SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO VÍTIMA DE DESASTRES

Edson Ribeiro Júnior
Coordenador do Vigidesastres - CIEVS Bahia

TELESSAÚDEBA

EIXOS DE ATUAÇÃO

CIEVS/BA
CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE ESTADO DA BAHIA

Vigilância de Eventos em Saúde Pública (VESP)



Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH)



Vigilância de Populações Expostas aos Riscos Associados aos Desastres (Vigidesastres)



PROGRAMA VIGIDESASTRES

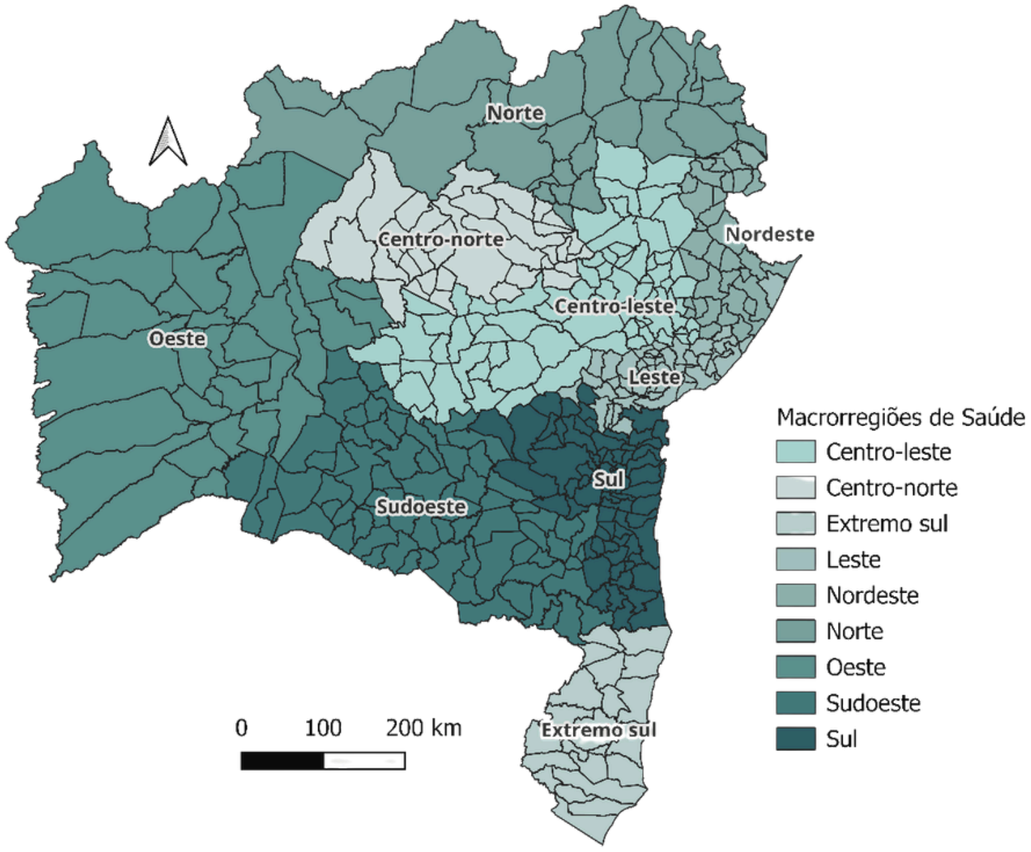
PORTARIA GM/MS Nº 12.137, DE 17.09.2026: Institui a Rede Nacional de Vigilância em Saúde dos Riscos Associados aos Desastres - Rede Vigidesastres, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Finalidade:

- Preparação contra desastres;
- Monitoramento, alerta e comunicação;
- Resposta e Reabilitação;
- Promove a articulação intrasetorial e interinstitucional.

PORTARIA GM/MS Nº 7.874, DE 06.08.2025: Dispõe sobre o incremento financeiro de custeio para resposta às Emergências em Saúde Pública (ESP).

REGIONALIZAÇÃO DO CIEVS BAHIA



9 CIEVS Macrorregionais:

- Centro-leste;
- Centro-norte;
- Extremo sul;
- Leste;
- Nordeste;
- Norte;
- Oeste;
- Sudoeste;
- Sul.

4 CIEVS Municipais:

- Salvador (capital);
- Feira de Santana;
- Camaçari;
- Lauro de Freitas.

1 CIEVS DSEI Bahia

EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

Situação que demande:

- O emprego urgente de medidas de prevenção;
- Controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública.



Decreto nº 7.616/2011 e Portaria GM-MS nº2.952/2011.

