al. (2008) explicita que:

“A análise desse contexto de estímulo permite entender a combinação de variáveis atuando sobre o discurso. É assim que o significado do discurso não é uma propriedade do comportamento *per se*, mas das condições (históricas e atuais) sob as quais ele ocorre. Assim, o contexto de uma interação em um episódio verbal fornece os significados aos eventos, objetos, acontecimentos do mundo, ou às propriedades destes. Por contexto entendem-se as circunstâncias sob as quais “o mundo” tem seu efeito sobre o falante. Ele determina o significado do que é dito, escrito ou gestualizado”.

(p.104)

Os três princípios que sustentam uma ACD, sinteticamente apresentados são: a natureza contextual e histórica do conhecimento e da realidade que controlam o discurso; a visão anti-mentalista do discurso, que não aceita eventos mentais como causa de comportamentos, dando ênfase nas variáveis ambientais, que o controlam; e, o foco nos comportamentos que se juntam formando um discurso. Para Kohlenberg & Tsai (2001/1991, e Borloti et al. (2008), empregar esses princípios significa identificar uma base construtivista ou contextualista na ACD, que privilegia a análise da história como a chave para a compreensão do discurso em questão, ou seja, promove o destaque das relações de controle, que caracterizam o contexto ambiental num dado momento.

Nessa perspectiva, se insere a citação de Kohlenberg & Tsai (1991/2001, p. 4): “tire o discurso do seu contexto e ele perderá seu significado. Ponha o discurso em um novo contexto e ele significará outra coisa”. Os dados das entrevistas e do grupo focal foram analisados, entendendo o discurso como parte de uma intrincada rede e relações, numa gama de contingências que controlam o que é feito, pensando e sentido pelos participantes.

6.2 Participantes/colaboradores

Os colaboradores da pesquisa compõem três grupos distintos:

1. Crianças, de 9 a 10 anos, residentes em áreas de risco (em uma região na zona leste de São Paulo) e que tenham sido afetadas por desastres. Elas participaram de dois grupos focais.
2. Pais e ou responsáveis por essas crianças, que participaram de entrevistas individuais.
3. Profissionais envolvidos no amparo aos afetados por desastres no bairro em questão.

Como critério de inclusão, as crianças e os pais deveriam necessariamente residir em áreas de risco e terem vivenciado ao menos uma experiência de desastre na região alvo. Por meio de contato telefônico, foi estabelecida uma relação com uma escola da região. A pesquisadora apresentou o projeto à direção e teve ajuda para a seleção das crianças, que se encaixavam nos critérios da amostra. Houve autorização para que a coleta fosse na escola, em horário de aula. Os pais foram entrevistados na escola, em horário próximo à reunião de pais.

Para os profissionais, a abordagem foi feita por meio de indicação. A pesquisadora, por meio da mediação da Coordenadoria Municipal de Defesa Civil, obteve contatos de órgãos municipais da área estudada, como a Secretaria Municipal de Educação, de Saúde e um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Como critério de inclusão, era necessário que o profissional tivesse experiência de atuação ou em gestão em situações de desastres no local da pesquisa.

6.3 Local

O local em que foi desenvolvida a pesquisa é uma região de periferia situada na zona leste de São Paulo, a qual compreende diversas áreas de risco para inundações, conhecida por ocorrências de desastres relacionados com chuvas, que acontecem ano a ano afetando muitas pessoas, embora haja pouca divulgação na mídia. Em 2010, o local chegou a ficar 40 dias embaixo d'água após uma chuva intensa, o que acarretou diversas perdas. Para se referir ao local sem nomeá-lo optou-se pela referência: região alvo.

Os profissionais entrevistados têm ou tiveram atuação profissional nessa região e as entrevistas ocorreram no local de trabalho, em dia e horário previamente agendados de acordo com sua disponibilidade. As crianças que participaram dos grupos focais são alunas de uma escola da região, e os grupos ocorreram em horário de aula, com a autorização e participação da direção e dos responsáveis. Os pais entrevistados são os responsáveis pelas crianças dos grupos focais e as entrevistas foram realizadas no dia de reunião de pais e mestres, na mesma escola.

6.4 Coleta de dados

Foram realizadas: a) entrevistas com profissionais envolvidos no contexto de riscos e desastres, b) dois grupos focais com crianças que vivem em áreas de risco e que vivenciaram uma situação de desastre e, c) entrevistas com alguns dos pais das crianças do grupo focal.

As entrevistas com os adultos (pais e profissionais) foram iniciadas com uma pergunta disparadora e o auxílio de um guia de tópicos. As perguntas foram baseadas no trabalho de Forthergil & Peek (2015), um estudo feito com crianças após o furacão Katrina nos EUA e são descritas a seguir:

PROFISSIONAIS

Pergunta disparadora: *Como foi e como é para você ter trabalhado com as crianças afetadas pelas enchentes e inundações no seu bairro?*

Guia de tópicos: “Quais as principais necessidades das crianças afetadas pelas enchentes e inundações no seu bairro? Quais são seus direitos? O que tem sido feito por elas? Quais foram as experiências vividas por elas? Qual é o maior sofrimento vivido por elas? Quais as perdas que elas tiveram nestas situações? O que as crianças fazem para si e para os outros para reduzir os impactos de desastres? O que é proposto para diminuir a vulnerabilidade das crianças? Quais são as principais dificuldades desse trabalho? Nesse contexto, relate uma situação que o impactou profundamente.”

PAIS

Pergunta disparadora: *Como foi e como é para você o cuidado de crianças afetadas pelas enchentes e inundações no seu bairro?*

Guia de tópicos: “Quais as principais necessidades das crianças afetadas pelas enchentes e inundações no seu bairro? Quais são seus direitos? O que tem sido feito por elas? Quais foram as experiências vividas por elas? Qual é o maior sofrimento vivido por elas? Quais as perdas que elas tiveram nestas situações? O que as crianças fazem para si e para os outros para reduzir os impactos de desastres? O que é proposto para diminuir a vulnerabilidade das crianças? Nesse contexto, relate uma situação que o impactou profundamente.”

CRIANÇAS

Foram realizados dois grupos focais que serão descritos a seguir:

Grupo focal 1: Inicialmente, foi realizada uma atividade lúdica de apresentação com uma bola que continha os dizeres: nome, idade, onde mora, o que mais gosta de fazer, com o objetivo de deixar as crianças mais à vontade e para se conhecessem melhor (algumas crianças se conheciam, pois, eram da mesma sala).

Em seguida, a pesquisadora explicou às crianças como iria funcionar a atividade e pediu que respondessem uma escala de resiliência para crianças, a Resiliency Scales for Children & Adolescents (RSCA) de Sandra Prince-Embury (2007), traduzida e adaptada para a população brasileira (Barbosa, 2008), disponível no Anexo C. A escala que foi desenvolvida para identificar e quantificar os atributos pessoais de resiliência ou vulnerabilidade dos jovens. Visa demonstrar o quanto o sujeito possui de recursos individuais, aferindo como estes sujeitos enfrentam/lidam com as dificuldades. Para tal, é necessário mensurar os atributos individuais que fazem parte do processo, ou seja, identificar e quantificar os atributos pessoais de resiliência ou vulnerabilidade dos jovens.

O instrumento possui 3 escalas principais (Controle, Capacidade de Relacionamento e Reatividade Emocional), sendo composto de 20 a 24 questões cada, com dez subescalas no total. São elas:

1. Escala Controle: composta pela subescala Otimismo, Auto-eficácia e Adaptabilidade;
2. Escala Capacidade de Relacionamento: composta pela subescala Confiança, Apoio, Conforto e Tolerância;
3. Escala Reatividade Emocional: composta pelas subescalas Sensibilidade, Recuperação, Prejuízo.

Como a Escala de Reatividade Emocional é a única que compreende a faixa etária das crianças participantes, somente esta foi utilizada. As demais são direcionadas a crianças maiores.

Trata-se de um instrumento auto-aplicável, desenvolvido para o nível de leitura de crianças da terceira série. A pontuação vai de 0 a 80, sendo que um escore baixo é indicativo de resiliência e a pontuação alta significa alto índice de vulnerabilidade. São vinte itens com respostas na forma *likert*, cujas respostas variam de 0 (nunca), 1 (raramente), 2 (às vezes), 3 (frequentemente) e 4 (quase sempre).

Posteriormente oferecemos uma exposição educativa sobre desastres, que englobava aspectos centrais da chuva e das inundações. A seguir a pesquisadora mediu a apresentação de *prompts*/cartões previamente preparados, com perguntas, que foram discutidas pelas crianças, como por exemplo: “*O que acontece quando chove muito no seu bairro? – O que acontece quando o bairro inunda? – Como te ajudaram nas inundações do seu bairro? – Para onde vão as crianças que precisam sair de suas casas? – O que as crianças perdem quando acontecem inundações? O que os adultos falam para as crianças quando acontece uma inundação?*”. E por fim, houve uma atividade de encerramento com a sugestão de que as

crianças fizessem um desenho sobre o que foi mais importante no grupo, com o intuito de uma atividade lúdica para encerrar o primeiro grupo focal.

No segundo grupo focal, realizado no dia seguinte, o objetivo foi apresentar um *feedback* em relação ao grupo focal 1, discutir os pontos principais levantados anteriormente, e falar sobre desastres e sentimentos, cujas atividades foram: discussões com *prompts*/dicas e pela resposta a uma lista de perguntas. Em relação aos *prompts*, foram utilizados novamente cartões que com conteúdos referentes a formas de autocuidado e de enfrentamento em situações de desastres, especialmente nas inundações, com orientações, que foram discutidas com as crianças. Os materiais usados para a elaboração dessa atividade foram manuais e cartilhas, nacionais e internacionais, especialmente direcionados a ensinar às crianças os comportamentos de enfrentamento nessas situações.

Com relação à lista de perguntas, o objetivo foi obter dados sobre os principais sentimentos e pensamentos em relação à vivência de inundações. Essa lista foi adaptada do livro *I'll know what to do: a kid's guide to natural disasters* – Vou saber o que fazer: um guia infantil para desastres naturais (tradução livre). As perguntas foram traduzidas pela pesquisadora e adaptadas para a condição em questão que são as inundações. (Mark & Layton, 1997)

6.5 Considerações éticas

Os cuidados éticos em uma pesquisa qualitativa propiciam a minimização dos riscos envolvidos. Pode ocorrer desconforto no compartilhamento de informações pessoais ou em questões que sejam incômodas ou dolorosas ao participante. Contudo, a pesquisadora, ao realizar as entrevistas, deixou claro que os participantes não precisavam responder a perguntas ou fornecer informações que pudessem deixá-los desconfortáveis por algum motivo. Foi informado que não haveria identificação nominal e foram oferecidos cuidado e acolhida especial em caso de necessidade. Todos os colaboradores participaram voluntariamente e assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido (profissionais e pais) e um termo de assentimento assinado pelas crianças.

Em relação aos benefícios, ressalta-se a escuta qualificada e elaboração de questões, que podem ser trabalhadas, tendo em vista a promoção de saúde mental. O projeto de pesquisa foi analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (CAAE: 04025812.3.0000.0030; e o modelo dos termos de consentimento encontram-se no Anexo B.

6.6 Compreensão e análise de dados

A análise das entrevistas e dos grupos focais foi realizada a partir de registros de gravações de áudio. Estes registros foram analisados em uma perspectiva qualitativa, por meio da análise de discurso, mais precisamente a Análise Comportamental do Discurso (ACD), cujo procedimento será descrito a seguir.

O primeiro passo é transcrever as entrevistas, criando diferentes notações para ênfases, pausas e outros dados importantes de registro. Nessa etapa, é fundamental ouvir e ler várias vezes o registro verbal, buscando ocorrências do comportamento de interesse e dos eventos antecedentes, que pareçam estar funcionalmente relacionados a ele. O segundo passo consiste em isolar os segmentos de comportamentos verbais de interesse por meio de categorias, como os comportamentos de cuidados com crianças em situações de riscos e desastres, por exemplo. É importante que sejam destacados exemplos que confirmem a regularidade dessas relações. O terceiro passo representa a inferência dos seus comportamentos operantes essenciais e elos temáticos ou categorias, o que inclui a descrição do comportamento de inferir, de modo a discriminar verbalmente quais trechos foram selecionados e seu motivo. Nessa tarefa desconstrucionista das relações verbais registradas, emerge a análise comportamental do discurso. (Skinner, 1957, Borlotti, et al 2008, Dougher, 1993).

Como constituinte da observação participante, foi feita a seção Diário de campo, que descreve os passos da pesquisadora na construção dos caminhos para a realização da pesquisa.

7 APRESENTAÇÃO DOS DADOS E DISCUSSÃO

7.1 Diário de campo

Aqui se inserem os dados da análise etnográfica por meio da observação participante, que foram registrados ao longo da trajetória do doutorado. A pesquisadora teve seu primeiro contato com a comunidade em uma visita realizada na região alvo, a fim de convidar os moradores para um evento promovido pelo Núcleo sobre Emergências e Desastres (NED) do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo (CRP), o qual objetivava discutir o protagonismo de afetados em desastres. Na época, a pesquisadora era membro de NED e esteve com outros membros visitando o local e convidando os moradores a participar das discussões da Oficina Regional sobre Psicologia na Gestão Integral de Riscos e Desastres, realizada no dia 09 de março de 2016, no Consórcio Intermunicipal do Grande ABC.

A partir do contato com o morador Francisco², membro do MONADES (Movimento Nacional de Afetados por Desastres Socioambientais), foi feita uma visita à comunidade e a participação na reunião da associação de moradores do local. Nessa ocasião, foi possível iniciar contatos e conhecer um pouco da comunidade, de suas queixas (que contemplavam muito mais do que as demandas relacionadas aos desastres) e sua articulação na busca de direitos e melhorias para as pessoas que lá vivem.

Dessa forma, a pesquisadora marcou uma conversa com Francisco para acertar a realização da pesquisa, no dia 19 de abril de 2016, na sua casa. Nesse dia, após explicar os objetivos do estudo, o morador acompanhou a pesquisadora ao longo das margens do rio Tietê, bem como nas casas ribeirinhas, conversando com algumas pessoas. Por intermédio de Francisco, foi marcado um dia para que a pesquisadora explicasse os objetivos da pesquisa para os possíveis colaboradores e registrasse os contatos dos pais e das crianças para a realização das entrevistas e grupos focais.

O contato inicial com os possíveis colaboradores aconteceu no dia 14 de maio de 2016, o qual foi chamado de *dia da conversa sobre crianças e inundações*. A atividade durou cerca de duas horas, foram distribuídas folhas de papel e proposta uma conversa envolvendo as dúvidas e sugestões dos moradores. Estiveram presentes oito adultos e quatro crianças e o *feedback* foi positivo, uma vez que os presentes relataram que outras pessoas já tinham feito pesquisa no bairro e nunca haviam explicado, de forma clara, o procedimento da pesquisa. Foram esclarecidos os objetivos da pesquisa, seus procedimentos, os possíveis participantes,

² Neste trabalho, optou-se pela utilização de nomes fictícios para todos os participantes/colaboradores. A escolha foi aleatoriamente embasada em romancistas apreciados pela autora.

benefícios e riscos, necessidade de gravação, cuidados éticos referentes ao sigilo e à proteção oferecida pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O roteiro da apresentação (sem as imagens) está disponível no Anexo A.

Após compilados alguns contatos de moradores, a pesquisadora articulou uma data para que se reunissem pais e crianças, momento em que a coleta de dados seria executada. Porém, alguns presentes não se mostraram receptivos para a participação nas entrevistas. Após várias ligações e duas tentativas de encontro presencial, sem sucesso, a pesquisadora optou por buscar novas fontes de dados. Foi feito contato com a diretoria de uma escola da região, que se prontificou a organizar a seleção de alunos, que se encaixassem no perfil da pesquisa. Tendo sido realizada a seleção, foram marcados dois dias para a execução de um grupo focal com as crianças e uma data para um encontro com os pais.

Em paralelo, foram realizadas entrevistas com profissionais envolvidos no trabalho com áreas de riscos e desastres na região foco do estudo. O contato com esses profissionais foi feito mediante solicitação da pesquisadora em suas redes de trabalho, tais como o NED e do CEPED-USP. Por meio desses contatos, chegou-se à Coordenadoria Municipal de Defesa Civil, o qual indicou contatos de locais com profissionais que atendem os critérios estabelecidos. A seguir serão apresentados os dados colhidos nas modalidades de coleta de dados propostas.

7.2 Entrevistas com os profissionais

A seguir, como uma forma de organização, tem-se a explanação do se está chamando de eixos temáticos para os profissionais, cuja construção foi feita com base nos materiais analisados ao longo da tese e por meio dos conteúdos trazidos pelos colaboradores.

Foram realizadas três entrevistas com os profissionais: um da área de Educação (identificado como Paulo), dois da área da Saúde (foi realizada com os dois ao mesmo tempo, nomeadas como Mia e Ruth) e um profissional do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS (que foi chamada de Cecília). Ao longo do texto será feita a análise e discussão do relato dos três profissionais, pautando-se os eixos temáticos.

Tabela 2: Apresentação e descrição dos eixos temáticos/categorias para a análise das entrevistas dos profissionais.

EIXOS TEMÁTICOS	DESCRIÇÃO
Ações de prevenção e mitigação	Menção a qualquer atividade, projeto ou programa que tenha como principal objetivo prevenir a ocorrência de impactos negativos em relação aos desastres e/ou minimizar os efeitos.
Ações de resposta e reconstrução	Menção a qualquer atividade exercida ou proposta para a resposta e para reconstrução de lugares e pessoas afetados por desastres, no caso, as inundações.
Suporte familiar, comunitário e não governamental	Qualquer descrição de apoio que seja no âmbito dos familiares, de amigos, vizinhos, organizações não governamentais e cidadãos civis.
Políticas públicas	Menção a programas, ações e decisões tomadas pelos governos e direcionados às situações de riscos e desastres.
Direitos das crianças	Menção ao que é percebido e recebido de direitos das crianças em riscos e desastres (tanto a garantia de direitos quanto sua violação). Aqui se inclui a referência a qualquer tipo de violência (negligência dos responsáveis, violência sexual, trabalho infantil, práticas de ato infracional e uso de drogas) que acontece em razão de se estar em uma área de risco ou como afetado de um desastre.
Vulnerabilidade e percepção de risco	Menção às situações de vulnerabilidade, às necessidades das crianças, e/ou propostas para diminuir a vulnerabilidade; sobre sua relação com os riscos percebidos ou não, e a capacidade de enfrentamento diante situação de riscos e desastres.
Saúde Mental e Atenção Psicossocial	Menção a cuidados com a Saúde Mental, ações em Atenção Psicossocial e presença de sintomas psicológicos potencialmente traumáticos relacionados com os riscos e desastres (ex. medo e sintomas depressivos, de ansiedade, de comportamentos suicidas, TEPT) e relato de prejuízos ao desenvolvimento infantil, como dificuldades de aprendizagem, sofrimento psíquico, e comportamentos de regressão infantil.
Perdas envolvidas/ situações potencialmente traumáticas	Menção às perdas diversas envolvidas no cenário de riscos e desastres, bem como a situação de desalojados (saem de casa para ir à casa de parentes ou amigos) e desabrigados (que geralmente vão aos abrigos de emergência).
Exposição midiática	Discussão sobre a exposição na mídia em aspectos relacionados aos riscos e desastres.
Relato de experiências pessoais/profissionais marcantes e desafiadoras	Relato de experiências que estão relacionadas ao contexto de vulnerabilidade, riscos e desastres e os desafios envolvidos.

Fonte: Elaborada pela autora.

No eixo de **AÇÕES DE PREVENÇÃO E MITIGAÇÃO**, inicialmente se encontram falas típicas de mitigação que se concentram em medidas estruturais e físicas de modificações do ambiente.

- *“É uma situação difícil e poderia ser evitada se houvesse, pelo poder público, uma compreensão de que é possível fazer uma rede de drenagem que impeça que isso aconteça. [...] essa questão aqui da região alvo é um problema do rio Tietê. Tinha que construir uma*

coisa chamado ponder na região. Houve um acordo do prefeito com o governador, não foi construído. Então, eu acho que é previsível para todos, inclusive para as crianças. O governador do Estado e o prefeito foram na região para construir a espécie de um, ponder é um lugar que represa a água, né? E isso não foi construído.” (Entrevista com Paulo, 22/06/2016)

EIRD/ONU (2009) aponta que a mitigação representa medidas estruturais e não estruturais empreendidas para limitar o impacto adverso das ameaças naturais, tecnológicas e da degradação ambiental. Nesse sentido, é providencial o empenho do Poder Público em obras que garantam melhorias no escoamento da água, consequentemente influenciando na minimização dos efeitos das inundações. É importante ressaltar que não se trata somente do aparato físico, pois sabe-se que a deflagração de um desastre é o resultado complexo de muitas variáveis. Há outra fala que se encaixa nesse eixo, quando uma ação preventiva é abordada. As colaboradoras comentam que suas ações oriundas do SUS são perenes; ou seja, o trabalho com populações vulneráveis são constantes, sendo que, em situações de desastres elas se intensificam.

➤ *“E independente de ter ou não a enchente de desastre, as nossas ações continuam, né? Para exatamente prevenir assim, esse cuidado. E tem às vezes esses lugares que são inadequados, eles têm essa, essa orientação, né? Então também muitas vezes acontece por alguma inadequação do local que está construída aquela casa, muito próxima de margem de rio, simplesmente eles correm o risco mesmo, né? Mas a gente tenta trabalhar sempre prevenindo assim. [...] Então é um cuidado que a gente está sempre preocupado com a população.”* (Entrevista com Mia e Ruth, 26/07/2016)

No eixo **AÇÕES DE RESPOSTA E RECONSTRUÇÃO**, incluem-se as atividades que aconteceram após a ocorrência da inundação. O Ministério da Saúde produziu a Cartilha de Orientação à População no Período de Alerta de Chuvas Intensas, com informações em relação aos cuidados especiais necessários, como: estar alerta aos riscos; portar seus documentos, receitas e medicamentos; estar atento à imunização de doenças que podem ser adquiridas (ex. diarreia por rotavírus, influenza, meningite, rubéola e tétano acidental); ter cuidados com os alimentos e água consumidos; e, estar atento à limpeza adequada de utensílios e de móveis nas residências. (Ministério da Saúde, 2017) Observa-se na fala das colaboradoras, as ações que foram implementadas:

➤ *[Sobre sua ação depois uma inundação] [...] verificava a questão de estar descalço, a gente dava orientação para mãe em relação ao cloro, aquelas, ainda depois que baixou a*

água que conseguiram voltar para as suas casas...então, em relação a limpeza de tudo, a jogar os alimentos fora...Todas as prevenções em relação à possibilidade de uma doença, tanto para as mães quando para as crianças. E aí, a gente aproveitou e fez o atendimento também com dentista. Então a gente aproveitou para dar um atendimento mais eficaz. Porque se a mãe não vem, não tem como a gente ter essa criança na unidade.” (Entrevista com Cecília, 04/08/2017)

- *“[...] nós fizemos uma ação assim, de monitorar os casos, quantas casas foram atingidas, fizemos algumas ações junto com a SUVIS [Supervisão de Vigilância em Saúde] que é a vigilância, né? De entrega de materiais, de orientações, porque quando já está tudo cheio a gente não tem muito como intervir muito, então a gente faz orientações para depois, no momento em que a água baixa, se orienta a fazer a limpeza, com cloro e tudo mais. A preocupação maior no momento da enchente assim, algumas escolas serviram de abrigo. Aí a gente deslocou as pessoas, as famílias todas, né?”* (Entrevista com Mia e Ruth, 26/07/2016)
- *“A gente sempre orientava a população em relação aos lixos, porque, né, entope bueiros, essas coisas, a questão de onde construir, a questão de que o rio tem o seu fluxo, que, é, deveria de seguir a natureza. Então, eu acho que isso é importante, essas orientações. [...] A prefeitura, ela fez todo um trabalho de retirada, eles levaram aparelhos para retirar primeiro toda a água que tinha lá. Em relação à prevenção, a gente dava orientação com o hipoclorito, prevenção em relação às doenças, quanto teve contato. E eles tiraram essas pessoas, então desalojaram as pessoas, deram um valor para elas poderem alugar a casa e tinha uma orientação em relação a emprego, então a assistente social, a parte da enfermagem, pessoal da supervisão também deu endereços onde poderia providenciar emprego, as escolas, elas se ofereceram para os pais conseguirem estudar e aí ter a possibilidade de um emprego melhor. Então, eu acho que a prevenção em relação ao não construir [suas casas em áreas de risco]. E eles fizeram também a questão do encanamento, eles mudaram todos os encanamentos que tinham, os bueiros que eram mais estreitos, colocaram bueiros bem mais largos, aí tanto que a próxima enchente que teve, não teve esse impacto, então foi um trabalho muito importante. Antes desse grande desastre, dessa grande catástrofe, a gente tinha algumas enchentes mas não com tanto impacto. Esse foi o pior de todos! E aí, depois disso, tanto a defensoria pública, quanto a subprefeitura, com a prefeitura e o Estado se uniram e eles fizeram um trabalho bem importante de desalojar as pessoas, que é difícil falar para pessoa ‘olha, você mora aí há tempos, anos; e você vai sair’. Inicialmente, elas não confiavam que iam ter o dinheiro*

para poder alugar as casas. E aí, o trabalho intensivo deles conseguiu dar essa confiança, aí eles desapegaram em relação aqueles cômodos. Então, esse desalojamento e a melhora em relação ao fluxo do rio e ao fluxo de saída de água, quando dá enchente e bueiros, em geral foi ótima. Porque depois a gente teve outras e isso não aconteceu. Então, essa prevenção, esse trabalho foi um trabalho bem árduo.” (Entrevista com Cecília, 04/08/2017)

Essa última fala confirma o quanto as fases de um desastre compõem um ciclo, pois essas ações de resposta se mesclam com ações de recuperação e reconstrução. Ao mesmo tempo, constituem ações de mitigação e preparação, uma vez que elas foram fatores importantes para a diminuição do impacto de outras inundações que aconteceram nos anos seguintes. Ademais, outra fala relevante conta uma ação que foi feita especialmente para as crianças. Dada a situação de perdas e mudanças no cotidiano, conforme já foi discutido em outras seções, constitui-se um ambiente que interfere na vida das crianças. Essas mudanças, muitas vezes, são vividas como situações traumáticas, que podem acompanhá-las por muito tempo durante a vida. Nesse sentido, ações como a descrita na fala de Cecília são providenciais.

- *“A gente tinha uma gerente, que agora está perto da gente também, que ela conseguiu, pelo menos, por um período de, acho que um ano e meio, fazer uma brinquedoteca. E aí, essa brinquedoteca fez muita diferença na questão dessas crianças, que tinham passado pela enchente, e a anterior. E aí, quando os adultos eram atendidos, enquanto esperavam a consulta, porque a população é grande, na época eram poucos médicos, essa brinquedoteca ajudou bastante. Aí, a gente inculcia alguns livrinhos, né? Para a parte da educação. Então, eu acho que a gente conseguiu fazer alguma coisa com o carinho, com as possibilidades que a gente tinha. E pra muitos que, na época, eram crianças e depois viraram adolescentes, eu acho que a gente fez um pouco de diferença, a gente conseguiu dar um carinho e amor.* (Entrevista com Cecília, 04/08/2017)

Em relação à categoria **AUXÍLIO COMUNITÁRIO E NÃO GOVERNAMENTAL**, tem-se alguns comentários sobre a importância do suporte familiar, que de acordo com UNICEF (2015) é extremamente importante para a maioria das crianças, pois o fortalecimento da rede familiar contribui como fator de proteção ao desenvolvimento da criança como um todo. Além do âmbito familiar, tem-se também o suporte de outras pessoas da comunidade, como amigos ou quaisquer outras pessoas, afetadas ou não, que exercem solidariedade em relação aos afetados.

