

Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
SERGIO AROUCA
ENSP

***“Contribuições da Psicologia Social e da Saúde
à Gestão de Risco de Desastre”***

por

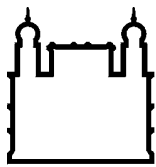
Camila Pinheiro Pozzer

*Dissertação apresentada com vistas à obtenção do título de Mestre
Modalidade Profissional de Saúde Pública*

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Simone Cynamon Cohen

Co-orientador: Prof. Dr. Francisco da Silva Costa

Brasília – DF, novembro de 2013.



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
SERGIO AROUCA
ENSP

Esta dissertação, intitulada

***“Contribuições da Psicologia Social e da Saúde
à Gestão de Risco de Desastre”***

apresentada por

Camila Pinheiro Pozzer

foi avaliada pela Banca Examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof.^a Dr.^a Lúcia Maria de Freitas Perez

Prof.^a Dr.^a Débora Cynamon Kligerman

Prof.^a Dr.^a Simone Cynamon Cohen – Orientadora

AUTORIZAÇÃO

Autorizo, exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação, por processos fotocopiadores.

Brasília, 18 de novembro de 2013.

Camila Pinheiro Pozzer

CG/Fa

Serviço de Administração - Avenida L3 Norte. Campus Universitário Darcy Ribeiro, Gleba
A, Brasília – DF - CEP: 70.910-900 Tel.: (61) 3329-4672
Fiocruz-Brasília - Ministério da Saúde - 2013.

Catálogo na fonte
Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica
Biblioteca de Saúde Pública

P893 Pozzer, Camila Pinheiro
Contribuições da psicologia social e da saúde à gestão de
risco de desastre. / Camila Pinheiro Pozzer. -- 2013.
vii,119 f.

Orientador: Cohen, Simone Cynamon
Costa, Francisco da Silva
Dissertação (Mestrado) – Escola Nacional de Saúde
Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2013.

1. Psicologia Social. 2. Saúde. 3. Gestão. 4. Risco.
5. Desastres. I. Título.

CDD - 22.ed. – 302

Dedico esta dissertação à minha mãe, Vera Pinheiro, que sempre apoia meus sonhos (inclusive este!); ao meu irmão, Guilherme Pinheiro Pozzer, que me estimula a ser uma eterna estudiosa vida afora e; *In Memoriam*, ao meu pai, Nereu Pozzer, que acompanha o meu crescimento profissional de onde estiver.

AGRADECIMENTOS

Às minhas Deusas, às minhas mestras espirituais, meus guias, mestres, meu Anjo da Guarda, meu Eu Superior, meus protetores, seres divinos que abençoam a minha jornada, gratidão por sempre me vigiar, cuidar e orientar.

À minha mãe, Vera Pinheiro, mamaluz, minha luz, verdadeira luz, sol do meu dia, luz do meu caminho, gratidão por sempre iluminar a minha vida, o meu cotidiano e aguentar comigo todas as minhas fases, além de sempre acolher os meus projetos.

Ao meu irmão, Guilherme Pinheiro Pozzer, meu Gui, mano Guiiiiiii, gratidão por contribuir para o meu pensamento crítico, para que eu seja mais racional e por me ensinar a planejar e organizar os meus compromissos pessoais e profissionais.

Ao meu pai, *In Memoriam*, Nereu Pozzer, gratidão por estar perto ainda que distante e por olhar por mim de onde quer que esteja no infinito da existência.

Aos meus amigos da adolescência, Milena Barros, Valéria Araújo, Cinthia Rodrigues e Pablo Braga, gratidão por aceitarem plenamente o meu tempo exíguo.

À minha orientadora, Simone Cohen, gratidão por ser paciente e compreensiva comigo em meus diferentes momentos de vida e por me tratar com tanta delicadeza.

Ao meu co-orientador, Francisco Costa, gratidão por sempre acreditar em mim, confiar no meu potencial e por sempre ter uma mensagem confortadora que me acalma.

Ao meu professor, Pierre Mazzega, gratidão pelos adoráveis “*cafés scientifiques*”, pelos diálogos sem fim e pela receptividade tão querida de sempre.

Ao surpreendente Julien Eyrard, gratidão por confiar em meu trabalho antes mesmo de me conhecer profissionalmente e pessoalmente.

Ao cidadão do mundo, Tom Soo, gratidão por expandir a minha mente sobre as infinitas possibilidades de atuação profissional pelos cinco continentes.

À coordenadora deste curso de mestrado, Clarice Melamed, gratidão por esta incrível oportunidade de aprimorar a profissional que me tornei.

Aos meus colegas do mestrado, gratidão pela partilha do conhecimento durante os debates das aulas e pela profícua troca de experiência.

Às pessoas da Fundação Nacional de Saúde que fizeram parte do processo de autorização para que eu fizesse este mestrado, gratidão por me permitirem realizá-lo.

A todos aqui mencionados, sou pura gratidão, gratidão, gratidão!!!

Mestre ***Vera Pinheiro**

Os nobres, grandes e generosos têm, sobretudo, sensibilidade. Pois podendo apenas olhar para cima, têm a perspectiva do que está ao seu redor e de quem está ao seu lado. Sensíveis, surpreendem sempre ao tocar a sensibilidade dos outros, que não esperam, porque não há como esperar. Eles são o lado bonito do inesperado.

Simples, são pessoas maiores; não precisam de muito para mostrar o que são. Revelam-se, por inteiro, em cada gesto que expõe a sua simplicidade. Ensinam também como é simples ser e fazer os outros felizes. Afinal, não há que ser rebuscado, basta simplificar o jeito de viver e de conviver entre e com os outros. Integrar-se. Somar-se. Ser e interagir. Ser parte do todo. Um só, único, indivisível. Mas pedaço que faz um todo melhor.

Quem é nobre, de verdade, de coração inteiro, é sábio. Mas não usa essa sabedoria para humilhar os que ainda sabem pouco nem se engrandece quando encontra aqueles que, com ele, querem saber um pouco mais. Apenas ensina, mostra o caminho, permitindo que o outro desvende o mistério de saber crescer, por conta própria.

O sábio – e por consequência, mestre – é tão nobre que quando aqueles a quem ensinou vencem de alguma forma ou em algo, ou com alguém, ele não diz: - “Viu? Fui eu quem ensinou.”. Ele diz, com generosidade: - “Parabéns.”. E aplaude.

*** Crônica publicada no livro “Parto de Mim”, de Vera Pinheiro, 2005.**

RESUMO

Esta dissertação de mestrado apresenta a situação atual das articulações dos serviços intersetoriais, no Brasil, referentes à Gestão de Risco de Desastre, no processo de prevenção, preparação, resposta e reconstrução junto à população afetada. Também visa apresentar as contribuições da Psicologia Social e da Saúde nesta área de atuação. Nas intervenções em desastre é necessário incluir a reflexão sobre a vulnerabilidade das populações e seus fatores culturais e sociais. O fenômeno desastre está vinculado à área de saúde e aos graves efeitos sociais e ambientais que gera. Os marcos regulatórios e os referenciais teóricos que fundamentam esta dissertação encontram-se na interface da Psicologia Social e da Saúde com a política pública relacionada à Gestão de Risco de Desastre. A metodologia utilizada é a abordagem da Epistemologia Qualitativa e quanto aos objetivos configura-se em uma pesquisa descritiva, pois relata os princípios teóricos, metodológicos e técnicos pertinentes ao fenômeno desastre. Esta pesquisa identifica as necessidades de atuação do psicólogo no contexto de desastre conforme protocolos nacionais e internacionais e apresenta o conceito de rede de atenção e articulação no contexto de desastre pautado pelo princípio de intersetorialidade e de responsabilidade compartilhada. Esta dissertação analisa os marcos regulatórios da política pública vinculada ao fenômeno desastre e aprofunda o referencial teórico sobre o tema, desenvolvendo a temática de Psicologia Social e da Saúde no contexto de desastre como um campo interdisciplinar com atuação compartilhada numa gestão em rede intersetorial.

Palavras-chave: Psicologia Social. Saúde. Gestão. Risco. Desastres.

ABSTRACT

This dissertation presents the current situation of the joints of intersectoral services in Brazil related to Disaster Risk Management in the process of prevention, preparedness, response and reconstruction with the affected population. It also aims to present the contributions of Social Psychology and Health Psychology in this area of study. Interventions in disaster need to include the discussion about vulnerability of population and its cultural and social factors. The disaster phenomenon is linked to the health area and to the severe social and environmental effects it generates. Regulatory frameworks and theoretical frameworks that support this dissertation lie in the interface of Health Psychology and Social Psychology with the public policy related to Disaster Risk Management. The methodology used is the approach of Qualitative Epistemology and related to the objectives is a descriptive research that reports the principles theoretical, methodological and technical related to the phenomenon disaster. This research identifies the needs of psychological action and problems in the context of disaster according to national and international protocols and it shows the concept of joint attention and network in the context of disaster guided by the principle of shared responsibility and intersectoriality. This dissertation analyzes the regulatory frameworks of the public policy linked to the disaster phenomenon and it deepens the theoretical background on the topic of this research, developing the theme of Social Psychology and Health Psychology in the context of disaster as an interdisciplinary field with a shared performance on the intersectoral management.

Key-words: Social Psychology. Health. Management. Risk. Disasters.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
OBJETIVO GERAL	14
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	14
JUSTIFICATIVA.....	14
METODOLOGIA	15
EPISTEMOLOGIA QUALITATIVA	15
CAPÍTULO 1 - PSICOLOGIA EM DESASTRES	28
1.1 CONCEITOS DA PSICOLOGIA.....	28
1.2 PSICOLOGIA E POLÍTICA PÚBLICA	30
1.3 O PAPEL DO PSICÓLOGO NA POLÍTICA NACIONAL DE PROTEÇÃO E DEFESA CIVIL	34
CAPÍTULO 2 – GESTÃO DE RISCO DE DESASTRE	39
2.1 REFERENCIAIS TEÓRICOS	39
2.2 MARCOS REGULATÓRIOS	54
2.3 TRABALHO EM REDE DE ARTICULAÇÃO.....	58
CAPÍTULO 3 – ORGANIZAÇÃO POLÍTICO-INSTITUCIONAL	63
3.1 INTERSETORIALIDADE E ATUAÇÃO EM REDE.....	63
3.2 ORGANIZAÇÃO POLÍTICO-INSTITUCIONAL DA REDE DE ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL EM DESASTRES NO BRASIL	66
3.3 CONTRIBUIÇÕES DO PSICÓLOGO À GESTÃO DE RISCO DE DESASTRE	79
CONSIDERAÇÕES FINAIS	104
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	107

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABIN - Agência Brasileira de Inteligência

ANA - Agência Nacional de Águas

CEAS - Certificado de Entidades Beneficentes de Assistência Social

CEMADEN - Centro Nacional de Monitoramento e Alertas de Desastres Naturais

CEPREDENAC - Centro de Coordenação para a Prevenção de Desastres Naturais na América Central

CFP - Conselho Federal de Psicologia

CGVAM - Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde Ambiental

COE - Comitê Operativo de Emergência em Saúde

COMDEC - Coordenadorias Municipais de Defesa Civil

CONPDEC - Conselho Nacional de Proteção e Defesa Civil

CPRM - Companhia de Pesquisa de Recursos Minerais

CPTEC/INPE - Centro de Previsão de Tempo e Estudos Climáticos do Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais

CRAS - Centro de Referência de Assistência Social

CREAS - Centro de Referência Especializada em Assistência Social

CREPOP - Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas

CRID - Centro Regional de Informação sobre Desastres - América Latina e Caribe

DSAST - Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador

EIRD - Estratégia Internacional para a Redução de Desastres

ESF - Estratégia de Saúde da Família

ESPIN - Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional

EUA - Estados Unidos da América

FN-SUS - Força Nacional do Sistema Único de Saúde

FUNAS - Fundo Nacional de Assistência Social

FUNCAP - Fundo Especial para Calamidades Públicas

FUNDEB - Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação

IBAMA - Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis
INMET - Instituto Nacional de Meteorologia
MCidades - Ministério das Cidades
MCT - Ministério da Ciência e Tecnologia
MDS - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
MIN - Ministério da Integração Nacional
MMA - Ministério do Meio Ambiente
MS - Ministério da Saúde
NOB/SUAS - Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social
NUDEC - Núcleos Comunitários de Defesa Civil
OMS - Organização Mundial de Saúde
ONU - Organização das Nações Unidas
OPS - Organização Pan-Americana da Saúde
PAC - Plano de Aceleração do Crescimento
PACS - Programa de Agentes Comunitários de Saúde
PNAS - Política Nacional de Assistência Social
PNDC - Política Nacional de Defesa Civil
PNGRRDN - Plano Nacional de Gestão de Riscos e Resposta a Desastres Naturais
PNPDEC - Política Nacional de Proteção e Defesa Civil
PNPS - Política Nacional de Promoção da Saúde
PNUD - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PSA - Programa de Saúde Ambiental
PSE - Proteção Social Especial
SEDEC - Secretaria Nacional de Defesa Civil
SINPDEC - Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil
SINVSA - Subsistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental
SNAS - Secretaria Nacional de Assistência Social
SUAS - Sistema Único de Assistência Social
SUS - Sistema Único de Saúde
SVS - Secretaria de Vigilância em Saúde
VIGIDESASTRES - Programa Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental dos Riscos Decorrentes de Desastres Naturais

INTRODUÇÃO

A temática Psicologia em Desastre é contemporânea nas discussões acadêmicas, como área de pesquisa e também para os governos e organismos não governamentais (HEREDIA, 2009). O fenômeno desastre evidencia que é cada vez mais urgente a formação de psicólogos com articulação política e crítica em sua atuação profissional (BÖING; CREPALDI, 2010).

A Psicologia em Desastre é uma nova área de atuação profissional e que necessita dialogar com outros campos do saber para então se definir a prática e o papel do psicólogo no contexto de desastre, o que requer antes uma redefinição das relações entre a Psicologia, a saúde e a sociedade (RASERA; ISSA, 2007).

A Psicologia em Desastre é um campo de atuação e conhecimento interdisciplinar, pois o psicólogo trabalha com equipes de diversos profissionais como médicos, enfermeiros, assistentes sociais, sociólogos, engenheiros, voluntários etc (VALERO, 2007).

No contexto de desastre, os psicólogos necessitam atuar de forma breve e devem ter o objetivo de prevenir as consequências psicossociais negativas (VALERO, 2007), pois o desastre afeta a população não somente na questão econômica e material, mas também no campo emocional/psicológico e das relações sociais.

De acordo com Heredia (2009, p. 112), “os desastres evidenciam as diversas faces da pobreza: a econômica, a social, a precariedade na saúde integral, as carências educativas [...]”.

No Brasil, os principais setores institucionais envolvidos em situação de desastres são: a Secretaria Nacional de Defesa Civil (SEDEC) do Ministério da Integração Nacional (MIN); a Vigilância em Saúde Ambiental dos Riscos Decorrentes dos Desastres Naturais (VIGIDESASTRES) do Ministério da Saúde (VIGIDESASTRES/MS); a Assistência Social, por meio dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), (HERMÓGENES, 2012).

Esta dissertação discorre sobre a articulação dos serviços intersetoriais relacionados ao fenômeno desastre e também visa apresentar as contribuições da Psicologia Social e da Saúde nesse campo de atuação.

Para tanto, apresenta-se o conceito de apoio matricial proposto por Blanes e Ballarin (2011) como um novo arranjo organizacional para a gestão do trabalho em saúde e cujo objetivo é a integração dialógica entre profissionais de diferentes áreas.

Portanto, esta dissertação é composta por três partes:

No capítulo 1 são abordados os principais conceitos no ramo de Psicologia em Desastres para em seguida mostrar a inserção da Psicologia no campo das políticas públicas e depois descrever o papel do psicólogo na Política Nacional de Proteção e Defesa Civil (SINPDEC).