COMBINAÇÃO DE FATORES PARA A OCORRÊNCIA DE DESASTRES



Fonte: Adaptado de Freitas *et al*., 2014.

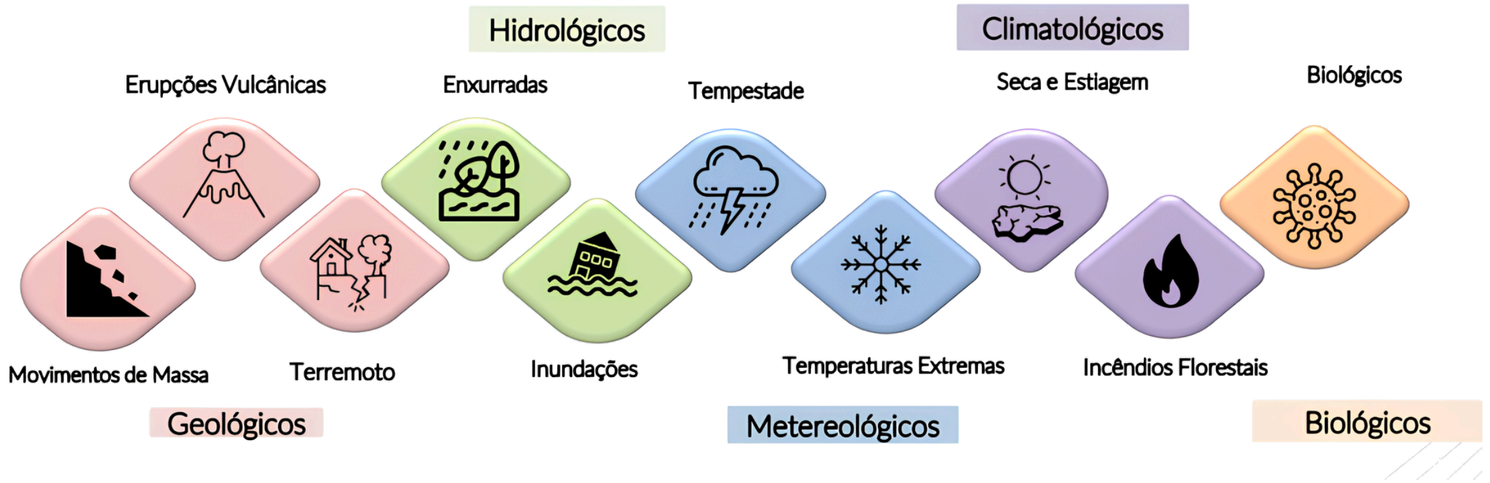
DESASTRES

- Resultado de eventos adversos, ameaças naturais ou tecnológicas;
- Promove a interrupção no funcionamento de uma comunidade;
- Interagem com condições de vulnerabilidades e exposição ocasionando perdas, impactos humanos, materiais, econômicos e ambientais, os quais excedem a capacidade de uma comunidade ou de uma sociedade afetada de lidar com a situação.



CLASSIFICAÇÃO E CODIFICAÇÃO DE DESASTRES

NATURAIS



TECNOLÓGICOS



Fonte: Código Brasileiro de Classificação e Codificação de Desastres (COBRADE).

AVALIAÇÃO DO TERRITÓRIO

A organização da **resposta** requer a **identificação das necessidades** da **população** afetada, dos **recursos** disponíveis e da **capacidade** operacional dos **serviços**.

- Caracterização histórica, sociocultural e territorial.
- Identificação dos impactos do desastre e das necessidades prioritárias.
- Mapeamento da rede de saúde, assistência social e proteção.
- Reconhecimento das redes comunitárias e das lideranças locais.
- Identificação de populações em situação de maior vulnerabilidade.
- Análise do plano de contingência e das condições de acesso aos serviços.

ESTIMATIVAS DE PREVALÊNCIA

As **estimativas epidemiológicas subsidiam o planejamento da resposta** e o dimensionamento dos serviços, devendo ser interpretadas conforme o contexto e o período de avaliação.

