

Artigo original

Saúde mental de trabalhadores da saúde em eventos extremos: pistas sobre o processo de cuidado

Mental health of healthcare workers in extreme events: insights about the care process

Lara Irene Leite da Costa^{1*}, Rita de Cássia Maciazeki-Gomes¹, Beatriz Schmidt¹

RESUMO

O objetivo da presente comunicação breve é realizar um apanhado conceitual dos principais temas relacionados a desastres e emergências em Saúde Pública, buscando pistas acerca do cuidado em saúde mental de trabalhadores da saúde que atuam nesses contextos. Para isso, foram utilizados documentos de organizações, tais como Comitê Permanente Interagências, Ministério da Saúde e Fundação Oswaldo Cruz. A partir dos materiais revisados, evidencia-se a relevância do cuidado em saúde mental voltado aos trabalhadores da saúde que atuam em eventos extremos e também são afetados por eles. Entende-se que estudos empíricos, especialmente no que se refere às particularidades do contexto brasileiro e do Sistema Único de Saúde (SUS), podem contribuir na construção de estratégias de cuidado à saúde mental desses trabalhadores.

Palavras-chave: Desastres; Emergências; Saúde do trabalhador; Saúde mental

ABSTRACT

The current brief communication aims to provide a conceptual overview of the main themes related to disasters and Public Health emergencies, looking for insights into the mental health care of health workers who operate in these contexts. For this purpose, documents from organizations such as the Inter-Agency Standing Committee, the Brazilian Ministry of Health, and the Oswaldo Cruz Foundation were analyzed. The reviewed materials highlight the importance of mental health care for healthcare workers who both respond to and are affected by extreme events. Empirical studies, especially with regard to the particularities of the Brazilian and the Unified Health System (SUS) context may contribute to the development of strategies for supporting these workers' mental health.

Keywords: Disasters; Emergencies; Occupational health; Mental health

¹Universidade Federal do Rio Grande , Rio Grande, RS, Brasil

¹Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre , Porto Alegre, RS, Brasil

*Autor correspondente:

Lara Irene Leite da Costa
Psicóloga
laraleite.psi@gmail.com

Endereço para correspondência:
laraleite.psi@gmail.com

Como citar esse artigo:

Costa LIL, Maciazeki-Gomes RC, Schmidt B. Saúde mental de trabalhadores da saúde em eventos extremos: pistas sobre o processo de cuidado. Revista Saúde (Sta. Maria). [Internet] 2025; 51, e91203. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaudae/article/view/91203>. DOI: <https://doi.org/10.5902/2236583491203>. Acesso em XX/XX/XXXX

INTRODUÇÃO

Ao tomar o primeiro contato com leituras acerca da temática dos eventos extremos, é comum que encontremos o termo “emergência” associado ao termo “desastre”. As emergências em Saúde Pública (ESP) consistem em situações epidemiológicas, como epidemias e pandemias, em que são demandadas ações urgentes de prevenção, controle e contenção de riscos, diante de danos e agravos à saúde pública.¹ Em relação aos desastres, embora existam definições diferentes para o conceito, há uma vertente de pensamento que busca estudá-los por meio da sua compreensão como fenômenos que não são puramente naturais, sem a interferência humana. Existe, por exemplo, a definição dos desastres enquanto uma combinação entre ameaça, exposição e vulnerabilidade.² Fenômenos como chuvas, ventos, degradação ambiental ou acidentes tecnológicos, por si só, não se constituem em ameaças. Apenas o são quando se encontram com um território ou uma população, podendo causar prejuízos, especialmente se esse território ou essa população estiverem vulnerabilizados, ou seja, com condições precárias de moradia, segurança, emprego, dentre outros fatores socioeconômicos que influenciam diretamente a capacidade de responderem a esses eventos e/ou minimizarem seus prejuízos.

A partir das definições, é possível perceber a complexidade de desastres e ESP, de modo que, para manejá-los, faz-se necessário o envolvimento de vários setores, para além da saúde (ex., trabalho, assistência social, educação, proteção e defesa civil).³ Justifica-se, assim, a relevância de planejamentos e estratégias buscando o cuidado em saúde durante eventos extremos. O enfrentamento a desastres e ESP deve, portanto, visar à organização e construção de políticas públicas em saúde voltadas à prevenção, mitigação, preparação, resposta e reconstrução de comunidades e ecossistemas, levando em conta os efeitos na saúde das populações afetadas, além da mobilização de todo o sistema de saúde em colaboração para o manejo e cuidado em saúde.⁴ Considerando a importância da participação do setor da saúde e de seus profissionais no enfrentamento e gerenciamento de desastres e ESP, neste estudo, de modo específico, voltamo-nos às pistas sobre o processo de cuidado em saúde mental de trabalhadores da saúde que atuam e são atingidos por eventos extremos.