- [...] *“Os irmãos mais velhos, eles pegavam e conversavam com o outro: ‘Ai não! Olha, a gente compra outro bichinho. A gente compra outro cobertor’, ou então, elas se abraçavam, davam carinho, se cuidavam sim. As crianças têm muito isso, de se cuidar, de se preocupar e passava a mão na cabeça, abraçava. Então, as crianças são muito assim... É, carinhosas, né? E, preocupadas! Algumas crianças até cuidavam das mães, dos pais, ‘Não mãe, não fica triste...’. As crianças entre 7 e 10 anos. Elas acabavam também abraçando e dando carinho também para as mães. Os pais menos, os pais, eles são mais assim, mais o trabalhar, né? E, naquela região tem muitas mães que cuidam dos filhos sozinha, muitas! Então, a gente fala mais das mães e avós. A gente tinha avós, até bisavó também que cuidava da família toda.”* (Entrevista com Cecília, 04/08/2017)
- *“O que eu acho, o que eu achei bonito, são as crianças, os brinquedos que eles doaram, né? Tinha muito brinquedo lá! Agora, como a criança é a parte mais vulnerável num ambiente como esse, atender a família, ainda levar brinquedo, levar roupinha para as crianças, é coisa interessante!”* (Entrevista com Paulo, 22/06/2016)
- *“Olha, eu acho que as crianças com as crianças são solidárias sempre, em qualquer situação. Um exemplo mais clássico é você ter um portador de deficiência na sala. Quem melhor cuida são as outras crianças. Às vezes o professor tem algum preconceito ou está despreparado para cuidar da situação, mas as outras crianças acolhem. Quando uma criança vê o outro em situação de dificuldade intensa, se ela puder, ela ajuda. Sem dúvida! Quando acontece isso...você pode perguntar para as diretoras, quando acontece isso, aquelas crianças que não tem, não foram afetadas, têm um comportamento de solidariedade em relação as afetadas. Isso sempre acontece também. Isso é muito bom, positivo!”* (Entrevista com Paulo, 22/06/2016)

E por fim, na fala de Mia e Ruth vemos um comportamento das crianças que pode ser interpretado de algumas formas: como parte de um suporte social oferecido pelas próprias crianças, que mesmo enfrentando adversidades, veem uma forma de se divertir e ser criança. Ao mesmo tempo, vê-se alguns preocupações, talvez por falta de percepção de risco, quando crianças se expõe ao perigo de contaminação e de se machucar com os resíduos de uma inundação.

- *“Ah” Eles brincam! Mesmo em cima de uma sujeira, tem criança que consegue usar daquilo uma ferramenta de lúdico, né? Então, mesmo estando ali, num lugar totalmente desarrojado da casa dele, a gente percebe que tem crianças que já tem uma, uma característica assim, mais positiva mesmo e tenta tornar a situação mais agradável. Você*

já vê alguns casos que você vê muita tristeza e eles estão brincando.” (Entrevista com Mia e Ruth, 26/07/2016)

No eixo **POLÍTICAS PÚBLICAS**, busca-se apresentar dados que sustentem a importância da efetividade de políticas públicas que atendam as populações vulneráveis a desastres. A região alvo é uma área de periferia que, como comenta o colaborador Paulo, muitas vezes, é vista como um local esquecido, no qual os serviços públicos não são acessíveis à população como em outras áreas da capital.

- *“Olha, eu acho interessante o seu trabalho para, a partir disso, talvez elaborar uma política pública para contribuir. É que na verdade, a verdade, é que a periferia sempre foi e é esquecida. Infelizmente, né? O último lugar para que se olha! É incrível isso! Quando se olha. [...] acho bacana você se interessar por isso e outras pessoas, porque essas pessoas são muito abandonadas, né? Num momento como esse você ouve as pessoas e elas falam: ‘Ninguém olha para gente! Nem poder público, nem poder público municipal, nem estadual, nem federal! E elas precisavam de pessoas que olhem para elas, olhem para os problemas delas, dê apoio a elas, efetivo. Isso que é importante!’” (Entrevista com Paulo, 22/06/2016)*

As colaboradoras Mia e Ruth, de forma bastante ampla, elencaram as diversas instâncias do SUS, que são acionadas e que trabalham efetivamente nas demandas sociais de um desastre. Suas falas deixam claro que esses são serviços para situações de normalidade, e quando acontece um desastre, os esforços são intensificados e concentrados nos locais afetados. Portanto, os serviços são complementares e acontecem em rede, tal como propõe o SUS. Condizente a isso, Noal (2016) indica que as estratégias de AP e Saúde Mental em desastres para as equipes de Atenção Básica envolvem o aprimoramento de competências de cuidado integral à saúde, com o intuito de promover e garantir o exercício da cidadania das pessoas em sofrimento psíquico e, não somente, o controle de sua sintomatologia. Portanto, exigem o estabelecimento de ações rápidas, articuladas e sistemáticas para oferecer uma perspectiva ampla de atenção à saúde.

- *“A SUVIS, que é a vigilância sanitária, o pessoal da subprefeitura, defesa civil, assistência, saúde, educação...Então, assim, acho que nessas ações, é muito importante todo mundo junto; não se, não fragmentar, né? Então, principalmente todo o meu trabalho hoje envolve intersetorialidade. A gente trabalha junto. Então, eu acho que essas ações, é fundamental estar todo mundo junto.” (Entrevista com Mia e Ruth, 26/07/2016)*

E o colaborador Paulo complementa, afirmando que o universo da criança é bastante amplo e complexo e que as ações devem levar esse fato em conta, garantindo que a escola continue sendo um ponto central para seu desenvolvimento cognitivo, social e emocional.

- *“Você tem que tentar ter um olhar para todas as dimensões que envolvem aquela criança. Agora, eu acho, eu tenho certeza disso, que tem que haver uma rede de proteção. Onde o educador cumpra seu papel de educador, ensinando, construindo. O assistente social cumpra seu papel; o médico cumpre o seu papel; a segurança cumpre seu papel; a subprefeitura cumpre seu papel. Eu imagino sempre que uma rede de proteção em que a escola esteja no centro. E, essa rede, ela existe em função de dar apoio sistemático às crianças daquela escola.”* (Entrevista com Paulo, 22/06/2016)

É importante destacar e reafirmar a importância de políticas públicas, que garantam a proteção dos direitos, e os cuidados com a saúde das crianças afetadas por desastres. Conforme a Constituição Federal:

“Capítulo VI - Art. 225. Todos têm direito a um meio ambiente ecologicamente equilibrado, bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida, impondo-se ao Poder Público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações” (Brasil,1988).

Mas, é importante lembrar da responsabilidade da sociedade como um todo nas estratégias da redução de riscos e desastres.

Sobre a categoria **DIREITOS DAS CRIANÇAS**, Paulo citou o Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei Nº 8.069 de 13 de julho de 1990, a qual dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente, assegurando os meios para que se permita o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade. As outras colaboradoras também corroboram com a prerrogativa de que as crianças têm prioridade no acesso aos serviços. (Brasil, 1990)

- *“Eu acho que a criança, toda criança, tem direito à proteção total, né? E aí, entra moradia, e aí, entra saneamento básico, educação, saúde. São direitos essenciais do ser humano! É toda a luta minha! Toda a luta da minha vida foi no sentido de garantir esses direitos. Em qualquer situação a criança tem que ser prioridade, né? Nós temos só um trabalho aqui, que se chama ‘Rede de Proteção Social’. Esse trabalho discute muito isso, né? O direito das crianças sobre várias dimensões e esse trabalho da rede envolve educadores, envolve organizações da sociedade, envolve a segurança pública, a*

subprefeitura, a assistência social, a saúde, né? É um trabalho que eu venho fazendo há muito tempo. Para quê? Para garantir exatamente o direito das crianças que estão lá no ECA, basicamente. ” (Entrevista com Paulo, 22/06/2016)

- *“Então, a gente tenta, né? Preservar todos os direitos. A criança tem direito, né? Toda proteção, cuidados, né? Alimentação adequada, moradia adequada. Então, é uma situação assim, que muitas vezes, como a Ruth falou, a família perde tudo de uma hora para outra, numa situação inesperada, não é?”* (Entrevista com Mia e Ruth, 26/07/2016)
- *“Aí, eles direcionavam a maioria lá para o posto de saúde. Mandavam um encaminhamento. A gente já tinha um fluxo, então a gente já sabia quem tinha sido encaminhado por eles. E aí, as crianças tinham prioridade para as consultas com o pediatra. As mães também tinham prioridade. Então, o pessoal que foi acometido pela enchente, todos eles tinham prioridade em relação ao atendimento.”* (Entrevista com Cecília, 04/08/2017)

O Protocolo Nacional Conjunto para Proteção Integral a Crianças e Adolescentes, Pessoas Idosas e Pessoas com Deficiência em Situação de Riscos e Desastres prevê que deve ser ofertada para as crianças proteção integral, independente da magnitude do desastre, pois devem ser reconhecidos e assegurados os direitos de crianças e adolescentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, e, a proteção diante de qualquer violência. (SDH/PR, 2013) A fala seguinte de Cecília cita a violência e, ainda que tenha sido mencionada em condições de normalidade, é possível supor que atos de violência ocorram também em cenários de desastres. Os impactos de um desastre, muitas vezes, são ampliados dada a situação de vulnerabilidade pré-existente.

- *“A gente tinha crianças que tinham violência em relação à verbal, ou algumas físicas, isso nos preocupava muito. E tinha também, em relação à violência sexual também, infelizmente.”* (Entrevista com Cecília, 04/08/2017)

Quando acontece um desastre, é comum que pessoas percam o direito de estar em suas casas, mesmo que temporariamente. Aqueles, cuja rede de apoio pode oferecer estada temporária, são os desalojados, que geralmente ficam em casas de parentes e amigos, retornando às suas casas somente quando possível. Porém, os que não têm para onde ir são levados a abrigos de emergência disponibilizados pelo Poder Público. Esses espaços são geralmente instalações públicas adaptadas para a habitação temporária, como ginásios, clubes, escolas ou igrejas.

- *“Meu medo é o distanciamento das escolas que, muitas vezes, eles já têm essa dificuldade de aderir e isso [inundações] provoca um distanciamento maior. (Entrevista com Mia e Ruth, 26/07/2016)*
- *“São as escolas que normalmente abrigam os moradores, porque, nessas regiões, o território, o qual elas pertencem, são territórios que tem alagamento. [...] A escola abre as portas, retira as cadeiras da sala, coloca uma certa quantidade de famílias em cada sala de aula. A própria escola providencia merenda, alimentação, etc e tal. E, com apoio dos educadores, chama a subprefeitura, a assistência social, que providencia a cesta básica e vai por aí afora. Então, durante o período em que é de chuvas, a escola fica sem aula, porque, por um período curto aliás, porque está abrigando as famílias.” (Entrevista com Paulo, 22/06/2016)*

Nesses locais estão presentes diversas contingências, que podem favorecer ou dificultar a ocorrência de abuso sexual e tais contingências se estabelecem por meio de diversos fatores: a história de vida dos indivíduos envolvidos, presença ou ausência de redes sociais e de apoio com a vítima, capacidade de resistência da vítima em se defender de agressores e localização espacial das áreas do abrigo. Esse contexto sustenta a necessidade de capacitar os profissionais do abrigo para lidar com situações de risco de abuso sexual. O estudo de Oliveira (2013) apresenta um treinamento direcionado a profissionais de saúde para identificar situações de risco para violência sexual em abrigos de emergência, fato muitas vezes visto com surpresa por alguns profissionais, evidenciando que essas situações são um desastre dentro do desastre.

Outra questão, levantada por uma fala de Cecília, apresenta a discussão sobre a visão dos pais sobre seus direitos, e, por conseguinte, os direitos de seus filhos. Em locais de extrema vulnerabilidade, muitas vezes, os indivíduos não conhecem e não se veem como sujeitos de direitos. O protagonismo social de pessoas afetadas por desastres deve ser exercido e diz respeito à ampla e ativa participação dos afetados nas decisões e na garantia de seus direitos, sem se colocar em situação de vítima, mas como indivíduos com efetiva participação social, se reconhecendo como sujeito de direitos, mesmo em situação de fragilidade.

- *“Então, a gente imaginava que essa questão da educação logo cedo, de colocar a criança logo cedo na escola, de conseguir trazer os pais, tanto para escolas, quanto para o posto de saúde, questão de prevenir doenças, de dar uma orientação de que ‘olha, você tem direito sim, vai atrás dos seus direitos’, “Não! A vida não é só isso, não é só você dizer que tem um cômodo e uma porta, e você tá protegido e a vida é só isso, vai continuar até você morrer’.. Então tinham muitos que tinham esse pensamento. Um pensamento humilde. E alguns de que*

também não tinham direito porque não trabalhavam. E aí, não tinha acesso à estudo e não iam procurar. Então, a gente também incentivava... essa questão de procurar, de estudar e de colocar os filhos na escola.” (Entrevista com Cecília, 04/08/2017)

No que tange ao eixo **VULNERABILIDADE E PERCEPÇÃO DE RISCO**, encontrou-se diversas falas importantes. Paulo ressalta o papel da escola, que nessa região é o equipamento público mais acionado para funcionar como abrigo.

➤ *“[...] numa região como essa, da região alvo e toda a periferia aqui, tem só como equipamento público a escola. Então, tudo o que acontece bate na escola. E enchente é a mesma coisa. A escola acolhe, né?”* (Entrevista com Paulo, 22/06/2016)

É importante que haja esse local de acolhimento, mas ao mesmo tempo, ele acaba interferindo na recuperação, pois, após o desastre há uma busca do retorno ao funcionamento normal naquela comunidade. Tal retorno fica impossibilitado uma vez que é impedido à escola exercer sua função primordial, de educação das crianças. Valencio, Siena & Marchezini (2011) defendem que a utilização de escolas como abrigos irá “comprometer a dinâmica social precedente, ao se criar outra territorialidade sob um território em que havia outra funcionalidade, como a de servir à educação formal, por exemplo.” (p. 32). As falas seguintes demonstram a situação de grande parte da população da região alvo de extrema vulnerabilidade social, o que aumenta a magnitude do impacto de um desastre e da exposição a áreas de risco em seu cotidiano.

➤ *“É, na primeira enchente, eu lembro que, não sei se, você não conhece a região, né? Tem um condomínio lá, que ficava bem próximo, dentro da enchente. As pessoas só conseguiam sair de casa quando o bote estacionava lá, parecia uma lotação de bote.”* (Entrevista com Mia e Ruth, 26/07/2016)

➤ *“E esses moradores, eles invadiram o leito do rio. Então o rio foi secando antes desse período ruim mais intenso de chuva, e aí eles construindo, foram construindo. Então quando o rio encheu, que ele tomou o seu espaço foi quando invadiram. E aí não tinha como escoar. Os dutos que tinham de escoamento de água, eles não deram conta. Então, cada vez foi enchendo mais. E aí, foi chegando até perto do posto de saúde. [...] E aí, muitas mães, por ter a criação difícil já de não ter muito afeto, elas não conseguiam transmitir afeto para as crianças. Então, o afeto era uma das coisas básicas que muitas crianças lá não tinham. [...] [como se estivesse falando para os moradores] ‘Olha, não é para construir’; ‘Você não perdeu’; ‘A gente não está querendo tirar ninguém’; ‘Isso não é um castigo’. Porque tinha muito disso. E aí, a partir do momento que as pessoas acham*

que é um castigo, elas ficam revoltadas. E, é claro que essas revoltas acabam refletindo nas crianças também.” (Entrevista com Cecília, 04/08/2017)

Conforme já discutimos, o risco é uma construção social. O fato de habitar uma área de risco não pode ser tratado simplesmente como escolha inadequada, pois estão em jogo diversos fatores que ocasionam essa realidade. Para Valencio (2009a), a pobreza é a variável mais relevante para explicar a vulnerabilidade no contexto das chuvas nas cidades brasileiras. Portanto, a condição de viver em uma área de risco precisa ser vista dentro de um contexto permeado por fatores políticos, econômicos e sociais e socioambientais.

Na categoria **SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL** estão incluídas ações esperadas de Atenção Psicossocial e que preservam a saúde mental, além de ações que representam agravos a elas relacionados. Essa é uma preocupação de profissionais, uma vez que, os desastres podem ser responsáveis por intensos sofrimentos, que se negligenciados ou tratados de forma indevida, podem repercutir em agravos à saúde mental. Portanto, com os cuidados necessários se previne substancialmente a chance de que a maioria das crianças desenvolvam transtornos mentais, como o transtorno de estresse agudo ou o transtorno de estresse pós-traumático.

- *“É, pensando na saúde mental, [...] a gente se preocupa também com esses casos que as crianças têm dificuldade, criança que tem alguma deficiência, porque aquilo que ela vive acaba sendo destruído, né? E, a minha preocupação também é cuidar não só das crianças, como das famílias e dar esse aparato, né? Porque eles perdem tudo, né? É uma sensação ‘acabou a minha vida’, né? Então acho importante, além de todo esse cuidado [é importante cuidar da] saúde, corpo, mente, tudo. Porque é difícil para eles [...]” (Entrevista com Mia e Ruth, 26/07/2016)*

Ações de Saúde Mental e Atenção Psicossocial envolvem acolhimento, atenção, consideração e escuta atenta. Reafirmando, Noal (2016) propõe que a atenção psicossocial não se restrinja à assistência, pois disponibiliza uma nova conjuntura social para as pessoas, que estejam em sofrimento mental, baseada na construção de vínculos em uma complexa rede de conhecimentos e de intervenções.

- *“A gente orientava as mães, conversava com as crianças, já que elas já estavam com esse trauma da enchente. Então, a gente tentava ser o mais legal possível, com brinquedinho... A gente chegou a pensar em colocar vários enfeites no avental, né? Os bichinhos que eles conheciam, gatinho, cachorro, para ficar mais próximo, né? Para tirar aquela imagem do profissional da saúde, daquele que dá injeção. Então, aí, a gente tinha bexiga, pirulito,*

vários argumentos para que a gente conseguisse tratar, cuidar sem um trauma maior.”
(Entrevista com Cecília, 04/08/2017)

Já se abordou a questão de as escolas funcionarem como abrigos de emergência. A fala seguinte de Paulo se insere na discussão sobre os prejuízos que esse contexto apresenta para o desenvolvimento cognitivo e social das crianças, uma vez que a escola tem como compromisso oferecer ambiente de aprendizagem e interação social que é rompido quando não consegue cumprir sua tarefa.

- *“Quando a escola deixa de ter aula para abrigar, ela está perdendo, os alunos também estão perdendo, né? Perdendo conhecimento que poderia ser transmitido naquele período. Esse conhecimento perdido ele não é reparado no futuro, não é. Tudo o que você perde no ano letivo, você não consegue repor depois.”* (Entrevista com Paulo, 22/06/2016)

As falas seguintes retratam algumas reações das crianças frente à iminência de um desastre. Como vimos no material da EIRD/ONU (2001) é comum que as crianças relatem medo e fiquem assustadas com a recorrência da adversidade.

- *“Uma fragilidade mesmo, né? Medo do que vai acontecer, para onde eu vou? E acho que ver os pais, também muito preocupados, desestabiliza mais ainda, né? Vê que às vezes nem eles... eles já se sentem inseguros e precisam dos pais como referência, né? Vendo que aquele, aquela estrutura acabou de repente, está totalmente danificada, acho que mexe com a estrutura interna deles também.”* (Entrevista com Mia e Ruth, 26/07/2016)
- *“Então, as crianças [as perdas] eram mais os brinquedos, a cama, né? O seu travesseiro, seu cobertor que, às vezes, não deu tempo de pegar. Então, era isso que mais pegava. E elas ficaram muito assustadas. Então elas ficaram assustadas durante, pelo menos, umas duas semanas. É, eles tinham medo de tudo. E aí, a gente, a questão da bexiga, do pirulito, né? Dos bichinhos, dos brinquedos foi levando um pouco mais, mas elas ficavam meio, na retaguarda, algumas.”* (Entrevista com Cecília, 04/08/2017)

Nota-se que são importantes estratégias de redução de riscos, que levem as crianças para longe do cenário de perdas e destruição. Portanto, pode-se supor que ações, como as descritas na fala de Cecília, façam parte dos mecanismos de Atenção Psicossocial, podendo ser ofertados pelas equipes de atenção básica.

O material de EIRD/ONU (2001) relata o que pode ser feito pelos pais para ajudar os filhos, como dar atenção, abraçar, dar carinho e legitimar suas perdas. Conforme a fala de Cecília, os pais, diante dos afazeres, preocupações e falta de reconhecimento da importância,

deixam de ofertar carinho e segurança aos filhos, que podem estar em conflito com seus sentimentos e sensações em relação às mudanças e às perspectivas advindas do desastre.

- *É, porque a criança, ela é muito reflexo do adulto. E se tem um adulto que passou por uma questão de perder tudo, o pouco que já tinha, e de não saber o que fazer daqui para frente, como alimentar os filhos, isso reflete. E aí, eles acabam não tendo condições de dar um beijo, um abraço, de brincar, que é uma coisa muito básica, que as crianças precisam, né? Com os filhos: ‘Não! Agora eu não posso’. E aí, fica nervosa e as crianças choram. E ficam mais retraídas, acabam ficando mais tímidas. E aí, quando adulta, jovem mesmo, né? Tem as questões, a relação ao próprio desenvolvimento do corpo, as mudanças em relação à adolescência para depois virar adulta. Então, isso refletia muito. A gente percebia muito na época. Mesmo antes da enchente...E a enchente acentuou um pouco mais.” (Entrevista com Cecília, 04/08/2017)*

Nas entrevistas com os profissionais, todos relataram diversas vezes as **PERDAS ENVOLVIDAS/SITUAÇÕES POTENCIALMENTE TRAUMÁTICAS**, que é a próxima categoria de análise. Ressalta-se a fala de Alves & Oliveira (2017) sobre as perdas envolvidas em desastres: são vidas, partes do corpo, atributos físicos, animais de estimação, moradia e bens materiais. Entende-se que as dores diante as perdas não podem ser medidas, nem comparadas. É importante que os profissionais ofereçam acolhimento e que a dor seja legitimada.

- *“[...] eu tive experiência, né? Recentemente...É...No início desse ano; onde houve uma enchente muito intensa lá na região alvo, as escolas acolheram as crianças e suas famílias. É uma experiência dolorosa porque normalmente quem vai para as escolas é quem acabou já perdendo tudo em casa, é uma situação difícil. [...] As perdas são imensas, né? Porque assim, o que você vê, é uma coisa dramática. Porque assim, a água invade a casa e leva tudo. Leva os brinquedos; leva a comida; leva roupa...E você vê a família, está lá só o pai, a mãe e as crianças, com muita tristeza, porque alguns não sabem para onde ir. Alguns vão para casa de parente, outros literalmente não tem para onde ir. Então, é uma situação muito difícil, muito dura. [...] Isso é uma sensação muito dolorida porque você não tem nada. O pouco que tinha se perdeu! E esse pouco demorou muito para conseguir. Ganha tão pouco; o pouco que ela tinha: colchão, a geladeira, uma cama, uma televisão, demorou anos às vezes para conseguir.” (Entrevista com Paulo, 22/06/2016)*

- *“Inicialmente do espaço, né? Meu cantinho, minha cama, meu quarto, apesar de que a maioria lá, às vezes, é um cômodo para vários da família. Mas a cama, o cantinho, a cama...Eles falavam meu ‘betô’ que era o cobertor. Então, isso que era o que mais pegava. E os brinquedos, os bichinhos....Porque a criança tem muito dessa coisa da proteção do cobertor, da chupeta, ou então, um bichinho, um ursinho, uma boneca... Os meninos, os carrinhos... então foi o que pegou mais.”* (Entrevista com Cecília, 04/08/2017)
- *“[...] a primeira enchente foi de madrugada que eles foram acometidos. Então, de madrugada, naquele monte de água, era salvar a vida. Então, correram, pegaram o que estava na frente e o que ficou, ficou. Porque, ou era a vida deles, ou os objetos. Então, não deu para pegar nada! Teve morador que deixou até o cachorro! Então, tinha criança que falava: ‘Aii! O meu cachorrinho’. Ficou lá, agora não tem mais. Mas depois muitos conseguiram subir, ficarem na laje...Aí depois resgataram alguns animais. Então, as crianças eram mais os brinquedos, a cama, né? O seu travesseiro, seu cobertor que, às vezes, não deu tempo de pegar.”* (Entrevista com Cecília, 04/08/2017)
- *“Então, a preocupação é como isso: se ele vai conseguir elaborar bem ou se vai ser um adulto cheio de problemas e dificuldades, né? São muitas coisas, um desastre, né? Só da gente ouvir essa palavra, já causa um arrepio. Ainda mais você vivenciar um, né? De repente, está tudo bem e, de repente, ‘puf’, é uma bomba que estoura, né? Acho muito difícil lidar, não só as crianças como toda a família. Eles têm os avozinhos; eles têm os avós; os idosos, chorando; tem pais; tem muitas famílias que estão totalmente desestruturadas. A gente está pensando numa família que tem pai, mãe e irmão... Tem uma que só tem os avós com as crianças, tem casos que tem famílias que tem pessoas que morrem, né? Eu acho que, bebês que, às vezes, estão ali, ou uma mãe.... Acho que envolve a questão de perda; não só das coisas materiais, mas, às vezes, até pessoas da família mesmo.”* (Entrevista com Mia e Ruth, 26/07/2016)

Noal (2016) reitera que, embora, os desastres provoquem reações extremas de forte sofrimento psíquico, o fato de experienciar um desastre não significa necessariamente estar traumatizado, visto que “o evento é potencialmente traumatizante e não necessariamente traumatizante”. (p.6) As falas seguintes descrevem situações potencialmente traumáticas envolvendo o relato dos profissionais sobre a experiência de alguns afetados.

- *“[...] num momento como esse, está o pai desolado, a mãe desolada, e a criança vê seu pai e sua mãe abatido, sem esperança nenhuma... Aquilo marca profundamente a criança. [...] essa questão da enchente... ter a água, a casa invadida por tanta água. Ter que sair*

correndo, perder os poucos brinquedos que tinham; e aí, ver os pais desesperados...Para as crianças foi muito difícil! É traumatizante! Então elas choravam. É, ficavam muito assustadas...” (Entrevista com Cecília, 04/08/2017)

- *“Então, eu acho que é um momento delicado que eu acho que você tem que também tomar cuidado com essa parte emocional. O que que aquilo representa para ele, essa perda, é que a gente às vezes pode oferecer muitas coisas, mas a gente não vai conseguir devolver para ele, o que ele tinha. [...] Até nós mesmos, quando a gente perde alguma coisa, é sofrido, né? Para os pais, é sofrido perder tudo o que tem, né? Tudo o que se constrói, às vezes, numa vida toda... E a criança presenciando... é lógico que ela também vai sentir, né? As crianças sentem do mesmo jeito, né? Então, eu acredito que seja o sentimento de perda mesmo, de insegurança, não é? De repente, você se vê ali... com a casa inundada, né? Não tem mais casa! Não tenho mais meus brinquedos, minha cama, né? Então, eu acredito que seja assim...”* (Entrevista com Mia e Ruth, 26/07/2016)

Passamos agora para a categoria **EXPOSIÇÃO MUDIÁTICA**. A mídia tem um papel importante nos alertas para áreas e situações de risco e nos comunicados sobre os acontecimentos. A veiculação de informações sobre desastres na mídia é um tema relevante, porém não deixa de ser polêmico, pois faz parte de uma configuração complexa que irá influenciar a forma como as pessoas lidam com os acontecimentos ligados aos desastres. Pode-se dizer que o poder da mídia é perigoso e ambíguo. Ao mesmo tempo em que é um veículo de informação muito importante, que pode ajudar pessoas a se situarem sobre os acontecimentos ao seu redor e no mundo, além de se beneficiar dessas informações; esse poder também pode ser um instrumento que instala uma situação de pânico, dificultando ações de resposta e reconstrução.