	ANTES DA EMERGÊNCIA (PREVALÊNCIA DE 12 MESES)	DEPOIS DA EMERGÊNCIA (PREVALÊNCIA DE 12 MESES)
TRANSTORNO MENTAL GRAVE (FORMAS INCAPACITANTES DE ESTRESSE PÓS TRAUMÁTICO - TEPT -, ANSIEDADE E DEPRESSÃO)	2% a 3%	3% a 4%
TRANSTORNO MENTAL LEVE OU MODERADO (FORMAS LEVES A MODERADAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO, INCLUINDO TEPT MODERADO)	10%	15% a 20%
SINTOMAS PSÍQUICOS INESPECÍFICOS (AUSÊNCIA DE TRANSTORNOS)	Não estimado	Grande porcentagem

Tabela adaptada de:
UNHCR-2012 Assessing Mental Health and Psychosocial Needs and Resources: Toolkit for Humanitarian Settings
New WHO prevalence estimates of mental disorders in conflict settings: a systematic review and meta-analysis. The Lancet, 2019.

OBJETIVOS DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

- Reduzir o sofrimento e apoiar os processos de enfrentamento.
- Promover segurança, dignidade e proteção dos direitos.
- Favorecer o acesso às necessidades básicas e aos serviços.
- Fortalecer vínculos familiares, comunitários e redes de apoio.
- Identificar situações que demandem avaliação e intervenção clínica.
- Assegurar continuidade e integralidade do cuidado

As manifestações de sofrimento devem ser avaliadas em seu contexto, evitando a patologização de respostas esperadas diante de situações adversas.

ORGANIZAÇÃO DA REDE DE CUIDADOS

A rede **organiza o cuidado conforme as necessidades e a intensidade** do sofrimento, articulando o apoio comunitário ao atendimento profissional e especializado.

- **Apoio familiar e comunitário:** acolhimento de pessoas que apresentam dificuldades ou sofrimento, sem comprometimento da adaptação cotidiana. Envolve familiares, amigos, vizinhos, lideranças espirituais e comunitárias.
- **Atenção multiprofissional:** acompanhamento de pessoas com problemas psicológicos e psicossociais, por médicos, enfermeiros, assistentes sociais e psicólogos.
- **Cuidados psiquiátricos:** avaliação e tratamento especializado de pessoas com transtornos mentais que necessitam dessa modalidade de atenção.

(IASC, 2007)



PRODUÇÃO DO CUIDADO:
FLUXO DE CUIDADOS

TERRITÓRIO E CONTEXTO SOCIAL

Aglomerações populacionais • espaços coletivos • comunidades

↓ O cuidado é organizado por diferentes níveis de resposta ↓

RESPOSTA ASSISTENCIAL

INSTITUIÇÕES E PROFISSIONAIS DE APOIO
Reforço temporário à equipe municipal
(EMERGENCIAL)

GRUPO DE ATENDIMENTO — REDE SUS
Acompanhamento e cuidado contínuo
(PERMANENTE)

ARTICULAÇÃO TRANSVERSAL

GRUPO DE CUIDADOS AOS CUIDADORES

Apoio e atenção às pessoas que cuidam, articulando-se com os demais componentes do fluxo.

↓

COLETIVO GESTOR

Coordenação e tomada de decisão — atuação emergencial e permanente

PRODUÇÃO DO CUIDADO:
COLETIVO GESTOR

O coletivo gestor reúne a Secretaria de Saúde, a Coordenação de Saúde Mental e as referências técnicas em desastres para organizar os serviços e integrar as ações de cuidado.

SECRETÁRIO DE SAÚDE

- Coordenar a atuação entre instituições e secretarias, incluindo Defesa Civil e Assistência Social.
- Reunir e manter atualizadas as informações sobre serviços, atividades e horários de funcionamento.
- Identificação e definição das áreas prioritárias de atuação.

COORDENAÇÃO DE SAÚDE MENTAL

- Integrar as informações sobre demandas e ações de saúde mental.
- Mapear a rede psicossocial, considerando função, localização e capacidade de atendimento.
- Avaliar a necessidade de contratação emergencial.
- Mobilizar voluntários e integrar os grupos de referência em desastres.

REFERÊNCIAS TÉCNICAS EM DESASTRES

- Oferecer apoio e cuidado aos profissionais envolvidos na resposta.
- Dialogar com lideranças e representantes da comunidade.
- Integrar as ações à rede de atendimento do SUS.
- Definir os responsáveis pela comunicação e pela logística.

PRODUÇÃO DO CUIDADO:
INSTITUIÇÕES E PROFISSIONAIS DE APOIO

Público-alvo | ACS, AIS, líderes religiosos, líderes comunitários, aglomerações urbanas.

Objetivo | Promover o suporte psicossocial à população afetada por desastres.

Acolhimento e Orientação Psicossocial em Situações de Desastres

- Informações sobre o evento ocorrido no município.
- Orientações psicossociais.
- Divulgação dos pontos de atendimento.
- Organização de grupos de escuta e acolhimento.
- Orientações para encaminhamentos.