No capítulo 2 são apresentados os referenciais teóricos na literatura sobre desastres e os marcos regulatórios, nacionais e internacionais, sobre a gestão de risco de desastre, por meio da descrição das leis relativas a esse assunto e posteriormente com a apresentação das instituições envolvidas, ações realizadas e exposição do funcionamento do trabalho em rede de articulação no país.

No capítulo 3 mostra-se a construção de redes intersetoriais e a organização político-institucional da rede de articulação intersetorial em desastres no Brasil por meio da descrição das diretrizes e competências relativas ao Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil (SINPDEC), ao Sistema Único de Saúde (SUS) e ao Sistema Único de Assistência Social (SUAS), os quais são os sistemas mais relevantes que compõem a rede de articulação em desastre.

Por fim, expõem-se as contribuições do psicólogo à gestão de risco de desastre.

➤ OBJETIVO GERAL

Apresentar as contribuições da Psicologia Social e da Saúde à Gestão de Risco de Desastre, considerando a organização político-institucional entre os principais atores intersetoriais no contexto de situação de risco de desastre, tendo em vista a noção de atuação em rede e a Psicologia Social e da Saúde em Desastres como uma área emergente de especialização do psicólogo e de novos conhecimentos sobre a prática deste profissional.

➤ OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar como o psicólogo pode atuar em situação de desastre;
- Identificar experiências nacionais e internacionais de atuação do psicólogo em desastre;
- Identificar a atuação do psicólogo no contexto de desastre em consonância com os marcos regulatórios nacionais e internacionais sobre o tema;
- Descrever os princípios teóricos, metodológicos e técnicos relativos à gestão de risco de desastre;
- Compreender o conceito de rede de articulação no contexto de desastre, fundamentando-o nos princípios de responsabilidade compartilhada e intersetorialidade.

➤ JUSTIFICATIVA

A presente dissertação justifica-se pela relevante atuação do psicólogo tanto na prevenção ao desastre quanto na resposta e recuperação. A atuação do psicólogo é de fundamental importância no contexto de desastre devido às consequências negativas tanto para a sociedade quanto para o indivíduo, o que demanda uma atuação antes da ocorrência (prevenção e preparação) para minimizar os riscos, durante o evento (resposta) para gerenciar os danos e após o desastre (recuperação) para restaurar o bem-estar da população afetada.

➤ **METODOLOGIA**

A metodologia utilizada é a abordagem da Epistemologia Qualitativa e quanto aos objetivos configura-se em uma pesquisa descritiva, pois relata os princípios teóricos, metodológicos e técnicos relativos à gestão de risco de desastre. Também quanto aos objetivos trata-se de uma pesquisa exploratória, no sentido da identificação das necessidades de atuação psicológica no contexto de desastre conforme marcos regulatórios nacionais e internacionais. Exploratória também na reflexão sobre o conceito de rede de articulação no contexto de desastre fundamentada nos princípios de responsabilidade compartilhada e de intersetorialidade. Quanto aos procedimentos técnicos, a pesquisa é documental, pois analisa a revisão dos marcos regulatórios da política pública vinculada ao fenômeno desastre e também é uma pesquisa bibliográfica, pois aprofunda o referencial teórico sobre o tema, desenvolvendo a temática de Psicologia Social e da Saúde no contexto de desastre como um campo interdisciplinar com atuação compartilhada numa gestão em rede intersetorial.

• **Epistemologia Qualitativa**

O termo metodologia tem sido utilizado para diferenciar os tipos de técnicas empregadas no momento empírico de uma pesquisa, bifurcando-se, de forma geral, em métodos qualitativos ou quantitativos. Entretanto, para González Rey (2005a), a opção por uma metodologia qualitativa ou quantitativa se estende a um problema muito mais complexo do que um emprego acrítico de uma ou de outra. Vai além de uma questão instrumental ou de dados a serem utilizados que sustentam o tecnicismo usual na ciência. A metodologia utilizada dá visibilidade ao caráter ontológico do fenômeno estudado, aprofunda a questão de como se conhece esse fenômeno e quais caminhos metodológicos empregam-se para compreendê-lo (GONZÁLEZ REY, 2005a).

A pesquisa tradicional positivista baseia-se no método quantitativo e empirista como principal via para se conhecer os fenômenos e, por isso, valoriza a estatística (TURATO, 2003). O positivismo legitima o valor de sua pesquisa pela padronização de

instrumentos utilizados nela e pela verificação do conhecimento na realidade, ou seja, pela possibilidade de a teoria ser verificada empiricamente (GONZÁLEZ REY, 2005b).

Todavia, esse tipo de metodologia positivista está baseada em argumentos, caracteristicamente dogmáticos, cartesianos e reducionistas das multiplicidades de formas singulares e complexas de organização da sociedade, suas instituições e práticas, explicando seus fenômenos por simples operações mecanicistas e dualistas por meio de princípios de “verdade científica” (GONZÁLEZ REY, 2005b). Porém, de acordo com a epistemologia qualitativa, o conhecimento - entendido como construção do homem - não se legitima pela “verdade científica” de nenhuma pesquisa tradicional positivista (GONZÁLEZ REY, 2005b).

Dessa maneira, González Rey (2005a) desenvolve a Epistemologia Qualitativa como fundamento epistemológico crítico e contrário à concepção arcaica de ciência em que a verdade é obtida pela acumulação de dados e cuja verificação imediata se dá por meio de evidências observáveis e estatísticas, e propõe a atuação do pesquisador como sujeito criativo e fundamental à construção teórica, e assim sugere:

Isso nos leva a romper com a consciência tranquila e passiva com a qual muitos pesquisadores se orientam no campo da pesquisa, apoiados no princípio de que pesquisar é aplicar uma sequência de instrumentos cuja informação se organiza, por sua vez, em uma série de procedimentos estatísticos sem precisar produzir uma só ideia (GONZÁLEZ REY, 2005a, p. 3).

González Rey (2005a) também desenvolve a ideia de epistemologia qualitativa como concepção teórico-prática que se contrapõe à ideia de verdades a priori retiradas de qualquer realidade explorada a partir da instrumentalização, seja simples ou sofisticada, uma vez que o pesquisador está inserido nos tecidos sociais (instituições, representações sociais, movimentos, aglomerações sociais etc). Além disso, González Rey (2002) deixa clara a contraposição ao modelo positivista de ciência e pontua que:

(...) a ciência não é só racionalidade, é subjetividade em tudo o que o termo implica, é emoção, individualização, contradição, enfim, é expressão íntegra do fluxo da vida humana, que se realiza através de sujeitos individuais, nos quais sua experiência se concretiza na forma individualizada de sua produção. O social surge na rota única dos indivíduos constituídos em uma sociedade e uma cultura particular. A representação da ciência como atividade supra-individual, que supõe a não-participação do pesquisador e o controle de sua subjetividade, ignora o caráter interativo e subjetivo do nosso objeto, o qual é condição de sua expressão comprometida na pesquisa (GONZÁLEZ REY, 2002, p. 28).

A partir desse pressuposto, utiliza-se, nesta dissertação, uma metodologia dentro da pesquisa qualitativa: a Epistemologia Qualitativa proposta por González Rey (2002, 2005a). Assim, o posicionamento adotado nesta dissertação aborda a construção da pesquisa como um processo histórico-cultural, imbricado na compreensão da subjetividade do pesquisador sobre a qualidade ontológica do objeto de estudo. Faz parte dos processos subjetivos constituídos e constituintes dos cenários sociais, com um posicionamento sobre a qualidade do fenômeno em questão. Não significa excluir seus aspectos quantitativos (como dados estatísticos, por exemplo). Não se reduz a avaliação de um fenômeno a partir da sua frequência de ocorrência, mas, ao contrário, compreende o objeto em função de sua natureza complexa.

Parte-se de uma compreensão de pesquisa como um sistema complexo que expressa os sentidos subjetivos do pesquisador inserido na subjetividade social que envolve o objeto de estudo (GONZÁLEZ REY, 2005a). Parte-se de uma metodologia crítica-social, construtiva-interpretativa para dar visibilidade ao objeto de estudo ao longo do processo de pesquisa, pois a pesquisa qualitativa possibilita entender os fenômenos em termos dos sentidos que lhes atribuem, permitindo estudar a maneira como os fenômenos são compreendidos subjetivamente (POPE; MAYS, 2005).

Na mesma direção dessa ideia, Minayo (2007) mostra que a pesquisa qualitativa possibilita investigar as representações sociais dos fenômenos de estudo. Chauí (1995) enfatiza o caráter “compreensivo-interpretativo” desse tipo de pesquisa capaz de abranger os sentidos e os significados das instituições e de suas práticas.

Por meio da pesquisa qualitativa é possível observar as diversas perspectivas sobre temas complexos a partir dos significados sociais e subjetivos dos atores relacionados (FLICK, 2009).

A construção do conhecimento é permeada por uma rede de determinantes ideológicos, políticos, sociológicos e concepções teóricas que levam o pesquisador a buscar caminhos metodológicos para compreender o tema de pesquisa (SILVEIRA, 2003).

Dentro da metodologia qualitativa, a epistemologia qualitativa surge como uma produção do conhecimento sobre uma realidade que representa a subjetividade, a qual se apresenta de forma multideterminada, histórica, cultural (GONZÁLEZ REY, 2002).

A epistemologia qualitativa sustenta-se em alguns preceitos como: o conhecimento é uma produção construtivo-interpretativa, interativo, legitimado pela qualidade da expressão única do indivíduo, que permite novas zonas de sentido e que possibilita a construção de informações ao longo do processo de comunicação na pesquisa dentro do espaço relacional da interação do sujeito e do pesquisador (GONZÁLEZ REY, 2005a).

O conhecimento é visto como uma produção construtivo-interpretativa, em que a interpretação é uma construção que dá um sentido ao que o sujeito de pesquisa manifesta (GONZÁLEZ REY, 2002).

Essa interpretação é um processo complexo e incessante no qual são construídos vários indicadores durante a investigação para conceder diferentes significados em termos de categorias do referencial teórico escolhido (GONZÁLEZ REY, 2002).

Sobre a terminologia “indicadores”, compreende-se “elementos que adquirem significação graças à interpretação do pesquisador, ou seja, sua significação não é acessível de forma direta à experiência, nem aparece em sistemas de correlação (...) o indicador só se constrói sobre a base de informação implícita.” (GONZÁLEZ REY, 2002, p. 112).

Os indicadores representam um momento para geração de hipóteses na edificação do conhecimento e são erigidos pela via de informações indiretas e, através de ideias novas do pesquisador, mais indicadores são criados em sua relação com os precedentes (GONZÁLEZ REY, 2002).

Eles são construções capazes de gerar um significado pela relação que o pesquisador faz entre um conjunto de elementos que possibilitam criar hipóteses que não têm relação linear com o conteúdo explícito (GONZÁLEZ REY, 2002). A partir dessa explicação, entende-se que o indicador não tem relação direta com a linguagem verbal da escrita, pois este é um momento qualitativo dentro do processo da interpretação e não pode ser reduzido.

Os indicadores são categorias que facultam o desenvolvimento dos processos complexos na pesquisa, pois eles viabilizam a produção do conhecimento, já que são criados durante o processo de construção do saber e, nesse caminho, um conjunto de indicadores pode levar ao desenvolvimento de novas categorias dentro de uma teoria (GONZÁLEZ REY, 2002).

Além disso, um indicador explica, não descreve, pois a descrição é incapaz de abranger a complexidade da inter-relação pesquisador-sujeito e, para isso, a produção de indicadores é um elemento facilitador dessa interação, haja vista que conduz a hipóteses que podem levar a uma direção mais ampla da produção do conhecimento – as zonas de sentido (GONZÁLEZ REY, 2002).

Isso quer dizer que os indicadores facilitam a geração de zonas de sentido sobre o estudado, o que permite avançar na construção do conhecimento teórico a respeito do problema de pesquisa investigado (GONZÁLEZ REY, 2002).

Sobre a terminologia “zonas de sentido”, são “espaços de inteligibilidade que se produzem na pesquisa científica e não esgotam a questão que significam, senão que pelo contrário, abrem a possibilidade de seguir aprofundando um campo de construção teórica.” (GONZÁLEZ REY, 2005a, p. 6).

Assim, percebe-se que a epistemologia qualitativa alimenta-se da construção permanente de diferentes momentos teóricos organizados ao longo do processo de produção do conhecimento (GONZÁLEZ REY, 2002).

Isso implica uma posição ativa e criativa do pesquisador, uma vez que a lógica configuracional da epistemologia qualitativa o coloca em um papel central na produção da teoria, pois concebe um pesquisador como um indivíduo capacitado para elaborar hipóteses, a partir de um lugar de produtor no processo de construção do saber, já que deve criar suas próprias ideias sobre o estudado de forma a conseguir integrar em uma construção teórica as diversas informações da pesquisa para ampliar constantemente os elementos importantes à produção do conhecimento (GONZÁLEZ REY, 2002).

As ideias do pesquisador são fundamentais para a produção de conhecimento, pois ele faz reflexões, produz pensamentos e sentidos subjetivos sobre a informação que surge no processo da pesquisa, ou seja, o pesquisador participa ativamente no curso da pesquisa (GONZÁLEZ REY, 2005a).

Tanto essa posição do pesquisador quanto a noção de zonas de sentido mostram que a epistemologia qualitativa trabalha com uma lógica da construção e não com a lógica da resposta direta linear usada pela pesquisa tradicional positivista, a qual defende o saber causa-efeito dos fatos estudados para legitimar o conhecimento científico (GONZÁLEZ REY, 2002).

Ao contrário desta, o conhecimento legitima-se pela sua capacidade de produzir espaços de compreensão que permitam surgir novas zonas de sentido acerca

daquilo que se quer pesquisar e novas zonas de atuação sobre o estudado para desenvolver outras maneiras de entender, de uma forma mais ampla, o tema abordado na investigação, expandindo-o para novos campos da pesquisa, mas sem a pretensão de findar o assunto (GONZÁLEZ REY, 2005a).

A partir disso, pode-se aludir que a teoria é uma ferramenta importante para o processo interpretativo, mas este não se limita a ela, pois o pesquisador, em seu papel ativo na pesquisa, desenvolve ideias particulares, constrói suas próprias hipóteses sem se prender à teoria (GONZÁLEZ REY, 2002).

A teoria é um sistema de inteligibilidade, é um instrumento que auxilia o pesquisador a dar visibilidade ao objeto de estudo, mas sem a pretensão mecânica de validar os pressupostos teóricos a partir do plano empírico (GONZÁLEZ REY, 2002). Assim, pode-se concluir que a legitimidade de uma teoria não se dá pela verificação, mas, sim, é legítima por gerar inteligibilidade que permite novas práticas e novos conhecimentos.

Como sistema aberto, a teoria integra na pesquisa as ideias do pesquisador sobre o empírico, sendo que entre esses dois momentos inseparáveis há uma permanente tensão que gera inteligibilidade sobre o estudado, pois a teoria confronta-se com a realidade no momento empírico, podendo acontecer de a informação dessa realidade contradizer a teoria e, ante a isso, o pesquisador é responsável por mudá-la (GONZÁLEZ REY, 2005a). Aqui se vê o papel criativo importantíssimo do pesquisador que, através de suas reflexões sobre a teoria frente à realidade observada, é convocado a alterá-la.

Já o segundo atributo da epistemologia qualitativa é o de legitimar a singularidade dentro da produção da ciência (GONZÁLEZ REY, 2002). Esse autor menciona que a singularidade de um sujeito é constituída de maneira diferenciada, única e sua qualidade de expressão é o que legitima a produção científica, pois a informação expressa pelo indivíduo é considerada significativa para o conhecimento científico, independentemente da quantidade do estudado, uma vez que essa quantidade é irrelevante na concepção da epistemologia qualitativa (GONZÁLEZ REY, 2005a), o que mostra que o estudo de casos é válido e extremamente relevante para os pesquisadores dentro dessa perspectiva.