É fundamental a parceria de órgãos do Estado com as diversas mídias para que a sociedade tenha acesso à disseminação das informações no tocante aos desastres naturais, de forma rápida e responsável. Martins (2012) destaca que a cobertura da mídia antes, durante e depois de um evento adverso, tem valor fundamental no contexto do atendimento à população pelos órgãos oficiais de defesa e segurança e demais órgãos envolvidos. Nessa perspectiva, Cate (2012) atesta que a cobertura da mídia pode ajudar a mapear riscos aproximados, alertar autoridades e a população vulnerável, avaliar estragos, coletar informações, insumos e outros recursos, além de coordenar atividades de resgate e alívio, motivar a resposta pública, política e institucional, constituindo-se dessa forma um importante elemento de prevenção de desastres e seus agravos.

No relato dos colaboradores vemos algumas facetas do relacionamento da mídia com os desastres. Cecília pondera que a exposição midiática trouxe visibilidade à vulnerabilidade da região alvo.

- *“Foi a mais complicada, a mais crítica que teve [inundação] que até apareceu na mídia. Infelizmente, foi aparecer na mídia. Esse lugar, por conta desse tipo de coisa, inicialmente foi... é uma imagem muito ruim. Mas, acho que depois refletiu em um pessoal se envolver e pensar mais nessa população. Tanto que agora foi construído um posto, um outro posto de saúde lá, que até então já tinha projeto, mas ele não saía. E, depois disso, eles começaram a ter outro olhar. Então eu acho que isso teve um impacto também por esse lado. Impacto positivo... já que muitas coisas ruins, muitas coisas negativas para população. E aí, os moradores... é, eles ficavam pensando: ‘Para onde eu vou, o que eu vou fazer’”. E aí, a gente acabou conseguindo uma igreja de frente para o posto de saúde, porque o posto não tinha espaço, e essa igreja foi inicialmente o que pegou mais as pessoas. A gente conseguiu doações de colchões. A subprefeitura levou colchões, cobertores, lençóis... A gente conseguiu roupas. É, conseguimos doação de alimento. Então, a própria população que não foi atingida pela enchente colaborou muito. Deu ajudou muito, deu um apoio, um carinho para essas pessoas.”* (Entrevista com Cecília, 04/08/2017)

E a fala de Mia e Ruth traz outro ponto de vista, fundamentada na participação da mídia como instrumento para a denúncia de falta de assistência. Tal fato dificultou o trabalho na Atenção Básica, pois a comoção da população fez com que os holofotes fossem para os afetados e muitos deles, em suas reivindicações, apontavam a falta de assistência, quando na verdade, na fala da colaboradora, o apoio estava sendo oferecido.

- *“Eu acho assim: tem uma coisa que eu não sei se tem muito a ver, mas a mídia chama muito a atenção da mídia, a gente, às vezes, fica numa situação difícil, porque eles ficam dando aquela cobertura, o tempo todo e tem pessoas que não pode ver uma câmera que já quer subir no banquinho (risos). Então, isso aí foi muito negativo. Eu achei que foi demais nessa primeira [inundação]. Demais mesmo! Porque vinha imprensa toda hora. Toda hora. Todo o dia, todo instante, né? E as pessoas... Às vezes assim: de situações que elas já vivenciavam antes, mas na frente da câmera, vira tudo. Tudo é culpa do que está acontecendo agora. Tudo é que eu não tendo retorno; não estou tendo assistência; não estou tendo... Isso eu achei que foi meio... bem negativo! Foi difícil para gente na época.”* (Entrevista com Mia e Ruth, 26/07/2016)

É muito importante o alerta do material de Comunicação de Riscos e Desastres (CEPED, 2010a) sobre a necessidade de que a imprensa esteja focada no repasse de informações úteis à população afetada e não transforme o desastre um espetáculo.

Por fim, encerrando essa seção, observa-se o eixo temático **RELATO DE EXPERIÊNCIAS PESSOAIS/PROFISSIONAIS MARCANTES E/OU DESAFIADORAS**. Vivenciar um desastre é situação potencialmente traumática para os afetados. Para os profissionais, o fato de trabalhar nesse contexto pode repercutir em prejuízos para a sua Saúde Mental. Ou seja, assim como o desastre é devastador para quem é afetado, também pode ser para os profissionais, ainda que não tenham sofrido perdas em virtude do desastre. A sua rotina é modificada e o trabalho intensificado para dar conta de todas as demandas que a situação provoca também pode causar danos.

- *“Armou várias tendas. A Defesa Civil ficou numa tenda, o serviço social em outra, a saúde em outras, né? E ali nós deslocamos os profissionais, tanto das unidades do entorno, quanto nós aqui. Estivemos lá presentes quase que diariamente né, enquanto a enchente esteve mais avançada.”* (Entrevista com Mia e Ruth, 26/07/2016)

A seguir encontram-se relatos de vivências pessoais e de dificuldades do trabalho em situações de riscos e desastres, que marcaram os profissionais e representaram dificuldades em sua atuação.

- *“Eu tenho experiência... quando eu era pequeno, que eu vim da roça... quando meu pai, quando tinha geada, acabava toda a possibilidade de colheita. Meu pai ficava arrasado, minha mãe, eu também, por consequência. Não teria futuro para ele e nem para mim naquele contexto, né? Então, as crianças... é a mesma coisa. Você olha assim tem o casal, duas ou três crianças. É uma tristeza profunda de todos; e das crianças também, né?”* (Entrevista com Paulo, 22/06/2016)
- *“Uma vez, um rapaz me informou... um dia que eu fui lá, ‘olha, o senhor tem filha?’. Eu falei: ‘Tenho’; ‘Mas sua filha tem coberta, sua filha tem cama, sua filha tem comida. Imagina a minha filha que não tem nem cama! Não tem nem coberta, não tem comida, eu não tenho como dar isso para ela!’. Ai eu pensei e falei: ‘Realmente, você tem toda a razão’. Não tem nem o que falar, né? Não tem nenhuma palavra de consolo para uma situação tão desastrosa como essa, né? Porque ele perde, a família dele perde, os filhos deles perdem, ele fica meio, sabe? Não tem um amparo ali, né? Um amparo efetivo. Tem um amparo muito circunstancial, que é aquele período, recebe cesta básica, recebe alimentação, né? Marmita para comer naquele período. Mas aquilo terminando, ele fica*

sem eira. Às vezes sem beira, às vezes até perde o emprego também. Deixa de ir no emprego, aquela semana é suficiente para ser substituído. Então, é muito doloroso, eu acho que essa situação de miséria que existe na cidade, nas periferias... é super dolorosa porque é desastrosa.” (Entrevista com Paulo, 22/06/2016)

- *“Tem, tem um momento sim que era uma criança que ela se chamava Fernanda, uma menina que chamava Fernanda, ela tinha 7 anos! E aí, ela tinha uma boneca que ela tinha ganhado da avó. E, a avó tinha falecido já fazia uns dois anos. E essa boneca lembrava muito a vó porque tinha ganhado de presente e essa boneca ficou... Ela estava no quarto e essa boneca estava, acho que, na sala. E ela não conseguiu pegar a boneca e ela gritava para mãe dela: ‘Mãe, a minha boneca’ Mãe, pega a minha boneca! E a mãe dela falava: ‘Filha, a gente tem que sair correndo’ Não dá’. E, até que era uma mãe bem cuidadosa, bem zelosa. E aí, essa boneca ficou muito, e ela sempre falava da boneca. Então, quando a gente ia dar algum brinquedo, alguma outra coisa, alguma outra boneca, ela chorava e falava: ‘Não! Eu quero a minha boneca!’. Então essa criança fez muita diferença, naquele momento lá, de que a gente estava tentando conter essa questão do estresse, da tristeza, né? Daqueles momentos bem difíceis, essa criança impactou na equipe toda; não só em mim.” (Entrevista com Cecília, 04/08/2017)*
- *“Então, é muito doloroso. Eu acho que essa situação de miséria que existe na cidade, nas periferias. É super dolorosa porque é desastrosa. Mostra um lado meio cruel do ser humano, né? Deixa outros humanos em uma situação muito, de muita penúria, de muita humilhação, de muita necessidade. Eu acho que isso! Isso me tocou muito. Ver aquelas crianças, aquelas adolescentes, crianças pequenas, principalmente as adolescentes, já tem consciência da gravidade da situação. Estão ali, perdidas, sem nada, olhando, esperando a marmita ou um café da manhã. Sem saber o que será o dia seguinte, a hora que sair daquela unidade.” (Entrevista com Paulo, 22/06/2016)*
- *[...] também me chamou muita atenção, não era de criança; era de uma mãe que tinha três filhos, e ela tinha feito compra com todo o salário que ela tinha, que ela recebia benefício do marido e ela tinha feito compra no supermercado. Isso me chamou muita atenção. Ela tinha feito a compra com todo aquele salário e ela estava muito feliz. Ela falou: ‘Puxa, vai dar para uns três meses e os outros salários eu vou tá fazendo mais as despesas pequenas’. E ficou super feliz. Ficou feliz que a casa dela estava bem abastecida e aí deu a enchente de madrugada. Então, quando ela chegou às 6:30 da manhã, o AMA [Assistência Médica Ambulatorial] abria um pouquinho antes, quando ela chegou para ser atendida, ela chorava muito. Chorava, chorava, chorava. E chovendo muito, estava*

frio, e assim, ela com vestido manga curta, toda molhada e ela chorava e falava ‘Puxa vida, a única coisa que eu tinha era as minhas compras! Eu comprei arroz, comprei feijão, comprei leite, com o que eu vou alimentar meus filhos? Eu perdi tudo! Perdi tudo’ e ela só chorava, só chorava.” (Entrevista com Cecília, 04/08/2017)

Cecília conta mais à frente em sua entrevista, que a moça só parou de chorar quando um médico que tirou do corpo seu casaco e ofereceu a ela. O ato causou surpresa e admiração, pois a moça falava a todos que nunca havia visto uma pessoa tão humana. Também há relatos que refletem as dificuldades e o aprendizado nessa difícil tarefa de acolhimento, validação de sofrimento e direcionamento para os autocuidados.

- *“Eu aprendi muito com aquela população. E, eu acredito que a equipe na época, agora eu não tenho muito contato, a equipe deu muito carinho e fez muita diferença para essa população. Muita diferença para muitas crianças que tinham lá.”*(Entrevista com Cecília, 04/08/2017)
- *“E, nesse momento, ver os pais mais estressados ainda para as crianças foi difícil e, para nós, profissionais também. Porque você não sabe exatamente o que fazer naquele momento, o que fazer para dar um apoio, para dar um carinho, uma atenção, é difícil [...] E aí a gente falava: ‘Não, os moradores só tem a gente para atender, se a gente fugir, se a gente for demonstrar medo eles vão ficar com mais medo, mais pavor ainda’. [...] E aí, nesse período a gente também tinha funcionários que moravam também lá, que uma delas teve que até comprar um barco inflável para poder ir trabalhar.”* (Entrevista com Cecília, 04/08/2017)

É preciso ressaltar que os cuidadores devem se cuidar, pois acolher o sofrimento de outras pessoas pode causar sofrimento em quem acolhe. O manual dos Primeiros Cuidados Psicológicos alerta que durante uma crise a principal fonte de estresse é o trabalho cotidiano, visto que a soma de longas horas de trabalho, muitas responsabilidades, falta de clareza na descrição do trabalho, comunicação ou gerenciamento ineficientes e trabalho em áreas que não são seguras são exemplos de trabalhos estressantes, que podem afetar os cuidadores. São necessários cuidados, pois ouvir histórias de sofrimento e dor de outras pessoas pode afetar os profissionais. É preciso que eles se engajem em atividades, que gerenciem o estresse, como o autocuidado, mantendo uma carga horária razoável de trabalho, reservando tempo para comer, descansar e relaxar, ainda que sejam por períodos curtos e conversar com amigos, entes queridos ou outras pessoas de confiança que possam oferecer apoio. (OMS, 2015)

7.3 Grupo focal com as crianças

Foram realizados dois grupos focais com as crianças, em dias seguidos. O primeiro contou com 11 participantes e o segundo com oito, pois algumas delas informaram que não poderiam estar presentes pois tinham outros compromissos. Foi avisado que a participação, no segundo dia, era extremamente importante, porém eles não seriam de maneira nenhuma penalizados ou prejudicados caso se ausentassem. A tabela 3 apresenta dados relevantes em relação aos participantes:

Tabela 3: Caracterização das crianças participantes nos grupos focais.

Nome* ³	Sexo	Idade	Participou do Grupo 1	Participou do Grupo 2
Ana	Feminino	9	SIM	SIM
Carlos	Masculino	10	SIM	NÃO
Carol	Feminino	9	SIM	NÃO
Cora	Feminino	10	SIM	SIM
Eliane	Feminino	10	SIM	SIM
Érico	Masculino	9	SIM	SIM
Lili	Feminino	9	SIM	SIM
Luiz	Masculino	9	SIM	SIM
Manuel	Masculino	9	SIM	SIM
Mário	Masculino	9	SIM	NÃO
Tati	Feminino	10	SIM	SIM

Fonte: Elaborado pela autora de acordo com os dados dos participantes do grupo focal.

O grupo focal 1 foi realizado no dia 26 de outubro de 2017, teve duração de 1 hora e 50 minutos. Aconteceu em uma sala de vídeo da escola, em horário regular. As crianças vieram acompanhadas da diretora e entregaram os termos de assentimento e de consentimento livre e esclarecido. Depois de se acomodar, a pesquisadora realizou uma atividade de apresentação com uma bola que continha escritas as seguintes perguntas: *Nome? Idade? Onde mora? O que mais gosta de fazer?* Vale ressaltar que essa atividade buscou simplesmente o uso de um recurso lúdico para descontrair e iniciar um vínculo adequado com as crianças, reafirmando um ponto em comum entre elas, morar na região alvo. Em seguida as crianças responderam a Resiliency Scales for Children & Adolescents (RSCA) de Sandra Prince-Embury (2007), traduzida e adaptada para a população brasileira (Barbosa, 2008).

Cabe ressaltar que a resiliência é um conceito construído socialmente, marcado por valores e significados próprios da cultura em que se insere. Inicialmente, os estudos se concentravam em traços de personalidade com o enfoque no desenvolvimento individual saudável em condições difíceis, no ambiente familiar ou em situações ambientais tais como

³ Os nomes são fictícios.

guerras, imigração e problemas sociais. Mais tarde, o conceito passou a dar maior atenção ao contexto e as redes de relacionamento consideradas como fatores protetores. Ao longo do tempo, a definição do conceito evoluiu do indivíduo (traços de personalidade), para a família (construção relacional) e redes sociais mais amplas (visão ecológica). Desde a década de 60, os estudos sobre resiliência em crianças vêm somente aumentando ao longo dos anos. Os primeiros trabalhos davam ênfase na criança ou adolescente, vencendo os desafios impostos pela convivência familiar, escolar e urbana. (Sousa e Cerveny, 2006)

Nesse sentido, a utilização da escala é justificada com a finalidade de unir diferentes formas de coleta de dados. O objetivo da escala é identificar e quantificar os atributos pessoais de resiliência ou vulnerabilidade das crianças. Considera-se a resiliência como um potencial humano, cujos estudos buscam compreender como crianças, adolescentes e adultos são capazes de sobreviver e superar adversidades, a despeito de viverem em condições de pobreza, violência familiar, ou em diversas outras situações de risco. (Barbosa, 2008)

A Escala de Reatividade Emocional (a única aplicada por compreender a faixa etária das crianças participantes), pode variar de 0 a 80. Um escore baixo (≤ 40) é indicativo de resiliência, e um escore alto (≥ 60) é significativamente alto índice de vulnerabilidade. A tabela 4 mostra a distribuição da classificação dos escores das crianças.

Tabela 4: Distribuição dos resultados na Escala de Reatividade Emocional da Resiliency Scales for Children & Adolescents (RSCA) de Sandra Prince-Embury (2007), traduzida por Barbosa (2008).

Classificação	Pontuação total	Total de crianças	Identificação
Alta	≥ 60	1	Lili
Acima da média	56-59	1	Tati
Média	46-55	2	Manuel e Érico
Abaixo da média	41-45	1	Luiz
Baixa	≤ 40	6	Ana, Carlos, Carol, Cora, Eliane, Mário.

Fonte: Elaborado pela autora de acordo com as respostas na escala.

A maioria das crianças apresentou um escore baixo referente à Reatividade Emocional, ou seja, um indicativo da presença, em sua maioria, de resiliência. O leitor encontrará diversas falas das crianças, fundamentando esses dados, na categoria de análise: Vulnerabilidade, percepção de risco e formas de enfrentamento (explicitada mais a frente).

O próximo passo consistiu em uma exposição dialogada sobre aspectos centrais em relação às chuvas e inundações. Por meio do recurso de um notebook, foram apresentados *slides* com fotos ilustrativas, abordando o que são desastres, o ciclo da água e algumas

contingências presentes nas inundações. Nesse momento, as crianças já começaram a relatar experiências vividas, como as falas a seguir:

- *“Na minha casa já deu várias enchentes, né? E nisso, ninguém... minha mãe pegava e ficava tudo boiando na água... Aí tinha que pegar uma tábua, duas cadeiras e colocar, colocar a tábua para poder andar pra tipo, subir lá pra cima, e nisso a minha irmã, eu e minha duas irmãs tinha que ficar na casa da minha tia até a água descer para baixo. ”* (Grupo focal 1 – Cora, 26 de outubro de 2017)
- *“Na minha casa, já teve três enchentes, né? Uma já chegou até ficar na janela e eu tive que ir pra casa da minha tia, porque até meu cachorro estava cobrindo a água. ”* (Grupo focal 1 – Carol, 26 de outubro de 2017)

Em seguida, a pesquisadora explicou que iria apresentar alguns cartões (*prompts/dicas*) com perguntas, e que cada uma das crianças poderia se quisesse respondê-las. Todas elas participaram, umas mais do que outras. A pesquisadora fez a mediação das falas, para que o assunto não fugisse do tema e para que todos tivessem a oportunidade de falar. As perguntas foram: 1. *Quem cuida das crianças depois da inundação?* 2. *Para onde vão as crianças que precisam sair das suas casas?* 3. *O que muda na vida das crianças quando acontece uma inundação?* 4. *O que os adultos falam para as crianças quando acontece uma inundação?* 5. *O que as crianças perdem quando vivenciam uma inundação?* 6. *O que vocês diriam para uma pessoa que já viveu isso? E para uma pessoa que nunca viveu?* 7. *O que as crianças ganham quando acontecem as inundações?* 8. *Como ajudaram vocês nas inundações no seu bairro?* A pesquisadora também perguntou se havia alguma coisa que eles gostariam de falar que não havia sido dita. As respostas a essas perguntas foram analisadas por meio da construção de categorias/eixos temático. A tabela 5 apresenta a descrição das categorias e, em seguida, são apresentadas as análises organizadas por eixos.

Tabela 5: Apresentação e descrição dos eixos temáticos/categorias para a análise do grupo focal 1.

Eixos temáticos/categorias	Descrição
Suporte familiar, comunitário, e não governamental	Qualquer descrição de suporte que seja no âmbito dos familiares, de amigos, vizinhos, organizações não governamentais e cidadãos.
Vulnerabilidade, percepção de risco e formas de enfrentamento	Menção às situações de vulnerabilidade, às necessidades das crianças, e/ou propostas para diminuir a vulnerabilidade; sobre sua relação com os riscos percebidos ou não, e a capacidade de enfrentamento, ou seja, recursos para lidar com as situações de riscos e desastres.
Perdas envolvidas/ situações potencialmente traumáticas	Menção às perdas diversas envolvidas no cenário de riscos e desastres, bem como a situação de desalojados (saem de casa para ir à casa de parentes ou amigos) e desabrigados (que geralmente vão aos abrigos de emergência.)

Fonte: Elaborado pela autora.

SUPORTE FAMILIAR, COMUNITÁRIO E NÃO GOVERNAMENTAL

Ao todo foram selecionadas 35 falas das crianças que se encaixaram nessa categoria. Mais uma vez, ressalta-se a importância de se falar do suporte que é dado às crianças e todas elas o relataram nas discussões. O suporte social é substancial, pois quando efetuado no âmbito familiar, comunitário e na sociedade, cria um ambiente mais provido de fatores de proteção, uma vez que estamos falando de seres em formação que necessitam e devem obter amparo, cuidados e proteção, para seu desenvolvimento em plenitude. Os fatores de proteção são características ou condições que diminuem a chance de algum agravo à saúde, como uma família que ofereça apoio e afeto. Os fatores de risco, por sua vez, são as características e/ou condições que aumentam a chance do agravo da saúde ser prejudicada, como a presença de pais negligentes ou abusadores.

Inicialmente são apresentadas algumas falas que mostram o reconhecimento das ações de suporte dos pais, ao serem indagadas sobre quem cuida das crianças após as inundações.

- *“Quem cuida tem que ser nossos pais. E eles têm que levar a gente lá para uma coisa alta, por causa que a enchente fica toda no chão e a água... ela vai subindo...”* (Grupo focal 1 – Ana, 26 de outubro de 2017)
- *“Quando deu enchente, eu estava dormindo. Aí minha mãe e meu pai acordaram e acordaram a gente, né? Aí, cada vez que eles tiravam as águas, a água subia mais. Aí meu pai arranhou uma madeira bem grande e colocou lá. Aí, teve uma hora que o rio encheu mais e a água veio com tudo. Aí a água bateu e nós tivemos que subir lá para cima na casa da minha tia. [...] Os meus [pais] tiveram que... não dá para sair de carro*

nem nada, né? É, quando eu queria levar as minhas coisas, meu pai e minha mãe falaram que não podia, senão nós íamos perder, porque estava muito forte. Aí, quando eu comecei a chorar, ele falou para eu parar de chorar porque... porque que qualquer dia nós íamos comprar essas mesma coisa e, se a gente voltar e tiver aí a gente seca e arruma de volta.” (Grupo focal 1 – Mário, 26 de outubro de 2017)

- *“Depois da enchente, a minha mãe falou para eu e a minha irmã subir no sofá que ela, meu pai, meu irmão e meu outro irmão mais velho iam afastar a água. Aí, depois que a água baixou, aí, a gente pôde sair. E como estava de noite a gente foi deitar. [...] Os meus pais falaram assim, quando a gente estava lá em cima no telhado, eles falavam assim: ‘Calma Érico, para de chorar porque se..... porque vai passar a chuva e quando passar, se molhar alguma coisa, igual o Mário, vai secar ou se quebrar alguma coisa, a gente compra outra.”* (Grupo focal 1 – Érico, 26 de outubro de 2017)
- *“Quando a enchente foi embora, a minha mãe levou a gente para o médico para ver se a gente pegou alguma doença. [...] Meu pai e minha mãe falou para eu ficar calma, porque eu comecei a chorar; que ia dar tudo certo, que Deus ia abençoar nossa vida.”* (Grupo focal 1 – Tati, 26 de outubro de 2017)
- *“É... A minha casa encheu bastante...e a água não chega a entrar na minha casa. Aí, eu acordei também, com a minha mãe falando para eu sair, que ela ia me levar para casa da vizinha que é alta também. [...] Meu pai e minha mãe falavam assim que era para eu parar de chorar que eles iam comprar de volta as coisas que eu ia perder, que ia ficar tudo bem.”* (Grupo focal 1 – Eliane, 26 de outubro de 2017)
- *“Meu pai mandava eu parar de chorar, né? E que ele ia pegar tudo que eu tinha, tudo o que eu mais gostava e, enquanto isso, minha casa era alta, enquanto isso era para eu ir descansar porque aquilo ia demorar para acabar. [...] fui pra casa da minha tia que é alto para ficar lá e já passei dois dias lá por causa da enchente.”* (Grupo focal 1 – Lili, 26 de outubro de 2017)
- *“A minha casa já deu várias enchentes e, eu, se eu fosse andar, eu me cobria toda, por causa que a água estava muito alta. Aí, eu tive que... meu pai teve que sair comigo e minhas duas irmãs na chuva para ir lá para outro bairro. Fiquei três dias na casa da minha tia.”* (Grupo focal 1 – Cora, 26 de outubro de 2017)

É providencial que haja uma mobilização para acionar e fortalecer o apoio local e incentivar um espírito de autoajuda na comunidade, pois a adoção de medidas de controle sobre alguns aspectos da vida promove a Saúde Mental e o bem-estar psicossocial das pessoas após experiências de grande sofrimento psicológico. Nesse sentido, os afetados usualmente

possuem estruturas formais e informais como meio de organização para o atendimento de necessidades coletivas. O fortalecimento dos sistemas de apoio local que já existem pode permitir respostas sustentáveis e culturalmente adequadas para a comunidade. (IASC, 2007)

Manuais de prevenção de riscos de desastres enfatizam a importância do laço de ajuda entre vizinhos, tanto em ações de prevenção, quanto em medidas de resposta. (Jungles, 2012, Tominaga, Santoro e Amaral, 2009) E, nessa via, são apresentadas falas das crianças sobre a ajuda de outras pessoas e a oferta de ajuda, que demonstram um pouco do suporte comunitário.