A preocupação com a saúde mental de trabalhadores da saúde em desastres e ESP não é um tópico recente. Em um estudo⁵ onde foram analisadas as respostas de um questionário respondido por 4.323 trabalhadores do Departamento de Saúde da Flórida nove meses após sua atuação durante a ocorrência de furacões e tempestades tropicais, constatou-se um aspecto relevante para a discussão sobre o bem-estar de trabalhadores que atuam na fase de resposta a eventos extremos. Segundo o estudo, os trabalhadores relataram sobrecarga física e mental relacionada ao fato de se sentirem divididos entre



atender às demandas do trabalho e a preocupação com a segurança dos familiares expostos ao desastre.⁵ Em uma perspectiva semelhante, outra pesquisa⁶ analisou os impactos à saúde de trabalhadores da Defesa Civil após sua atuação no rompimento da barragem do Fundão, em Mariana, no estado de Minas Gerais, Brasil. Os trabalhadores relataram exaustão, alta responsabilidade no trabalho, além de falta de apoio de seus gestores no que se refere ao acompanhamento em saúde mental após a atuação. Além disso, o estudo reforçou a perspectiva de que o trabalhador da fase de resposta a um evento extremo não é imune ao contexto, sendo também afetado por ele.

Embora existam estudos que abordem a temática,^{5,6} poucas produções se pautam nas singularidades do contexto brasileiro e, em particular, da saúde mental de trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS). Trazemos o SUS para a discussão por entendermos que nosso sistema de saúde é extremamente potente no que se refere à capacidade de responder a diferentes situações adversas, possuindo ferramentas e condições para auxiliar no enfrentamento e na recuperação pós-desastres e ESP. Além disso, destacamos que a Gestão Integral de Riscos e Desastres (GIRD) se concretiza na parceria entre comunidades e instituições, colocando o SUS como um aliado também na detecção e no manejo de riscos de ocorrência de eventos extremos.⁷ Considerando a GIRD e suas fases (a saber, prevenção, mitigação, preparação, resposta e reconstrução), o SUS possui capacidade de gerar conhecimento sobre riscos ao analisar o território, além de atuar na redução desses riscos por meio de ações preventivas e mitigadoras, bem como no cuidado a demandas desencadeadas ou aprofundadas a partir de desastres e ESP. Nessa perspectiva, entende-se o SUS como organizador do processo, de modo que quanto mais articuladas à rede local de saúde forem as estratégias propostas em cada uma das fases da GIRD, mais qualificado será o cuidado integral a pessoas, famílias e comunidades afetadas por desastres e ESP.³

Diante do exposto, o objetivo da presente comunicação breve é realizar um apanhado conceitual dos principais temas relacionados a desastres e ESP, buscando pistas acerca do cuidado em saúde mental de trabalhadores da saúde que atuam nesses contextos.

MÉTODO

Trata-se de uma análise documental⁸ com a finalidade de, por meio de publicações de órgãos de referência, sumarizar as orientações de autoridades sanitárias acerca do cuidado em saúde mental aos trabalhadores da saúde que atuam em desastres e ESP. Foram selecionados para compor o estudo as seguintes publicações: “Diretrizes do IASC sobre Saúde Mental e Apoio Psicossocial em Emergências Humanitárias”, do Comitê Permanente Interagências (IASC),¹⁴ “Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora”, do

Ministério da Saúde¹³ e “Saúde Mental dos Trabalhadores dos Serviços de Saúde: Diretrizes para Formulação de Políticas Públicas em Emergências em Saúde Pública”, da Fundação Oswaldo Cruz.¹⁵

Buscando subsídios para uma prática de cuidado aos trabalhadores coerente com o contexto da saúde pública brasileiro, foram priorizados documentos que abordassem a inserção do SUS no enfrentamento a eventos extremos. Porém, embora o IASC seja um fórum de coordenação internacional – e, portanto, não se paute pelo SUS –, na formulação de estratégias de resposta a crises humanitárias, este Comitê considera as políticas públicas e o alinhamento das ações propostas aos dispositivos já estabelecidos no território afetado, ou seja, ancorando-se sobretudo na estrutura operante anteriormente ao evento extremo.¹⁴