Observa-se que a epistemologia qualitativa promove uma cisão com a pesquisa de caráter positivista quantitativo, pois esta última universaliza categorias, reifica o

objeto de estudo, determina relações causais, faz conclusões absolutas, generalizantes e ignora o conhecimento singular e complexo da pesquisa tão valorizado pela epistemologia qualitativa.

O terceiro conceito da epistemologia qualitativa é o entendimento da pesquisa como um processo dialógico de comunicação (GONZÁLEZ REY, 2005a), já que o ser humano comunica-se em diferentes espaços sociais.

Isso implica compreender a comunicação como fonte de produção de conhecimento, pois, através dela, é possível conhecer os sentidos subjetivos, as configurações subjetivas e as representações sociais envolvidas no objeto de pesquisa, uma vez que tais sistemas aparecerão de maneira indireta nas expressões simbólicas do pesquisador (GONZÁLEZ REY, 2005a).

Nota-se que esse lugar atribuído pela epistemologia qualitativa à comunicação é contrário ao positivismo, pois este último a enxerga como um problema para a objetividade da pesquisa, enquanto a epistemologia qualitativa vê no processo de comunicação uma oportunidade de saber sobre a maneira como o pesquisador vivencia o estudo daquilo que está pesquisando.

Outro ponto considerado um problema para o positivismo é a questão das emoções do pesquisador, em que esse paradigma dominante despreza a subjetividade do pesquisador por considerar que, entre outros, suas emoções podem destruir a ordem científica de objetividade (NEUBERN, 2000).

Com essa noção, pode-se dizer que a pesquisa de base positivista atribui às emoções o valor de erro na pesquisa, mas, em contrapartida, para a pesquisa de base epistemológica qualitativa, a emoção, enquanto um processo subjetivo complexo, desempenha um papel importantíssimo para a produção do conhecimento, pois uma das funções da pesquisa qualitativa, vista como um campo legítimo de comunicação, é a de gerar um espaço de construção de sentidos subjetivos a partir do desdobramento da produção de informação articulada às experiências do pesquisador (NEUBERN, 2000).

Outro princípio prezado pela epistemologia qualitativa é o de que o processo de produção do conhecimento tem um cunho interativo (GONZÁLEZ REY, 2002). Trata-se da relação estreita entre o objeto de pesquisa e o pesquisador como condição necessária para se desenvolver a pesquisa, sendo que essa interação próxima é um cenário de pesquisa fundamental para o processo de produção do conhecimento.

Esse caráter interativo não descarta os imprevistos da comunicação, os momentos informais da pesquisa, os diálogos abertos enredados pela emoção no processo de construção do conhecimento e considera-os significativos para a qualidade do conhecimento, aceitando-os como uma importante produção de informação para a teoria (GONZÁLEZ REY, 2002) como facilitadores da pesquisa.

Assim, percebe-se que a visão interativa do pesquisador com o que se pesquisa cessa a mitificação existente a respeito da neutralidade do pesquisador, pois a participação ativa deste é outorgada pela perspectiva metodológica da epistemologia qualitativa como um fator relevante para a pesquisa, o que significa que as ações, os pensamentos, as fantasias, os desejos, as especulações e os sentimentos sobre o que se estuda são reconhecidos como legítimos dentro da produção do conhecimento (GONZÁLEZ REY, 2002).

A reflexão do pesquisador, suas percepções e emoções sentidas em relação ao objeto que ele está estudando são elementos presentes durante o trabalho e que interferem na pesquisa (DA MATTA, 1978). Esses pontos fazem parte da dimensão humana, subjetiva, interpretativa, o lado afetivo da pesquisa (os conflitos pessoais e as experiências emocionais ao longo do processo de pesquisa) e não apenas a questão metodológica do trabalho (DA MATTA, 1978).

González Rey (2002) explica que o pesquisador tem que se apaixonar pela pesquisa, envolver-se ativamente com ela, interessar-se emocionalmente pela pesquisa na busca de informações para a produção do conhecimento, ou seja, a epistemologia qualitativa valoriza a aproximação entre o pesquisador e o que ele quer estudar como forma de se alcançar um bom trabalho, interagindo de maneira afetiva com a pesquisa para se ter êxito na produção do conhecimento, uma vez que se considera o vínculo entre o estudado na pesquisa e o pesquisador como uma circunstância *sine qua non* para o sucesso da pesquisa e não como uma falha na cientificidade desta (GONZÁLEZ REY, 2002).

Pode-se dizer que o posicionamento do pesquisador está imbuído na pesquisa, não é externo aos acontecimentos desta, ou seja, o pesquisador não é neutro nem insensível ao que ocorre na relação com o que ele estuda na pesquisa, ele não é indiferente aos eventos ocorridos durante o processo de pesquisa e, por conseguinte, o pesquisador interfere, sim, nas condições de produção do seu trabalho, intervém sobre

aquilo que pesquisa e também é mobilizado por este, o que evidencia que o pesquisador não é impassível (GONZÁLEZ REY, 2005a).

Essa relação entre o pesquisador e o objeto que ele está investigando é composta de valores, significados e sentimentos do pesquisador, incluindo, entre outras, impressões, sensações, crenças, a bagagem cultural do pesquisador (LAPLANTINE, 1994), o que significa que não é possível separar pesquisador e objeto de estudo de forma isolada, pois tudo o que ocorre com o pesquisador durante seu processo de pesquisa faz parte, sim, do trabalho (LAPLANTINE, 1994).

Sobre isso, Morin (2000) explica que quando, na ciência, tentou-se praticar o ideal de separação entre a objetividade do conhecimento e a subjetividade do homem, o saber científico criou diversas alternativas (métodos, teorias) para conhecer diferentes objetos e objetivos de pesquisa, porém limitou seu campo de visão a tal ponto que não mais enxergou a subjetividade humana, o que é uma tentativa de eliminar o pesquisador do processo científico por meio de falsas convicções a respeito da objetividade tão almejada pela pesquisa tradicional cartesiana.

González Rey (2002) explica que o método científico proposto pelos positivistas baseia-se em um ideal de perfeição, considerado ahistórico e imparcial, já que usa medição, experimentação, procedimentos estatísticos e aplicação de diversos instrumentos. Entretanto, ressalta-se que é preciso derrubar essa ideia do saber científico perfeito e é necessário combater o pensamento de separação entre aquilo que se estuda e o pesquisador, pois se acredita que a ciência é uma produção construtiva-interpretativa inserida dentro de um contexto a partir das experiências do pesquisador. Nesse sentido, a pesquisa é um recorte arbitrário que permite gerar inteligibilidade e é parcial, sim, uma vez que a ciência é uma produção histórico-cultural do homem e que possibilita novas construções (GONZÁLEZ REY, 2002).

Assim, pode-se compreender como a ciência positivista instaurou o lugar marginal atribuído à subjetividade, uma vez que excluiu esta, tanto em seu aspecto de fonte para a construção de conhecimento quanto em sua face de objeto de estudo (NEUBERN, 2001), pois as características da subjetividade de ser contextual, singular, mutável e histórica estremecem o arcabouço teórico sobre o qual se apoia o positivismo (ordem, universal, ahistórico e estático).

Seguindo nesse mesmo caminho de argumentação, Demo (1981) mostra que a ciência é uma interpretação histórica, sim, é uma versão construída sobre um fenômeno

e que a produção científica é prejudicada quando um pesquisador envolve-se de tal modo em uma teoria que passa a vê-la como dona da verdade sobre o real, com o dogma de um “saber-verdadeiro”, uma ciência com um rótulo acrítico de sua própria atuação, obstáculo ao desenvolvimento de uma pesquisa e à teoria por trás dela que se tornará estagnada pela inércia de ideias obsoletas.

A pesquisa é um processo elaborado a partir de um ponto de vista parcial, uma construção dentro de uma organização de informações sobre uma parte do real (GONZÁLEZ REY, 2005a), ou seja, não se tem como conhecer a realidade em seu modo completo, já que ela é multidimensional e infinita, e o empírico não está separado da teoria, ele faz parte do processo de produção do conhecimento (GONZÁLEZ REY, 2005a), pois o conhecimento é uma produção e não uma descoberta linear do real.

Para auxiliar a produção do conhecimento, a epistemologia qualitativa considera que o instrumento é uma via para produzir uma teia de informação que se constituirá em hipóteses nas quais os diferentes instrumentos usados na pesquisa entrelaçam-se uns com os outros sem que haja uma padronização de regras para construí-los (GONZÁLEZ REY, 2005a). São “vias de definição de indicadores, que são relacionados pelo pesquisador no processo de construção teórica” (GONZÁLEZ REY, 2002, p. 83), são ferramentas de interação que permitem o diálogo do pesquisador com o estudado na pesquisa, são fontes de informação que estimulam a construção do pesquisador e auxiliam a interpretação do pesquisador para compreender o que está sendo investigado.

Para tanto, o processo de pesquisa desta dissertação apoia-se na pesquisa documental e levantamento bibliográfico sobre o referencial regulatório e legal no âmbito nacional e internacional, utilizando como instrumentos as legislações, resoluções, normas, documentos governamentais, bem como livros e artigos técnico-científicos de referências nacionais e internacionais. Desse modo, esta pesquisa caracteriza-se pelo seu caráter qualitativo, teórico, bibliográfico, documental, descritivo, e exploratório.

- **Pesquisa Descritiva**

A pesquisa descritiva apresenta as características de um fenômeno ou população, estabelece correlações entre variáveis (VERGARA, 2000) e captura um cenário de uma situação (LOCKE *et al.*, 1998).

Esse tipo de pesquisa responde as seguintes perguntas sobre o fenômeno: quem, o que, onde, quando e como (MATTAR, 1999), pois seu objetivo principal é descrever, verificar as relações que o fenômeno estabelece, mostrando as variáveis envolvidas (FERNANDES; GOMES, 2003).

- **Pesquisa Exploratória**

A pesquisa exploratória é adequada ao estudo de fenômenos, teorias, sistemas, conhecimentos ainda não muito desenvolvidos, pois ela proporciona maior familiaridade com o problema (GIL, 1991), tornando-o explícito ao apresentar a natureza do problema e suas características essenciais (KÖCHE, 1997).

A pesquisa exploratória não elabora uma hipótese a ser verificada durante o estudo, pois ela visa somente definir objetivos, apresentando informações sobre o objeto de estudo (CERVO; BERVIAN, 1996), explorando-os sem querer construir uma hipótese (VERGARA, 2000) sobre o assunto da pesquisa.

Esse tipo de pesquisa é adequada quando o conhecimento científico sobre o objeto de estudo ainda é recente e por isso busca-se conhecer melhor o tema e orientar uma direção a ser seguida para compreender o objeto de estudo (FERNANDES; GOMES, 2003).

• Pesquisa Documental

A pesquisa documental caracteriza-se por utilizar materiais de estudo que não têm um tratamento analítico como memorandos, regulamentos, ofícios, boletins conservados, por exemplo, em órgãos públicos e instituições. Os documentos são ricas fontes de dados estáveis no tempo (GIL, 1991).

• Pesquisa Bibliográfica

Para a pesquisa bibliográfica desta dissertação os descritores utilizados são: Psicologia Social. Saúde. Gestão. Risco. Desastres. E as bases pesquisadas são: Scielo, Google Scholar, Portal de Teses e Dissertações – Saúde Pública Brasil, Repositório Institucional da Fiocruz – Arca, Portal da Legislação – Governo Federal, Sites institucionais nacionais e internacionais.

A pesquisa bibliográfica apresenta a literatura utilizada para compreender o tema em questão por meio da expressão de diferentes autores (GIL, 1991) em meios públicos como livros, teses de doutorado, dissertações de mestrado, sites da internet, revistas, jornais, pois o objetivo desse tipo de pesquisa é o contato do pesquisador com a literatura existente sobre o assunto (LAKATOS; MARCONI, 1996). Esse tipo de pesquisa visa conhecer as principais contribuições teóricas sobre o tema em estudo (KÖCHE, 1997).

Esta pesquisa utiliza as técnicas a seguir para desenvolver o tema em questão: revisão dos marcos regulatórios das políticas públicas relacionadas ao contexto de desastre, referencial teórico desse campo de estudo e descrição de documentos técnicos e marcos regulatórios dessa área, objetivando descrever os processos institucionais no contexto de desastre.

O referencial teórico encontra-se na interface da Psicologia Social e da Saúde com a política pública no âmbito dos desastres para desenvolver as contribuições de

uma emergente área do conhecimento que é a Psicologia em Desastres como um campo interdisciplinar de atuação compartilhada por meio de uma gestão em rede intersetorial.

Para a revisão bibliográfica esta pesquisa utiliza artigos técnicos-científicos de periódicos, livros, pesquisa em sites de instituições governamentais como os dos seguintes Ministérios: da Integração Nacional (MIN), da Saúde (MS), do Meio Ambiente (MMA), das Cidades (MCidades), do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), da Ciência e Tecnologia (MCT); e também utiliza as informações de organismos internacionais que são referências na área de desastre como: Estratégia Internacional para a Redução de Desastres (EIRD), Organização das Nações Unidas (ONU), Organização Pan-Americana da Saúde (OPS), Organização Mundial da Saúde (OMS), Centro Regional de Informação sobre Desastres - América Latina e Caribe (CRID) etc. Todos os *links* dos sites pesquisados encontram-se nas referências bibliográficas.

CAPÍTULO 1 - PSICOLOGIA EM DESASTRES

1.1 CONCEITOS DA PSICOLOGIA

A Psicologia em Desastres é um campo da Psicologia que estuda o comportamento dos indivíduos e grupos sociais antes, durante e após o desastre para realizar uma intervenção psicossocial que busca minimizar os efeitos psicológicos danosos e preparar a população para responder aos alertas e reduzir as respostas inadequadas durante o desastre, o que facilita a fase de reabilitação e reconstrução no pós-evento (VALERO, 2007).

A Psicologia em Desastres é uma temática de “angústia pública” (p. 9) caracterizada pelo sentimento de mal-estar devido ao desastre, o qual é um evento público traumático/estressor (BRUCK, 2007).

A Psicologia em Desastres é um campo da Psicologia voltado para o estudo da intervenção em crise e que busca estudar as pessoas e as comunidades atingidas por desastre para mitigar as perdas traumáticas e agir de forma preventiva e terapêutica (SODRÉ V.; VIEIRA, 2011).

Durante o desastre é preciso realizar uma intervenção em crise. Para Tavares (2011), a crise é um processo de subjetivação do evento que mobiliza o indivíduo a reagir de uma nova maneira para desenvolver uma solução frente ao ocorrido. No ramo da Psicologia em Desastres, compreende-se resiliência como a capacidade do indivíduo de resistir aos traumas e manter a sua integridade psíquica (CEPED/UFSC, 2010).

O trauma é uma experiência que sobrecarrega os mecanismos psicológicos do indivíduo para suportar as dificuldades e a consequente resposta traumática é uma reação de sobrevivência frente ao evento traumático (BERCELI, 2010). O trauma também pode ser compreendido como uma interação entre as condições psicológicas prévias do indivíduo e o desastre (CEPED/UFSC, 2010). O trauma é uma catástrofe que ameaça a vida do indivíduo, é uma experiência emocionalmente devastadora e que compromete os mecanismos adaptativos do sujeito (KELLERMANN; HUDGINS, 2010).

As pessoas afetadas pelo desastre são afligidas por temores, um intenso estresse emocional que pode se transformar em adoecimento grave (THOMÉ, 2009). Vivenciar a experiência do desastre pode ter como efeito psicológico o Transtorno de Estresse Pós-Traumático, o qual é um transtorno de ansiedade gerado pela exposição do indivíduo a um evento que provoca ameaça de morte ou morte real, ameaça à integridade pessoal ou lesão grave e que causa o sentimento de desamparo e medo (NUTT; BALLENGER, 2009).