- *“É que, lá na minha casa, como a água estava entrando, eu estava me afastando. E daí veio um homem que abriu o portão que estava do outro lado da rua [...] Ai ele estava com um pedaço de madeira assim. Ai ele colocou na frente da porta...”* (Grupo focal 1 – Luiz, 26 de outubro de 2017)
- *“Então, os meus vizinhos me ajudaram. Eles vieram para casa, com um monte de vassoura e rodo para afastar assim. Foram os dois vizinhos que eu tenho.”* (Grupo focal 1 – Érico, 26 de outubro de 2017)
- *“Igual o Érico falou e igual o Manuel também falou...que vieram várias pessoas também ajudar, minha tia, vieram vizinhos com rodo e vassoura para tirar a água. ”* (Grupo focal 1 – Mário, 26 de outubro de 2017)
- *“Quando teve enchente na minha casa várias pessoas da rua, vários vizinhos, assim vieram ajudar com balde, vassoura e rodo.”* (Grupo focal 1 – Carol, 26 de outubro de 2017)
- *“Quem me ajudou foi o meu padrasto, que nesse tempo, eu tinha 6 anos, e minha mãe e meu pai já eram separados.”* (Grupo focal 1 – Lili, 26 de outubro de 2017)
- *“É, teve uma mulher que eu, minha família não conhecia, ela passava de casa em casa para perguntar quem queria ajuda. Ai, teve uma hora que, lá em casa, estava bastante água e ela entrou lá e me ajudou.”* (Grupo focal 1 – Mário, 26 de outubro de 2017)
- *“Tinha uma mulher lá, né? Da minha rua, que ninguém falava com ela. Ninguém conhecia ela. Ai, ela pegou e nos ajudou e perguntou se a gente queria ajuda. Igual o Manuel. E aí, a gente falou que queria. Ai ela estava ajudando a tirar a gente de lá. Ai, quando ela ajudou a tirar a água a gente foi para casa do vizinho pra poder ajudar ele.”* (Grupo focal 1 – Tati, 26 de outubro de 2017)
- *“A minha tia, como a gente perdeu muita coisa, ela comprou guarda-roupa para a gente, e o homem da igreja também com a mulher dele comprou uma cama.”* (Grupo focal 1 – Carol, 26 de outubro de 2017)

Foi, até mesmo, relatado o auxílio a outra população vulnerável como pessoas com deficiência e aos funcionários da própria escola das crianças:

- *“Vieram várias pessoas na minha casa para poder tirar e vieram até com balde. E, quando a gente conseguiu sair de casa, a gente ajudou três pessoas cadeirantes que não conseguiam sair da sua casa.”* (Grupo focal 1 – Ana, 26 de outubro de 2017)
- *“Eu vi que os diretores aqui da escola estavam tudo ali fora, eu acho que eles estavam oferecendo abrigo aqui na escola por causa que estava tudinho aqui...”* (Grupo focal 1 – Cora, 26 de outubro de 2017)

Foi perguntado por vezes se havia mais alguém que os ajudava, esperando que houvesse alguma menção aos serviços de organizações não governamentais ou do governo. Porém, não houve nenhuma fala que contemplasse esse nível de suporte social.

Algumas crianças mencionaram falas que sugerem uma capacidade de superação associada a espiritualidade, dimensão que está presente no diagrama de UNICEF (2015), como parte do desenvolvimento integral das crianças.

- *“Minha mãe disse que era para eu ficar calma que Deus ia abençoar a nossa vida.”* (Grupo focal 1 – Carol, 26 de outubro de 2017)
- *“Quando eu fiquei na casa da minha tia, meu pai ligava lá. Ele perguntava se eu estava bem. Aí eu falei que estava, aí ele falava: ‘Não se preocupa não que se a gente perdeu alguma coisa Deus vai ajudar a comprar outra’.”* (Grupo focal 1 – Cora, 26 de outubro de 2017)

VULNERABILIDADE, PERCEPÇÃO DE RISCO E FORMAS DE ENFRENTAMENTO

Nessa categoria foram escolhidas 14 falas que trazem conteúdos que denotam a condição de vulnerabilidade envolvida nas inundações e as formas de enfrentamento das crianças diante as adversidades. Viver um desastre exige diversos mecanismos de enfrentamento de quem quer que seja. As crianças, em processo de desenvolvimento, podem ter diversas ferramentas para lidar com as perdas e superar as situações adversas, que conduzem ao crescimento e aquisições cognitivas e afetivas. O modo como as crianças enfrentam eventos traumáticos e como se adaptam a situações extremas está relacionada à idade de cada criança, da sua capacidade de compreensão dos eventos e o quanto o ambiente familiar oferece proteção. (Nieto, 2006)

Os dados da escala de Reatividade Emocional mostraram a maioria das crianças com escores indicativos de resiliência. O comportamento resiliente é visto como o enfrentamento diante problemas, crises e conflitos vivenciados no seu cotidiano ou em ações pontuais. As

crianças colaboradoras dessa pesquisa estão imersas em um ambiente que oferece riscos de inundações em seu cotidiano. A forma como enfrentam essas situações podem ser exploradas por algumas falas. Inicialmente, analisa-se a discussão em relação à pergunta: “*o você falaria para quem viveu e para quem não viveu uma inundação?*”, considerando implicações para comportamentos de empatia e solidariedade, pois as crianças pareciam estar imaginando que outras crianças podem viver o que elas viveram.

- “*Eu falaria assim, para quem já viveu isso, eu falaria assim: É muito ruim mesmo porque quando inunda a sua casa, né? Provavelmente ela vai ficar cheia de água, né? Aí, eu não achei muito engraçado não! Eu chorei muito e ia perguntar se ela chorou muito. E, para uma pessoa que não viveu essa experiência, eu falaria: ‘é muito ruim, você pode até chorar ou perder algumas coisas suas’, eu falaria isso.”* Grupo focal 1 – Érico, 26 de outubro de 2017)
- “*Para quem nunca passou por isso, eu ia falar bem assim, que é muito ruim e quando você tiver uma primeira vez, você vai chorar muito, igual eu. E, como já aconteceu comigo, eu não vou chorar tanto porque eu vou saber que deu tudo certo e agora eu estou aqui.”* Grupo focal 1 – Lili, 26 de outubro de 2017)
- “*Eu ia falar bem assim: ‘Dá dó mesmo das pessoas! Porque as pessoas que jogaram lixo nos rios que tamparam o cano, aí vão encher a casa dela. Aí vão encher muito, não vão conseguir respirar então vão ter um infarto, né? Então eu também ia concordar com o Érico também.”* Grupo focal 1 – Ana, 26 de outubro de 2017)
- “*Eu diria para não jogar lixo na rua e, para cuidar bem mais dos rios para não dar inundação.”* (Grupo focal 1 – Cora, 26 de outubro de 2017)
- “*Eu diria, né, que nunca jogar lixo na rua, nem no bueiro da sua casa, nem quando você penteia o cabelo no banheiro que você joga o cabelo que caiu de você no ralo, porque isso ia prejudicar você e outras pessoas também.”* (Grupo focal 1 – Carol, 26 de outubro de 2017)
- “*É, eu falaria para não jogar lixos no bueiro, nas coisas. E eu também ia falar que ia ser muito triste porque você podia perder alguém... alguma pessoa, que era tipo seu pai, seu irmão, seu amigo.”* (Grupo focal 1 – Mário, 26 de outubro de 2017)
- “*Eu ia falar para o meu amigo, para ele se acalmar, que vai passar e, a mesma coisa que o Érico falou. Porque quando, quando dá, quando fica alagado lá as casas, aí eu falei assim para ele: ‘Você, a culpa é nossa de ter alagado, porque tem gente que, que joga lixo no rio e acontece isso nos bueiros’.”* (Grupo focal 1 – Manuel, 26 de outubro de 2017)

Um acontecimento relevante foi a fala de Mário que contou que havia ficado em um abrigo. Porém, ao longo das perguntas foi esclarecido que não se tratava de um abrigo de emergência, mas de uma casa de acolhimento para crianças, pois os pais dele haviam perdido a guarda dele e dos outros filhos. No próprio abrigo, ele conta que ainda estavam sujeitos aos efeitos das inundações:

- *“No dia que eu fui para o abrigo foi muito ruim, porque lá, era, também tinha rio e quando alagava nós todos íamos lá para cima do quarto e trancava as portas, se não a água podia subir e ir pra todos os quartos. Aí teve um dia que a gente olhou da janela a água estava cada vez subindo mais, aí tentamos ajudar e a gente não conseguia. Quando a gente ia lá para ajudar, cada vez a gente se afogava. E os tios tentavam salvar a gente e não conseguia. Aí teve uma hora que nós subimos, dormimos, acordamos e a água não estava mais lá.”* (Grupo focal 1 – Mário, 26 de outubro de 2017)

Mário contou que ficou lá por mais ou menos um ano e que foi muito difícil. Esse momento causou uma certa comoção nas crianças, pois elas pareceram estar sensibilizadas, gerando perguntas sobre como era o abrigo e se ele havia sido machucado. Mário contou que sentia falta da família, que o tratavam bem por lá, e que hoje ele mora com a avó, que tem sua guarda.

Uma das perguntas presentes nos cartões questionava o que as crianças ganham com as inundações. Após a discussão sobre as perdas (que é tema do próximo eixo temático), o objetivo era averiguar um olhar diferente às situações potencialmente traumáticas. Muitas vezes, tais situações representam uma ocasião que traz aprendizados importantes, os quais talvez não seriam assimilados, se não fossem as adversidades. Importante destacar que, no início, todas as crianças foram enfáticas ao dizer que não ganhamos nada com a inundação. Mas aos poucos algumas emitiram algumas falas interessantes.

- *“Uma nova descoberta! Porque, se não tivesse inundação, a gente nunca ia saber que nossa casa ia estar exposta para a água, então, uma nova descoberta!”* (Grupo focal 1 – Érico, 26 de outubro de 2017)
- *“A gente ia também descobrir uma descoberta porque se, espera aí, se a gente parasse de jogar lixo no rio não ia alagar tanto igual alaga os bueiros...A gente que joga lixo, casca de banana no chão e depois fala que foram os outros.”* Grupo focal 1 – Manuel, 26 de outubro de 2017)
- *“É que...é que a gente vai recuperar algumas coisas que perdeu.”* Grupo focal 1 – Luiz, 26 de outubro de 2017)

- *“Igual ele falou, que a gente ia achar uma descoberta e uma nova família.”* Grupo focal 1 – Mário, 26 de outubro de 2017)
- *“A enchente vem para a gente aprender a não jogar lixo no rio e para a gente também não ficar desperdiçando e colocando lixo no rio.”* (Grupo focal 1 – Carol, 26 de outubro de 2017)
- *“Igual o Mário falou, a gente descobre que a gente também lembra que jogou lixo no rio, jogou lixo no bueiro, E aí, criou a inundação na nossa casa, na casa do vizinho, na casa dos nossos amigos.”* Grupo focal 1 – Tati, 26 de outubro de 2017)
- *“A gente ganha também uma nova família porque tem várias pessoas que ajudam a gente e lembra da gente.”* (Grupo focal 1 – Lili, 26 de outubro de 2017)

PERDAS ENVOLVIDAS/SITUAÇÕES POTENCIALMENTE TRAUMÁTICAS

Esse eixo temático foi composto por 36 falas que demonstraram o que as crianças perderam e como suas reações frente às perdas podem alterar a probabilidade de se desenvolver um trauma. Ao se perguntar a qual local as crianças vão quando acontecem as inundações, elas mencionaram a casa de algum familiar que moram em locais mais altos.

A experiência de abandonar sua casa traz implicações verificadas nas falas das crianças:

- *“Quando... quando deu a enchente, quando deu a enchente, é... o que eu pensei foi que eu, o jeito que eu ia me adaptar em outra casa, ia ser bem difícil, porque eu já era bem mais acostumada com a minha.”* (Grupo focal 1 – Lili, 26 de outubro de 2017)
- *“É... quando deu enchente na minha casa e, eu fiquei bem triste e eu falei: ‘Nossa, vou ter que sair de casa para procurar um abrigo’. Eu falei para minha vó, para meu pai e para minha mãe: ‘vou ter que perder todas as minhas roupas e as minhas coisas que eu amo’.”* (Grupo focal 1 – Mário, 26 de outubro de 2017)

As crianças foram desalojadas, ou seja, deixaram suas casas para ficar temporariamente em casas de parentes. Não foi o caso de um desabrigamento, situação em que as pessoas, sem a ajuda de parentes e amigos, ficam em abrigos de emergência, disponibilizados pelo Poder Público. Portanto, pelo relato das crianças, nenhuma delas precisou ficar nos abrigos, mas, ainda sim, percebe-se que elas estão cientes dessa possibilidade:

- *“O que eu ia falar... que a Cora falou bem assim, que teve um monte de pessoas que vieram, que vieram dormir aqui na escola por causa da inundação e por isso que não teve aula. Aí ficamos alguns dias sem a aula.”* (Grupo focal 1 – Lili, 26 de outubro de 2017)

- “[...] *Estava fazendo caminhada com meu pai, aí ele falou assim: ‘Vamos passar na escola?’.* Aí eu falei: *‘Vamos pai’.* Aí quando eu estava vendo, lá tinha polícia, estava um monte de morador escovando o dente, tomando café. Por quê? Porque um monte de criança, bebê ainda, tomando café da manhã, porque tinha enchente, deu enchente nas casas deles.” (Grupo focal 1 – Ana, 26 de outubro de 2017)

Seguindo adiante, as crianças contaram de suas perdas mais significativas, objetos, brinquedos, não necessariamente tem valor financeiro e, sim, uma ligação afetiva. Algumas contam que seus pais repuseram aquilo que havia sido perdido, mas, mesmo assim, “não era a mesma coisa”.

- *“Eu pensei, quando deu inundação na minha casa, eu imaginei né? Eu vou perder todas as minhas coisas! Vou ficar sem o meu hoverboard [skate elétrico]! Vou ficar sem as minhas coisas. Aí minha mãe falou: ‘Não, se você perder a gente compra de novo’.”* (Grupo focal 1 – Tati, 26 de outubro de 2017)
- *“Então, eu perdi uma coisa que eu amava, sério, eu gostava muito. Quando teve enchente na minha casa eu tinha um bonezinho [...] do homem-aranha, que era amarelo. Não sei porque era amarelo com o homem-aranha, assim, na capa. Aí, eu fiquei, eu fiquei muito triste quando, quando, tipo, ele sujou. Ele sujou, ele molhou, aí estragou o boné. Aí eu fiquei muito triste, eu chorei. Aí eu perguntei para meu pai se ele podia comprar. Mas aí ele não disse que não ia comprar, ele comprou, mas não era amarelo igual ao meu.”* (Grupo focal 1 – Érico, 26 de outubro de 2017)
- *“Eu perdi uma coisa bem importante. Quando minha vó, minha bisavó morreu, que ela tinha me dado um colar com a foto da minha família toda.”* (Grupo focal 1 – Mário, 26 de outubro de 2017)
- *“Quando deu enchente na minha casa eu perdi duas coisas que para mim eram importantes. O meu notebook que eu fazia pesquisa, fazia o trabalho da escola. E perdi meu hoverboard.”* (Grupo focal 1 – Tati, 26 de outubro de 2017)
- *“Quando teve enchente na minha casa, eu tive um negócio que minha vó me deu, né? Eu gosto muito, era da minha bisavó, aí ela morreu. Eram dois brincos da coruja, né? Eu gostava muito. Aí a chuva pegou, como ele é pequeno, aí pegou, a chuva levou.”* (Grupo focal 1 – Ana, 26 de outubro de 2017)
- *“Porque eu tinha vários ursinhos de pelúcia, só que tinha um azul que era meu preferido, eu sempre dormia com ele. Só que aí a enchente levou e eu pedi para minha mãe se ela podia comprar outro. E ela comprou, mas não era do mesmo jeito.”* (Grupo focal 1 – Lili, 26 de outubro de 2017)

- *“Quando deu a inundação na minha casa eu pensava assim na casa da minha tia. Pelo menos Deus está ajudando a minha família a conseguir tirar água de casa e também por causa que eu sentia muita falta do meu pai e da minha mãe e ficava, eu fiquei mais ou menos três dias e uma noite na casa da minha tia. Aí eu fiquei muito triste, mas aí quando eu voltei pra casa tudo se resolveu.”* (Grupo focal 1 – Cora, 26 de outubro de 2017)

Além de objetos, Carlos comenta sobre a possibilidade das perdas em relação a morte de pessoas nas inundações.

- *“Suas roupas, suas casas....inunda tudo né.....[...] Você pode perder alguém na enchente, né? [...] Morrer afogado. [a pesquisadora pergunta se ele já viu alguém que morreu na inundação] Tem o amigo meu, meu irmão, que estava na praia. Ele salvou quatro pessoas e morreu afogado.”* (Grupo focal 1 – Carlos, 26 de outubro de 2017)
- *“Igual o Carlos falou que meu, meu primo, meu primo, que tá em Rio de Janeiro né? Ele salvou 5 pessoas e morreu [...] eu considerava ele também como meu irmão também.”* (Grupo focal 1 – Mário, 26 de outubro de 2017)
- *“Quando a gente saiu de casa na inundação eu, minha mãe, meu pai e minhas irmã, e meu irmão, a gente viu uma cadeirante que a gente tentou salvar ela, mas ela morreu.”* (Grupo focal 1 – Tati, 26 de outubro de 2017)

Foi discutido com as crianças, o quanto é difícil e triste quando perdemos coisas, e, principalmente, quando perdemos pessoas, pelo motivo que for. Além disso, elas relataram também comentários sobre os animais de estimação; outro ponto relevante a ser discutido.

Nos tempos atuais, novas configurações familiares vêm intensificando vínculos com os animais de estimação, o que faz crescer o apelo em prol de seus cuidados. Antonio & Valencio (2016) apresentam uma reflexão providencial sobre isso, destacando que a preocupação com o bem-estar animal em contexto de desastres é muito recente no Brasil. A inclusão de animais em planos de contingência deveria ser vista como uma questão ampla e relevante. Motivos para isso não faltam: o direito à vida e ao bem-estar dos próprios animais, o fato de que os animais de estimação podem influenciar na decisão de seus tutores em relação à evacuação ou do retorno indevido às áreas de risco e estresse e luto relacionado à morte dos animais.

Outra questão a ser destacada está relacionada, visto que a maioria deles não tem estrutura para oferecer o suporte aos animais. A Cartilha de orientação à população no período de alerta de chuvas intensas do Ministério da Saúde traz orientações sobre os cuidados com os animais domésticos, como estar com a vacinação em dia, ter uma identificação junto à coleira, ter uma foto do animal para facilitar identificação e, se a pessoa estiver em um abrigo, não

deixar os animais em casa. Há uma orientação para que os animais sejam levados aos abrigos, quando autorizados. Não havendo tal possibilidade, é indicado solicitar a ajuda de terceiros enquanto a pessoa estiver abrigada. É importante também buscar informações no departamento de zoonoses de seu município. (Ministério da Saúde, 2017)

Os relatos das crianças evidenciam os vínculos com os animais e a reação às perdas envolvidas no cenário de inundações.

- *“Aí, a correnteza estava muito forte e começou a levar ele. Aí eu saí de lá, da loja da minha tia. Quando eu olhei, eu olhei assim um cachorro. Aí, eu percebi, que ele tem uma marca aqui - ó - que é marrom com preto. Aí, quando eu olhei, quando eu olhei, quando aí a água virou assim - ó - deu para ver a cara do cachorro, quando eu vi já estava morto.”* (Grupo focal 1 – Mário, 26 de outubro de 2017)
- *“Eu também perdi a minha calopsita. Aí meu pai falou ‘não importa, a gente compra outra’. Aí ele comprou, aí eu falei: ‘pai mas não vai ser a mesma coisa que aquela’. Aí eu fiquei triste. E ainda eu consegui salvar meu pitbull.”* (Grupo focal 1 – Tati, 26 de outubro de 2017)
- *“Lá na minha rua tinha um cachorrinho branco que eu não sei da onde ele veio. Aí, ele pulou em cima de um carro. Aí o carro estava começando a ser empurrado para a água. Aí a minha vizinha, ela já é grande já, já é adulta. Aí ela pegou esse cachorrinho, começou a nadar, subiu assim andando na água, pegou o cachorrinho e levou para a casa dela. Que a casa dela não tinha dado inundações, e nisso ela tem o cachorrinho até hoje, e ele é bem cuidado.”* (Grupo focal 1 – Cora, 26 de outubro de 2017)
- *“Eu já tive um tucano, né? Aí, quando deu a enchente na minha casa, aí ele estava tentando voar porque tinha uma grade. Mas ele não conseguia voar, porque ele era grande. Aí não conseguia voar. Aí então a água subiu.”* (Grupo focal 1 – Ana, 26 de outubro de 2017)

O grupo focal 2 foi realizado com as mesmas crianças, com exceção do Mário, Carlos e Carol, que não puderam estar presentes. A duração foi de uma hora e 15 minutos, e foi realizado em outra sala da escola, menor, porém mais silenciosa, e acolhia melhor os alunos em uma mesa circular. Nesse dia, a pesquisadora contou com o auxílio de uma assistente de pesquisa, a Alice, pois havia muitos materiais a serem escritos pelas crianças. A pesquisadora julgou oportuno que houvesse outra pessoa para orientar e dar a devida atenção às crianças. Inicialmente, foi solicitado que as crianças falassem (novamente com o recurso da bola da apresentação) seu nome e o que mais gostaram no encontro do dia anterior. As respostas

variaram entre desenhar, da bola de apresentação, de falar sobre a enchente e as perdas importantes e do Mário que falou do abrigo.

Após esse momento, a pesquisadora lembrou que, conforme combinado no dia anterior, eles iriam discutir sobre duas coisas: o que sentimos quando vivemos um desastre e como se proteger. Foram usadas novamente as plaquinhas com as dicas/*prompts* do tema, proporcionando um diálogo interativo. O conteúdo foi baseado em manuais informativos, principalmente no material de Mark & Layton (1997) e um no folheto do Serviço Nacional de Bombeiros e Proteção Civil de Portugal (2018). Mais do que uma fonte de dados, o objetivo desse grupo foi apresentar orientações em relação a comportamentos de proteção indicados para o cenário das inundações.

A discussão dessas orientações transcorreu de modo interativo, visando manter a atenção das crianças e propiciando uma construção de conhecimentos com os questionamentos, apontamentos e complementos das crianças. Por exemplo, foi perguntado o porquê de colocar a mochila em sacos plásticos. E as crianças responderam que seria para não molhar. Quando foi dito para colocar na mochila um agasalho, uma criança falou: “porque muitas vezes chove e faz frio.”

Vê-se uma interação da pesquisadora com Eliane, que descreve um pouco da dinâmica desse momento do grupo focal 2.

Pesquisadora: Então, às vezes com a curiosidade a gente acaba indo pra alguns lugares perigosos. Você falou, que seu pai falou, para você pegar o chinelo, né? Por que pegar chinelo?

Eliane: Por causa das sanguessuga, das baratas, dos sapos que ficam no rio.

Pesquisadora: Isso! A gente tem que se proteger. Ou pegar um chinelo, ou colocar um tênis, pegar um agasalho...

As mensagens dos cartões, com a função de orientação e discussão, serão transcritas em ordem numérica. Na primeira parte, foram discutidas ações importantes referentes à fase de preparação e resposta a um desastre, ou seja, no início e na iminência de uma inundação que atinja as casas dos moradores da região alvo. Em uma inundação, sua magnitude e velocidade podem ser muito altas, prejudicando a remoção dos pertences do local. Dessa forma, o primeiro cartão, “se houver tempo”, indica também algumas ações que se encaixam na fase de preparação ao desastre.

- 1. SE HOUVER TEMPO....** Se a inundação não for repentina, há tempo para se preparar. Põe numa mochila, protegido por sacos plásticos: rádio e lanterna a

pillhas, documentos pessoais, água, alimentos (bolacha, chocolate, e etc) e agasalhos. Leve seus livros e brinquedos para os pontos mais altos da casa. Solte os animais domésticos, não os deixe presos. Ajude a preparar uma reserva de alimentos e água para dois, três dias e guarde nas prateleiras mais altas.

Em seguida dois cartões são iniciados com: “enquanto a inundação dura”, característicos da fase de resposta, pois aqui o desastre já está acontecendo. As orientações dizem respeito à proteção e cuidados das crianças dos possíveis agravos à sua saúde e integridade física que segundo SDH/PR (2013), podem ser: violência sexual, negligência, trabalho infantil, práticas de ato infracional e uso de drogas. Além disso, são abordados cuidados em relação à saúde que envolvam comportamentos como, andar calçado, não consumir alimentos que possam ter tido contato com a água e buscar um local seguro geralmente em áreas mais altas.

2. ENQUANTO A INUNDAÇÃO DURA... fique junto dos adultos, pois você pode precisar de ajuda. Resista à curiosidade de ver o que se passa pelas ruas. Não corra riscos desnecessários. Afaste-se das zonas inundadas para não ser arrastado pela corrente. Os carros também podem ser arrastados. Avise os adultos que é melhor não dirigir numa zona de inundação.

3. ENQUANTO A INUNDAÇÃO DURA... não brinque e nem nade nas águas da inundação. Pode ser muito perigoso! A água pode esconder buracos, ou outros perigos e o seu nível subir tão depressa que você nem percebe. Se tiver que se deslocar através da água, utilize algo para te ajudar e não ande descalço. Não fique perto de cabos de eletricidade. A água da inundação pode estar contaminada com substâncias perigosas. Você pode ficar doente se beber ou comer alimentos que estiverem em contato com ela. Procure um local alto! Para pedir socorro use um pano, uma lanterna, ou o que você tiver à mão.

4. SE O RIO ESTIVER SUBINDO, VÁ PARA UM LOCAL SEGURO!
Cuidado com a água (doenças, choques, ser levado), e só volte para casa se for SEGURO!

É pertinente demonstrar, em referência aos dizeres “fique junto dos adultos”, duas falas representativas:

- *“Então... quando teve inundação na minha casa, eu fiquei com muito medo e eu corri para cima da minha mãe. Eu abracei a minha mãe muito, porque eu estava com muito medo.”* (Grupo focal 2 – Érico, 27 de outubro de 2017)

- *“Lá na minha casa, quando deu a última enchente, eu estava dormindo aí, quando eu acordei já estava tudo inundado lá embaixo da minha casa. Aí eu fui descer, eu estava descalça. Aí meu pai foi lá e falou: ‘Sobe, pega o seu chinelo e não desce, fica aí em cima porque a água está muito alta’. Aí eu fiquei lá em cima. Aí minha mãe jogou a água um pouco para fora, foi deixando descer a água, aí quando abaixou um pouco a água meu pai me pegou e levou minhas três irmãs comigo lá pra casa da minha tia.”* (Grupo focal 2 – Cora, 27 de outubro de 2017)

Ademais, as crianças contaram histórias relacionadas às orientações fornecidas, como as seguintes falas de Tati e Ana sobre os cuidados em dirigir em áreas de inundação:

- *“Quando estava com inundação antes de eu descer, estava vindo um caminhão e ele não sabia que para cá tinha enchente. Aí, ele pegou e caiu dentro do rio com o caminhão.”* (Grupo focal 2 – Tati, 27 de outubro de 2017)
- *“Eu estava indo lá pra Guarulhos, né? Para minha mãe me levar pra lá para me deixar só um dia pra ela conseguir tirar a enchente. Aí, quando eu fui ver, aí estava passando uma perua, né? Aí, quando a gente viu, aí estava na enchente, aí um carro tinha caído. Porque ela não viu o rio, a enchente...”* (Grupo focal 2 – Ana, 27 de outubro de 2017).

Com o próximo cartão, discutiu-se a questão da saída de locais de risco. Quando a água se aproxima, é conduta habitual e responsável, que os moradores deixem suas casas em busca de locais seguros. Muitas vezes, esse comportamento é prontamente motivado por sistemas de alertas. Na visita à região alvo (descrita no diário de campo) a partir de conversas informais foi relatado que as casas próximas do rio se mobilizaram e improvisaram a execução de um sistema de alerta. Trata-se de uma buzina acionada pelo morador da casa mais próxima ao rio. Essas ações podem ser consideradas como medidas de preparação, pois ocorrem prontamente antes da inundação de fato ocorrer, bem como de mitigação, cujo objetivo é alertar a população com antecedência para que atuem com tempo suficiente e de modo adequado, reduzindo a possibilidade de que se produzam danos de diversas naturezas, como humanos, materiais e ambientais, econômicos e sociais. (CEPED-UFSC, 2012b)

Em seguida, foram discutidas a importância de se ter um plano de fuga, de evacuação do local de risco.

- 5. EVACUAÇÃO...** Talvez você precise sair de casa e ir com sua família para um lugar mais seguro. Fique tranquilo! Se isso acontecer é para sua segurança. Faça o que sua família ou os bombeiros/Defesa Civil te pedirem. Coloque agasalho e leve sua mochila. Volte para casa só quando avisarem que não há perigo. Fique atento às recomendações transmitidas pelo rádio, TV e internet.