No que se refere à análise, os documentos passaram por uma etapa de leitura crítica, com foco na consistência teórica e relevância do conteúdo para o campo do cuidado em saúde mental de trabalhadores da saúde em desastres e ESP. Após isso, as diretrizes de cuidado em saúde mental propostas pelas instituições foram sumarizadas, conforme apresentado a seguir.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Desastres e ESP têm o potencial de gerar estresse agudo e sensação de desamparo diante do risco à integridade dos sujeitos e do caráter abrupto, que provoca desestabilização.⁹ Em conjunto, esses fatores tornam o cuidado às populações afetadas uma prioridade, sobretudo entre grupos mais vulnerabilizados. Porém, tão importante quanto pensar no cuidado à população afetada, é pensar no cuidado à equipe de trabalhadores que opera nas linhas de frente em meio a desastres e ESP. Os trabalhadores que atuam em eventos extremos também são atravessados pela situação de crise, ou seja, também sentem em sua própria vivência o medo, a insegurança, a exposição a danos físicos e psicológicos, além de presenciarem eventos traumáticos ao atuarem no cuidado às populações afetadas.¹⁰

Essas informações apontam para o que deveria ser óbvio: os trabalhadores que atuam em desastres e ESP também são atravessados e afetados pelos efeitos do evento. Isso, no entanto, além de talvez não ser tão evidente, ainda se torna preocupante pelo fato de que, muitas vezes, esses trabalhadores não são acolhidos após a ocorrência de eventos tão intensos e potencialmente traumáticos.⁵ O desafio dos trabalhadores da saúde que atuam em desastres e ESP é duplo e complexo: vivenciam as dores das pessoas afetadas, mas, ao mesmo tempo, também são pessoas afetadas pelo desastre, experienciando suas próprias perdas e lutos, sendo considerados “vítimas ocultas”.¹¹ No desastre ocorrido em



2008 na região do Vale do Itajaí, em Santa Catarina, os trabalhadores da Atenção Básica (AB), em especial os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), foram diretamente afetados pelo ocorrido. Os ACS foram impactados pelo desastre por residirem junto a seus familiares nos territórios afetados, experienciando perdas diretas, ausência de apoio, além de serem solicitados à continuidade do trabalho, mesmo em meio aos impactos sofridos.¹²

A Política Nacional do Trabalhador e da Trabalhadora¹³ tem entre seus objetivos a identificação de demandas em saúde por parte de trabalhadores, identificação de riscos à saúde, intervenção nos ambientes e processos de trabalho. Esses e outros objetivos da política visam à produção de melhores condições de trabalho e ao cuidado em saúde de trabalhadores. Portanto, é preocupante que os trabalhadores da saúde que atuam em desastres e ESP não sejam reconhecidos enquanto pessoas afetadas, o que se associa a prejuízos no suporte em relação à sua própria saúde. O não cumprimento da política aponta para potenciais fragilidades do SUS em cuidar de trabalhadores em eventos extremos.

O guia “Diretrizes do IASC sobre Saúde Mental e Apoio Psicossocial em Emergências Humanitárias”¹⁴ possui um capítulo voltado à prevenção e manejo em saúde mental e bem-estar psicossocial de equipes e voluntários. De modo geral, o capítulo sugere que o cuidado aconteça antes, durante e depois do trabalho no evento extremo. Antes do início da atuação, ressalta-se a importância do planejamento de ações de bem-estar, preparação de trabalhadores para a atuação e abordagem de possíveis fatores estressores enquanto passos importantes para a produção de cuidado. Durante a atuação, o guia salienta que garantir um ambiente agradável, dentro do possível, assegurar o acesso a serviços de saúde e apoiar trabalhadores que vivenciaram situações traumáticas são ações importantes para promover bem-estar psicossocial e saúde mental. O cuidado se estende após o término da atuação, com a disponibilização de apoio em saúde. Trazendo as diretrizes de cuidado propostas pelo IASC para a realidade brasileira, percebemos que teríamos o potencial para realizar essas ações de cuidado com os trabalhadores do SUS em desastres e ESP, possibilitando o cuidado voltado aos cuidadores e, consequentemente, às populações afetadas por eventos extremos.