A morte de inúmeras pessoas durante o desastre promove outra consequência: o luto. O luto ocorre devido às perdas de relacionamentos sociais, é um processo de cura do deslocamento psicossocial para o enfrentamento das perdas sociais significativas (BLATNER, 2010).

O luto saudável é um processo defensivo de aceitação da perda definitiva das pessoas que faziam parte das relações sociais do indivíduo e, após o luto saudável, o indivíduo reorganiza seus vínculos sociais ainda existentes (KOVÁCS, 1992).

Já o luto patológico constitui-se por meio da não aceitação da perda e que passa a ter um caráter irreversível na vida do indivíduo, é a morte psíquica associada à morte real (KOVÁCS, 1992).

Os impactos sociais e os impactos à saúde da população gerados pelo desastre possibilitam um diálogo com os determinantes sociais de saúde, pois as condições de vida da população relacionam-se à situação de saúde. Os determinantes sociais de saúde são fatores sociais que afetam a saúde da população e que um fenômeno como o desastre traz à tona ao debate social quando ocorre (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007).

O desastre evidencia as inadequações dos determinantes sociais de saúde como a precariedade das condições físico-econômicas, de renda e infraestrutura, psicossociais e ecossociais das comunidades atingidas pelo fenômeno (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007) e que gera um sentimento de fragilidade social frente ao desastre.

Observa-se que neste tópico da dissertação foram descritos os principais conceitos da Psicologia em Desastres como nova área de conhecimento e de atuação profissional que se mostra como um campo interdisciplinar de atuação dentro da política pública relacionada aos desastres.

1.2 PSICOLOGIA E POLÍTICA PÚBLICA

De acordo com o caderno final do VI Congresso Nacional da Psicologia do Conselho Federal de Psicologia (2007), é cada vez mais crescente a intervenção de psicólogos nos sistemas de atuação em desastres. Por isso, a interface da Psicologia com as políticas públicas relacionadas à Gestão de Risco de Desastre compreende, entre outras, ações de:

- Elaborar pesquisas que sejam referências técnicas para a atuação do psicólogo no contexto de desastre e realizar o mapeamento dos psicólogos que trabalham no ramo da Psicologia em Desastres por meio do Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP);
- Ampliar a visibilidade da prática do psicólogo no ramo da Psicologia em Desastres;
- Construir espaços de inserção do psicólogo em instituições públicas que atuam com desastres;
- Estimular iniciativas de eventos para discutir a temática de Psicologia em Desastres;
- Incentivar a capacitação, o aperfeiçoamento profissional dos psicólogos nesse ramo de atuação;
- Informar os gestores públicos sobre as contribuições do psicólogo aos sistemas de atuação em desastre;
- Organizar o desenvolvimento de um Centro de Referência Nacional de Psicologia em Desastres;
- Propor debates sobre Psicologia em Desastres entre os psicólogos e outros profissionais e junto aos órgãos públicos envolvidos com essa problemática;
- Sensibilizar os profissionais da Psicologia para atuar nessa nova área de Gestão de Risco de Desastre.

Uma política pública deve ser uma comunicação entre a sociedade, o Estado e a economia e assim precisa ser vista como um espaço de direitos e deveres (GONÇALVES, 2010).

As políticas precisam ser legitimadas pelo público e apesar de as políticas necessitarem ser integradas, muitas vezes são construídas de forma segmentada e individualizada (YAMAMOTO, 2009).

Por meio das ações dos sujeitos, das organizações sociais e dos movimentos sociais, o público se torna um mediador político, defendendo demandas coletivas dentro das arenas públicas, em que diversos projetos são discutidos e negociados (WANDERLEY; RAICHELIS, 2009 apud KLEBA; COMERLATTO, 2011).

A Psicologia pode contribuir para que as políticas sociais sejam construídas com o caráter de transformação social, de emancipação por meio de uma perspectiva histórica que contribua para o desenvolvimento institucional e político do Brasil (GONÇALVES, 2010).

Gonçalves (2010) também ressalta que o Conselho Federal de Psicologia (CFP) deve atuar e envolver-se com o tema da Psicologia nas políticas públicas brasileiras por meio de iniciativas como o desenvolvimento de Seminários Nacionais de Psicologia e Políticas Públicas e incentivos ao Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP) para contribuir na construção de referências que possam embasar a discussão do tema políticas públicas e Psicologia.

Por exemplo, é preciso realizar um levantamento a respeito da atuação do psicólogo nos diferentes projetos e programas de políticas públicas do governo federal para compreender a inserção do psicólogo nas políticas públicas, bem como a produção de referências sobre a prática do psicólogo em políticas públicas (GONÇALVES, 2010).

Segundo Howlett e Ramesh (1995), após a Segunda Guerra Mundial, na Europa e nos Estados Unidos da América iniciou-se o estudo de políticas públicas como campo de conhecimento e disciplina de universidade para se compreender as ações de governo em relação aos cidadãos e aos outros Estados e analisar de maneira científica o que o governo faz e como toma as decisões políticas para realizar suas ações (SOUZA, 2006).

De acordo com Souza (2006), Laswell introduziu a noção de *policy analysis* (análise política) e Simon introduziu a noção de *policy makers* (decisores públicos). Já Lindblom introduziu duas variáveis da análise política: o estudo de relações de poder e as fases do processo de decisão. E Easton introduziu a área de políticas públicas como um sistema (SOUZA, 2006).

Política pública é uma decisão de governo, é o que um governo escolhe fazer (DYE 2010) para que uma política pública regule e organize as ações a serem tomadas pelo governo. Já para Jenkins (1978 apud HOWLETT; RAMESH, 1995), política pública é um processo, é um conjunto de decisões de atores para atingir determinados objetivos relacionados ao poder dos atores e à capacidade do governo para implementá-las.

Para Anderson (2011), política pública é uma série de ações estáveis seguidas por um grupo de atores para enfrentar determinados problemas, é a ação do governo para lidar com um problema a partir da percepção do governo sobre aquele problema, a política pública é um fenômeno complexo que exige inúmeras decisões por diversos atores.

Existem componentes semelhantes nas definições de política, tais como: a questão institucional, pois a política é construída por uma autoridade formal; o processo de decisão, pois a política é uma série de decisões; a conduta, pois a política implica na ação, no fazer do governo; e a relação de causalidade, pois as ações de governo têm consequências no sistema social e político do país (VILLANUEVA, 1992).

No Brasil, a política pública é compreendida como os propósitos do governo traduzidos em programas e ações para produzir resultados desejados que mudarão a realidade do país (MACHADO, 2006). É preciso destacar que a inação também é uma escolha de governo e as mudanças provocadas pelas ações de governo também podem ter resultados indesejados ou até mesmo inesperados (VILLANUEVA, 1992).

Para Hogwood e Gunn (1984) a política é vista como comportamentos e intenções e por isso também é necessário compreender a inação do governo, além disso, a política pode ter consequências não previstas que serão compreendidas a partir do olhar retrospectivo das políticas públicas.

O estudo sobre políticas públicas teve inovações durante a década de 70 do século XX (BARRETT, 2004), pois, de acordo com Heclo (1972 apud BARRETT, 2004), estavam sendo desenvolvidas pesquisas sobre:

- Explicação do processo político no que se refere ao conteúdo das políticas públicas e ao processo de tomada de decisão;
- Avaliação dos resultados das políticas públicas para se determinar a sua efetividade;

- Compreensão das organizações administrativas como um sistema comportamental e indicações para o aumento do desempenho das políticas públicas.

Essas pesquisas possibilitaram conhecer as razões pelas quais as políticas públicas falham, pois permitiram compreender as transformações das políticas em ações, ou seja, compreender as políticas públicas desde as suas formulações até as suas implementações (BARRET, 2004).

Esses estudos verificaram que até então não havia pesquisas que analisavam o cumprimento da legislação por trás da política pública, não faziam uma avaliação das políticas públicas, mas apenas estudos descritivos sobre a formulação de políticas públicas, isto é, sobre as leis que criavam programas de uma política (SABATIER, 1986).

A partir da década de 70 do século passado, passou-se a investigar a implementação das políticas públicas, com estudos iniciais nos Estados Unidos da América (EUA) e posteriormente na Europa (HILL, 2009).

De acordo com Pressman; Wildavisky (1984) e Gunn (1978), o processo de implementação de uma política pública possui diversos erros causados pelos seguintes fatores:

- A ausência de clareza nos objetivos da política pública, o que gera múltiplas interpretações sobre o foco da política;
- A enorme quantidade de atores sociais e instituições participantes da política, o que gera ruídos de comunicação;
- A multiplicidade de valores e crenças dos implementadores da política, o que gera diferentes interesses e motivações para implementar ou não a política.

A implementação de uma política pública depende de negociação entre os atores sociais envolvidos no processo decisório, interessados na política e em seus objetivos (BARRETT; FUDGE, 1981). As políticas são resultantes de normas (aprovação de leis), de decisões para enfrentar um problema em questão e apresentam as ferramentas a serem usadas na implementação da política (MAZMANIAN; SABATIER, 1981).

A implementação de uma política pública se dá na interface das intenções de um governo para realizar algo concreto e os impactos dessas intenções no ramo de

atuação (O'TOOLE, 2000), sendo que essa implementação não se dá de forma linear, isolada, mas, sim, por meio de uma grande articulação entre as fases de formulação, implementação e avaliação da política (MENICUCCI, 2006).

Para superar os desafios à implementação de uma política pública é fundamental a realização de avaliações sistemáticas dessa política para garantir a efetividade dos seus objetivos (MENICUCCI, 2006).

Nesse sentido, observa-se, neste tópico da dissertação, que em todas as etapas da política pública, desde a formulação até a avaliação, a Psicologia tem o papel de contribuir no fortalecimento da participação social nos processos de decisão de cada fase do processo político de modo a fortalecer os sujeitos a serem cada vez mais conscientes de suas responsabilidades na tomada de decisão junto aos gestores públicos (CAMÕES, 2013).

1.3 O PAPEL DO PSICÓLOGO NA POLÍTICA NACIONAL DE PROTEÇÃO E DEFESA CIVIL

O psicólogo deve atuar em parceria com a Defesa Civil na implementação da Política Nacional de Proteção e Defesa Civil (PNPDEC) em todas as fases do processo, isto é, na prevenção, preparação, resposta e reconstrução frente ao desastre de maneira a contribuir para a assistência humanitária integral à comunidade afetada pelo desastre, trabalhando as questões biopsicossociais da população, considerando os conhecimentos interdisciplinares, nacionais e internacionais, produzidos nessa área de atuação (CEPED/UFSC, 2010).

O psicólogo deve enfatizar o papel da comunidade (participação-controle social) junto às ações dos gestores públicos, bem como reconhecer o papel de protagonista que a população exerce no seu processo de exercer a cidadania e deve reforçar a prevenção da sociedade à situação de desastre, ou seja, o psicólogo também contribui para a construção de uma cultura de prevenção e para o desenvolvimento de estudos sobre percepção de risco. O psicólogo, como agente de transformação social, deve participar da elaboração de políticas públicas relacionadas a desastres, colaborando para a organização da sociedade civil e reconhecendo a reconstituição psicológica como

um elemento importante para o protagonismo da comunidade afetada (CEPED/UFSC, 2010).

O psicólogo, compreendendo a identificação da comunidade com o território e o afeto da população pelo local onde moram, precisa trabalhar as questões subjetivas da sociedade e sua habitação para que as pessoas não voltem a morar no local de risco de desastre (CEPED/UFSC, 2010).

Trata-se de uma situação crítica de transferência definitiva dos moradores de áreas de risco para áreas seguras e nesse sentido o psicólogo trabalha para compreender os indivíduos que insistem em morar em áreas de risco, atuando para que eles não voltem mais para lá. O psicólogo compreende o sentido subjetivo do local de moradia para as pessoas em áreas de risco, trata-se do lugar de pertencimento das pessoas, o lugar tem um sentido emocional, simbólico para as pessoas, não é algo racional, ultrapassa a conscientização e o esclarecimento pedagógico sobre o risco, não é de acesso direto e por isso o psicólogo utiliza técnicas para que o sentido subjetivo do lugar seja expresso pelas pessoas.

O psicólogo colabora com a Defesa Civil também na identificação de avanços, desafios e obstáculos relativos à mobilização dos órgãos que atuam no contexto de desastre, contribuindo para o desenvolvimento de uma rede intersetorial de proteção e defesa civil (CFP, 2011).

Em 2011 ocorreu o II Seminário Nacional da Psicologia em Emergências e Desastres, esse evento teve como um de seus objetivos o de colaborar para a elaboração de um Plano de Contingência da Psicologia em Emergência e Desastres, definindo a configuração da atuação do psicólogo nesse contexto (CFP, 2011a).

Com esse evento, o Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2011a) também objetivou uma discussão com a Defesa Civil sobre a importância da participação-controladora social na Política Nacional de Defesa Civil (PNDEC). Além disso, o documento base desse II Seminário propôs que a Defesa Civil faça investimentos para que Planos Municipais de Defesa Civil sejam elaborados de forma intersetorial com outras políticas públicas, por exemplo, políticas relacionadas ao Sistema Único de Saúde (SUS), Sistema Único de Assistência Social (SUAS), Sistema Educacional como o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (FUNDEB) (CFP, 2011a).

Por meio desse evento, o CFP enfatizou a necessidade de a Defesa Civil facilitar o acesso às informações relativas aos desastres e garantir a disseminação de informações de maneira atualizada e contínua para que a população participe efetivamente da tomada de decisão das ações junto à Defesa Civil por meio de vários segmentos da sociedade civil (CFP, 2011a).

O CFP propõe que mais recursos sejam investidos em ações de prevenção junto à população para que se constitua uma cultura de prevenção por meio do fortalecimento da sociedade (empoderamento social) sobre a percepção do risco (CFP, 2011a). Para isso é necessário realizar um trabalho junto à comunidade para fortalecer a percepção do risco e assim construir uma cultura de prevenção ao risco e nesse sentido o psicólogo contribui com sua intervenção por meio de técnicas como a dinâmica conversacional em que o psicólogo escuta as pessoas e compreende como a comunidade enxerga o risco.

Para a Psicologia, a percepção do risco envolve sentimentos e emoções. Segundo a visão culturalista do risco, que se baseia no modelo da sociedade de risco, a abordagem sistêmica do risco configura a incerteza como sendo uma das dimensões do risco, pois se trata da possibilidade de algo ocorrer e transformar-se no real (CEPED/UFSC, 2010).

Diante da experiência do desastre, a comunidade sofre danos psicossociais que necessitam de um acompanhamento psicológico por um longo tempo para que suas vidas sejam reconstruídas. Para tanto, é preciso fortalecer os serviços de apoio psicológico com foco em questões pós-desastre como os problemas psicossociais decorrentes do trauma, por exemplo, ansiedade em nível grave, violência social, compulsões e vícios (consumo de drogas) (CEPED/UFSC, 2010).

O trabalho focal do psicólogo no contexto de desastre deve ser feito tanto com as famílias vítimas do desastre quanto com os profissionais que atuam com o desastre, sendo que o psicólogo desenvolverá uma atuação específica em situação de crise como no contexto de desastre e que abrange: o trabalho em equipe multiprofissional, intervenções com objetivos limitados (modelos de intervenções breve ou focal) e encaminhamentos em rede de atuação articulada (CEPED/UFSC, 2010).