6. SISTEMA DE ALERTA! TENHA UM PLANO DE EVACUAÇÃO, todo mundo tem que saber. Fique atento às notícias! Mova objetos essenciais para locais altos e desligue a energia.

7. RAIOS! Não fique embaixo de árvores! Não se aproxime de objetos de metal! Evite o uso de celular e banho de chuveiro. Há uma posição recomendada...

A posição recomendada foi reproduzida pela pesquisadora e por algumas crianças. Posteriormente, Luiz e Lili contam suas vivências relacionadas com os alertas na região alvo:

- *“É que, quando estava, tudo estava enchendo, que minha casa é a penúltima, do lado que é bem do lado do rio. Ai quando estava acontecendo, eu, o meu tio logo, quer dizer, meu vizinho, logo fez a buzina. Logo, eu fui olhar pela janela e estava vindo logo a água assim, maior rápido.”* (Grupo focal 2 – Érico, 27 de outubro de 2017)
- *“Quando estava dando a inundação, que eu e a minha mãe estávamos dormindo, a maioria das pessoas. Ai todo mundo escutou o alerta e levantou para tentar guardar as roupas e o resto das coisas.”* (Grupo focal 2 – Lili, 27 de outubro de 2017)

Ainda sobre os alertas, é válido apontar que a literatura discute os sistemas de alerta como variável importante no controle de riscos e emissão de comportamentos seguros. O estudo de Dahal & Hangelman (2011) tratou de um tipo de inundação brusca que acontece em um lago glacial no Nepal. Nas entrevistas com os moradores da área de risco, ele descobriu que a probabilidade da adoção de comportamentos de proteção das pessoas diminuiu em função de um alarme falso que foi seguido por uma evacuação. Os moradores permaneceram fora de casa por aproximadamente um mês e a inundação não aconteceu. Dentro desse contexto, foi caracterizada a chamada *Síndrome de cry-wolf*, que representa essa resistência em aceitar os riscos mediante uma história passada de alarmes falsos.⁴

Na literatura, não foram encontrados estudos que discutam tal síndrome no Brasil. Porém, é importante refletir que pesquisas nessa temática podem diminuir as chances de que falsas crenças continuem a controlar o comportamento das pessoas expostas às áreas de risco, como os seguintes pensamentos: “não aconteceu antes, não é agora que vai acontecer”, ou então, “não precisei sair de casa antes, não é agora que vou sair” (Oliveira, 2016)

O conteúdo da fala de Érico mostra que houve uma generalização do assunto em questão (alarmes, alertas), dando outra dimensão de estímulos. Ele relata uma história relatada por uma docente:

⁴ Em referência à história de fábula *O pastor e o lobo*. (http://literainfanto.blogspot.com.br/2010/05/fabulas-de-esopo-o-pastor-e-o-lobo_07.html)

Luiz: É, que, quando estava, tudo estava enchendo, [...] meu vizinho, logo fez a buzina, logo eu fui olhar pela janela e estava vindo logo a água assim, maior rápido.

Pesquisadora: Aí tocou a buzina, né?

Érico: Eu queria falar que assim, o meu professor ele lançou uma lição, foi, acho que nem foi o professor, né Manuel? Acho que nem foi o professor. Ela lançou uma lição que era assim, era um pastor eu acho... não era um pastor, era um cara que cuidava sobre, de ovelhas. [...] Aí, ele sempre apitava assim para as ovelhas vim pra casa...

Pesquisadora: Um alerta, né?

Érico: É, elas corriam para dentro da casa e aí ele começava a rir. Aí elas percebiam que era, tipo, brincadeira. Mas aí depois quando ele deu um alerta de verdade que era sobre o lobo para as ovelhas, as ovelhas não acreditaram e aí o lobo comeu elas.

Foi acordado com as crianças que seria feita uma prática para simular uma evacuação. A atividade em si foi muito rica pois, de forma lúdica, discutiu a importância da criação de um plano de segurança, visando o deslocamento para áreas seguras, conforme observado no seguinte diálogo:

Pesquisadora: Vamos fazer uma atividade agora. Deixa eu falar uma coisa importante! Olha, estávamos falando do alerta, a gente falou que às vezes a gente precisa evacuar o lugar, né? Ninguém precisa sair do lugar, mas vamos supor que eu falasse para vocês: ‘Saiam da sala agora, agora’, o que que ia acontecer?

Luiz: A gente ia sair correndo...

Pesquisadora: A maior bagunça! Eu já ia sair aqui, eu já ia bater na cadeira... a Alice também ia sair correndo e ia bater aqui. O Érico ia bater, ia tentar passar por baixo da mesa, né? Vocês iam tropeçar, iam cair um em cima do outro, por quê? [...] Porque se a gente não planeja, se a gente não pensa como é a forma mais fácil de fazer essa evacuação vira bagunça, não vira?

Todos: Sim!

Pesquisadora: Então, a gente vai fazer um exercício de um plano de evacuação. Então, a gente vai imaginar que essa aqui é a nossa casa, tá? Todos nós moramos aqui e a gente vai combinar como que a gente vai evacuar. Aí depois eu vou dar o alarme, vocês não vão saber quando eu vou

dar o alarme. Quando eu fizer o alarme, a gente vai fazer esse exercício. Cada um de vocês vai ter uma tarefa, tá?

Cada criança, a pesquisadora e a assistente, tiveram uma tarefa, como pegar a comida, pegar a água fictícia, levantar as cadeiras e pegar os documentos, e etc. Cerca de dez minutos após o anúncio da atividade a pesquisadora acionou o alarme e as crianças prontamente executaram suas tarefas e saíram em segurança da sala. Houve uma salva de palmas, gritaria e risadas. A pesquisadora enfatizou o quanto estava orgulhosa das crianças, pois elas haviam realizado a ação de forma muito efetiva. Na discussão após o exercício, a pesquisadora levantou a questão do auxílio a quem mais precisa de ajuda, descrito no diálogo abaixo:

Pesquisadora: A Tati! Eu vi que a Tati foi muito rápida. Ela já fez o dela e ficou esperando. Depois que você fez a sua função você pode olhar e falar: ‘Bom, deixa eu ver se alguém precisa de ajuda né?’ Porque, lembra que vocês me contaram que às vezes tem pessoas que precisam de mais ajuda? Quem geralmente precisa de mais ajuda?

Eliane: Os que são cadeirantes...

Cora: Quem usam bengala...

Pesquisadora: Isso, geralmente [...] as crianças menores, às vezes as pessoas muito velhas também, às vezes elas não conseguem andar direito, elas vão precisar de ajuda. Então, se você está bem, se você está tranquilo, se você já fez aquilo que você tinha que fazer, você pode ajudar outras pessoas também.

A última parte dos cartões tratou da normalidade das reações diante à anormalidade. Ou seja, os sentimentos, como medo e tristeza, que são consideradas reações normais, típicas diante uma situação (que ao menos deveria ser) anormal, que é o desastre.

8. QUAIS SÃO OS SENTIMENTOS DE QUEM É AFETADO POR UMA INUNDAÇÃO?

9. DESASTRES E SENTIMENTOS...Os desastres evocam sentimentos e ansiedade em QUALQUER pessoa! Muitas crianças guardam os sentimentos dentro de si. Outras demonstram medo. Uma tarefa essencial é COMUNICAR SEUS SENTIMENTOS EM PALAVRAS! O medo é uma reação natural! Você pode ficar assustado. E sua imaginação pode ir longe. QUALQUER COISA QUE VOCÊ SENTIR, ESTÁ TUDO BEM! MAS FALE SOBRE ISSO.

10. É NORMAL...desejar que alguém cuide de você. Você pode se sentir bravo, confuso, triste, muito criança ou sozinho. Algumas crianças ficam com medo e

não querem mais sair de casa. Ter dificuldades para dormir. Comportar-se mal. Não querer ficar sozinho. Sentimentos que estão fora de controle. Sentir culpa. O pensamento do “e se”. Sentir orgulho, decepção, gratidão.

11. É PRECISO...ter uma rotina. Praticar e treinar os planos de emergência.

Conversar e comunicar os sentimentos. Relaxar! Ajudar!

O ponto chave dessa discussão foi validar os sentimentos associados ao sofrimento psíquico envolvido com as perdas nas inundações e naturalizar essas reações, de forma que as crianças se sintam à vontade para falar do que sentem e pensam. Essas orientações estão de acordo com o indicado no material sobre estratégias de redução de riscos de desastres com crianças e jovens (EIRD/ONU, 2001)

Quando solicitado para que eles verbalizassem um sentimento relacionado com as inundações, em sua maioria, eles mencionaram tristeza (por não conseguir fazer alguma coisa e em virtude da morte de alguém) e culpa (por não conseguir pegar coisas importantes, como esquecer de um brinquedo querido quando se deixa a casa). Por conseguinte, foi discutido com as crianças o quanto o desastre interrompe a sua rotina. Diante disso, orienta-se buscar sempre ter uma rotina e buscar cumpri-la, treinando os planos de emergência e retirada, falando e comunicando sobre o que se sente.

Nesse momento, houve um intervalo em que as crianças desceram para o refeitório para tomar lanche. Logo após retornaram à sala, foi solicitado que as crianças respondessem uma lista de perguntas (disponível no Anexo D), material que foi traduzido do livro *I'll know what to do: a kid's guide to natural disasters* – Vou saber o que fazer: um guia infantil para desastres naturais (Mark & Layton, 1997). O objetivo dessa atividade foi trazer à tona os temas discutidos por meio da produção textual de cada criança, verificando de certa forma o que foi assimilado com as discussões, pois tratou-se de uma atividade individual e sem consulta aos colegas ou à pesquisadora.

Percebeu-se que todas as crianças relataram sentimentos associados à sofrimento. Quando se trata de inundações: tristeza, medo, agitação, raiva e choro compuseram algumas das respostas. Conforme foi discutido com as crianças, é normal que esses sentimentos apareçam. A atenção e apoio psicossocial justamente deve legitimar e normalizar essas reações, para que elas possam ser acolhidas e cuidadas. É notável que as crianças aprenderem sobre inundações, pois suas falas se concentram em ações de cuidado e proteção, o que de fato foi bastante discutido. Na resposta posterior, sobre o que elas diriam para uma criança mais nova, as falas tiveram ênfase nos cuidados em relação à água e às possíveis perdas e na aceitação dos sentimentos negativos associados. Sobre a possibilidade de outra inundação, a

maioria deseja que não ocorra novamente. Na hipótese de outras inundações, algumas falas como a de Cora, ressaltam que eles estarão mais bem preparados.

Mark & Layton (1997) reforçam que o medo é uma reação natural frente a qualquer perigo que ameace sua segurança e que vivenciar um desastre é assustador para qualquer pessoa, não importa sua idade. Em relação ao maior medo, todas as respostas envolveram as perdas decorrentes das inundações, como objetos, animais e familiares. Para lidar com a preocupação, elas citaram que tentam se manter calmos, contam com a ajuda dos pais e outras pessoas e também oferecem ajuda.

Outro ponto levantado por Mark & Layton (1997) se refere à hora de dormir. Durante o dia, as crianças ficam ocupadas com várias coisas e, muitas vezes, é à noite que os pensamentos, sentimentos e memórias ruins aparecem. As crianças relataram comportamentos típicos antes de dormir, como escovar os dentes e colocar pijamas e outros como, rezar, assistir TV e mexer no celular. O que os incomoda está na preocupação, no estresse, no nervosismo, nos medos e barulhos diversos. Uma criança relatou uma memória em relação à inundação: o pai arrastando a água de dentro da casa. O que elas relataram fazer para se sentir melhor está ligado a necessidades básicas (comer e dormir), procurar ficar calmo e alegre, rezar e se distrair com outras atividades como ouvir música e ler.

As últimas perguntas apresentam uma reflexão em relação às mudanças que podem ocorrer nas crianças que vivenciam uma inundação. Sobre a coisa mais importante da vida no momento, as respostas se concentraram na família, em atividades como estudar, ler e comer e objetos, como brinquedos. Em relação às coisas que poderiam ser pegadas se, houvesse pouco tempo, foram mencionados objetos, como celular, roupas, brinquedos, alguns específicos (como fotos de quando eram bebês, e um colar de família) e utensílios que foram indicados nas atividades, como pegar comida e água para satisfazer as necessidades básicas.

A última questão, sobre que gostariam que acontecesse na sua vida em um ou dois anos, a maioria das crianças mencionou desejos não relacionados diretamente às inundações, como um trabalho, ficar rico, escola e estudo, bem como, objetos como celular. Três crianças fizeram relação com os desastres, como: “eu queria que as pessoas parassem de jogar lixo na rua [...] nunca mais nenhuma inundação”, e um “alçapão para proteger minha família.”

E como última atividade, a pesquisadora pediu que cada criança falasse o que aprendeu e o que mais gostou dos dois dias de grupo focal. A seguir as falas, que supostamente demonstram que foi estabelecido um vínculo apropriado com a pesquisadora, o que permitiu que a atividade fosse proveitosa, prazerosa e providencial para o desenvolvimento de seres críticos, participativos e atuantes na realidade em que vivem.

- *“Eu aprendi que... eu aprendi que não pode ficar na água enquanto está no alagamento. O que eu mais gostei, gostei de fazer foi ficar aqui com você.”* (Grupo focal 2 – Manuel, 27 de outubro de 2017)
- *“O que eu queria... eu tenho três, três palavras, o que eu mais gostei aqui também te conhecer. Porque eu queria muito conhecer alguém que trabalha na USP. O que eu mais gostei na aula...não, o que eu aprendi foi que a gente pode deixar nossos animais soltos quando tem inundação.”* (Grupo focal 2 – Érico, 27 de outubro de 2017)
- *“Eu aprendi que sempre que dá inundação tem que andar protegido. E o que eu mais gostei foi de conhecer você.”* (Grupo focal 2 – Lili, 27 de outubro de 2017)
- *“Eu aprendi que nunca pode deixar seu animal, tipo, preso numa gaiolinha de cachorro, gato na inundação. [...] E o que eu mais gostei da aula foi de, foi das perguntas.”* (Grupo focal 2 – Luiz, 27 de outubro de 2017)
- *“O que eu mais gostei é de...o que eu mais gostei foi de você ter falado para a gente ajudar as pessoas. E gostei de conhecer vocês duas.”* (Grupo focal 2 – Cora, 27 de outubro de 2017)
- *“O que eu mais gostei foi que não pode andar descalço, né? E também gostei muito muito muito de conhecer vocês duas.”* (Grupo focal 2 – Tati, 27 de outubro de 2017)
- *“O que eu mais gostei na aula foi que eu aprendi: não pode jogar lixo na rua, tem que ajudar o próximo. E eu também gostei de conhecer vocês duas.”* (Grupo focal 2 – Eliane, 27 de outubro de 2017)
- *“O que eu mais gostei foi que não pode muito jogar muitos lixos na rua porque isso vai entrar para sua casa. E ajudar as pessoas especiais. E eu gostei muito de conhecer você e você”* (Grupo focal 2 – Ana, 27 de outubro de 2017)

Retomando os dados obtidos por meio da escala de reatividade emocional (Barbosa, 2008), observa-se que seis crianças tiveram escore baixo, ou seja que indicativo de resiliência. A maioria (nove crianças) esteve na média e abaixo dela. Somente duas participantes obtiveram escore acima da média e alto, o que indica alto índice de vulnerabilidade. Ao longo das atividades feitas com as crianças, percebeu-se que elas tiveram um ímpeto em compartilhar suas histórias e serem ouvidas. Mas, notou-se que em elas tiveram suporte social, principalmente da família e de amigos próximos como vizinhos. Supostamente, essa rede de apoio forneceu um ambiente mais propício para o enfrentamento dessas situações, ainda que sejam vistos muitos comportamentos de estresse, tristeza e sofrimento. As falas das crianças sobre as reações emocionais mostram esse sofrimento, porém, manifestam o suporte familiar sustentando o enfrentamento.

7.4 Entrevistas com os pais e/ou responsáveis

Com essa população foram realizadas somente três entrevistas com mães das crianças que participaram dos grupos focais. Após realizar os grupos focais a pesquisadora articulou com a diretora da escola um dia para fazer um grupo focal com os pais. Após algumas tentativas de agendamentos foi sugerido que o grupo fosse feito no dia da entrega de boletins, a última reunião do ano com os responsáveis. Contudo, nesse dia, os pais e mães foram aparecendo aos poucos e viu-se que não haveria adesão suficiente para formar um grupo. Dessa forma, a pesquisadora optou por falar com os pais individualmente.

A primeira colaboradora foi Rachel, mãe de Eliane, seguida por Clarice, tia do Mário, e, por fim, a mãe de Luiz, Lygia. No geral, as mães demonstraram verbalmente, e em suas expressões corporais que estavam com pressa de ir embora da escola pois tinham outros compromissos. Rachel realizou a entrevista junto a filha Eliane e as outras colaboradoras estavam desacompanhadas no momento da conversa.

A cada uma delas foi explicado o que havia sido feito com as crianças e dito que a pesquisadora faria algumas perguntas. Após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, iniciou-se a entrevista, a qual foi gravada e posteriormente transcrita. Por conta do conteúdo dos relatos e interpretações, foi selecionado outro grupo de categorias/eixos temáticos para a análise. A tabela 6 apresenta as categorias utilizadas na análise dos dados e discussão.

Tabela 6: Apresentação e descrição dos eixos temáticos/categorias para a análise das entrevistas das mães.

Eixos temáticos	Descrição
Suporte familiar, comunitário e não governamental	Qualquer descrição de ajuda que seja no âmbito dos familiares, de amigos, vizinhos, organizações não governamentais e cidadãos civis.
Políticas públicas	Menção a programas, ações e decisões tomadas pelos governos e direcionados às situações de riscos e desastres.
Direitos das crianças	Menção ao que é percebido e recebido de direitos das crianças em riscos e desastres (tanto a garantia de direitos, quanto sua violação). Aqui se inclui a referência a qualquer tipo de violência (negligência dos responsáveis, violência sexual, trabalho infantil, práticas de ato infracional e uso de drogas) que acontece em razão de se estar em uma área de risco ou como afetado de um desastre.
Vulnerabilidade, percepção de risco	Menção às situações de vulnerabilidade, às necessidades das crianças, e/ou propostas para diminuir a vulnerabilidade; sobre sua relação com os riscos percebidos ou não e a capacidade de enfrentamento diante situação de riscos e desastres.
Perdas envolvidas/situações potencialmente traumáticas	Menção às perdas diversas envolvidas no cenário de riscos e desastres, bem como a situação de desalojados (saem de casa para ir à casa de parentes ou amigos) e desabrigados (que geralmente vão aos abrigos de emergência.)

Fonte: Elaborado pela autora.

SUPORTE FAMILIAR, COMUNITÁRIO E NÃO GOVERNAMENTAL

Conforme já discutido, as redes de apoio têm importância ímpar no acolhimento de afetados por desastres, pois como se viu na figura 2 (p.45) é salutar que as crianças tenham suas necessidades básicas de alimentação e segurança garantidas, e que os laços familiares exerçam os cuidados que garantem essa proteção. Portanto, o fortalecimento da rede familiar e comunitária contribui como fator de proteção ao desenvolvimento integral da criança. Nesse sentido, foram selecionadas falas das mães que expõe a relevância desse suporte.

- *“Elas [crianças] se sentem, né? Desprotegidas eu acho. Porque eu tenho três, né? E assim...principalmente ela, que era pequena, quando começava a chover [...] já entrava em pânico. Então, mexeu muito com o psicológico delas. E assim, a gente que é mãe, a gente abraça do jeito da gente e conversa. Mas ao meu modo de ver, as crianças que passam por isso, porque não tem pai que senta, conversa e explica; fala que não vai acontecer isso; que está ali para proteger; que se sintam, não abandonados. Sei lá como eles se sentem, sei lá. Vamos dizer...abandonados assim, eu acho, que eles precisam de*

um acompanhamento. Porque isso afeta o psicológico deles para depois entendeu? A Eliane me deu trabalho, só que assim, depois você vai conversando, falando que isso não acontece, se acontecer a mãe o pai está ali para proteger. Mas nem todo o pai e toda mãe fala isso. Entendeu? É bem complicado.” (Entrevista com Rachel, 12/12/2017)

Rachel ainda complementa, reconhecendo seu papel como mãe e refletindo sobre as dificuldades de oferecer esse suporte:

- *[...] se você não tiver uma sabedoria para lidar com eles, você acaba afetando o emocional deles. Tanto que meus três filhos ficaram totalmente abalados com a enchente. Porque assim, eu tive que separar eles. Porque tive que colocar eles, um na casa do pai, um na casa do irmão, e ela, comigo. Eu ia ver eles porque eu não podia largar aqui, entendeu? E, eu não queria vim para a escola para ficar aqui na escola. [abrigo de emergência] Eu queria que eles ficassem com a família, porque vê, vê certas situações, é melhor tirar, né? Entendeu? [...] Ela era pequena, então ela ficou comigo, porque eu achei que isso não iria afetar, mas isso afetou ela.* (Entrevista com Rachel, 12/12/2017)

Outra dimensão desse suporte é relatada também por Rachel, quando fala dos irmãos e da ajuda para os vizinhos, pois muitas vezes, casas vizinhas são atingidas de formas diferentes, dada a sua vulnerabilidade. Conforme já abordado na análise dos grupos focais, é importante o suporte comunitário concretizado por laços de ajuda entre amigos e vizinhos. (Jungles, 2012, Tominaga, Santoro e Amaral, 2009)

- *[...] entre eles irmãos, eles se ajudam muito, muito, em qualquer situação. Não tenho dúvida, né Eli? Eles brigam em tudo, mas é briga de irmãos. Eles são muito unidos em relação a isso. Em relação disso tudo, eles são muito unidos, muito, muito, muito unidos mesmo. E assim, o meu filho, quando aconteceu, hoje ele tem 16, ele tinha 11, ele saiu, ajudou todos os vizinhos, sabe, então assim, é muito, eles se ajudam. Eles se ajudam sim! sim, eles se ajudam. [...] Eles são muito unidos, eles são preocupados com eles, um com o outro, né Eli?* (Entrevista com Rachel, 12/12/2017)
- *“[...] eu abriguei um monte de pessoas, famílias na minha casa. Aí depois a gente teve que sair porque eles soltaram a represa e a gente teve que sair. Porque a água foi, aumentou mesmo e entrou na minha casa. Mas assim...É, foi nessa época, foi 2010, passaram 7 anos já! 2010. E, quando chega a época de dezembro, todo mundo já fica com medo, porque é a época de, foi a época que foi...”* (Entrevista com Rachel, 12/12/2017)

Na fala seguinte, Rachel comenta sobre como é difícil falar do que as crianças sentem ao vivenciar uma inundação. Esse ponto é importante, pois, de fato, não se sabe o que as crianças

pensam, mas é providencial estimular para que elas relatem o que estão pensando e sentindo. O suporte familiar é fundamental, pois por mais difícil que seja a situação, as crianças podem superá-la se houver suporte e apoio. Conforme já citado, EIRD/ONU (2001) menciona que os pais podem abraçar seus filhos, conversar e oferecer informações claras sobre o desastre, criando uma situação favorável para os filhos falem sobre seus sentimentos, usando palavras que expressem sentimentos, como feliz, triste, irritado e assustado. Relacionado a isso, temos as seguintes falas:

- *“Olha, eu mexo com idoso, eu sou cuidadora de idoso, então eu sei que eles são bem frágeis, tanto quanto as crianças, eles são as crianças novamente, né? O adulto virou criança, né? E que a criança que vai virar um adulto, né? Mas eles, eu acho que eles criam o mundo deles, em si. Eles criam o mundo deles, que vive no mundo deles, que não. Não é feito nada! É muito complicado (risos). É muito complicado falar deles, entendeu? [...] Porque assim, eles sentem coisas que eles não demonstram para gente, por mais que a gente conheça, por mais que a gente estude, né, você é psicóloga, né? Você nunca vai entender a cabecinha, por mais lá no fundo, né? O que que está pensando realmente. Às vezes sim. Às vezes, por uma atitude, você liga uma coisa com a outra, né? Eu acho que, não sei..”* (Entrevista com Rachel, 12/12/2017)

Nas inundações, o contato com a água ou alimento contaminado pode acontecer e ocasionar doenças como diarreia por rotavírus, influenza, meningite, rubéola e tétano acidental. A prevenção pode ser feita pela vacinação e pela profilaxia com o manejo da água. (Ministério da Saúde, 2017) Clarice focou em apontar os cuidados que os responsáveis devem ter em relação às doenças que as crianças podem contrair no contato com a água da inundação e destacou o papel dos pais e responsáveis como garantia desses cuidados para as crianças.

- *“Ah, é o cuidado! O cuidado com doença, porque tem muitos ratos, né? Principalmente... Então, é o cuidado, sabe? [...] É! De saúde! Não ficar dentro da água que é perigoso, entendeu?”* (Entrevista com Clarice, 12/12/2017)

Sobre as **POLÍTICAS PÚBLICAS**, no geral vemos uma comoção das mães em afirmar o descaso das políticas públicas na assistência às crianças:

- *“Mas, pelo governo, acompanhamento nenhum! Nessa época, nenhum deles! Porque tinha um monte de criança, não apareceu ninguém, nem para levar as crianças no médico. Se a gente não tivesse levado... Assim, eles, os meus, não tiveram contato com a água, porque eu nunca deixei [...] tinha um monte de criança que não teve acompanhamento médico. Por que será? Eles teriam que vir e ver como que estava a*

situação, né? Porque, para mim... Nada, nada, nada, nada. Direito nenhum! A gente não tem direito nenhum!” (Entrevista com Rachel, 12/12/2017)

➤ *“E assim, o que que a prefeitura fez pela gente? Nada! Porque as pessoas que eles tiraram... não voltaram elas. Mas voltaram o dobro de pessoas para o mesmo lugar, entendeu? Que tirou, arrancaram as árvores que tinham e que acabaram com mais que tinham, entendeu? Para acabar com a proteção... porque geralmente... eu não moro tanto lá embaixo. Mas, por eles mexerem lá embaixo, afeta a gente aqui em cima, entendeu?”* (Entrevista com Rachel, 12/12/2017)

➤ *“E a necessidade? Eu acho que era, os governantes asfaltarem, botarem esgoto... Esses tipos de manutenção que não têm. Se tivesse, a rua canalizada, com asfalto, com esgoto sanitário... Jamais eu acreditaria que não ia dar enchente na zona leste. Isso não é só onde eu moro não, isso é a zona leste total. [...] Na onde eu moro, feito nada! Só promessa! Igualmente deputado, só promete e nada faz! Eu já moro aqui, acho que uns 19 anos, e, acho, que é quase todo o tempo de eleição passa tirando foto, mede rua, mede tudo. Mas até aqui, nada feito! Continua a mesma coisa! Só passa o caminhão do lixo, por enquanto. Eu acho.”* (Entrevista com Lygia, 12/12/2017)

Essa última fala de Clarice denota a falta de conhecimentos dos serviços que podem ser ofertados nas situações de riscos e desastres, o que também é um desafio para a implementação de políticas públicas, o conhecimento e a busca da população pelos serviços.