Temas prioritários da capacitação

- Acolhimento psicológico inicial.
- Materiais informativos e orientativos.
- Apoio a pessoas em luto.
- Orientações para o cuidado infantil.
- Abordagem de pessoas em risco.
- Grupos de escuta e apoio emocional.
- Atendimento a vítimas de violência sexual.

PRODUÇÃO DO CUIDADO:
GRUPO DE ATENDIMENTO - REDE SUS

Público-alvo | Pessoas que necessitam de atendimento psicológico individual ou em grupo.

Objetivo | Organizar o atendimento às pessoas afetadas pelo desastre nos serviços já existentes da rede SUS.

Organização do atendimento

- Utilizar as estruturas e os serviços de atendimento disponíveis.
- Identificar a necessidade de ampliar as equipes quando a demanda se aproximar do limite de atendimento.
- Organizar uma agenda específica para pessoas que vivenciaram o desastre.
- Articular cuidados complementares nos serviços existentes, fortalecendo a rede de atendimento.

Temas prioritários da capacitação

- Acolhimento psicológico inicial em desastres.
- Apoio ao luto.
- Cuidado às crianças.
- Autocuidado dos profissionais.
- Abordagem de pessoas em situação de risco.
- Condução de grupos de escuta.
- Atendimento a pessoas em situação de violência sexual.
- Registro do atendimento em prontuário clínico.

PRODUÇÃO DO CUIDADO:
GRUPO DE CUIDADOS AOS CUIDADORES

Público-alvo | Psicólogos e assistentes sociais, com inclusão de equipes de resgate, médicos, enfermeiros, professores e outros trabalhadores, conforme a necessidade.

Objetivo | Apoiar os profissionais que atendem a população afetada e qualificar sua atuação.

1. **Identificação das necessidades**
   Reconhecer dificuldades das equipes da rede SUS e da articulação comunitária para definir as ações.

2. **Apoio emocional às equipes**
   Oferecer espaços voluntários de escuta, apoio entre pares, supervisão e atividades de relaxamento.

3. **Atendimento individual**
   Facilitar o encaminhamento para acompanhamento profissional quando necessário.

Temas prioritários da capacitação

- Primeiros cuidados psicológicos em desastres.
- Apoio ao luto.
- Cuidado às crianças.
- Identificação de riscos e encaminhamentos.
- Acolhimento em situações de violência sexual.
- Escuta e apoio entre pares.
- Reações a eventos traumáticos.
- Autocuidado, limites e descanso.

PRODUÇÃO DO CUIDADO:
FLUXOGRAMA

1	**Identificação das áreas prioritárias**	Localizar os bairros/comunidades/zonas de residência mais atingidos, aqueles com maior número de pessoas afetadas e as principais concentrações populacionais.
2	**Mapeamento da rede social e de saúde**	Identificar abrigos, igrejas, associações de moradores e grupos organizados, além de equipes de Saúde da Família, UBS, ambulatórios, hospitais, UPA e SAMU.
3	**Articulação com lideranças locais**	Contatar lideranças comunitárias e representantes sociais para organizar encontros de informação e escuta.
4	**Acolhimento da comunidade**	Realizar acolhimento psicosocial, apresentar as modalidades de apoio em saúde mental e encaminhar conforme as necessidades identificadas.
5	**Atendimento psicológico na rede SUS**	Receber os encaminhamentos e ofertar atendimento individual ou em grupo, conforme avaliação profissional.

PROPOSIÇÕES E ENCAMINHAMENTOS

- **Incorporar a atenção psicossocial aos planos de contingência**, com definição de responsabilidades, fluxos assistenciais e mecanismos de coordenação.
- **Consolidar a articulação intersetorial** entre a rede SUS, a Assistência Social, a Defesa Civil e as representações comunitárias.
- **Promover a qualificação e o cuidado das equipes**, assegurando capacitação e suporte aos profissionais envolvidos.
- **Garantir a continuidade da atenção em saúde mental**, conforme as necessidades da população, para além da fase emergencial.

A integração entre vigilância, assistência e gestão constitui um componente essencial para a proteção da saúde e a recuperação das comunidades afetadas por desastres.

ACESSE OS MATERIAIS TÉCNICO-CIENTÍFICOS DO VIGIDESASTRES/CIEVS-BA

- Boletins e Infográficos
- Cards e Painéis
- Planos de Contingência/Ação
- Normativas
- Decretos

https://vigidesastresbahia.canva.link/

TELESSAÚDEBA

TELESSAÚDEBA