O trabalho do psicólogo no contexto de desastre tem os objetivos de: realizar entrevistas de avaliação das condições psicológicas da comunidade afetada; acompanhamento e orientação psicológica às famílias vítimas do desastre; participar de reuniões com a equipe multiprofissional; e avaliar a necessidade de encaminhar as

pessoas para serem avaliadas por outros profissionais integrantes da equipe multiprofissional (CEPED/UFSC, 2010).

Para a solidificação do espaço de trabalho do psicólogo no contexto de desastre é preciso, antes, reconhecer a Psicologia em Desastres como um campo interdisciplinar da Psicologia que se caracteriza pela inter-relação Psicologia da Saúde e Psicologia Social para promover a atuação do psicólogo no contexto de desastres (CEPED/UFSC, 2010).

Com essa interdisciplinaridade, vê-se que a atuação do psicólogo em desastres é complexa, visto que apresenta uma reflexão e aplicação de diferentes teorias da Psicologia com diversas perspectivas sobre o saber psicológico, isto é, a atuação do psicólogo encontra-se em processo de expansão, pois novas demandas surgem de diferentes segmentos sociais, exigindo uma participação ativa da Psicologia para além de um trabalho realizado na clínica em consultórios particulares. Nesse sentido, demandas recentes como a necessidade de atendimento do psicólogo frente ao impacto dos desastres exige cada vez mais a inserção de um maior número de profissionais da Psicologia nessa área (CFP, 2011a).

Assim, o contexto de desastres é também um espaço para o psicólogo desenvolver novos modelos de intervenção que auxiliem no alívio do sofrimento da comunidade diante de complexas condições psicossociais que caracterizam o processo de atendimento emergencial (CFP, 2011a).

De acordo com o CFP (2011a), no desenvolvimento de modelos de intervenção é preciso, entre outros, levar em consideração a necessidade de:

- Realizar atendimento psicológico às vítimas de desastre para minimizar os danos psicológicos frequentes na vivência de uma situação estressante como essa, um atendimento focal para lidar com efeitos como psicossomatização, ansiedade em nível grave, insegurança, medo, estresse pós-traumático, transtornos do sono, irritabilidade;
- Identificar as potencialidades e as fragilidades das pessoas que atuam em desastres, elaborando capacitações para os cuidadores, um trabalho de cuidar dos cuidadores para que eles sejam capazes de auxiliar na reconstrução da comunidade e colaborar para o processo de resiliência;
- Inserir o psicólogo na gestão de risco de desastre para planejar ações, articular parcerias, coordenar equipes e fortalecer as condições psicossociais da

comunidade em áreas de risco de desastre, uma atuação ativa do psicólogo nas quatro fases do processo, ou seja, na prevenção, preparação, resposta e reconstrução.

Verifica-se que neste primeiro capítulo foram abordados os conceitos utilizados dentro da área de Psicologia em Desastres e em seguida fez-se uma discussão sobre a inserção da Psicologia no campo das políticas públicas para, então, finalizar o primeiro capítulo descrevendo o papel do psicólogo na Política Nacional de Proteção e Defesa Civil.

CAPÍTULO 2 – GESTÃO DE RISCO DE DESASTRE

2.1 REFERENCIAIS TEÓRICOS

De acordo com a Estratégia Internacional para Redução de Desastres (EIRD, 2009), compreende-se risco como:

Probabilidade de consequências prejudiciais ou perdas esperadas (mortes, lesões, propriedades, meios de subsistência, interrupção de atividade econômica ou ambiente, ameaças naturais ou antropogênicas e condições de vulnerabilidade). Convencionalmente, o risco é expresso por: $\text{Risco} = \text{Ameaças} \times \text{Vulnerabilidade}$. Algumas disciplinas também incluem o conceito de exposição para referir-se principalmente aos aspectos físicos da vulnerabilidade. Mas além de expressar uma possibilidade de dano físico, é crucial reconhecer que os riscos podem ser inerentes, aparecem ou existem dentro de sistemas sociais. Igualmente é importante considerar os contextos sociais nos quais os riscos ocorrem, pois a população não necessariamente compartilha as mesmas percepções sobre o risco e suas causas subjacentes (EIRD, 2009, p. 18/19).

Segundo a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS, 2006), o termo risco é uma condição que tem o potencial de ocorrer e gerar um dano, ou seja, indica a probabilidade de acontecer um dano.

Para a Defesa Civil (2009), o conceito de risco pode ser definido de várias maneiras:

- Medida de dano potencial ou prejuízo econômico expressa em termos de probabilidade estatística de ocorrência e de intensidade ou grandeza das consequências previsíveis;
- Probabilidade de ocorrência de um acidente ou evento adverso, relacionado com a intensidade dos danos ou perdas resultantes dos mesmos;
- Probabilidade de danos potenciais dentro de um período especificado de tempo e/ou de ciclos operacionais;
- Fatores estabelecidos, mediante estudos sistematizados, que envolvem uma probabilidade significativa de ocorrência de um acidente ou desastre;
- Relação existente entre a probabilidade de que uma ameaça de evento adverso ou acidente determinado se concretize e o grau de vulnerabilidade do sistema receptor a seus efeitos.

(Defesa Civil, 2009, p. 230).

O risco de desastre é uma construção social, é muito mais do que uma questão relacionada à natureza, pois envolve problemas relativos ao desenvolvimento social como os déficits de desenvolvimento social e as vulnerabilidades sociais (HEREDIA, 2009). Assim, a Psicologia em Desastres compreende o risco de desastre como além de uma questão física da natureza, pois envolve outras dimensões como a subjetividade social da população.

A subjetividade social do risco configurada na representação social do risco vai além da definição do risco como combinação da probabilidade de ocorrência de um evento e suas consequências negativas (EIRD, 2009), em que o risco depende do perigo e da vulnerabilidade, sendo definido pela seguinte função: $f(\text{risco}) = \text{perigo (ameaça)} \times \text{vulnerabilidade}$, equação da qual se pode depreender que se forem conhecidas as características do perigo e da vulnerabilidade então será possível estimar o risco.

Dessa maneira, a representação social do risco é subjetivada pelo significado do risco de desastre como perdas potenciais ocasionadas por um desastre na vida, no estado de saúde, nas condições de subsistência, bens e serviços que poderiam ocorrer em uma comunidade ou sociedade particular em um período específico de tempo no futuro (EIRD, 2009), porém não se limita a essa definição.

A maneira como o indivíduo percebe o risco depende de recursos internos (atitudes psicológicas e experiências ao longo da vida) e de recursos externos (ambiente protetor ou não) (LEVINE; FREDERICK, 1999).

Segundo a Defesa Civil (2009, p. 209), a prevenção de riscos pode ser entendida como os estudos que visam minimizar os riscos de desastres, buscando aumentar as margens de segurança e reduzir as probabilidades de ocorrência, bem como reduzir sua extensão e limitar suas consequências.

A prevenção de riscos pode também ser entendida como a tomada de medidas para evitar os perigos e potenciais desastres, por exemplo, transplantar uma vila vulnerável para terras mais altas acima das inundações, assegurando pontos de distribuição de água acessíveis e protegidos, consoante a Rede Internacional de Ação contra a Fome (ACF-IN, 2011).

Para a Defesa Civil (2009), a prevenção de desastre é:

Conjunto de ações destinadas a reduzir a ocorrência e a intensidade de desastres naturais ou humanos, através da avaliação e redução das ameaças e/ou vulnerabilidades, minimizando os prejuízos socioeconômicos e os danos humanos, materiais e ambientais. Implica

a formulação e implantação de políticas e de programas, com a finalidade de prevenir ou minimizar os efeitos de desastres. A prevenção compreende: a Avaliação e a Redução de Riscos de Desastres através de medidas estruturais e não estruturais. Baseia-se em análises de riscos e de vulnerabilidades e inclui também legislação e regulamentação, mapeamento urbano, código de obras, obras públicas e planos diretores municipais (DEFESA CIVIL, 2009, p. 209).

Já para a EIRD (2009), a prevenção de desastre é composta por:

Atividades que tendem a evitar o impacto adverso de ameaças, e meios empregados para minimizar os desastres ambientais, tecnológicos. Dependendo da viabilidade social e técnica e de considerações de custo/benefício, o investimento em medidas preventivas se justifica em áreas afetadas frequentemente por desastres. Neste contexto, a conscientização e a educação pública relacionadas com a redução do risco de desastres contribuem para mudar a atitude e os comportamentos sociais assim como para promover uma “cultura de prevenção” (EIRD, 2009, p. 14/15).

Conforme a Política Nacional de Defesa Civil do Brasil (PNDC, 2007), a prevenção de desastres engloba: avaliação de riscos de desastres e redução de riscos de desastres.

A avaliação de riscos de desastres abrange: estudo das ameaças de desastres; estudo do grau de vulnerabilidade do sistema; e permite a avaliação e a hierarquização dos riscos de desastres e a definição das áreas de maior risco (PNDC, 2007).

Conforme a EIRD (2009, p. 19), é possível compreender o conceito de vulnerabilidade como “as condições determinadas por fatores ou processos físicos, sociais, econômicos e ambientais, que aumentam a suscetibilidade de uma comunidade ao impacto de ameaças”.

Vulnerabilidade é apresentada pela Defesa Civil (2009) de diversos modos também:

- Condição intrínseca ao corpo ou sistema receptor que, em interação com a magnitude do evento ou acidente, caracteriza os efeitos adversos medidos em termos de intensidade dos danos prováveis;
- Relação existente entre a magnitude da ameaça, caso ela se concretize, e a intensidade do dano consequente;
- Probabilidade de uma determinada comunidade ou área geográfica ser afetada por uma ameaça ou risco potencial de desastre, estabelecida a partir de estudos técnicos;
- Corresponde ao nível de insegurança intrínseca de um cenário de desastre a um evento adverso determinado. Vulnerabilidade é o inverso da segurança. (DEFESA CIVIL, 2009, p. 268/269).

As vulnerabilidades são as características e circunstâncias de uma comunidade, sistema ou bem que os fazem susceptíveis aos efeitos danosos de um perigo (ameaça) (EIRD, 2009). Há muitos aspectos da vulnerabilidade que surgem de vários fatores físicos, sociais, econômicos e ambientais, como exemplo, o design e construções de edifícios, a proteção inadequada de bens, falta de informação pública e de consciência, reconhecimento oficial limitado dos riscos e medidas de preparação e uma desatenção em gestão ambiental sábia. A vulnerabilidade varia significativamente dentro de uma comunidade e ao longo do tempo. Essa definição identifica vulnerabilidade como uma característica do elemento de interesse (comunidade, sistema, bem) que independente da sua exposição. Entretanto, no uso comum, a palavra é frequentemente usada em seu sentido mais amplo para incluir a exposição a esses elementos (EIRD, 2009).

Quanto a esse conceito de ameaça/perigo, a EIRD (2009) o define como:

Evento físico, potencialmente prejudicial, fenômeno e/ou atividade humana que pode causar a morte e/ou lesões, danos materiais, interrupção de atividade social e econômica ou degradação ambiental. Isso inclui condições latentes que podem levar a futuras ameaças ou perigos, as quais podem ter diferentes origens: natural (geológico, hidrometeorológico, biológico) ou antrópico (degradação ambiental e ameaças tecnológicas). As ameaças podem ser individuais, combinadas ou sequenciais em sua origem e efeitos. Cada uma delas se caracteriza por sua localização, magnitude ou intensidade, frequência e probabilidade (EIRD, 2009, p. 2).

A Defesa Civil (2009) considera perigo como qualquer “condição potencial ou real que pode vir a causar morte, ferimento ou dano à propriedade. A tendência moderna é substituir o termo por ameaça” (p. 194). Já ameaça é compreendida como:

O risco imediato de desastre; prenúncio ou indício de um evento desastroso; evento adverso provocador de desastre, quando ainda potencial; estimativa da ocorrência e magnitude de um evento adverso, expressa em termos de probabilidade estatística de concretização do evento (ou acidente) e da provável magnitude de sua manifestação (DEFESA CIVIL, 2009, p. 25).

Já a redução de riscos de desastres abrange: medidas preventivas não-estruturais que englobam o planejamento da ocupação e/ou da utilização do espaço geográfico em função da definição das áreas de risco, bem como o aperfeiçoamento da legislação de segurança contra desastres; e medidas preventivas estruturais que englobam obras de engenharia de qualquer especialidade (PNDC, 2007).

Para a EIRD (2009), medidas estruturais e não-estruturais são:

Medidas de engenharia e de construção como proteção de estruturas e infraestruturas para reduzir ou evitar o possível impacto de ameaças. As medidas não-estruturais referem-se a políticas, conscientização, desenvolvimento do conhecimento, compromisso público e métodos ou práticas operativas, incluindo mecanismos participativos e fornecimento de informação, que podem reduzir o risco e consequente impacto (EIRD, 2009, p. 13).

Medidas estruturais (por exemplo, obras de engenharia como as obras de contenção em taludes, diques, barragens, obras de controle das inundações) e não-estruturais (como as ações de políticas públicas, educação socioambiental, elaboração de planos de preparação e resposta a desastres etc) (KOBİYAMA *et al.*, 2006) são capazes de prevenir ou mitigar os riscos atrelados a vulnerabilidades relacionadas a condições de saúde, condições demográficas, geográficas, ambientais, políticoeconômicas, socioculturais, educacionais e de infraestrutura.

De acordo com a EIRD (2009), a redução do risco de desastre é:

Marco conceitual de elementos que tem uma sociedade, para evitar (prevenção) ou limitar (mitigação e preparação) o impacto adverso de ameaças, dentro do amplo conceito de desenvolvimento sustentável. O marco conceitual referente à redução de risco de desastres se compõe dos seguintes campos de ações, segundo descrito na publicação da EIRD “Viver com o risco: informe mundial sobre iniciativas de redução de desastres” Genebra 2001 página 23; retomados no presente informe: Avaliação de risco, incluindo análise de vulnerabilidade, assim como análises e monitoramento de ameaças; Conscientização para modificar o comportamento; Desenvolvimento do conhecimento, incluindo informação, educação e capacitação e investigação; Compromisso político e estruturas institucionais, incluindo informação, política, legislação e ação comunitária; Aplicação de medidas incluindo gestão ambiental, práticas para o desenvolvimento social e econômico, medidas físicas e tecnológicas, ordenamento territorial e urbano, proteção de serviços básicos e formação de redes e alianças; Sistemas de detecção e alerta preventivo (precoce) incluindo prognóstico, predição, difusão de alertas, medidas de preparação e capacidade de enfrentar (EIRD, 2009, p. 15/16).

A utilização de medidas preventivas de redução de risco de desastre é uma estratégia adequada à redução dos níveis de vulnerabilidade socioambiental, mas isso requer, primeiramente, o reconhecimento e a internalização do risco tanto por parte dos agentes públicos quanto por parte da população (SORIANO, 2009) para que se constitua uma cultura de prevenção de risco baseada no conhecimento, na conscientização e na memória do risco (SANTOS, 2011), uma vez que o risco está

relacionado à percepção do indivíduo sobre a possibilidade de ocorrer um evento gerador de prejuízos ou danos (ALMEIDA; PASCOALINO, 2009), daí a necessidade primeira de se compreender o risco configurado à subjetividade social, às representações sociais do risco que estão configuradas na noção de risco pela população, no reconhecimento do risco e também das diversas possibilidades que existem para redução do risco por meio do incremento dessa noção de risco e sua percepção na cultura da população (SANTOS, 2011).

Para que haja uma transformação cultural e comportamental relativas à mudança de uma postura meramente reativa para a adoção de uma conduta preventiva e preparativa (EIRD, 2007a) é preciso aumentar a conscientização da população para que ela se aproprie dos conhecimentos sobre o risco e seus fatores relacionados, a fim de que a própria comunidade possa agir de modo a reduzir a sua exposição ao risco e compartilhar esse conhecimento com as pessoas em seus grupos sociais (EIRD, 2009) para que a sociedade seja capaz de absorver as consequências negativas do desastre, ressignificar essa experiência em sua cultura e recuperar-se dos efeitos danosos, de modo que a sociedade amplie a sua capacidade de resiliência e constitua uma cultura de segurança.