➤ *“Eu acho que sim. Eu acho que se os governantes, eles aplicassem mais, sabe? Se tivesse ONG... Apesar de que eu acho que deve ter, né? Eu mesmo não sei, para, como é que é, para fazer o que você disse, né? Para ajudar...”* (Entrevista com Clarice, 12/12/2017)

DIREITOS DAS CRIANÇAS

No roteiro da entrevista havia uma pergunta às mães sobre quais são os direitos das crianças. Em geral, elas não apresentaram respostas consistentes, algumas inclusive disseram que não saberiam responder. Lygia relacionou os direitos de moradia digna e de ir e vir. E a colaboradora Clarice contou que participa de um processo judicial em relação às perdas que tiveram em uma das inundações.

➤ *“Eu acho que não sei qual é o direito delas... assim, eu não tenho nem noção direito delas. Ter um amparo melhor, né? Eu não sei. Isso aí, eu acho que, eu não sei... Eu acho que os direitos delas, eu acho que... como que eu vou falar? Eu não sei explicar [risos]. Eu não sei te explicar...”* (Entrevista com Rachel, 12/12/2017)

- *Direito? Ó, eu, particularmente, falar em direito é incluído o que eu terminei de falar antes. É um direito de todos nós morarmos numa moradia saudável, no bem-estar. Poder sair da sua casa quando quiser, voltar, não ter medo de cair uma temporadinha qualquer e você ficar sem poder atravessar a sua rua. Acho que direito, para mim, é o básico, tudo isso!” (Entrevista com Lygia, 12/12/2017)*
- *“[...] eu tive a primeira enchente. E, eu perdi tudo! Nossa! Tudo, tudo! Cama, guarda roupa novinho, novinho, novinho. Não tinha pago nem a primeira parcela ainda! Sofá, roupa. Nossa! Muito! Roupa foi embora na enchente! Perdi. E a gente achou uma, foram uns advogados muito bons, muito bom mesmo eles. E, eles se comoveram com a causa. Não foram muitos que entraram porque teve gente que ficou com medo e não entrou. Eu entrei na causa. O moço lá me convenceu e eu entrei. E, eles são muito bons. Eles vão pegar parte, né? Do processo. Vai ter o lucro deles e a gente vai ter os nossos. Mas, o quê? Vai fazer 10 anos já. Vai fazer quase 10 anos já e, até agora, não ganhamos a causa. Não ganhamos nada.” (Entrevista com Clarice, 12/12/2017)*

VULNERABILIDADE, PERCEPÇÃO DE RISCO

A região alvo faz parte de uma área de periferia na zona leste de São Paulo. Por si só, as condições socioeconômicas fazem com que seja uma área vulnerável socialmente. A periferia é marcada muito mais pela precariedade e pela falta de assistência e de recursos, que pela ideia geográfica de loteamentos distantes de centro da cidade. Hoje há condomínios de alta renda em áreas periféricas que não podem ser considerados da mesma forma que seu entorno, da mesma forma que há periferias em áreas nobres da cidade. (Rolnik, 2010) Assim, a vulnerabilidade se vê nas falas das moradoras da região alvo em relação aos desastres relacionados à chuvas.

- *“Bem, onde eu moro, ali perto da região alvo, todo mundo sabe que ali dá inundação e enche. E, quando dá, chove bastante. O rio enche, o que é chamado de valetão, né? Eu moro uns quinze metros do valetão. Aí, quando chove bastante, que dá enchente, a gente fica alagado semanas. Sem poder sair para canto nenhum. Porque ninguém vai sair da sua casa para entrar nessa água podre do valetão, do rio. [...] As crianças minhas, graças a Deus, tem um lar! Mas, e aquelas que não tem? Aquelas casas que enchem até dois, três metros... que vai para o abrigo... para escola... como já vieram para aqui [escola]. E aí? Suas coisas, seus móveis, seus bens? Isso aí tem que os governantes ver isso, né? Isso aí! [...] Eu, eu preferia assim, que todos nós, seres humanos, tivéssemos uma moraria digna. Que não precisássemos de criança andando em rua, dormindo em calçada, como tem*

várias por aí. [...] Olha, viver, a gente sempre vive as inundações, enchentes e tudo mais. Só ver a minha casa cheia de água, já é um impacto grande!” (Entrevista com Lygia, 12/12/2017)

A fala de Rachel lembra que esse não é problema ocasional, mas perene, pois nos períodos de chuva, ano a ano, os agravos já são esperados.

- *“Foi complicado, é complicado e vai ser complicado! Eu estava comentando, porque essa chuva está vindo, vindo e vindo. Está chovendo quase todos os dias e a gente fica com medo, entendeu?”* (Entrevista com Rachel, 12/12/2017)

No eixo das **PERDAS ENVOLVIDAS/SITUAÇÕES POTENCIALMENTE TRAUMÁTICAS**, é relatado o que foi perdido e esse relato por si traz situações que podem ser consideradas potencialmente traumáticas. Ressalta-se a fala de Alves & Oliveira (2017) sobre as perdas envolvidas em desastres, que podem ser de vidas, partes do corpo, atributos físicos, animais de estimação, moradia e bens materiais. É importante destacar que qualquer tipo de perda geralmente trará um processo de luto que deve ser acolhido e respeitado. No caso das famílias, tanto das crianças quanto de qualquer membro, o suporte é dado de forma saudável na medida em que as perdas são reconhecidas e lhes é dado espaço para sua elaboração.

- *“[...] eu tive a primeira enchente, e eu perdi tudo! Nossa tudo, tudo, cama, guarda roupa novinho, novinho, novinho, não tinha pagado nem a primeira parcela ainda, sofá, roupa, nossa muito roupa foi embora na enchente, perdi. [...] Na época que o Mário pegou essa inundação, que eu peguei, que foi a que está em processo... ele tinha o quê? Ele era de colo, eu morava mais para lá, a mãe dele morava mais para cá. Então, a minha casa afetou mais do que a casa da mãe deles, quando eles moravam, quando a mãe dele cuidava dele. [...] Então, ele era pequenininho, então, a casa dela pegou no pé, a água, a rua encheu bastante. Mas a casa dele pegou pouquinho. Entrou pouco. Mas, aí, ela foi para outro bairro por causa da minha mãe... nessa época. Ele era pequenininho, ele era, ele tinha meses. E, essa última, ele já estava com a minha mãe, já, então ele já pegou, já. Ele viu tudo, já bem direitinho já. Uma última que teve que a gente pegou. Eu acho que foi ano passado. [...] Então, eu acho que mexe, mexe com a cabeça das crianças. Querendo ou não mexe com o psicólogo das crianças, né?”* (Entrevista com Clarice, 12/12/2017)
- *“Sim...foi quando eu tive que tirar o meu carro, né? A única coisa que eu perdi foi o carro que a gente tinha acabado de pagar, né Eli? Esse aí, até hoje, até hoje... Eu tive que*

empurrar, e ninguém ajudou, ninguém ajudou... Isso aí mexeu muito comigo. Muito, muito, muito, muito! E até hoje! [fala trêmula, com choro] A gente tinha trabalho muitos anos para comprar, compramos e perdemos. E, foi de uma hora para outra que... não deu para tirar, entendeu? Assim... é bem material. Mas, hoje em dia, eu não ligo para isso mais. Hoje em dia, se vier e eu tirar os meus filhos... Sabe assim? Para mim está bom. Mas, na época, era um sonho, né? Nosso, que a gente não tinha. E a gente sempre precisou de condução, e a gente trabalhava muito, eu e o meu marido. Muito. E a gente não se encontrava, porque eu trabalhava, eu trabalhava a noite e ele de dia. Então a gente não se via para conseguir, para dar conforto para eles... De repente, a gente dormiu e acordou sem nada, porque... Sem nada? Não! Porque meus filhos estão comigo! Graças a Deus! Mas, assim, perdeu. Perdeu, entendeu? Perdeu. E, assuntos que, às vezes os vizinhos falam, um fala o outro fala te magoa, né? Então, na época, isso me magoou muito. Isso aí mexeu muito com a gente.” (Entrevista com Rachel, 12/12/2017)

- *“[...] eu na minha primeira, como eu já falei, repetindo, eu perdi muita roupa. Nossa! Muita roupa! Perdi bastante roupa. É, lençol, toalha, perdi tudo, porque eu só vi, só vi, só via a água levando, sabe? É triste! É triste! Eu mesma fiquei muito triste, chorava muito. [...] Perde coisas também, brinquedos, roupas, perde coisas também, sabe? Eu fiquei muito triste. Na primeira que eu tive, que eu vi a experiência, eu fiquei triste demais, chorei mesmo bastante.” (Entrevista com Clarice, 12/12/2017)*

Temos exemplos das repercussões emocionais em relação as perdas, ou seja, as situações que devem ser acolhidas, pois se tratam de vivências que trazem sofrimento e que caso não sejam cuidadas, podem vir a se tornar um trauma.

- *“O emocional delas fica muito abalado. E tem umas que perdem tudo, né? Materiais também.....São brinquedos que eles gostam, a casa,... Amigos, porque foram embora. Eu acho que são danos pessoais, perdas pessoais e o emocional também deles. É, eu acho que é isso. Porque bastante gente saiu, né? Foram embora... Perderam tudo... A gente, como que eu vou te explicar? Na minha casa, a gente não perdeu um nada. Assim, o nosso emocional, tanto eu, quanto o meu marido, todo mundo ficou com o emocional abalado, porque a gente nunca tinha passado por isso. E nunca achou que ia passar por isso! Entendeu? Então, assim, todo mundo ficou com o emocional abalado. A gente dormia preocupado. O meu marido saía para trabalhar preocupado... essas coisas. Mas, lá em casa, eu acho que não, mas os outros, que a gente presenciou, é difícil! Os amiguinhos deles... Até eles falavam, né Eli? Comentavam com eles que tinham perdido isso, aquilo outro, e querendo ou não afeta eles também, né? [...] principalmente ela*

[Eliane] que era pequena, quando começava a chover [...] ela já entrava em pânico. [...] Ela ouvia o barulho da chuva, ela via a água na rua, sabe? Ela abraçava e ficava abraçada e com medo. Eu acho que mexe muito com o psicológico da criança.” (Entrevista com Rachel, 12/12/2017)

- *Ah! Eles perdem (pausa)...Ah! O espaço deles, né? Ah! Sei lá! Eles querem fazer o que eles fazem no dia a dia, e se vem enchente e inunda a rua, a casa, então eles têm que ficar isolado no lugar. Se tem um sobrado eles vão ficar ali, isolado. Não vai poder descer. Não vai poder brincar que nem eles brincam direto [...] Eles deixam de brincar, deixam de fazer as atividades que eles gostam. Tudo isso aí. Sabe que vão ficar ali, só num lugar só. A última mesmo que deu, como eu moro em um sobrado, minha irmã, a gente mora, usa o mesmo quintal, mas ela mora embaixo e eu tenho um sobrado em cima, então, ficou todo mundo no sobrado, todo mundo só observando a enchente de lá de cima da janela. [...] [as crianças] Ficam querendo descer, querendo brincar e a gente não deixa porque é água, né? A gente não sabe, né? Suja... muitos lixos... a gente não deixa... cobras, rato, sabe? Então, eles perdem a, eles deixam de brincar, deixam de se divertir, então fica ali, fica isolado, tem que ficar isolado num lugar para não ter que ficar colocando o pé numa água suja, de esgoto, sujeira.* (Entrevista com Clarice, 12/12/2017)
- *Ah, bem, quando está inundado, eu não vou deixar meus filhos saírem na inundação. Ela perde mais é praça de lazer, campo de futebol, porque eles não têm lazer. Não tem onde você deixar seu filho, num parque de diversão. Eu mesmo não tenho tempo de andar com os meus filhos para parque longe. Não tem parque pertinho. Precisa de lazer mais para as crianças. [...] Quando tem inundação, tem que ficar dentro de casa. Não tem como sair, ficar somente em casa. [...] As crianças, elas são muito inocentes, pedem para ficar brincando na água, pedem para ficar olhando os helicópteros, tirando foto, vendo essas coisas, ficar na calçada para ver o rio, a água descer, né? Mas, eu não deixo meus filhos ir para a água, andar assim nessa água que suja. [...] Não, meus filhos só perdem que, se não tivesse enchente, seria melhor. Não pisava na água suja, podia brincar na rua, parou a chuva, podia brincar que não tinha água escorrendo. Não tinha a água cheia, a rua cheia de água suja, mas é só isso. [...] [as crianças] deixam de brincar, deixa de sair, passear, porque não tem como você sair com a sua casa inundada, rua inundada, o valetão, o esgoto inundado. Como é que você vai sair? Não tem como! Nem o ‘busão’ da escola passa para pegar os alunos. Nem aula tem, devidamente as enchentes, nessa escola não tem aula.”* (Entrevista com Lygia, 12/12/2017)

7.5 Discussão geral

No processo da análise de dados, optou-se por fazê-la de forma categorizada, pautada nas características dos grupos de colaboradores. Contudo, nesta fase do texto, espera-se sintetizar as discussões de uma forma geral.

Os instrumentos de coleta de dados, as entrevistas e grupos focais, constituíram ferramentas para o levantamento e análise de diversas contingências que mediam comportamentos no cenário de riscos e desastres. Ao pensarmos no papel da Psicologia em situações de emergências, riscos e desastres, é fundamental um olhar amplo, integrado, que esteja comprometido com a análise das contingências atuantes nesse cenário, bem como com as interações envolvidas entre as pessoas e o ambiente em questão. Desse modo, o ambiente é representado por qualquer instância que afete o comportamento das pessoas. Faz parte desse ambiente (e deve entrar no escopo de análise), o nível de vulnerabilidade, dos comportamentos resilientes, da rede de apoio familiar e comunitária, da rede de apoio concernente ao Poder Público e etc.

Toda instância tem uma configuração singular; cada indivíduo reage unicamente a todo esse ambiente com as ferramentas que possui: no âmbito pessoal (com suas estratégias de enfrentamento, que fazem parte da sua história de vida, das suas experiências anteriores, da forma como se reage às dificuldades, dos pensamentos e sentimentos envolvidos), e também dos recursos atrelados ao meio social (tais como, as redes de apoio, Atenção Psicossocial, os serviços de assistência, e o próprio ambiente físico que pode oferecer mais ou menos riscos).

Nesse sentido, no nível pessoal, a forma como os indivíduos reagem a situações de E&D é uma variável de análise relevante. Outrora foi discutido sobre como os fatores de risco e proteção são variáveis para o desenvolvimento pleno de crianças. O material do UNICEF (2015) apresenta as diferentes contingências que podem convergir para esse fim, a saber, a própria criança (o nível pessoal, que engloba todas as instâncias do seu desenvolvimento físico, cognitivo, social, espiritual e emocional), o suporte familiar, o suporte comunitário, e o por fim, o apoio da sociedade/cultura como um todo.

Nesse âmbito, cabe discutir o que concerne aos comportamentos resilientes. O termo resiliência, emprestado da física e engenharia, foi introduzido nas pesquisas das ciências da saúde. Sofreu transformações, desde sua definição inicial como um traço ou característica individual, até ser considerada como um processo que se desenvolve no âmbito das interações humanas frente às adversidades. O resultado final é a superação, ou seja, uma oportunidade de aprendizado que traz resoluções diante a crise apresentada. É entendido que um mesmo evento estressor terá peso e intensidade diferentes para pessoas distintas e também em

momentos diversos de sua vida. Admite-se que existam fatores, mecanismos e variáveis que possam facilitar ou dificultar seu desenvolvimento. Os fatores de risco são vistos como situações, características pessoais ou eventos estressores que aumentam a chance de uma desestruturação frente uma crise. Paralelo a isso, esse ambiente convida ao enfrentamento e à resposta aos desafios, pois representam uma oportunidade cujo processo de resiliência pode se desenvolver. (Sousa, 2011)

Ademais, têm-se os fatores de proteção, vistos como potenciais facilitadores do enfrentamento das adversidades. Tais fatores podem ser: características pessoais, relações de vínculo, e situações do próprio contexto que providenciam o processo de resiliência. Características como a idade, gênero, fase do desenvolvimento humano, contexto, crenças e valores espirituais e culturais, momento sócio histórico e disponibilidade de recursos vão atuar como mediadores no resultado da exposição ao evento estressor. (Sousa, 2011)

A resiliência comunitária tem um valor extraordinário como estratégia para o enfrentamento de desastres. Os desastres afetam comunidades inteiras, por isso seu caráter de alcance coletivo. As pessoas são expostas coletivamente e devem buscar sua superação também dessa forma. É preciso que haja mobilização em prol da participação social, envolvimento em ações de prevenção e mitigação, criação de vínculos comunitários, planos de emergência, incluindo evacuação e sistemas de alertas confiáveis. (Norris, Stevens, Pfefferbaum, Wyche & Pfefferbaum, 2008) Landau & Saul (2002) apresentam a resiliência comunitária como uma capacidade de se ter “esperança e fé para suportar a maioria dos traumas e perdas, superar a adversidade e prevalecer, geralmente com recursos, com competência e união.” (p.2)

Por meio dos dados aferidos, é possível supor que a complexidade do cenário de riscos e desastres é composta pelas estratégias de enfrentamento pessoais, somadas e influenciadas pelo meio social, ou seja, redes de apoio, Atenção Psicossocial, serviços de assistência e ambiente físico. Salientamos que os colaboradores da pesquisa estão fortemente imersos ambiente em adverso. As reflexões criadas por meio da pesquisa foram formas de torná-los mais vigilantes em relação às ameaças e às suas formas de enfrentá-las.

É importante desatacar que o fato de estimular o protagonismo social e a busca por estratégias pessoais de enfrentamento, bem como comportamentos resilientes, não pode diminuir o papel, imprescindível, do Estado, enquanto mecanismo de proteção social e garantia de direitos.

Conforme apontado ao longo do tempo, a devastação decorrente de diversos tipos de desastres em todo o mundo fomenta que cada vez se produzam tecnologias que funcionem

como estratégias de redução de riscos de desastres. Acredita-se que os materiais colhidos com os profissionais, as crianças e os responsáveis, trouxeram inúmeras questões pertinentes à implementação de tais estratégias.

Em relação à gestão pública que opera em situações de emergências e desastres, temos, de um lado, todo um aparato de saúde e, de outro, a população que tem o direito de usufruir dos serviços. No Ministério da Saúde, temos o programa Vigidesastres, encarregado de monitorar e fazer a gestão de riscos e desastres no campo do Sistema Único de Saúde. O SUS é composto pelas equipes de saúde da família, pelo NASF - Núcleo de Apoio à Saúde da Família, pelo CAPS e pela rede de Saúde e Saúde Mental. Todos esses setores podem ser acionados para atuar em situações de desastres. (Rabelo, 2016)

As colaboradoras Mia, Ruth e Cecília atuam no SUS e relataram as diversas ações e serviços que são oferecidos a população. De acordo com suas falas, em situações de desastres essas ações são intensificadas e direcionadas prioritariamente aos afetados. Genericamente, as falas dos profissionais demonstram que os desastres afetam considerável e negativamente a vida e o desenvolvimento de crianças e adolescentes, em especial.

Todavia, nota-se que essas ações não estão contempladas nas falas das responsáveis. Mas, ao mesmo tempo, não fica claro o quanto esses serviços são de conhecimento das mães, e o quanto estão acessíveis. Diversas falas das profissionais relatam que muitas vezes a ocorrência de desastres são uma via de aproximar as mães e pais dos postos de saúde, para necessidades que vão além dos efeitos dos desastres, como vacinação e cuidados em saúde geral, que não são exclusivamente relacionados às inundações. Portanto, é discutível que a oferta dos serviços públicos alcance, de fato, os afetados. Tal distanciamento pode estar atrelado a uma cultura vigente, na qual a população brasileira, em geral, não acredita na eficiência do Poder Público. Tampouco, não há como descartar problemas relacionados à má gestão pública, à falta de orientação adequada e, até mesmo, ao exercício de direito e cidadania da própria população.

As reivindicações da população são estruturais e abrangem os transportes, a qualidade de vida, a moradia, o combate à corrupção, as injustiças sociais e ambientais e as violências de várias naturezas. Tais reivindicações são conflitos vigentes em comunidades, e que, com a inundação, são potencializadas. Ou seja, os conflitos em contextos de desastres relacionados com as águas são compostos de questões sociais, ambientais e socioespaciais conturbadas, previamente instaladas no ambiente. Há uma tendência do planejamento e da gestão das políticas públicas, em curso, responderem “pela via dos interesses, da cooptação e do consenso, mas não pela perspectiva da justiça e dos direitos” (Siqueira, 2015)

Esse contexto justifica a importância do discurso do protagonismo social dos afetados, e na luta justamente pela perspectiva da justiça e dos direitos. A Nota Técnica sobre a atuação de psicóloga(os) em situações de emergências e desastres, relacionadas com a Política de Defesa Civil ressalta que:

“Em relação ao exercício profissional da Psicóloga(o) no que diz respeito ao protagonismo social das pessoas afetadas, direta ou indiretamente, e/ou que sofreram algum tipo de dano ou prejuízo, sugere-se especial atenção na prática psicológica para não promover a vitimização ou patologização dessas pessoas, assumindo uma conduta ética baseada na defesa da garantia de direitos; e sendo vedada a indução ou manipulação de qualquer natureza do protagonismo delas, conforme os Princípios Fundamentais e o Art. 2º, b, do Código de Ética.” (CFP, 2013, p. 3)

Outra ressalva relevante a ser feita, comunga com o atual debate no âmbito da Educação Ambiental. Ainda que sejam abordados, nos conteúdos curriculares, temas de sobre o ciclo da água, o aumento da urbanização e da concretização dos espaços, apenas para citar alguns exemplos; os insumos são insuficientes. É necessário agregar à essas condições naturais, a diversidade de fatores políticos, com ênfase nas questões socioculturais, subsídios para a ocorrência de desastres. Desse modo, é destacada a importância de fomentar a consciência crítica e a problematização em relação à vulnerabilidade social e a luta pela transformação da sua realidade. A Educação Ambiental Transformadora aborda a educação na qualidade de “processo permanente, cotidiano e coletivo pelo qual agimos e refletimos, transformando a realidade de vida” e buscando redefinir a forma como o ser humano se relaciona entre si, com as demais espécies e com o planeta (Lourenço, 2004, p.81).

O protagonismo das crianças (ainda que sejam seres em desenvolvimento e dependentes de responsáveis) é extremamente fundamental, uma vez que seres conscientes de sua realidade podem lutar pela transformação da mesma. Algumas falas das crianças, ao longo do grupo focal 1 e 2, refletem comportamentos avessos a uma realidade almejada, como jogar lixo em locais inadequados, fato que afeta diretamente a magnitude das inundações.

Uma fala de Érico apresentou uma generalização, trazendo considerações importantes para a existência de um comportamento de percepção de risco, focado nas possíveis ameaças, e não somente na realidade e cotidiano das crianças. Com base nas discussões sobre os perigos envolvidos nas inundações (realidade inerente às crianças), ele relacionou com outra situação, o risco de afogamento em praias: *“Teve um dia que eu também estava na praia, [...] Ai, a gente foi lá. E teve um dia que o mar estava muito grande, estava com umas ondas que*

estavam vindo muito para perto das casas. Não estava acontecendo uma enchente, mas estava, tipo, vindo muita onda para perto da casa. E, estava molhando até as casas, assim, um pouquinho. Aí teve o salva-vida. Ele estava na casa dele, aí um cara... eu acho que ele estava nadando... Aí quando começou ele não conseguiu sair do mar. Aí ele gritou 'Socorro, socorro!' Aí, o salva-vidas foi lá, pegou a boinha dele. Foi lá, começou a nadar, tacou a boia e ficou puxando ele pela corda da boia.” (Grupo focal 1 – Érico, 26 de outubro de 2017)

Outro fator a ser destacada, se refere à instalação dos abrigos em instituições escolares (tal como ocorre na própria escola em que aconteceu a presente pesquisa), cujos efeitos deflagram prejuízos ao desenvolvimento infantil, uma vez que há a interrupção das atividades escolares regulares e a lentidão nos processos de recuperação ao estado de normalidade. Nas falas das mães também está claro o quanto se evita o abrigo, recorrendo principalmente ao auxílio de parentes e amigos.

Ainda que o abrigo seja uma referência de proteção por ser uma área segura frente às ameaças da inundação; num segundo momento, ele é substancialmente encarado como uma aglomeração dos afetados, um local de risco de epidemias, contaminação, violência e desordem. Após a interrupção das chuvas, com a pouca cobertura dos meios de comunicação, o desgaste da comoção social em relação aos desabrigados e a desassistência social, o abrigo é esquecido pela mídia, ficando à própria sorte, à deriva, o que justifica a resistência e o receio das mães em se abrigar nesses locais. (Marchezini, 2009)

Percebe-se no relato das mães que de fato os cuidados com as crianças nas inundações são relevantes e causam preocupação. Nota-se que a convivência com o risco de inundações é recorrente e acarreta em sintomas psicológicos nos cuidadores, o que foi visto nas falas de uma das mães em relação ao período de chuvas que se aproxima. *“Foi complicado, é complicado e vai ser complicado. Eu estava comentando, porque essa chuva está vindo, vindo e vindo. Está chovendo quase todos os dias. E a gente fica com medo, entendeu?”* (Entrevista com Rachel, 12/12/2017) A fala de Rachel mostra que a história passada com as inundações controla seu comportamento de estar alerta ao período de chuvas, mesmo que elas não cheguem a causar de fato uma inundação.

Sobre a Saúde Mental das crianças, vimos inúmeras falas sugerindo que a vivência em seu cotidiano de riscos e desastres deflagra prejuízos ao desenvolvimento pleno e sadio das crianças. Falas como as de Rachel, sobre a filha Eliane, reforçam essa questão: *“principalmente ela que era pequena, quando começava a chover [...] ela já entrava em pânico. [...] Ela ouvia o barulho da chuva... ela via a água na rua... sabe? Ela abraçava e ficava abraçada e com medo. Eu acho que mexe muito com o psicológico da criança”*.

(Entrevista com Rachel, 12/12/2017) Eliane fica sob controle da sua história de vida associada aos medos e situações aversivas relacionadas às inundações, como ter que ficar longe dos irmãos, estar fora de sua casa e perder objetos que faziam parte do seu cotidiano.

Enfatizamos que o sofrimento dos pais repercute nas crianças, as quais, buscam formas de lidar com essa preocupação. Um exemplo é relatado por Rachel, ao contar sobre a perda do carro na inundação. A compra havia sido feita com muito esforço, visto que ela e o marido trabalham muito para oferecer conforto aos filhos. Paralelo a isso, temos a fala de sua filha Eliane, na lista de perguntas, dizendo que seu sonho daqui um ano ou dois é ter um trabalho, sendo que ela tem apenas 10 anos de idade.

Nieto (2006) aponta que a resposta em Saúde Mental e desastres não diz respeito somente abordar as consequências emocionais diretas de evento (medo, ansiedade, tristeza, raiva, etc.), mas a outros efeitos indiretos nas dinâmicas interpessoais e sociais, bem como no meio ambiente das vítimas, pois geralmente acontece uma desestruturação da vida familiar. O autor discute que nos últimos anos, felizmente tem crescido o interesse no impacto de desastres na Saúde Mental das populações afetadas e, cada vez mais, se discute a premência de uma abordagem integral que vá além da atenção para a doença e a reparação dos danos materiais.