O documento elaborado pela Fundação Oswaldo Cruz também aponta para alguns caminhos de cuidado em saúde mental para os trabalhadores de desastres e ESP¹⁵. Em linhas gerais, recomenda que o processo de cuidado com a saúde mental comece antes da atuação em desastres e ESP: além do treinamento necessário, orienta-se a verificação do histórico de saúde mental desses trabalhadores, a construção de um ambiente laboral em que os trabalhadores se sintam livres para se expressar, disponibilidade de vacinas ou outros recursos de cuidado à saúde de que necessitem, uma jornada de trabalho adequada



e justa, alimentação apropriada e transporte seguro, além de escolas de educação infantil ou outros serviços que assegurem o cuidado aos filhos durante a jornada de trabalho de mães e pais trabalhadores. O documento também recomenda que seja disponibilizado suporte psicológico (presencial ou online) e que as ações psicossociais extrapolem o cuidado individual e estimulem o senso de pertencimento de trabalhadores.

Essas e outras ações indicadas no documento produzido pela Fundação Oswaldo Cruz, assim como nas recomendações do IASC, sugerem que o cuidado em saúde mental deve ser pensado anteriormente ao início da fase de resposta ao desastre ou ESP, bem como assegurado aos trabalhadores por meio de políticas e protocolos. As sugestões contidas nos documentos corroboram a noção da GIRD, a qual compreende que a gestão de riscos deve ocorrer de forma preventiva, visando a estratégias de prevenção, mitigação e preparação anteriormente à ocorrência de desastres e ESP.⁷ Importante notar que os documentos destacam ações que vão para além de uma perspectiva exclusivamente individual, preconizando estratégias coletivas de cuidado em saúde mental, que visem também à garantia de direitos sociais, como condições adequadas de trabalho, alimentação e treinamento. As recomendações reforçam a noção de que, para que os profissionais da saúde estejam aptos ao cuidado das populações afetadas por desastres e ESP, faz-se necessário que também possam ser cuidados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir desta comunicação breve, podemos perceber que as pistas para a construção de um processo de cuidado em saúde mental para profissionais da saúde atuantes em desastres e ESP existem e se demonstram valiosas. Os documentos institucionais analisados neste estudo buscam informar e fornecer subsídios para a atuação no cuidado ao trabalhador, reforçando a importância dessa prática.

A atuação em desastres e ESP é complexa e demanda esforços conjuntos de vários entes e esferas da sociedade, para que a gestão do cuidado seja adequadamente executada. A saúde mental do trabalhador da saúde que atua no enfrentamento a desastres e ESP necessita ser pautada durante os momentos de organização e produção de estratégias de GIRD, entendendo que esses profissionais também são afetados pelo evento em curso. No âmbito do SUS, o cuidado ao trabalhador em desastres e ESP deve ser prioritário, visto que os trabalhadores da Atenção Primária à Saúde, bem como de outros níveis de atenção em saúde, são aqueles que formarão a linha de frente no manejo de situações desencadeadas ou agravadas a partir de eventos extremos, em curto, médio e longo prazo. Entretanto, apesar



das pistas encontradas, torna-se imprescindível que estudos empíricos sejam conduzidos, especialmente no que se refere ao contexto brasileiro e do SUS, a fim de que as estratégias de cuidado à saúde mental desses trabalhadores sejam construídas e/ou qualificadas com base nas particularidades das demandas e do funcionamento dos sistemas locais de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. Saúde mental dos trabalhadores dos serviços de saúde: diretrizes para formulação de políticas públicas em emergências em saúde pública. Brasília: Ministério da Saúde; 2024. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_mental_trabalhadores_servicos_saude.pdf.
2. Freitas CM, Silva EL, Silva IV, Mazoto ML, Silva MA, Alpino TM, et al. Guia de preparação e respostas do setor saúde aos desastres. Fiocruz/Secretaria de Vigilância em Saúde; 2018. Available from: <https://portal.fiocruz.br/pt-br>
3. Weintraub ACAM, Meneses SS, Noal DS, Fagundes SMS, Coelho LG, Melo BD, Souza MNG, Magrin NP, Schmidt B. Reconstrução pós-desastres e emergências em Saúde Pública: contribuições do Curso Nacional de Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Covid-19. Interface (Botucatu). 2025;29:e240082.
4. Organização Pan-Americana de Saúde. Desastres naturais e saúde no Brasil. 2nd ed. Organização Pan-Americana de Saúde; 2015. Available from: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/7678/9788581100210_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Herberman Mash HB, Fullerton CS, Kowalski-Trakofler K, Reissman DB, Scharf T, Shultz JM, et al. Florida Department of Health workers' response to 2004 hurricanes: a qualitative analysis. Disaster Medicine and Public Health Preparedness. 2013;7(2):153–9. Available from: <https://doi.org/10.1017/DMP.2013.13>
6. Rezende EA, Portella S, Oliveira SS. O rejeito e suas diversas marcas: saúde dos trabalhadores da Defesa Civil no rompimento da barragem de Fundão. Saúde em Debate. 2020;44(spe2):272–83. Available from: <https://doi.org/10.1590/0103-11042020E219>
7. Ministério do Desenvolvimento Regional (Brasil), Secretaria Nacional de Proteção e Defesa Civil. Caderno Técnico GIRD+10: Gestão Integrada de Riscos e Desastres. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Regional; 2021. Disponível em: https://www.gov.br/mdr/pt-br/assuntos/protecao-e-defesa-civil/Caderno_GIRD10_.pdf
8. Kripka RML, Scheller M, Bonotto DL. Pesquisa documental na pesquisa qualitativa: conceitos e caracterização. Rev Investig UNAD. 2015;14(2):55-73.
9. Paranhos ME, Werlang BSG. Psicologia nas emergências: uma nova prática a ser discutida. Psicologia: Ciência e Profissão. 2015;35(2):557–71. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-370301202012>
10. Quevillon RP, Gray BL, Erickson SE, Gonzalez ED, Jacobs GA. Helping the helpers: assisting staff and volunteer workers before, during, and after disaster relief operations. Journal of Clinical Psychology. 2016;72(12):1348–63. Available from: <https://doi.org/10.1002/jclp.22336>