Para aumentar a conscientização da população sobre a percepção do risco, o psicólogo pode utilizar técnicas como a dinâmica conversacional e o complemento de frases para que as pessoas falem sobre o risco e consigam compreendê-lo.

Para isso, o psicólogo faz uma análise dos processos de subjetivação do risco por meio da conversação como um modo de produção subjetiva sobre o risco a partir do diálogo e faz interpretações sobre os significados e sentidos subjetivos relacionados à percepção do risco.

A dinâmica conversacional é um processo de comunicação dialógico que possibilita a expressão livre e espontânea das pessoas e que facilita a expressão de sentidos subjetivos (González Rey, 2005a).

A conversação é uma via de informação sobre o que se quer compreender, pois as pessoas fazem reflexões sobre suas experiências a partir da comunicação aberta, o que estimula a participação ativa do sujeito no processo de compreensão (González Rey, 2005a).

O diálogo é um processo relevante para a produção de informação, pois abre espaço para a expressão autêntica da pessoa, favorecendo o envolvimento ativo do

indivíduo na comunicação dentro de um espaço de produção de sentidos subjetivos (González Rey, 2005a).

Para manter uma conversação e envolver a pessoa nesse processo, o psicólogo deve ser flexível, paciente, criativo, aberto, deve ter iniciativa e respeitar as expressões da pessoa e também precisa ter uma escuta ativa para fazer um acolhimento da pessoa, possibilitando que ela fale abertamente. O psicólogo deve posicionar-se de maneira receptiva, informal, simples e acessível durante as conversas para deixar as pessoas à vontade para compartilhar suas histórias de vida e criar uma relação de confiança que contribuiu para o diálogo (González Rey, 2005a).

Durante a dinâmica conversacional, a pessoa elabora hipóteses sobre questões de sua vida, refletindo sobre vários temas de sua experiência, ou seja, o diálogo leva a momentos pessoais significativos de sua história (González Rey, 2005a).

O diálogo permite que se compreenda a forma como a subjetividade dos indivíduos se configura de maneiras diferentes na percepção do risco, possibilitando compreender como as representações sociais do risco estão relacionadas ao lugar de moradia, ou seja, o processo conversacional torna possível a compreensão dos sentidos subjetivos do risco sobre o lugar onde as pessoas moram.

O complemento de frases é um instrumento que o psicólogo pode utilizar para falar sobre a percepção do risco e conseguir compreender os sentidos subjetivos relacionados ao risco.

O complemento de frases é um instrumento escrito construído pelo psicólogo e que apresenta indutores curtos a ser preenchidos pela pessoa que o responde. Os indutores são de caráter geral e referem-se a atividades, experiências ou pessoas sobre as quais se quer que o indivíduo fale intencionalmente (González Rey, 2005a).

As frases incompletas desse instrumento estimulam as pessoas a escreverem sobre seu meio social, suas atividades pessoais e suas experiências vividas. As respostas diretas das pessoas, ou seja, aquilo que se vê na linguagem escrita nesse instrumento são representações sociais organizadas pelos indivíduos em suas interpretações racionais, quando lêem os indutores (González Rey, 2005a).

Entretanto, essas respostas ao complemento de frases abrem caminho para a construção de indicadores que tomarão sentido ao se articularem com as interpretações do psicólogo (González Rey, 2002).

O complemento de frases possibilita a expressão de diferentes sentidos subjetivos em várias áreas da vida do sujeito. Ele é usado como um meio para se produzir informações, pois através dele o psicólogo elabora hipóteses e faz interpretações dessas frases (González Rey, 2005a).

O complemento de frases apresenta uma quantidade de frases que estão incompletas e que variam em seu número total. O sujeito deve completá-las com o que vier à cabeça (idéias, lembranças etc.) quando olha a frase.

Abaixo, um trecho como exemplo:

Meu local de moradia... _____

Risco para mim... _____

O desastre... _____

Ambiente seguro... _____

Comunidades seguras são aquelas em que os agentes políticos e civis, as instituições públicas e privadas, os trabalhadores e empresários, a sociedade como um todo se dedica a uma melhor condição de vida da população, além de se dedicar a estabelecer uma relação sustentável com o meio ambiente (SANTOS, 2011).

A EIRD (2009) compreende o conceito de desastre como sendo:

Séria interrupção do funcionamento de uma comunidade ou sociedade que causa perdas humanas e/ou importantes perdas materiais, econômicas ou ambientais; que excedem a capacidade da comunidade ou sociedade afetada de lidar com a situação utilizando seus processos de risco. Resulta da combinação de ameaças, condições de vulnerabilidade e insuficiente capacidade ou medidas para reduzir as consequências negativas e potenciais do risco (EIRD, 2009, p. 8/9).

Já a Defesa Civil (2009) entende o conceito de desastre como:

O resultado de eventos adversos, naturais ou provocados pelo homem, sobre um ecossistema (vulnerável), causando danos humanos, materiais e/ou ambientais e consequentes prejuízos econômicos e sociais. Os desastres são quantificados, em função dos danos e prejuízos, em termos de intensidade, enquanto que os eventos adversos são quantificados em termos de magnitude. A intensidade de um desastre depende da interação entre a magnitude do evento adverso e o grau de vulnerabilidade do sistema receptor afetado. Normalmente o fator preponderante para a intensificação de um desastre é o grau de vulnerabilidade do sistema receptor (DEFESA CIVIL, 2009, p. 80).

O desastre também pode ser compreendido como uma inter-relação multidimensional entre condições físicas e socioeconômicas vulneráveis da população e o fenômeno natural perigoso capaz de resultar danos e difícil recuperação imediata da população afetada, ou seja, o desastre não é um fenômeno natural isolado, mas, sim, o resultado de um processo sócio-histórico de desenvolvimento da sociedade (MONTEIRO; PINHEIRO, 2011).

Conforme Mattedi e Butzke (2001 *apud* BRUCK, 2007, p. 16), existem duas formas predominantes de se compreender o desastre: a compreensão sociológica (Teoria dos Desastres), a qual ressalta os aspectos sociais do desastre; e a compreensão do desastre a partir do ponto de vista natural, geográfico (Teoria dos Hazards), que evidencia os aspectos naturais do desastre.

Já sobre o conceito de gestão de risco de desastre, a Secretaria da Estratégia Internacional para Redução de Desastres (EIRD, 2009) o compreende como sendo o processo sistemático de uso de diretrizes administrativas, organizacionais, habilidades e capacidades operacionais para implementar estratégias, políticas e melhorar a capacidade de enfrentamento a fim de diminuir os impactos adversos dos perigos (ameaças) e a possibilidade de ocorrer o desastre. Nesse sentido, a gestão de risco de desastre tem o objetivo de evitar, diminuir ou transferir os efeitos adversos dos perigos (ameaças) por meio de ações, atividades e medidas de prevenção, mitigação e preparação.

De acordo com o Centro de Coordenação para a Prevenção de Desastres Naturais na América Central do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (CEPREDENAC/PNUD, 2003), a gestão de risco de desastre é uma estratégia descentralizada, com a participação de múltiplos atores sociais envolvidos na redução de risco de desastre, pois para implementá-la é preciso o desenvolvimento de ações em diferentes esferas, em nível local, estadual e nacional, por meio de um trabalho em rede intrainstitucional e interinstitucional, com a participação de instituições públicas, organizações não-governamentais, universidades, técnicos especializados, gestores políticos, indivíduos e comunidade através de representantes da sociedade civil organizada como conselhos comunitários, organizações, associações de bairro etc, pois, dessa forma articulada, é possível melhor desenvolver as intervenções para o enfrentamento do desastre.

De acordo com o CEPREDENAC/PNUD (2003), a gestão de risco de desastre é um processo contínuo de redução de riscos presentes e também futuros e que envolve todo o ciclo de desastres: redução de risco (prevenção, mitigação, preparação); manejo do desastre (alerta e resposta) e recuperação (reabilitação e reconstrução), de modo que por meio da gestão de risco seja possível reduzir os danos causados pelo desastre.

As medidas de redução de risco englobam: a prevenção, que é a evasão total dos impactos adversos dos perigos (ameaças) e desastres relacionados; a mitigação, que abarca a diminuição ou limitação dos impactos adversos dos perigos (ameaças) e os desastres relacionados (EIRD, 2009); e a preparação, que engloba o conhecimento e capacidades, desenvolvidos pelos governos e organizações, de respostas e recuperação das comunidades e indivíduos para prever, responder e se recuperar de forma efetiva dos prováveis impactos dos eventos ou condições prováveis, iminentes ou atuais, que se relacionam com o perigo (ameaça) (EIRD, 2009).

Já o manejo do desastre abrange medidas de alerta e resposta como a prestação de serviços de emergência e assistência pública durante ou imediatamente após o desastre, a fim de salvar vidas, reduzir os impactos na saúde, garantir a segurança pública e atender às necessidades básicas de subsistência das pessoas (EIRD, 2009). A resposta ao desastre envolve ações de socorro às vítimas, ações de promoção da saúde para a população atingida, além de se realizar atividades de logística, de assistência às vítimas (TOMINAGA *et al.*, 2009) e ações para reduzir as vulnerabilidades das pessoas às doenças e evitar a propagação de doenças, reduzir as perdas materiais e proteger os serviços de saúde, conforme a Organização Pan-Americana da Saúde (OPS, 2003).

Por sua vez, a recuperação é a implementação de medidas para restabelecer os serviços básicos essenciais às condições normais de vida das pessoas (OPS, 2003). Essa fase envolve reabilitação e reconstrução.

Na reabilitação são realizadas ações de avaliação de danos, por exemplo, o restabelecimento dos serviços de abastecimento de água, retirada de escombros, limpeza, descontaminação, desinfecção das áreas afetadas, sepultamento das vítimas e laudos técnicos (TOMINAGA *et al.*, 2009).

Já na reconstrução da área atingida ocorrem ações voltadas para o restabelecimento pleno da economia da região, do bem-estar social e da moral da população, assim como a restauração da normalidade dos serviços públicos ofertados anteriormente ao desastre, a recuperação dos ecossistemas, a promoção do ordenamento

da utilização e ocupação da terra, a realocação de pessoas para áreas de menor risco e reforçar as estruturas e instalações da área afetada (TOMINAGA *et al.*, 2009).

O quarto relatório do Painel Intergovernamental sobre Mudança Climática (IPCC, 2007) aponta para o aumento na intensidade e na frequência dos desastres ao longo dos últimos anos, o que pode ser observado de maneira global por meio de diversos episódios catastróficos ocorridos nos cinco continentes do mundo e que se relacionam às mudanças climáticas, gerando grandes prejuízos à sociedade pós-moderna como danos socioeconômicos, humanos, materiais e ambientais (ALMEIDA; PASCOALINO, 2009), o que salienta a necessidade de se utilizar estratégias adequadas para a redução dos riscos de desastres.

Observa-se que o panorama de extraordinária variabilidade climática associada à vulnerabilidade das populações demanda a busca de soluções urgentes que visem reduzir os danos decorrentes dos eventos extremos (CGEE/MCT, 2008) e por isso os países precisam estar preparados para o enfrentamento dos efeitos advindos das oscilações climáticas para que, assim, consigam ampliar a segurança da população e reduzir seus riscos por meio da implementação efetiva de ações para a redução do risco de desastre em suas regiões (QUEIRÓS *et al.*, 2006).

Anualmente verifica-se a repetição dos desastres em inúmeras áreas do mundo e seus mais diversos prejuízos. Por isso, as ações dos países devem ser focadas para a implantação de medidas preventivas e mitigadoras que consigam minorar os impactos causados por esses fenômenos para que estes sejam tratados por meio de ações articuladas entre os diversos atores envolvidos no processo de gestão de risco de desastre para reduzir as vulnerabilidades dos países aos riscos de desastre (KOBAYAMA *et al.*, 2004).

De acordo com a Organização das Nações Unidas (EIRD, 2007b), mais de 200 milhões de pessoas são afetadas todos os anos pelos desastres em seus diferentes tipos: secas, incêndios florestais, terremotos, ciclones, inundações. Por isso, justifica-se a urgência de se buscar a utilização de uma estratégia de atuação em situações de desastres que seja capaz de reduzir e mitigar as consequências advindas desses fenômenos, de maneira a proteger a sociedade, preveni-la contra os desastres e prever seus riscos para, dessa forma, melhor prepará-la para lidar com esses eventos e, assim, fortalecer a capacidade de preparação e resposta dos países frente a essas situações.

Segundo Valêncio (*et al.*, 2009), os eventos extremos associados às mudanças climáticas geram grandes desafios aos atores envolvidos na gestão de risco de desastre devido a fatores que se inter-relacionam nesse contexto como o aquecimento global, a degradação do meio ambiente, o crescimento desordenado das cidades, a pobreza, o aumento da densidade populacional e as condições inapropriadas de territorialização, pois contribuem para aumentar a vulnerabilidade da população à situação de desastre, acarretando no agravamento dos impactos das ameaças naturais como a elevação do número de vítimas fatais e demais perdas atreladas aos desastres (MARCELINO, 2007).

Somam-se também outros fatores como o déficit habitacional, especulação imobiliária, o desrespeito à legislação ambiental, a carência de infraestrutura e serviços urbanos, a urbanização acelerada e não controlada, construções irregulares, a fraca estrutura política, a falta de uma cultura de prevenção de risco (valores e práticas) etc, em suma, condições geoambientais e socioculturais que contribuem para aumentar a fragilidade na capacidade de resposta dos países às crises relacionadas aos desastres (ALMEIDA; PASCOALINO, 2009).

Haja vista o crescente número de desastres no mundo inteiro, também aumentou a preocupação internacional relativa à magnitude e intensidade dos desastres ao longo dos anos, de maneira que os países adquiriram uma maior consciência da importância da redução do risco de desastre (RODRIGUES, 2010), o que culminou no Marco de Ação de *Hyogo*, em 2005, na Conferência Mundial sobre Redução de Desastres em Kobe - *Hyogo*/Japão, como uma estratégia internacional para reduzir as vulnerabilidades dos países diante das ameaças naturais e torná-los mais resilientes frente aos desastres.

O Marco de *Hyogo* 2005-2015, como também é conhecido, adotado por 168 Estados Membros das Nações Unidas (EIRD, 2007b), é um importante instrumento de gestão para implantação efetiva, eficiente e eficaz da redução do risco de desastre, por meio de uma visão estratégica internacional que ratifica a preparação, a prevenção e a mitigação como metas fundamentais dos Estados para proteger as comunidades (SANTOS, 2011) de maneira a promover uma cultura da segurança baseada na redução das vulnerabilidades, no reconhecimento e conscientização do risco tanto por parte dos agentes públicos quanto por parte das comunidades (SORIANO, 2009).

Para atingir tais proposições supramencionadas, o Marco de *Hyogo* define cinco ações prioritárias globais e suas respectivas atividades-chaves em cada uma delas

e que devem ser adotadas pelos países, organizações e demais atores envolvidos no processo de gestão de risco de desastre em todos os níveis (internacional, nacional, regional, local) de acordo com os contextos situacionais, circunstâncias e capacidades existentes (EIRD, 2007b): (1) Garantir que a redução do risco de desastre seja uma prioridade nacional e local com uma forte base institucional para sua implementação; (2) Identificar, avaliar e monitorar os riscos de desastres e aumentar os alertas prévios; (3) Utilizar conhecimento, inovação e educação para construir uma cultura de segurança e resiliência em todos os níveis; (4) Reduzir os fatores fundamentais do risco de desastre; (5) Fortalecer a preparação em desastres para uma resposta eficaz em todos os níveis.