A fala de Nieto (2006) demonstra com excelência o quanto é desleal tratar um desastre apenas do ponto de vista biológico, como uma consequência meramente natural e, portanto, difícil de ser controlada. E ainda mais, o quanto as sequelas de um desastre podem configurar mais um desastre em termos das consequências a longo prazo, no âmbito da saúde física e mental. Os efeitos vão além das consequências diretas aos afetados; como vimos, há profissionais que adoecem a partir do estresse vivenciados em sua rotina de trabalho. Tal aspecto compõe um cenário relevante para a realização de outras pesquisas.

Após termos analisado, explorado e discutido os dados aferidos durante a coleta, passaremos às considerações finais desta tese.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo investigar as percepções e perspectivas de profissionais, crianças e responsáveis, sobre os cuidados oferecidos às crianças que vivem em áreas de risco para desastres na cidade de São Paulo. Ao longo da trajetória de elaboração da pesquisa, foram encontrados muitos desafios. Desde o início do contato com a região alvo, encontramos um certo receio por adentrar em uma realidade ainda desconhecida. Surgiram questionamentos em relação ao quanto nós estávamos invadindo um cenário de sofrimento e quais eram as nossas responsabilidades em relação a esse aspecto. Durante toda a trajetória da pesquisa, houve preocupação com os cuidados para não estereotipar e não “vitimizar” a população estudada.

Encontramos uma dificuldade recorrente com quem trabalha em situações de vulnerabilidade: a própria vulnerabilidade. Entramos em contato com a carência de atenção dos olhares do governo; a falta de garantia de direitos; a crença das pessoas de que “é assim mesmo”; o questionamento de nossos interesses pela realidade vivenciada pelos afetados; e, paradoxalmente, com elogios pelo mesmo interesse questionado.

Fomos à região alvo com o objetivo claro de realizar esta pesquisa, lutar para que os dados colhidos e analisados trouxessem subsídios para melhorias no contexto, enfatizando a importância nos/dos cuidados com as crianças. Contudo, entramos em contato com uma infinidade de demandas que extrapolaram o escopo da pesquisa. E nesse caminho, a proposta da tese foi ganhando cada vez mais fundamento, pois o chamado aqui tripé de análise (Saúde Mental, Atenção Psicossocial e Direitos Humanos) foi se configurando, de fato, como substancial para a garantia do desenvolvimento pleno de crianças em situações de riscos e desastres.

No Brasil, ainda temos poucas pesquisas que tratam das consequências de vivenciar um desastre e de estratégias de reduções de riscos, especialmente com crianças. Esperamos que o presente trabalho instigue a realização de mais pesquisas, de diversas modalidades, e que produzam materiais com metodologias comprovadamente eficazes de intervenção. Temos a expectativa que estudo e outros com o mesmo objetivo, sirvam de base para a discussão de políticas públicas na área. Resguardar o desenvolvimento físico, cognitivo, social, espiritual e emocional de crianças, é tarefa essencial para uma nação que se importa com seus cidadãos.

Outra questão muito relevante diz respeito ao papel que a Psicologia vem ocupando na Gestão Integral de Riscos e Desastres, que pressupõe uma atuação interdisciplinar. Conforme

descrito em várias etapas desta pesquisa, a atuação do psicólogo vem ganhando cada vez mais espaço em ações como:

- Gerenciamento de risco
 - avaliação de percepção de risco;
 - projetos educativos e de redução de vulnerabilidade, com discussão do mapeamento de áreas de risco;
 - elaboração de planos de contingência.
- Gestão de desastres
 - gestão de abrigos de emergência;
 - Atenção Psicossocial, que inclui os primeiros cuidados psicológicos;
 - elaboração de planos de reconstrução e recuperação.

A Lei 12.983 (Brasil, 2014) trata dos recursos para a execução de ações de prevenção em áreas de risco e de resposta e recuperação em áreas atingidas por desastres. Assim sendo, fica determinado que no Plano de Contingência de Proteção de Defesa Civil (a ser elaborado pelo município) devem estar contempladas e definidas as ações de atendimento psicológico aos afetados pelos desastres, o que representa um avanço considerável na inserção e reconhecimento da atuação da Psicologia, mesmo em ações de planejamento e na efetivação dos planos de contingência.

Ainda que nem todos que vivenciam um desastre precisem de atendimento psicológico, a despeito das vivências de uma situação potencialmente traumática, esse serviço deve ser disponibilizado a toda e qualquer pessoa que dele necessite, como garantia de um direito, como forma de Atenção Psicossocial e cuidados com a Saúde Mental. Portanto, a previsão e planejamento desse serviço em um plano de contingência representam uma importante estratégia de articulação em nível preventivo e de preparação; e, como instrumento de resposta, aliado a um plano de reconstrução. (Alves & Oliveira, 2017)

É relevante a atuação dos NUDECS (Núcleos Comunitários de Defesa Civil), um trabalho conjunto entre governo (Coordenadorias Municipais de Defesa Civil - COMDEC's) e a comunidade (voluntários dos NUDEC's), visando ações de redução de riscos. Em 2016, no Distrito Federal, aconteceu o Projeto NUDEC Jovem, o qual buscou abordar temas relacionados a riscos e ameaças ao público infantil, especialmente os que moravam em áreas de risco. Por meio de uma atividade com teatro de fantoches, crianças de 3 a 12 anos, alunos de escolas públicas e particulares, refletiram sobre situações cotidianas como o desperdício de

água e o uso consciente do recurso, bem como, os conceitos de prevenção, preparação, mitigação, resposta e reconstrução, que são os objetivos da Defesa Civil. (Gomes, 2017)

Furtado (2017) ressalta que os desastres impactam as comunidades de forma heterogênea, refletindo diferentes padrões de acúmulo de risco em cada local e a desigualdade nas condições de vida da população. Reforça a dificuldade e desinteresse da gestão pública, em dialogar com as comunidades em áreas de risco, em situações nas quais poderia ser construída uma proposta alternativa de cidade, mais democrática, igualitária, segura e saudável. Concordamos com a autora e salientamos a importância do direcionamento dos esforços para alcançar uma cultura de proteção ampliada, de garantia de direitos, de participação social em todas as etapas do desastre. Considera-se que a Psicologia tem ferramentas para atuar, tanto nas condições de vulnerabilidade das comunidades diante do perigo, quanto nas suas capacidades.

Retomando o conceito de vulnerabilidade, Botomé & Stédile (2015) propõem que os profissionais que trabalham com prevenção promovam o manejo de contingências sociais e pessoais visando proporcionar ambientes com menos vulnerabilidade, e, por conseguinte com mais capacidade e recursos de enfrentar o problema. E esse trabalho pode ser feito por meio de capacitações ou atuações interdisciplinares. O manejo das contingências sociais e pessoais é uma tarefa poderosa, gigantesca, e extremamente necessária.

O presente trabalho propôs uma reflexão em relação à prevenção, considerando o ciclo do gerenciamento de risco e gestão de desastres. Tendo em vista a vivência de inundações na região alvo, tidas como desastres, pondera-se que as ações e discussões levantadas por esta tese compõem estratégias de redução de riscos; portanto, ações de prevenção e mitigação para outras ocorrências. Propomos que essas ações possam ser implementadas em escolas e centros comunitários de áreas de risco, por meio de atividades educativas e lúdicas, tais como, desenhos, palestras, treinamentos, aulas práticas, vivências, grupos focais, dramatizações, dinâmicas, recreações, entre outras.

Esperamos contribuir para a reflexão e construção de estratégias de redução de riscos e desastres, com a inerente tarefa e compromisso de validar e estimular o protagonismo social de indivíduos, especialmente as crianças. Pois, elas são vulneráveis, e ao mesmo tempo, profícuas agentes de transformação social e pessoal, de suas realidades.

9 REFERÊNCIAS

- Abramson, D., Park, Y., Stehling-Ariza, & Redlener, I. (2010). Children as Bellwethers of Recovery: Dysfunctional Systems and the Effects of Parents, Households, and Neighborhoods on Serious Emotional Disturbance in Children After Hurricane Katrina. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 4, pp. 17-27.
- Agrosino, M. (2009). *Etnografia e observação participante*. Porto Alegre: Artmed.
- Alves, E. (2014). Desastres: Intervenções em luto coletivo. Em F. Santos, *Tratado Brasileiro sobre Perdas e Luto*. (p. 415/423). São Paulo: Atheneu Editora.
- Alves, E. (2015). *Estudos dos Aspectos Psicossociais de Vulnerabilidade dos Profissionais que atuam em Emergências e Desastres relacionados ao Enfrentamento da Morte em seu cotidiano*. Relatório Parcial de Pesquisa de Pós-doutorado. São Paulo: Instituto de Psicologia. Universidade de São Paulo.
- Alves, E., & Oliveira, D. (2017). Psicologia da Gestão Integral de Riscos e Desastres. Em W. Gunther, L. Ciccotti, & A. Rodrigues, *Desastres: Múltiplas Abordagens e Desafios*. (pp. 17-32). Rio de Janeiro: Elsevier.
- Alves, R. L. (2012). A atuação do psicólogo diante dos desastres naturais: uma revisão. *Psicologia em Estudo, Maringá*, 307-315.
- Amarante, P. (1999). Manicômio e loucura no final do século e do milênio. Em M. Fernandes, I. Scarvelli, & E. Costa, *Fim de século: ainda manicômios?* (pp. 47-53). São Paulo: Instituto de Psicologia da USP.
- Antonio, L., & Valencio, N. (2016). Animais de estimação em contexto de desastres: desafios de (des)proteção. *Desenvolvimento e Meio Ambiente*, 38, 741/767.
- Ayres, J., França Junior, I., Calazans, G., & Saletti Filho, H. (2003). O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. Em D. Czeresnia, & C. Freitas, *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. (pp. 117-139). Rio de Janeiro: FIOCRUZ.
- Baker, L., & Baker, M. (2010). Disaster Preparedness Among Families of Children With Special Health Care Needs. *Disaster Med Public Health Preparedness*, 4, p. 240/245.
- Barbosa, R. (2008). *Tradução e Validação da Escala de Resiliência para crianças e adolescentes de Sandra Prince-Embury*. (Dissertação de Mestrado) Psicologia Clínica. Núcleo de Psicossomática e Psicologia Hospitalar. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica.

- Barbour, R. (2009). *Grupos focais*. Porto Alegre : Artmed.
- Beck, U. (2016/1986). *Sociedade de risco. Rumo a uma outra modernidade. Trad. Sebastião Nascimento*. São Paulo : Editora 34.
- Bedregal, P., Carvalho, C., Hernández, V., & Prado, P. (2013). Estrés post-traumático post terremoto 27F en cuidadores de niños preescolares. Factores asociados del cuidador, de la familia y la crianza. *Revista Chilena de Pediatría, 1*, p. 51/58.
- Borloti, E., Iglesias, A., Dalvi, C., & Silva, R. (2008). Análise Comportamental do Discurso: Fundamentos e Método. . *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, pp. 101-110.
- Botomé, S., & Stédile, N. (2015). *Múltiplos Âmbitos de Atuação Profissional: além da prevenção de problemas*. São Paulo:Centro Paradigma Ciências do Comportamento.
- Brasil . (1990). *Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei 8.069/90, de 13 de julho de 1990*.
- Brasil. (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico.
- Brasil. (2007). *Ministério da Integração Nacional. Política Nacional de Defesa Civil*. Brasília: Secretaria Nacional de Defesa Civil.
- Brasil. (2012). *Lei nº 12.608 de 10 de abril de 2012*.
- Brasil. (2014). *Lei Nº12.983 de 2 de junho de 2014*.
- Brito Júnior, I., Rosis, C., Carneiro, P., Leiras, A., & Yoshizaki, H. (2014). Proposta de um programa de treinamento de desastres naturais considerando o perfil das vítimas. . *Ambiente & Sociedade, XVII*, p. 153/176.
- Calderón, C. (2013). Concepto de urgencia, emergencia, catástrofe y desastre: revisión histórica y bibliográfica. *Trabalho final de mestrado em Análise e Gestão de Emergência e Desastre. Universidade de Oviedo*.
- Cao, X., Jiang, X., Li, X., Lo, M., Li, R., & Dou, X. (2013). Perceived Family Functioning and Depression in Bereaved Parents in China After the 2008 Sichuan Earthquake. *Archives of Psychiatric Nursing, 27*, pp. 204-209.
- Casellato, G. (2015). Luto não reconhecido: o fracasso da empatia nos tempos modernos. Em G. Casellato, *O resgate da empatia: suporte psicológico ao luto não reconhecido* (pp. 15-28). São Paulo : Summus.

- Cate, F. (2014). The Media and Disaster Reduction: Roundtable on the Media . *Scientific Information and Disasters at the United Nations World Conference on Natural Disaster Reduction*. Recuperado de: www.annenberg.northwestern.edu/pubs/disas/disas32.htm
- Centro Universitário de Estudos e Pesquisas sobre Desastres. Universidade Federal de Santa Catarina (CEPED-UFSC). (2012b). *Boas práticas para conviver com os riscos de deslizamentos e Inundações*. Florianópolis.
- Centro Universitário de Estudos e Pesquisas sobre Desastres. Universidade Federal de Santa Catarina. (CEPED-UFSC). (2010a). *Comunicação de riscos e de desastres*. Florianópolis: Curso à distância/Centro Universitário de Estudos e Pesquisas sobre desastres.
- Centro Universitário de Estudos e Pesquisas sobre Desastres. Universidade Federal de Santa Catarina. (CEPED-UFSC). (2010b). *Gestão de riscos e desastres: Contribuições da Psicologia*. Florianópolis: Curso à distância/Centro Universitário de Estudos e Pesquisas sobre desastres.
- Centro Universitário de Estudos e Pesquisas sobre Desastres. Universidade Federal de Santa Catarina. (CEPED-UFSC). (2012a). *Atlas brasileiro de desastres naturais 1991 a 2010*. Florianópolis.
- Centro Universitário de Estudos e Pesquisas sobre Desastres. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. (CEPED/RS). (2015). *Capítulo 2 – Apostila do curso de Capacitação em Gestão de Riscos. Ministério da Integração Nacional Secretaria Nacional de Proteção*. Ministério da Integração Nacional Secretaria Nacional de Proteção e Defesa Civil. Departamento de Minimização de Desastres.
- Chanhthamaly, L. (2015). A study of the effectiveness of international non-governmental organisation capacity building activities for the Lao government at national, sunnational and local levels to be prepared to handle natural disasters in Laos. A thesis submitted in partial fulfilment of the requirements for the Degree of Master of Social Practice UNITEC. New Zeland.
- COBRADE. (2016). Classificação e Codificação Brasileira de Desastres. Recuperado de: http://www.mi.gov.br/c/document_library/get_file?uuid=2a09db34-e59a-4138-b568-e1f00df81ead&groupId=185960
- Côelho, A. (2006). *Psicologia das emergências e dos desastres: uma área em construção. História e desenvolvimento*. Seminário Nacional de Psicologia das Emergências e dos Desastres: Contribuições para a Construção de Comunidades mais Seguras. Brasília: Finatec/UNB.

- Côelho, A. (2007). Percepção de risco no contexto da seca: um estudo exploratório. *Psicología para América Latina*, 10.
- Côelho, A. (2016). *Aula 5 do Curso Psicologia da Gestão Integral de Riscos e Desastres - Módulo 5*. Recuperado de: <http://orientapsi.cfp.org.br>
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2013). *Nota Técnica sobre a atuação de psicólogo(as) em situações de emergências e desastres, relacionadas com a Política de Defesa Civil*. Brasília.
- Costa-Rosa, A., Luzio, C. A., & Yasui, S. (2003). Atenção Psicossocial: rumo a um novo paradigma na Saúde Mental Coletiva. Em P. Amarante, *Archivos de Saúde Mental e Atenção Psicossocial* (pp. 13-44). Rio de Janeiro: Nau.
- Cova, F., Valdivia, M., Rincón, P., Haquin, C., Sanhueza, F., Melipillán, R., . . . Alarcón, G. (2013). Estrés postraumático en población infantojuvenil post 27F. *Revista Chilena de Pediatría*, 84 (1), pp. 32-41.
- Cozby, P. (2009). *Métodos de Pesquisas em Ciências do Comportamento*. São Paulo: Editora Atlas S.A. Trad. Paula Inez Gomide e Emma Otta.
- Dahal, K., & Hagelman, H. (2011). People's risk perception of glacial lake outburst flooding: a case of Tsho Rolpa Lake, Nepal. *Enviromental Hazards: Human and Policy Dimensions*, 10, pp. 154-170.
- Díaz, Y., Peraza, M., Soto, G., & Valdés, L. (2010). Impacto del paso de los huracanes Gustav e Ike en la salud psicológica de un grupo de escolares afectados. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 26(3), pp. 508-515.
- Dougher, M. J. (1993). Interpretative and hermeneutic research methods in the contextualistic analysis of verbal behavior. Em S. Hayes, L. Hayes, H. Reese, & T. Sarbin, *The varieties of scientific of contextualism* (pp. 147-159). Reno: Context Press.
- Estratégia Internacional para Reducción de Desastres de las Naciones Unidas (EIRD/ONU). (2009). *Terminología sobre reducción del riesgo de desastres*. . Ginebra, Suiza: UM/ISDR. Recuperado de: <http://www.unisdr.org/publications>
- Estratégia para a Redução de Riscos de Desastres/Organização das Nações Unidas (EIRD/ONU). (2001). *Niños y Jóvenes*. Fonte: http://www.eird.org/esp/revista/No2_2001/pagina9.htm
- Falcão, L., Amaral, J., Silva, L., & Baracat, E. (2012). *Programa de resposta a desastres: Fundamentos de resposta a desastres*. Barueri, SP: Minha Editora.

- Felix, E., Hernández, L., Bravo, M., Ramirez, R., Cabiya, J., & Canino, G. (2011). Natural Disaster and Risk of Psychiatric Disorders in Puerto Rican Children. *The Journal of Abnormal Child Psychology*, 39, pp. 589-600.
- Forthergil, A., & Peek, L. (2015). *Children of Katrina*. Austin: University of Texas Press.
- Franco, M. (2007). Atendimento Psicológico a Vítimas e Equipes. *Mesa Redonda apresentada no Segundo Simpósio Brasileiro de Desastres Naturais e Tecnológicos*. Santos.
- Fundo das Nações Unidas para a Infância. (UNICEF). (2013). *Protocolo Nacional para Proteção Integral de Crianças e Adolescentes em Situação de Desastres*. Brasília.
- Furtado, J. (2017). Gestão de riscos e desastres baseada na comunidade: contribuições da/para a psicologia . Em O. Filho, & D. Lopes, *O psicólogo na redução de riscos de desastres: teoria e prática. 1*. São Paulo: Hogrefe.
- Gaskell, G. (2002). Entrevistas individuais e grupais . Em M. Bauer, & G. Gaskell, *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som. Um manual prático*. São Paulo: Editora Vozes.
- Gill, R. (2002). Análise de discurso. Em M. Bauer, & G. Gaskell, *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som. Um manual prático*. São Paulo: Editora Vozes.
- Gimenes, L., & Vasconcelos, L. (1997). Los desastres radioactivos y sus efectos a largo plazo: el caso Cesio-137. *Desastres & Sociedad*, 8, pp. 55-62.
- Godoy, M. (2015). *Módulo 5 - Unidade 2: Atenção psicossocial: conceitos, diretrizes e dispositivos clínicos*. Acervo de Recursos Educacionais em Saúde. Recuperado de: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/1838>
- Gomes, J. (2017). *Projeto NUDEC Jovem 2017. Subsecretaria de Proteção e Defesa Civil. Brasília*. Recuperado de: <http://www.defesacivil.df.gov.br/noticias/item/2211-projeto-nudec-jovem-2017.html>
- Goto, A., Rudd, R., Lai, A., Yoshida, K., Suzuki, Y., Halstead, D., . . . Reich, M. (2014). Leveraging public health nurses for disaster risk communication in Fukushima City: a qualitative analysis of nurses' written records of parenting counseling and peer discussions. *BMC Health Services Research*, 14(1), p. 129.
- Guidens, A. (1991). *As consequências da modernidade* . (R. Fiker, Trad.) São Paulo : Editora Unesp .

- Guimarães, L., Guimarães, P., Neves, S., & Del Cistia, J. (2007). A técnica de debriefing psicológico em acidentes e desastres. *Mudanças – Psicologia da Saúde*, 15 (1), pp. 1-12.
- Ha, M., Jeong, W., Lim, M., Kwon, H., Choi, Y., Yoo, S., . . . Cheong, H. (2013). Children's Mental Health in the Area Affected by the Hebei Spirit Oil Spill Accident. *Environmental Health and Toxicology*, 28, pp. 1-4.
- Helou, S., & Neto, S. (2014). *Césio-137: história do acidente e atuação da psicologia*. Goiânia: Editora UFG.
- Hurtado, M. (2000). *Prevención de la enfermedad de l@s niñ@s em emergencias complejas o situaciones de desastre*. Bogotá, Colômbia: Organización Panamericana de la Salud OPS/OMS, Programa Salud, Familia y Población.
- Inter-Agency Standing Committee (IASC) (Comitê Permanente). (2007). *Diretrizes do IASC sobre saúde mental e apoio psicossocial em emergências humanitárias*. (M. Gagliato, Trad.) Genebra: IASC.
- Jungles, A. (2012). *Cartilha Prevenção de Riscos de Desastres. Oficina do Eixo Meio Ambiente, Clima e Vulnerabilidades*. Laboratório Herbert de Souza e Rede de Mobilizadores.
- Kamath, S. (2015). Child Protection During Disasters. *Indian Pediatrics*, pp. 467-468.
- Kobiyama, M., Mendonça, M., Marcelino, I., Marcelino, E., Gonçalves, E., Brazetti, L., . . . Rudorff, F. (2006). *Prevenção de Desastres Naturais: Conceitos Básicos*. Florianópolis: Editora Organic Trading.
- Kohlenberg, J. R., & Tsai, M. (2001/1991). *Psicoterapia analítica funcional: Criando relações terapêuticas intensas e curativas*. (F. Conte, M. Delitti, M. Brandão, P. Derdyk, R. Kerbauy, R. Wielenska, . . . R. Starling, Trans.) Santo André: ESETEC.
- Kuhnen, A. (2009). Meio ambiente e vulnerabilidade a percepção ambiental de risco e o comportamento humano. *Revista Geografia*, 18(2).
- Kuhnen, A., Improta, R., & Silveira, S. (2009). Comportamento Humano e Recursos Naturais: Qualidade e Disponibilidade da Água Avaliadas pelos Usuários. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 25 (3) , pp. 453-460.
- Landau, J., & Saul, J. (2002). Facilitando a Resiliência da Família e da Comunidade em Resposta a Grandes Desastres. *Pensando Famílias*, 4, pp. 56-78.

- Londe, L., Soriano, E., Coutinho, M., & Marchezini, V. (2014). Interpretação do risco de desastres por alunos de ensino fundamental e médio. *Revista do Departamento de Geografia – USP*, 27, pp. 315-341.
- Lourenço, C. (2004). Educação Ambiental Transformadora. Em P. Layargues, *Identidades da Educação Ambiental Brasileira* (p. 156). Brasília : Ministério do Meio Ambiente.
- Marchezini, V. (2009). Dos desastres da natureza à natureza dos desastres. Em N. Valencio, M. Siena, V. Marchezini, & J. Gonçalves, *Sociologia dos desastres: construção, interfaces e perspectivas no Brasil*. São Carlos: RIMA Editora.
- Mark, B., & Layton, A. (1997). *I'll know what to do: a kids guide to natural disasters*. Ilustrado por Chesworth, M. Washington: Magination Press.
- Martin, M. (2010). Child Participation in Disaster Risk Reduction: the case of flood-affected children in Bangladesh. *Third World Quarterly*, 31(8), pp. 1357–1375.
- Martins, C. (2012). A relevância da cobertura da mídia nos desastres naturais ocorridos em 2008 no município de Ilhota-SC. *Dissertação (Mestrado)*. Programa de Pós-Graduação Engenharia e Gestão do Conhecimento, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.
- Masten, A., & Narayan, A. (2012). Child Development in the Context of Disaster, War, and Terrorism: Pathways of Risk and Resilience. *Annu. Rev. Psychology*, 63, pp. 227–257.
- Ministério da Integração Nacional . (2016). *Site do Ministério da Integração Nacional*. Recuperado de: <http://www.mi.gov.br/sedec/apresentacao>
- Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador . (2017). *Cartilha de orientação à população no período de alerta de chuvas intensas*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Mudavanhu, C. (2014). The impact of flood disasters on child education in Muzarabani District, Zimbabwe. *Jàmbá: Journal of Disaster Risk Studies*, 6(1), pp. 1-8.
- Mudavanhu, C., Manyena, S., A.E., C., Bongo, P., Mavhura, E., & Manatsa, D. (2015). Taking Children's Voices in Disaster Risk Reduction a Step Forward. *International Journal of Disaster Risk Science*, 6, pp. 267–281.
- Nieto, G. (2006). Atención psicosocial a la infancia y la adolescência . Em J. Rodríguez, *Organización Panamericana de la salute. Guía práctica de salud mental en situaciones de desastres*. (p. 189). Washington: D.C.: OPS.

- Noal, D. (2016). *Unidade Extra 3 do Curso de Gestão local de desastres naturais para a atenção básica. Atenção Psicossocial e Saúde Mental em Situação de Desastres na Atenção Básica*. São Paulo : UNASUS/UNIFESP.
- Norris, H., Stevens, S., Pfefferbaum, B., Wyche, K., & Pfefferbaum, R. (2008). Community Resilience as a Metaphor, Theory, Set of Capacities, and Strategy for Disaster Readiness. *American Journal Community Psychology*, 41, pp. 127-150.
- Oliveira, D. (2013). *Treinamento para prevenção de abuso sexual em abrigos de emergência*. Brasília: Dissertação (Mestrado em Ciências do Comportamento) – Departamento de Processos Psicológicos Básicos, Universidade de Brasília.
- Oliveira, D. (2016). Variáveis envolvidas no comportamento de percepção de risco em desastres. *Resumos do III Congresso da Sociedade de Análise de Risco Latino Americana, São Paulo*.
- Oliveira, D., & Gimenes, L. (2014). Atuação da psicologia em emergências e desastres: possibilidades para a análise do comportamento. Em C. Vichi, E. Huziwara, H. Sadi, & L. Postalli, *Comportamento em Foco* (Vol. 3, pp. 349-356).
- Organização das Nações Unidas – Brasil (ONUBR). (2017). *O que são direitos humanos?* Recuperado de: Organização das Nações Unidas: <https://nacoesunidas.org/direitoshumanos>
- Organização Mundial da Saúde, War Trauma Foundation e Visão Global internacional (OMS). (2015). *Primeiros Cuidados Psicológicos: guia para trabalhadores de campo*. (M. Gagliato., Trad.) Genebra: OMS.
- Organização Pan-Americana de Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS). (2016). *OPAS/OMS apoia governos no objetivo de fortalecer e promover a saúde mental da população*. Recuperado de: http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=
- Parkes, C. (1998). *Luto: Estudo sobre a perda na vida adulta*. (M. Bromberg, Trad.) São Paulo : Summus Editorial.
- Pavan, B. (2009). O olhar da criança sobre o desastre: uma análise baseada em desenhos. Em N. Valencio, M. Siena, V. Marchezini, & J. Gonçalves, *Sociologia dos desastres: construção, interfaces e perspectivas no Brasil*. São Carlos: RIMA Editora.