11. Oliveira SS, Portella S. Dimensão singular da atividade dos trabalhadores da saúde: revisitando o desastre da Região Serrana. *Tempus* (Brasília). 2019;13(2):77–90. Available from: <https://doi.org/10.18569/TEMPUS.V13I2.2664>
12. Manfrini GC, Heidemann ITSB, Costa FS, Silva HL da, Lopes SMB. Impactos psicossociais sobre trabalhadores da saúde: narrativas 10 anos após o desastre. *Saude Soc.* 2023;32(2):e210739pt. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/sausoc/2023.v32n2/e210739pt/pt/>
13. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília: Diário Oficial da União; 2012. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html
14. Inter-Agency Standing Committee (IASC). Diretrizes do IASC sobre saúde mental e apoio psicossocial em emergências humanitárias. Márcio Gagliato, trad. IASC; 2007.
15. Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. Saúde mental dos trabalhadores dos serviços de saúde: diretrizes para formulação de políticas públicas em emergências em saúde pública. Brasília: Ministério da Saúde; 2024. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_mental_trabalhadores_servicos_saude.pdf.

DECLARAÇÕES

Contribuições dos autores

Lara Irene Leite da Costa

Mestrado em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande (FURG)
<https://orcid.org/0000-0002-0121-3337> • laraleite.psi@gmail.com
Contribuições: Conceituação, Escrita – revisão e edição

Rita de Cássia Maciazeki-Gomes

Doutorado em Psicologia pela Universidade do Porto
<https://orcid.org/0000-0003-4092-5262> • ritamaciazeki@gmail.com
Contribuições: Conceituação, Escrita – revisão e edição

Beatriz Schmidt

Doutorado em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul
<https://orcid.org/0000-0003-2907-2297> • psi.beatriz@gmail.com
Contribuições: Conceituação, Escrita – revisão e edição

Conflito de Interesse

Os autores declararam não haver conflito de interesses.

Disponibilidade de dados de pesquisa e outros materiais

Dados de pesquisa e outros materiais podem ser obtidos entrando em contato com os autores.

Direitos Autorais

Os autores dos artigos publicados pela Revista Saúde (Santa Maria) mantêm os direitos autorais de seus trabalhos e concedem à revista o direito de primeira publicação, sendo o trabalho simultaneamente licenciado sob a Licença Creative Commons Atribuição (CC BY-NC-ND 4.0), que permite o compartilhamento do trabalho com reconhecimento da autoria e publicação inicial nesta revista.

Verificação de Plágio

A revista mantém a prática de submeter todos os documentos aprovados para publicação à verificação de plágio, utilizando ferramentas específicas, como Turnitin.

Editor-chefe

Rosmari Horner

Como citar este artigo

Costa LIL, Maciazeki-Gomes RC, Schmidt B. Saúde mental de trabalhadores da saúde em eventos extremos: pistas sobre o processo de cuidado. Revista Saúde (Sta. Maria). [Internet] 2025; 51, e91203. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaudade/article/view/91203>. DOI: <https://doi.org/10.5902/22365834691203>. Acesso em XX/XX/XXXX