Por isso, no contexto dos desastres, observa-se que o Marco de *Hyogo* é uma excelente ferramenta de gestão de risco, pois enfatiza que suas cinco ações prioritárias devem ser desenvolvidas de forma articulada, integrada por meio de cooperação entre Estados, instituições públicas, organizações internacionais, sociedade civil, comunidade científica e setor privado, formando uma rede articulada, integrada, de ações e atividades entre esses atores envolvidos (SORIANO, 2009), o que evidencia uma visão estratégica proativa que é prerrogativa para uma gestão de risco de desastre capaz de minimizar os inúmeros danos causados.

Exemplos de danos decorrentes de desastres associados às inundações são: a ruptura no fornecimento de energia elétrica, o rompimento dos meios de comunicação terrestre, propagação de doenças de veiculação hídrica, perdas de áreas residenciais, cisão no abastecimento de água potável, comprometimento das atividades comerciais, inúmeras mortes, vítimas feridas e pessoas desaparecidas, desabrigadas e desalojadas (ALMEIDA; PASCOALINO, 2009).

Além disso, outros prejuízos relacionados às inundações são: a interrupção dos serviços de saúde devido a danos na infraestrutura local de saúde; o comprometimento do comportamento psicológico e social das comunidades afetadas, com impactos na saúde mental como o estresse psicológico e o comportamento social instável, conforme a Organização Mundial de Saúde (WHO, 2007).

Demais efeitos provocados pelas inundações são: danos à infraestrutura da cidade, gerando grandes problemas relacionados aos serviços de saneamento básico como os sistemas de produção e distribuição de água, a interrupção dos serviços de limpeza urbana e o esgotamento sanitário, o que favorece a proliferação de vetores e

contribui para o aumento do risco de enfermidades transmissíveis; higienização inadequada da população atingida; escassez de alimentos com graves consequências nutricionais; deslocamento da população, o que acarreta risco epidemiológico; impactos econômicos e diminuição da produção da cidade (WHO, 2007).

O olhar econômico sobre os desastres evidencia as seguintes consequências desses eventos: a estagnação econômica, a mudança do cenário socioeconômico da região atingida, a elevação do desemprego, a redução da receita dos impostos, o aumento do custo de vida, a falta de habitação, o agravamento das condições de vida da população, o aumento da dívida social, a intensificação das desigualdades regionais e as migrações internas, além do aumento dos bolsões de extrema pobreza nos centros urbanos, de acordo com a Política Nacional de Defesa Civil (PNDC, 2007).

Diante desses graves prejuízos, o Marco de Ação de *Hyogo*, utilizado como estratégia para redução do risco de desastre nas diferentes etapas de seu ciclo (antes – ações relacionadas à preparação, prevenção e mitigação; durante – ações emergenciais de alerta e resposta ao evento crítico; e depois – ações relativas à reabilitação e reconstrução), é um instrumento que efetivamente contribui para reduzir as inúmeras perdas potenciais (isto é, os riscos) na vida da população, nos bens e serviços da região, no estado de saúde da sociedade e nas suas condições de subsistência, consoante Rede Internacional de Ação contra a Fome (ACF-IN, 2011).

Desse modo, por meio do Marco de Ação de *Hyogo* é possível reduzir os riscos de desastres, com esforços sistemáticos de análise e gestão dos fatores que os geram, incluindo a diminuição à exposição aos perigos (ameaças), a redução das vulnerabilidades da sociedade e das propriedades, a gestão sustentável da terra e do ambiente e a melhor preparação para enfrentá-los (EIRD, 2009).

Observa-se que o Brasil tem adotado essa estratégia internacional para redução do risco de desastre e suas cinco macroações do Marco de *Hyogo*, uma vez que ao longo dos últimos anos vivencia-se um contexto global marcado por intensas mudanças e grandes incertezas, o que demanda transformações na gestão de risco, uma gestão adaptativa frente ao cenário atual de mudanças climáticas, que precisa incorporar em seu quadro político-institucional a questão das ameaças relacionadas aos desastres, uma gestão integrada à conjuntura contemporânea do risco, que necessita de aliança de estratégias para o enfrentamento do panorama de extraordinária variabilidade climática

por meio da utilização de medidas preventivas estruturais e não-estruturais capazes de fortalecer os países diante do fenômeno desastre (ALMEIDA; PASCOALINO, 2009).

Nesse sentido, o Brasil tem fortalecido o desenvolvimento de instrumentos políticos que integram em seus conteúdos a redução do risco de desastre por meio da implementação de planos nacionais ao longo da última década e que fazem parte das normativas de suas políticas, por exemplo, a Política Nacional de Proteção e Defesa Civil (PNPDEC, 2012) e mais recentemente o lançamento do novo Plano Nacional de Gestão de Riscos e Resposta a Desastres Naturais (*PNGRRDN*, 2012), que são mecanismos de gestão pública do país que estimulam a formulação de ações de redução do risco de desastre em eixos de atuação: Prevenção; Mapeamento; Monitoramento e Alerta; e Resposta a desastres.

No Brasil, verifica-se anualmente a repetição de desastres e seus mais diversos prejuízos, e observa-se que em sua maior parte da história houve o predomínio de uma gestão de crise e não, de fato, uma gestão de risco, uma vez que esta última foi tratada de modo segmentado entre os diversos setores públicos e a sociedade (KOBAYAMA *et al.*, 2004).

Ao longo da história do Brasil, preponderou um investimento de recursos financeiros por parte do Governo Federal muito mais em remediação e resposta, voltado à assistência financeira pós-desastre para reconstrução de infraestrutura prejudicada, do que investimentos e medidas administrativas em prevenção de desastres e preparação para emergências (ALMEIDA; PASCOALINO, 2009), o que evidencia um posicionamento reativo característico de uma gestão de crise, em vez de uma postura política proativa que é prerrogativa para uma gestão de risco.

A redução do risco é desenvolvida por meio de atividades de fortalecimento de políticas, normas de estruturação, instituição do comitê operativo de emergência, identificação e redução das vulnerabilidades e dos riscos, mapeamento das áreas de riscos, avaliação dos riscos, elaboração de planos de contingência e planos preventivos, sensibilização de gestores e líderes da comunidade para a adoção de medidas preventivas, identificação de recursos humanos e capacitação, estabelecimento de comunicação de risco, informações e estudos epidemiológicos sobre desastres, fortalecimento de ações de educação ambiental, mobilização social para uma cultura de prevenção de risco, desenvolvimento científico e tecnológico para a construção de sistemas de monitoramento, alerta e alarme etc (TOMINAGA *et al.*, 2009).

Todas essas atividades estão embasadas em marcos regulatórios como é possível observar no tópico seguinte desta dissertação.

2.2 MARCOS REGULATÓRIOS

A redução do risco de desastre no Brasil tem sido uma prioridade nacional e local com sólida base institucional para implementação, pois, ao longo dos anos, o Brasil tem desenvolvido políticas com quadros legislativos e institucionais que contribuem para a redução do risco de desastre e que auxiliam a gestão do país nesse contexto, de maneira a enfrentar a ocorrência de desastres em cada ano por meio da aplicação de regulamentos nas três esferas do governo para basilar o atendimento das medidas de redução de risco de desastre nos Estados brasileiros, interligando diferentes setores da sociedade e níveis de governo (TOMINAGA *et al.*, 2009).

A formulação de políticas brasileiras que integram a redução do risco de desastre está configurada atualmente pela Lei 12.608/12, que institui a Política Nacional de Proteção e Defesa Civil (PNPDEC, 2012), a qual dispõe sobre o Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil (SINPDEC) e o Conselho Nacional de Proteção e Defesa Civil (CONPDEC) e autoriza a criação de sistema de informações e monitoramento de desastres, dentre outros.

A Política Nacional de Proteção e Defesa Civil (PNPDEC, 2012) contempla uma abordagem sistêmica de ações de prevenção, mitigação, preparação, resposta e recuperação a desastres voltadas à proteção e defesa civil. Além disso, essa política preconiza a sua integração às políticas de ordenamento territorial, desenvolvimento urbano, saúde, meio ambiente, mudanças climáticas, gestão de recursos hídricos, geologia, infraestrutura, educação, ciência e tecnologia e às demais políticas setoriais. E tem como uma de suas diretrizes a atuação articulada entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios para redução de desastres, dando prioridade às ações preventivas relacionadas à minimização de desastres.

O Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil (SINPDEC, 2012) é constituído no Brasil por órgãos e entidades da administração pública federal, dos Estados, Distrito Federal e Municípios e pelas entidades públicas e privadas de relevante atuação no ramo

de proteção e defesa civil. Esse sistema tem o objetivo de contribuir nos processos de planejamento, articulação, coordenação e execução dos programas, projetos e ações de proteção e defesa civil.

O Conselho Nacional de Proteção e Defesa Civil (CONPDEC, 2012) é um órgão colegiado integrante do Ministério da Integração Nacional e tem por finalidades: acompanhar o cumprimento das disposições legais e regulamentares de proteção e defesa civil, propor normas para implementação e execução da Política Nacional de Proteção e Defesa Civil, auxiliar na formulação, implementação e execução do Plano Nacional de Proteção e Defesa Civil, entre outros. Esse conselho é composto por representantes da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Municípios e da sociedade civil organizada, representantes das comunidades atingidas por desastre e também por especialistas de notório saber.

O Brasil lançou, em agosto de 2012, o Plano Nacional de Gestão de Riscos e Resposta a Desastres Naturais (PNGRRDN) que apresenta ações de redução do risco de desastres voltadas para quatro eixos principais: prevenção, mapeamento, monitoramento e alerta e resposta a desastres. Esse plano tem o objetivo de proteger a vida das pessoas, garantir a segurança das comunidades, minimizar os danos decorrentes de desastres e ainda preservar o meio ambiente por meio de ações em cada um dos eixos (PLANALTO, 2012a).

Em desastres associados às inundações, o Eixo Prevenção abrange, entre outras, ações estruturais de construção de obras de contenção de encostas, drenagem urbana e controle de inundações; adutoras; construção de sistemas de abastecimento de água etc. Já o Eixo Mapeamento abarca a realização de mapeamento de áreas de alto risco de inundação e deslizamento em 821 Municípios prioritários onde serão elaborados planos de intervenção que identificam as vulnerabilidades das infraestruturas das habitações; e elaboração de cartas geotécnicas de aptidão urbana que permitirão o desenvolvimento de diretrizes urbanísticas a novos projetos de loteamentos (PLANALTO, 2012b).

O Eixo Monitoramento e Alerta compreende ações para fortalecer o Sistema de Monitoramento e Alerta como a ampliação da rede de observação e da estruturação do Centro Nacional de Monitoramento e Alerta de Desastres Naturais (CEMADEN, 2012), o qual desenvolve, testa e implementa um sistema de previsão de ocorrência de desastres em áreas de risco em todo o Brasil e identifica vulnerabilidades no uso e

ocupação do solo, principalmente no planejamento urbano e na instalação de infraestruturas; e também ações para fortalecer o Centro Nacional de Gerenciamento de Riscos e Desastres (CENAD, 2012), o qual possibilita o gerenciamento de ações preventivas e de respostas por meio de um sistema informatizado; faz a mobilização de recursos humanos, materiais e equipamentos; coordena as informações de riscos de desastres aos Estados brasileiros; monitora os parâmetros dos eventos adversos e faz o geoprocessamento de dados via satélite (PLANALTO, 2012b).

Já o quarto eixo, Eixo de Resposta a Desastres, apresenta ações focadas na elevação da capacidade de resposta aos desastres como a criação da Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS) instituída pelo Decreto nº. 7.616/2011 para apoiar Estados e Municípios que declararem situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).

A FN-SUS é um programa de cooperação voltado à execução de medidas de prevenção, assistência e repressão a situações epidemiológicas, de desastres ou de desassistência à população, a partir do emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública, visando acelerar a execução das ações de recuperação e socorro (PLANALTO, 2012b).

Além disso, em todos os Estados do Brasil deverão ser implementadas salas de situação para monitoramento dos desastres com um fluxo de informações disseminadas pelo CEMADEN ao CENAD com alertas de possíveis ocorrências de desastres em áreas de risco já mapeadas e, por sua vez, o CENAD, além de encaminhar os alertas aos Estados, aos Municípios e a outros órgãos federais, também oferece apoio às ações de resposta aos desastres (CEMADEN, 2012), isto é, o funcionamento do CENAD baseia-se em parcerias com Órgãos Estaduais de Defesa Civil e Instituições Técnicas ao fazer o intercâmbio de informações úteis ao desenvolvimento das atividades do Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil (SINPDEC).

Por meio da implementação da Política Nacional de Proteção e Defesa Civil (PNPDEC, 2012) no Brasil, observa-se que há uma descentralização das responsabilidades aos Estados e Municípios, competindo aos Estados instituir Planos Estaduais de Proteção e Defesa Civil que devem conter a identificação dos riscos de ocorrência de desastres e também as diretrizes para implantação da rede de monitoramento meteorológico, hidrológico e geológico, além dos mapas de riscos com a identificação de ameaças, suscetibilidades e vulnerabilidades, bem como apoiar os

Municípios na elaboração dos Planos de Contingência de Proteção e Defesa Civil, entre outras.

Por sua vez, compete aos Municípios brasileiros incorporar as ações de proteção e defesa civil no planejamento municipal; mobilizar e capacitar a população para atuação na ocorrência de desastre; identificar e mapear as áreas de risco de desastre; vistoriar edificações; promover a fiscalização das áreas de risco de desastre e vedar novas ocupações nessas áreas; organizar e administrar abrigos provisórios para assistência à população, em condições adequadas de higiene e segurança, entre outras ações (PNPDEC, 2012).

No Plano Nacional de Gestão de Riscos e Resposta a Desastres Naturais (PNGRRDN, 2012), o governo federal do Brasil prevê investimentos de R\$ 18,8 bilhões até 2014 para mais de 800 Municípios em situação de risco de desastres relacionados a eventos climáticos extremos, sendo que desse montante, R\$ 15,6 bilhões são recursos novos que serão usados para prevenção; R\$ 2,6 bilhões para resposta com ações de planejamento e resposta às ocorrências; R\$ 362 milhões em monitoramento e alerta para investir em estruturação, integração e manutenção da rede nacional de monitoramento, previsão e alerta e, além disso, R\$ 162 milhões serão investidos em mapeamento para identificar áreas de deslizamentos e inundações (PLANALTO, 2012a).

Nesse plano nacional, a maior parte dos recursos financeiros serão empregados em obras de infraestrutura resistentes às inundações e deslizamentos, sendo que R\$ 3,2 bilhões já estão sendo usados como parte das obras do Plano de Aceleração do Crescimento (PAC), pois as inundações e os deslizamentos demandam ao Brasil, em média, cerca de R\$ 1,6 bilhões por ano em ações de reparação com obras de reconstrução (PLANALTO, 2012a).

Com o intuito de acelerar os repasses de recursos orçamentários aos Estados e Municípios em situação de desastres, o governo federal brasileiro está implantando o Cartão de Pagamento de Defesa Civil para ser utilizado em ações de socorro, assistência e restabelecimento de serviços essenciais. Para isso, há o respaldo na Lei 12.340/2010 que trata do Fundo Especial para Calamidades Públicas (FUNCAP) e das transferências de recursos da União aos órgãos e entidades dos Estados, Distrito Federal e Municípios para implementação de ações de resposta e recuperação nos locais afetados por desastres.

Denota-se que esse plano nacional brasileiro está voltado para ações conjuntas de mobilização de diferentes órgãos do governo federal, estadual e municipal para agir de forma articulada para redução dos diversos prejuízos às populações de áreas de risco de desastres naturais, como também para diminuir os impactos socioeconômicos, ambientais e de saúde.