- Peacock, G., Moore, C., & Uyeki, T. (2012). Children With Special Health Care Needs and Preparedness: Experiences From Seasonal Influenza and the 2009 H1N1 Influenza Pandemic. *Disaster Med Public Health Prep*, 6(2), pp. 91-93.
- Pfefferbaum, R., Pfefferbaum, B., Jacobs, A., Noffsinger, M., Sherrieb, K., & Norris, F. (2012). The Burden of Disaster: Part II. Applying Interventions Across the Child's Social Ecology. *Int J Emerg Ment Health*, 14(3), pp. 175–187.
- Quarantelli, E. (2005). A social science research agenda for the disasters of the 21st century. Em R. Perry, & E. Quarantelli, *What is a disaster? New answers to old questions*. Philadelphia: Xlibris.
- Rabelo, I. (2016). Aula 1. Módulo I. *Curso Psicologia da Gestão Integral de Riscos e Desastres*. Recuperado de: <http://orientapsi.cfp.org.br>
- Rincón, P., Gysling, M., Lloyd, S., Navarro, M., Retamal, L., & Cova, F. (2014). Propiedades Psicométricas de la Escala de Síntomas de TEPT para niños (CPSS) en población Chilena afectada por el Terremoto y Tsunami del 27-F de 2010. *Terapia Psicológica*, 32(1), pp. 57-64.
- Rolnik, R. (2010). *O que é periferia? Entrevista para a edição de junho da Revista Continuum/Itaú Cultural*. Recuperado de: <https://raquelrolnik.wordpress.com/2010/06/14/o-que-e-periferia-entrevista-para-a-edicao-de-junho-da-revista-continuum-itaui-cultural/>
- Ronan, K., & Towers, B. (2014). Systems Education for a Sustainable Planet: Preparing Children for Natural Disasters. *Systems*, 2, pp. 1-23.
- Secretaria de Direitos Humanos da Secretaria da Presidência da República. (SDH/PR). (2013). *Protocolo Nacional Conjunto para Proteção Integral a Crianças e Adolescentes, Pessoas Idosas e Pessoas com Deficiência em Situação de Riscos e Desastres*. Brasília.
- Selby, D., & Kagawa, F. (2012). *Desastres no Currículo Escolar: Estudos de Casos de Trinta Países*. Espanha : UNICEF, UNESCO.
- Serviço Nacional de Bombeiros e Proteção Civil de Portugal . (2018). *Inundações: sabe o que fazer?* Fonte: Serviço Nacional de Bombeiros e Proteção Civil de Portugal. Recuperado de: <http://www.prociv.pt/pt-pt/Paginas/default.aspx>
- Siqueira, A. (2015). Conflitos em contextos de desastres relacionados com as águas . Em A. Siqueira, N. Valencio, M. Siena, & M. Malagoli, *Riscos de desastres relacionados à água: aplicabilidade de bases conceituais das Ciências Humanas e Sociais para a análise de casos concretos*. São Carlos: RIMA Editora.

- Siriwardhana, C., Panala, G., Siribaddana, S., Sumathipala, A., & Stewart, R. (2013). Impact of exposure to conflict, tsunami and mental disorders on school absenteeism: findings from a national sample of Sri Lankan children aged 12–17 years. *BMC Public Health*, *13*, p. 560.
- Skinner, B. (1957). *Verbal Behavior*. New York : Appleton Century-Crofts.
- Sommer, K., Abufhele, M., Briceno, A., Dávila, A., Barreau, M., Castro, S., . . . Correa, A. (2013). Intervención de salud mental en niños expuestos a desastre natural. *Revista Chilena de Pediatría*, *84* (1), pp. 59-67.
- Sousa, M. (2011). Resiliência e desastres naturais. *Ciência e Cultura*, *63*, pp. 4-5.
- Sousa, M., & Cervený, C. (2006). Resiliência Psicológica: Revisão da Literatura e Análise da Produção Científica. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, *40*(1), pp. 119-126.
- Sriskandarajah, V., Neuner, F., & Catani, C. (2015). Predictors of violence against children in Tamil families in northern Sri Lanka. *Social Science & Medicine*, *146*, pp. 257-265.
- Tang, B., Liu, X., Liu, Y., Xue, C., & Zhang, L. (2014). A meta-analysis of risk factors for depression in adults and children after natural disasters. *BMC Public Health*, *14*:623. *14*, p. 623.
- Tominaga, L., Santoro, J., & Amaral, R. (2009). *Desastres naturais: conhecer para prevenir*. São Paulo : Instituto Geológico.
- United Nations Children’s Fund (UNICEF) . (2015). *Growing Up in Conflict: The impact on children’s mental health and psychosocial well-being, Report on the symposium, 26–28 May 2015, New Babylon Meeting Center, The Hague*. New York: UNICEF.
- Valencio, N. (2009a). Da ‘área de risco’ ao abrigo temporário: uma análise dos conflitos subjacentes a uma territorialidade precária. Em N. (Orgs) Valencio, M. Siena, V. Marchezini, & J. Gonçalves, *Sociologia dos desastres: construção, interfaces e perspectivas no Brasil*. São Carlos : RIMA Editora.
- Valencio, N. (2009b). Da morte da Quimera à procura de Pégaso: a importância da interpretação sociológica na análise do fenômeno denominado desastre. Em N. (Orgs) Valencio, S. M., V. Marchezini, & J. Gonçalves, *Sociologia dos desastres: construção, interfaces e perspectivas no Brasil*. São Carlos: RIMA Editora.

- Valencio, N., Siena, M., & Marchezini, V. (2011). *Abandonados nos desastres: uma análise sociológica de dimensões objetivas e simbólicas de afetação de grupos sociais desabrigados e desalojados*. Brasília : Conselho Federal de Psicologia.
- Vasconcelos, T. (2014). *Atenção psicológica em situações extremas: compreendendo a experiência de psicólogos*. Tese de doutorado. Campinas: PUC-Campinas, 150.
- World Conference on Disaster Reduction (WCDR). (2005). *Hyogo Framework for Action 2005-2015: ISDR International Strategy for Disaster Reduction. Building the Resilience of Nations and Communities to Disasters*. Kobe, Hyogo, Japan. Recuperado de: www.unisdr.org/wcdr
- World Conference on Disaster Risk Reduction. (WCDRR). (2015). *Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015-2030: ISDR International Strategy for Disaster Reduction. Building the Resilience of Nations and Communities to Disaster*. Sendai, Japan. Recuperado de: www.wcdrr.org
- World Health Organization (WHO). (2007). *Risk reduction and emergency preparedness: World Health Organization six-year strategy for the health sector and community capacity development*. Recuperado de: http://www.who.int/hac/techguidance/preparedness/emergency_preparedness_eng.pdf
- Xu, Y., Herrman, H., Bentley, R., Tsutsumi, A., & Fisher, J. (2014). Effect of having a subsequent child on the mental health of women who lost a child in the 2008 Sichuan earthquake: a cross-sectional study. *Bull World Health Organ*, 92, pp. 348-355.

ANEXO A - Roteiro da apresentação no dia de conversa sobre crianças e desastres

Pesquisa: As crianças e as inundações - Dafne Oliveira

Quem sou eu? Psicóloga e pesquisadora
Estudo como os desastres afetam a vida das pessoas.

Quem são vocês? Quero conhecer vocês!

Como eu cheguei aqui? Francisco – trabalhos com o Conselho de Psicologia de SP

Sobre o que é a pesquisa? Sobre os cuidados para as crianças quando acontecem desastres, como as inundações.

Riscos diante os desastres Pessoas que passam por situações de desastres, como as inundações, muitas vezes são alvo de doenças, sensações de tristeza, de perda de auto estima e medo. E com as crianças não é diferente! É preciso cuidar delas para que isso não atrapalhe o seu desenvolvimento.

Como funciona a pesquisa? Vão acontecer conversas individuais e em grupo, com os pais e com as crianças. Essas conversas vão ser feitas num dia e horário que seja bom para todos. As conversas serão gravadas. Para a conversa é preciso que você assine um termo de consentimento.

O que é esse termo de consentimento? É um papel que será assinado, depois de lido. Ele é uma exigência pra quem faz pesquisa, pra garantir a ética, segurança e proteção das pessoas que vão fazer a pesquisa.

Quem vai fazer parte? Os pais e/ou responsáveis e as crianças de **08 a 12** anos.

E pra serve tudo isso? Pesquisas servem pra investigar como estão acontecendo coisas, e sugerir o que pode ser mudado. Quanto mais conhecimento temos, mais sabemos como sugerir coisas boas.

E o que eu ganho com isso? A ideia é que justamente o que aprendermos aqui sirva pra cobrarmos do governo que as crianças sejam muito bem cuidadas quando acontecerem desastres!

O que vamos fazer hoje? Hoje, depois dessa apresentação, eu quero anotar os nomes e contatos de todos que querem participar da pesquisa. Depois eu gostaria de um pai/mãe/tio/avó conversasse comigo por mais tempo. Alguém se habilita? E agora vamos tomar um café da manhã preparado com carinho para vocês!

Vamos lá?

Obrigada por me ouvir! ☺

ANEXO B - Termo de consentimento livre e esclarecido**Termo de consentimento para a entrevista de pais ou profissionais**

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
 INSTITUTO DE PSICOLOGIA
 PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA ESCOLAR E DESENVOLVIMENTO HUMANO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pesquisadora Responsável: Dafne Rosane Oliveira

Endereço: Av. Prof. Mello Moraes, 1.721, Bloco A, sala 190. Fone: 11-2648.0197

Pesquisa: Crianças em situações de desastres: Direitos Humanos, Saúde Mental e Atenção Psicossocial.

Convidamos para participar da pesquisa de Doutorado, realizada no Programa de Pós-Graduação em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano, do Instituto de Psicologia USP, que tem o objetivo de analisar os documentos de referência e a literatura científica sobre proteção e garantia de direitos de crianças em situações de desastres, bem como a percepção de crianças afetadas, responsáveis, e profissionais envolvidos em ocorrências de inundações no Jardim Helena, na zona leste de São Paulo. Para a coleta de dados será realizada uma entrevista em local, dia e hora previamente agendado de acordo com suas possibilidades. A entrevista será gravada para posterior transcrição e análise do material. Ressaltamos que sua identidade será mantida em sigilo, sem identificação de nomes ou outras informações que possam vir a identifica-lo(a).

O benefício da pesquisa inicialmente será indireto, por meio da escuta diferenciada de psicóloga; possibilidade de falar para alguém interessado e de elaboração psíquica. O benefício direto será a partir dos resultados que permitirão elaboração de ações preventivas e de cuidados além de cursos de capacitação. Queremos ressaltar que a sua participação no projeto é voluntária e que poderá deixar a pesquisa, se assim o desejar. Serão garantidos sigilo, confidencialidade e privacidade, uma vez que, os dados serão utilizados de forma coletiva, garantindo-se o anonimato, tanto em relação à instituição, quanto ao seu nome, na apresentação do relatório de pesquisa e publicações. Cuidaremos para que ao tratar de temas delicados possa haver respeito e acolhimento, evitando-se ao máximo possível, exposição pessoal, constrangimento e sofrimento. No caso de necessidade ou pedido dos participantes será oferecido acolhimento ou encaminhamento para profissional especializado. A pesquisadora poderá ser contatada a qualquer momento, pelos telefones aqui informados. Ao final do estudo há o comprometimento em informar os resultados ao participante, que pode recusar-se a participar, ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem nenhum prejuízo ou penalização.

Agradecemos sua colaboração e nos colocamos à disposição para esclarecimentos adicionais com a pesquisadora responsável Dafne Rosane Oliveira (telefone 11-95070-3100, ou e-mail: oliveiradafne@gmail.com e/ou com a orientadora dessa pesquisa, Prof^a Dr^a Maria Júlia Kovács (telefone 11-2648-0197). Para quaisquer dúvidas em relação à ética da pesquisa, os contatos do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia da USP são: Av. Prof. Mello Moraes, 1.721 - Bloco G, 2º andar, sala 27, telefone 11-3091.4182. Uma via deste documento devidamente assinada e rubricada por ambos é da pesquisadora e a outra será sua.

Se houver qualquer questão em relação ao projeto e/ou à sua participação estaremos à disposição para respondê-las.

Data: ____ / ____ / ____

 Participante

 Pesquisador Responsável

Termo de consentimento para pais como responsáveis

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA ESCOLAR E DESENVOLVIMENTO HUMANO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pesquisadora Responsável: Dafne Rosane Oliveira

Endereço: Av. Prof. Mello Moraes, 1.721, Bloco A, sala 190. Fone: 11-2648.0197

Pesquisa: Crianças e adolescentes em situações de desastres: Direitos Humanos, Saúde Mental e Atenção Psicossocial.

Convidamos o seu filho e/ou criança pela qual você é responsável, para participar da pesquisa de Doutorado, realizada no Programa de Pós-Graduação em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano, do Instituto de Psicologia USP, que tem o objetivo de analisar os documentos de referência e a literatura científica sobre proteção e garantia de direitos de crianças e adolescentes em situações de desastres, bem como a percepção de crianças e adolescentes afetados, responsáveis, e profissionais envolvidos em ocorrências de inundações no Jardim Helena, na zona leste de São Paulo. Para a coleta de dados será realizada uma entrevista em local, dia e hora previamente agendado de acordo com suas possibilidades. A entrevista será gravada para posterior transcrição e análise do material. Ressaltamos que sua identidade e de seu filho será mantida em sigilo, sem identificação de nomes ou outras informações que possam vir a identifica-lo(a).

O benefício da pesquisa inicialmente será indireto, por meio da escuta diferenciada de psicóloga; possibilidade de falar para alguém interessado e de elaboração psíquica. O benefício direto será a partir dos resultados que permitirão elaboração de ações preventivas e de cuidados além de cursos de capacitação. Queremos ressaltar que a sua participação no projeto é voluntária e que poderá deixar a pesquisa, se assim o desejar. Serão garantidos sigilo, confidencialidade e privacidade, uma vez que, os dados serão utilizados de forma coletiva, garantindo-se o anonimato, tanto em relação à instituição, quanto ao seu nome, na apresentação do relatório de pesquisa e publicações. Cuidaremos para que ao tratar de temas delicados possa haver respeito e acolhimento, evitando-se ao máximo possível, exposição pessoal, constrangimento e sofrimento. No caso de necessidade ou pedido dos participantes será oferecido acolhimento ou encaminhamento para profissional especializado. A pesquisadora poderá ser contatada a qualquer momento, pelos telefones aqui informados. Ao final do estudo há o comprometimento em informar os resultados ao participante, que pode recusar-se a participar, ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem nenhum prejuízo ou penalização.

Agradecemos sua colaboração e nos colocamos à disposição para esclarecimentos adicionais com a pesquisadora responsável Dafne Rosane Oliveira (telefone 11-95070-3100, ou e-mail: oliveiradafne@gmail.com e/ou com a orientadora dessa pesquisa, Prof^a Dr^a Maria Júlia Kovács (telefone 11-2648-0197). Para quaisquer dúvidas em relação à ética da pesquisa, os contatos do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia da USP são: Av. Prof. Mello Moraes, 1.721 - Bloco G, 2º andar, sala 27, telefone 11-3091.4182. Uma via deste documento devidamente assinada e rubricada por ambos é da pesquisadora e a outra será sua.

Se houver qualquer questão em relação ao projeto e/ou à sua participação estaremos à disposição para respondê-las.

Data: ____/____/____

Participante

Pesquisador Responsável

Termo de assentimento para as crianças

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA ESCOLAR E DESENVOLVIMENTO HUMANO

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pesquisadora Responsável: Dafne Rosane Oliveira

Endereço: Av. Prof. Mello Moraes, 1.721, Bloco A, sala 190. Fone: 11-2648.0197

Pesquisa: Crianças e adolescentes em situações de desastres: Direitos Humanos, Saúde Mental e Atenção Psicossocial.

Você está sendo convidado para participar da presente pesquisa de Doutorado, realizada no Programa de Pós-Graduação em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano, do Instituto de Psicologia USP. Queremos saber sobre como foi para você a experiência de ter sido afetado pelas chuvas e inundações no seu bairro. As crianças que irão participar desta pesquisa têm de 8 a 12 anos de idade. Seus pais permitiram que você participe.

Você não precisa participar da pesquisa se não quiser, é um direito seu e não terá nenhum problema se desistir.

A pesquisa será feita por meio de uma conversa com você. Para isso, serão usados uns cartões com imagens de algumas coisas e lugares, e desenhos, para ajudar na conversa. O uso desse material é considerado seguro, mas é possível ocorrer algum desconforto durante a conversa. Caso aconteça algo não muito legal, você pode nos procurar pelo telefone (11) 950703100 ou pelo email: oliveiradafne@gmail.com, da pesquisadora Dafne Rosane Oliveira, e/ou com a orientadora dessa pesquisa, Profª Drª Maria Júlia Kovács (telefone 11-2648-0197). Para quaisquer dúvidas em relação à ética da pesquisa, os contatos do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia da USP são: Av. Prof. Mello Moraes, 1.721 - Bloco G, 2º andar, sala 27, telefone 11-3091.4182. Uma via deste documento devidamente assinada e rubricada por ambos é da pesquisadora e a outra será sua.

Mas há coisas boas que podem acontecer, como ter alguém que vai te escutar, falarmos de coisas que são importantes para que você fique bem e que não seja mais afetado pelas chuvas do mesmo jeito que foi. A entrevista será gravada e depois transcrita para ser analisada. Você não será identificado, ou seja, ninguém saberá o seu nome e não haverá outras informações que possam mostrar quem você é.

Ninguém saberá que você está participando da pesquisa; não falaremos a outras pessoas, nem daremos a estranhos as informações que você nos der. Os resultados da pesquisa vão ser publicados, mas sem identificar as crianças que participaram.

Você vai assinar essa folha que vai ficar a pesquisadora, e terá uma cópia para você, também assinada. Se você tiver alguma dúvida, você pode me perguntar. Eu escrevi um telefone e um e-mail na parte de cima deste texto.

Data: ____/____/____

Nome e assinatura da criança

Pesquisador Responsável

ANEXO C - Escala de Reatividade Emocional

Resiliency Scales for Children & Adolescents (RSCA) de Sandra Prince-Embury (2007), traduzida e adaptada para a população brasileira por Barbosa (2008)

Sub-escala: 3	0	1	2	3	4
1. Fico triste facilmente.	nunca	raramente	às vezes	freqüentemente	quase sempre
2. As pessoas dizem que é fácil me aborrecer.	nunca	raramente	às vezes	freqüentemente	quase sempre
3. Eu revido quando alguém me aborrece.	nunca	raramente	às vezes	freqüentemente	quase sempre
4. Eu fico realmente aborrecido quando as coisas não saem do meu jeito.	nunca	raramente	às vezes	freqüentemente	quase sempre
5. Eu fico realmente aborrecido quando as pessoas não gostam de mim.	nunca	raramente	às vezes	freqüentemente	quase sempre
6. Posso ficar tão aborrecido que chego a não me agüentar.	nunca	raramente	às vezes	freqüentemente	quase sempre
7. Fico tão aborrecido que perco o controle.	nunca	raramente	às vezes	freqüentemente	quase sempre
8. Quando fico aborrecido, não penso com clareza.	nunca	raramente	às vezes	freqüentemente	quase sempre
9. Quando fico aborrecido, reajo sem pensar.	nunca	raramente	às vezes	freqüentemente	quase sempre
10. Quando estou aborrecido, fico confuso.	nunca	raramente	às vezes	freqüentemente	quase sempre
11. Quando fico aborrecido, permaneço assim por mais ou menos uma hora.	nunca	raramente	às vezes	freqüentemente	quase sempre
12. Quando fico aborrecido, permaneço dessa forma por algumas horas.	nunca	raramente	às vezes	freqüentemente	quase sempre
13. Quando fico aborrecido, permaneço assim por todo um dia.	nunca	raramente	às vezes	freqüentemente	quase sempre
14. Quando fico aborrecido, permaneço assim por alguns dias.	nunca	raramente	às vezes	freqüentemente	quase sempre
15. Quando estou aborrecido, cometo erros.	nunca	raramente	às vezes	freqüentemente	quase sempre
16. Quando estou aborrecido, ajo de maneira errada.	nunca	raramente	às vezes	freqüentemente	quase sempre
17. Quando estou aborrecido, me meto em encrencas.	nunca	raramente	às vezes	freqüentemente	quase sempre
18. Quando estou aborrecido, faço coisas das quais me arrependo depois.	nunca	raramente	às vezes	freqüentemente	quase sempre
19. Quando estou aborrecido, me firo fisicamente.	nunca	raramente	às vezes	freqüentemente	quase sempre
20. Quando estou aborrecido, machuco outras pessoas.	nunca	raramente	às vezes	freqüentemente	quase sempre

ANEXO D - Lista de perguntas com as respostas de cada criança

1) Quando eu penso sobre inundações e enchentes meus sentimentos são....

Manuel	Medo, tristeza e raiva.
Lili	Tristes, agitados e sensíveis.
Luiz	Tristeza e medo
Érico	Tristeza, raiva, sentimento ruim.
Eliane	Tristeza e choro.
Cora	Tristeza porque eu penso: será que vou perder alguma coisa?
Ana	Muito importante porque eu fico muito chateada.
Tati	Choro, fico magoada

2) A coisa mais importante que eu aprendi sobre inundações e enchentes é...

Manuel	Recuperação, se proteger, se cuidar, ficar calmo, respirar fundo, parar de jogar lixo.
Lili	Se preparar para o que vier, conseguirmos dar seu melhor.
Luiz	Evacuação, cuidar dos outros, e proteger seus animais de estimação.
Érico	Nunca não pegar os seus ursinhos, seus bonés, os seus brincos e seus colares.
Eliane	Evacuação e se distrair com alguma coisa.
Cora	Se proteger e não esquecer nada e tomar cuidado.
Ana	Não jogar lixo nos rios e querer brincar com água suja.
Tati	Pega alimentos em lugar alto, pegar coisas importantes em lugar alto.

3) Se uma criança mais nova me perguntar sobre inundações e enchentes eu vou dizer....

Manuel	Fique calmo, quando passar a chuva tudo vai ficar bem.
Lili	Que é muito triste e ela tem que tomar cuidado para nada acontecer.
Luiz	Que é horrível. E sem entender nada garoto.
Érico	É muito triste porque você pode perder um parente ou um objeto que você gosta.
Eliane	Para não ficar triste e se animar com alguma coisa e ficar feliz.
Cora	Que deve se preparar antes e não andar de pés descalços, e levar comida, água e agasalho e de se proteger da água suja e colocar saco plásticos nas coisas elétricas.
Ana	Para não brincar com água suja e não deixar nada para trás no que você pode.
Tati	Eu vou falar para ela que é importante pegar as coisas, importante colocar em lugar alto.

4) Se nós tivermos outra inundação ou enchente eu espero que...

Manuel	Parar a chuva e na outra enchente ocorra tudo bem.
Lili	Ninguém se machuque e não seja levado pela correnteza e ocorrer tudo bem.
Luiz	Alguém me ajude ou corro para outro lugar.
Érico	Não perder outros bonés, não morrer mais um peixe dourado.
Eliane	Que não demore muito para ficar vazio.
Cora	Encha casas de novo mas dessa vez eu vou ficar mais alertada.
Ana	Não machuque os idosos, as pessoas deficientes e ajudar as pessoas que precisa.
Tati	Que não encha tão alto quanto encheu igual a outra vez.

5) Meu maior medo é...

Manuel	A casa ficar mais cheia, eu posso me afogar e fico com bastante medo.
Lili	Que alguém da minha família morra ou quem for.
Luiz	Todo mundo morrer.
Érico	Perder meu canário e perder minha mãe e pai.
Eliane	Perder o meu pai minha mãe e meus irmãos.
Cora	Perder pessoas que eu amo na enchente.
Ana	Que mais uma pessoa da minha família e meu irmão.....
Tati	Perder as minhas coisas, meu celular, meu notebook, meu skate elétrico e as minhas roupas.

6) O que eu estou fazendo para enfrentar minha preocupação é...

Manuel	Me acalmo, fico tranquilo.
Lili	Me acalmar e pensar no melhor.
Luiz	Ajudar as outras pessoas.
Érico	Ajudando minha mãe.
Eliane	Ficar com meu pai e minha mãe.
Cora	Me abrir com meu pai e com a Dafne.
Ana	Me preparar para não acontecer nada para a minha família.
Tati	Ajudando a minha mãe e meu pai e as outras pessoas.

7) O que eu faço antes de dormir é....

Manuel	Escovo os dentes, coloco meu pijama e vou dormir.
Lili	Rezar ou algo do tipo para dar tudo certo.
Luiz	Comer, tomar banho e assistir depois.
Érico	Tomar um banho, não dá para escovar os dentes por causa da água e vou dormir.
Eliane	Rezar.
Cora	Orar para que não haja enchentes.
Ana	Chego da escola, vou tomar banho e assistir TV e espero a minha mãe e vou dormir.
Tati	Eu fico mexendo no celular, no notebook, no tablet.

8) Algumas coisas incomodam quando eu vou me deitar ou atrapalham meu sono depois que começo a dormir.**Essas coisas são....**

Manuel	Uma coisa e fico preocupado com uma coisa muito séria.
Lili	O estressamento, nervosismo e medo.
Luiz	Policiais, barulhos e meu cachorro.
Érico	A água muito! O pensamento que o meu pai está na sala, não deixando a água a não passar para a sala.
Eliane	Muito medo.
Cora	Medo.
Ana	Medo de zumbi.
Tati	Muito medo.

9) O que eu posso fazer para ajudar eu me sentir melhor é....

Manuel	Eu como, corro e bebo líquido, respiro fundo e durmo.
Lili	Respiro fundo e falo var dar certo.

Luiz	Me acalmar.
Érico	Dormir e respirar fundo.
Eliane	Estudar, ouvir música e ler.
Cora	Falar com Deus.
Ana	Alegria.
Tati	Rezar para alguma coisa.

Um desastre, como uma inundação, pode realmente mudar muito do que você pensa sobre a vida, seus atitudes, seus valores e seus planos.

10) A coisa mais importante da minha vida nesse momento é...

Manuel	Estudar, ler, assistir filme.
Lili	São meus pais as coisas mais importantes, quase meu coração.
Luiz	Comer.
Érico	Minha mãe e meu pai, meus brinquedos e meu computador.
Eliane	Preocupar com meus pais e estudo.
Cora	Ajudar as pessoas e se preocupar com a minha família.
Ana	Minha família.
Tati	Estudar, terminar meus estudos e cuidar dos meus pais.

11) Se eu tivesse somente um minuto para pegar as coisas mais importantes para mim, eu pegaria....

Manuel	Celular, brinquedos, roupas, um colar da minha família.
Lili	O máximo de alimentos.
Luiz	Comida, água e rádio e roupa e celular.
Érico	Pegaria meus brinquedos e minha roupa.
Eliane	O meu cachorro e minhas roupas e minha boneca.
Cora	Minhas fotos quando eu era bebê e pegar comida e algo para beber.
Ana	Meu brinco, minhas joias, meu diamante.
Tati	Meu notebook, meu skate elétrico, meu celular e minhas roupas.

12) O que eu gostaria que acontecesse na minha vida daqui um ano ou dois...

Manuel	Um tablete, um celular e outras coisas.
Lili	Eu queria que as pessoas parassem de jogar lixo na rua.
Luiz	Ficasse rico e um celular e nunca mais nenhuma inundação.
Érico	Um alçapão para proteger minha família.
Eliane	O meu trabalho, porque é meu sonho.
Cora	Ter uma festa só com minhas melhores amigas.
Ana	Faculdade, muito estudo, escola.
Tati	Minha festa porque eu gosto de festa.