Observa-se que esse plano do Brasil fomenta a participação e responsabilidade da sociedade mediante a temática dos desastres, reconhece a importância da participação da comunidade na gestão do risco de desastre e por isso delega aos Municípios a ação de estimular a participação de entidades privadas, associações de voluntários, clubes de serviços, organizações não governamentais e associações de classe e comunitárias às ações do Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil (SINPDEC), bem como estimula o treinamento de associações de voluntários para atuação de forma integrada às decisões dos gestores e fortalece parcerias interinstitucionais e intersetoriais por meio de um trabalho em rede de articulação.

2.3 TRABALHO EM REDE DE ARTICULAÇÃO

Por meio do Plano Nacional de Gestão de Riscos e Resposta a Desastres Naturais (PNGRRDN, 2012), o governo federal do Brasil atua em rede de articulação intersetorial e interdisciplinar com diferentes Ministérios do governo como o da Integração Nacional (Secretaria Nacional de Defesa Civil – SEDEC), da Saúde, do Meio Ambiente, das Cidades, do Planejamento, da Ciência e Tecnologia, todos colaborando com ações de redução do risco de desastres e contribuindo para a tomada de decisão do governo em áreas de risco.

O Centro Nacional de Gerenciamento de Riscos e Desastres (CENAD, 2012) promove o desenvolvimento, análise, sintetização, atualização e disseminação periódica de informações sobre os riscos relacionados aos desastres e conhecimento das vulnerabilidades em escala nacional e regional, emitindo alertas prévios a partir de informações recebidas de diversos órgãos do governo federal, entre outros, o Centro Nacional de Monitoramento e Alertas de Desastres Naturais (CEMADEN), Serviço Geológico do Brasil (CPRM - Companhia de Pesquisa de Recursos Minerais), Agência

Nacional de Águas (ANA), Instituto Nacional de Meteorologia (INMET), Centro de Previsão de Tempo e Estudos Climáticos (CPTEC/INPE), Agência Brasileira de Inteligência (ABIN), e Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis (IBAMA), conforme (MIN, 2012).

De acordo com o Ministério da Integração Nacional (MIN, 2012), as informações sobre previsão climática, avaliação e acompanhamento das áreas de riscos de desastre, suas condições hidrológicas e geológicas recebidas pelo CENAD são avaliadas e processadas por equipes multidisciplinares compostas por geólogos, meteorologistas, estatísticos, engenheiros, químicos, assistentes sociais, analistas em Defesa Civil etc que trabalham 24 horas por dia, trabalhando em escala e, posteriormente, as informações são encaminhadas aos órgãos de Proteção e Defesa Civil dos Estados e Municípios com alertas precoces de risco de desastre.

Esse trabalho do CENAD em rede de ações integradas evidencia uma articulação permanente, um desenvolvimento de gestão estratégica de informações sobre desastres e uma ação constante de monitoramento, alerta e mobilização do governo em suas três esferas no país para preparar Estados e Municípios ao enfrentamento de desastres em todo o território nacional. Para isso, o governo federal investiu milhões de reais em tecnologia de ponta para ser possível a realização do processo de informações pelo CENAD a partir de modernos equipamentos como monitores com múltiplas funções, computadores de última geração, painel de vídeowall em LCD, televisores para videoconferência, ampliação do gabinete de crise, da estrutura física, sistema de iluminação sensível e piso técnico com fácil adaptação de cabamentos etc (MIN, 2012).

Isso denota um investimento do Brasil no desenvolvimento de capacidades científicas, tecnológicas e institucionais de observação do espaço da Terra, de modelagem climática, previsão, registro, análise e de alertas prévios sobre riscos emergentes com a divulgação das informações por meio de sistemas de informação e compartilhamento de dados (MIN, 2012).

Outra questão importante é aumentar a segurança e resiliência das comunidades frente aos desastres. Para isso, a Secretaria Nacional de Defesa Civil (SEDEC, 2012) do Brasil lançou a campanha “Construindo Cidades Resilientes: Minha Cidade está se Preparando”, da Estratégia Internacional de Redução de Desastres (EIRD), para que as cidades estejam mais preparadas para resistir, absorver e se

recuperar dos desastres por meio de ações para construção de cidades resilientes a desastres e que podem ser implementadas pelos gestores públicos como o fortalecimento de parcerias dos governos com a sociedade civil e capacitação das comunidades para o enfrentamento dos desastres, por exemplo, treinamentos elaborados pela Defesa Civil e disseminados nas escolas brasileiras.

A Secretaria Nacional de Defesa Civil (SEDEC, 2012), a qual faz parte do Ministério da Integração Nacional do Brasil, ressalta a importância da inserção da temática defesa civil nas escolas como uma ação que contribui para a transformação cultural relacionada à cidadania participativa, segurança da população e redução dos desastres por meio de atividades como palestras educativas a crianças e jovens que enfatizam a importância deles como agentes ativos da defesa civil do país (LIMA, 2006).

Por isso, as Coordenadorias Municipais de Defesa Civil (COMDEC) no Brasil desenvolvem, em seus municípios, campanhas e atividades relacionadas à solidificação dos conhecimentos sobre proteção e defesa civil no currículo das escolas, por meio de propostas de inclusão do tema transversal relacionado à defesa civil e percepção de riscos, com o objetivo de conscientizar a comunidade escolar sobre a relevância da sua participação ativa na identificação das ameaças (perigos) e vulnerabilidades e na implementação de campanhas e práticas educativas voltadas para a prevenção e minimização dos riscos a que a população está submetida, buscando o engajamento social para o enfrentamento dos desastres por toda a sociedade civil como agentes culturais transformadores do seu espaço (LIMA, 2006).

Dessa forma, verifica-se que as atividades de capacitação das escolas pelas Coordenadorias Municipais de Defesa Civil no Brasil contribuem para o fortalecimento do empoderamento da população para uma efetiva participação das comunidades como atores sociais ativos no processo de construção da cidade resiliente aos desastres, reconhecendo a população como sujeitos conscientes de sua responsabilidade na tomada de decisão junto aos gestores do município no enfrentamento dos desastres (MIN, 2012).

Observa-se, assim, que o governo do Brasil, em todos os seus níveis, tem incentivado escolas a incluir os conhecimentos sobre redução do risco de desastres, por meio do fomento à construção de programas educacionais voltados à defesa civil nas escolas brasileiras para discussão sobre prevenção e mitigação de desastres, buscando

atingir jovens e crianças com informações sobre essa temática para sensibilizá-los e conscientizá-los da importância das ações de redução do risco de desastres para aumentar a resiliência da comunidade e a participação cívica na gestão municipal de risco de desastres (MIN, 2012).

Para colaborar com a capacidade de resiliência das cidades, o governo federal brasileiro também tem incentivado os municípios ao desenvolvimento de programas de capacitação para os gestores públicos sobre a relação governabilidade e construção de cidades saudáveis e sustentáveis, pois se considera que uma cidade resiliente pressupõe um compromisso das autoridades locais com a qualidade de vida da população, com o grau de inserção social na gestão da cidade, com a sustentabilidade socioambiental, com a equidade social, incluindo, entre outros, a promoção da saúde e o desenvolvimento sustentável (COHEN, 2004) na construção de cidades mais seguras com vistas à redução de riscos e preparação para situações de desastres, de modo a assegurar aos cidadãos o amplo acesso às informações de sua cidade e aos seus planos para resiliência, criando espaços para debatê-los.

Denota-se, assim, que a capacidade de resiliência das comunidades aos desastres está intrinsecamente relacionada ao desenvolvimento de cidades saudáveis e sustentáveis (COHEN, 2004) e, para isso, é fundamental a implementação de estratégias teórico-práticas de conscientização e educação permanente da população por meio de instrumentos de capacitação (mesas redondas, grupos de trabalho, fóruns, pactos, exposições dialogadas) que promovam a discussão entre a sociedade civil, especialistas técnico-científicos e gestores do planejamento, de maneira a alcançar mudanças político-administrativas, por exemplo, aumentar o grau de compromisso com a urbanização sustentável para redução dos riscos de desastres e ampliar a produção de conhecimento nesse tema.

Como uma maneira de investir na produção de conhecimento sobre desastres, o Centro Nacional de Monitoramento e Alertas de Desastres Naturais (CEMADEN) desenvolve no Brasil atividades de pesquisa científico-tecnológica e de inovação nas áreas de desastres, recursos hídricos, meteorologia e geologia e prioriza pesquisas com foco em preparação, prevenção, previsão e mitigação (MIN, 2012).

Além disso, o CEMADEN (2012) também enfatiza pesquisas interdisciplinares e multisetoriais que investiguem tecnologias inovadoras de modelagem de desastres, como o desenvolvimento de modelos matemáticos de previsão de desastre que

contribuam para alertas precoces e o desenvolvimento de pesquisas sobre estratégias de mitigação do impacto dos desastres.

Observa-se que a gestão de risco de desastre está configurada em um trabalho em rede de articulação que envolve ações recursivas a partir de múltiplos saberes que se integram para lidar com as comunidades em situação de risco de desastre, envolvendo diferentes áreas do conhecimento e diversos campos de atuação, pois os desastres demandam uma organização político-institucional intersetorial e interdisciplinar que articula diferentes práticas e saberes, atuando conjuntamente no espaço de compartilhamento de inúmeras concepções teóricas e técnicas (CEPED/UFSC, 2010).

Verifica-se que, nesse segundo capítulo, foram abordados os referenciais teóricos e os marcos regulatórios da gestão de risco de desastre no Brasil, apresentando as leis que regem esse campo de estudo, as instituições envolvidas, suas ações e como funciona o trabalho em rede de articulação no país.

CAPÍTULO 3 – ORGANIZAÇÃO POLÍTICO-INSTITUCIONAL

3.1 INTERSETORIALIDADE E ATUAÇÃO EM REDE

Uma política pública apresenta melhor desempenho quando suas ações são baseadas na intersectorialidade, nas inter-relações dos atores sociais, realizando uma intervenção que inclui a população à margem da arena do processo político e que agrega novos valores sociais (CARVALHO, 2003).

Com a descentralização de políticas públicas, uma estratégia adequada para conseguir atender diferentes demandas sociais é a construção de redes intersectoriais (ROMAGNOLI, 2010) para captar e ampliar recursos públicos e fortalecer as instituições públicas para o melhor atendimento às necessidades da população.

Rede pode ser compreendida como um conjunto de políticas, parcerias entre instituições governamentais e não governamentais e vários serviços interligados disponíveis aos usuários para resgatar a autonomia e a cidadania desses atores sociais. Uma rede também pode ser um conjunto de relações com as quais o sujeito está envolvido e que com elas estabelece vínculos, por exemplo, a comunidade em que o sujeito vive (PACHECO, 2009).

Segundo Carvalho (2003), uma gestão pública em rede caracteriza-se por:

- Esferas de governo articuladas para solucionar um problema social;
- Atores sociais interdependentes e autônomos dentro da rede;
- Decisão de ações com foco no cidadão, na coletividade;
- Instituições com responsabilidades compartilhadas;
- Participação-controle social para melhor desempenho dos serviços públicos;
- Sociedade civil e governo com participação paritária na constituição de conselhos;

A intersectorialidade agrega diversas estratégias de atuação de diferentes setores sociais que atuam em várias políticas públicas para agir frente a problemas sociais compartilhados de modo a formar uma rede de articulação para construir uma

cooperação de iniciativas e enfrentar os problemas da coletividade (AMARANTE, 2007).

Um trabalho intersetorial é composto por informações compartilhadas, planos articulados e abertura à participação ativa dos cidadãos no processo de decisão e desenvolvimento das ações (WESTPHAL; MENDES, 2000 *apud* KLEBA; COMERLATTO, 2011).

Uma atuação baseada na intersetorialidade permite a troca de conhecimento e de experiências, o desenvolvimento de novos modelos de intervenção, o acesso a diferentes informações e a corresponsabilidade dos atores sociais envolvidos no trabalho (BLANES; BALLARIN, 2011).

A gestão de políticas públicas em rede intersetorial promove alterações na estrutura do poder decisório, de vertical para horizontal, mudando a dinâmica de funcionamento da relação entre a sociedade e as instituições (KLEBA; COMERLATTO, 2011).

Uma das estratégias para tecer essa rede de articulação para gestão de políticas públicas é a constituição de conselhos, pois eles também deliberam sobre as decisões das políticas para assegurar a efetividade delas na vida da população (KLEBA; COMERLATTO, 2011).

Frente à problemática dos desastres, o Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2011a), por exemplo, precisa estreitar o diálogo com a rede intersetorial de atuação em desastres, pois o CFP atua de forma mais próxima ao Ministério da Integração Nacional (MIN), porém necessita promover uma parceria maior com os outros ministérios envolvidos no contexto de desastre como o Ministério das Cidades (MCidades), o Ministério do Meio Ambiente (MMA), o Ministério da Saúde (MS) e o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) (CFP, 2011a).

A gestão pública em rede, no contexto desastres, atua de forma preventiva (antes do desastre) para minimizar os riscos à comunidade e também atua durante e depois do desastre para gerenciar os danos sofridos pela população e recuperá-la posteriormente (CEPED/UFSC, 2010).

A rede de proteção e defesa civil no Brasil atua em conformidade com o Marco de *Hyogo* por meio da implementação transversal da Política Nacional de Proteção e Defesa Civil, pois há uma articulação entre instituições públicas, as quais realizam, nos três níveis de governo, ações interinstitucionais integradas (MIN, 2012).

Entretanto, observa-se que ainda existem dificuldades na operacionalização dessa rede intersetorial de proteção e defesa civil e que precisam ser superadas para o sucesso dessa estratégia de atuação em situação de desastres no Brasil (CFP, 2011a):

- Relação frágil entre os diversos ministérios que contribuem para o apoio às ações da Secretaria Nacional de Proteção e Defesa Civil e o próprio Ministério da Integração Nacional: a articulação de ações conjuntas entre órgãos, muitas vezes, são marcadas por uma predominância de liderança vertical (hierarquia de poder);
- Disputa de poder e competição pelo protagonismo das ações: os vários órgãos envolvidos, muitas vezes, disputam o comando das ações, passam a competir pelo maior poder na implementação dessas ações;
- Conflitos e lacunas de competências: há sobreposição de ações entre os diferentes atores institucionais envolvidos e também indefinição de responsabilidades que deveriam ser claras no compartilhamento de ações entre eles;
- Falta de comunicação intersetorial e interinstitucional: as instituições apresentam barreiras à comunicação como os ruídos de comunicação entre elas na implementação do plano de ação baseado em um planejamento estratégico realizado anteriormente, mas que não abarca problemas implícitos (tácitos).
- Falta de apoio psicossocial aos profissionais que atuam no contexto de desastre: a maior parte dos atendimentos psicológicos realizados ainda são mais frequentes às vítimas do desastre;
- Inadequação do local onde as redes de saúde foram instaladas: em sua maior parte, as instalações de postos de saúde e hospitais estão em áreas de risco, o que os torna inviáveis para o cuidado às vítimas ou, então, na ocorrência de desastres, são destruídos completamente, diminuindo a capacidade instalada de resposta em saúde.

Ao longo deste tópico da dissertação, discorreu-se sobre as características e os pressupostos de uma atuação em rede intersetorial e foi possível denotar o quão complexa é a sua configuração e o seu desenvolvimento, bem como os seus obstáculos e desafios observados que fazem parte da organização político-institucional da rede de articulação intersetorial em desastres no Brasil.

3.2 ORGANIZAÇÃO POLÍTICO-INSTITUCIONAL DA REDE DE ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL EM DESASTRES NO BRASIL

A Defesa Civil no Brasil é configurada sob a forma de sistema: o Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil (SINPDEC), o qual tem como órgão central a Secretaria Nacional de Defesa Civil (SEDEC), que é um órgão do Ministério da Integração Nacional (MIN, 2012).

De acordo com a Lei nº 12.608/2012, o Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil (SINPDEC) é formado pelas entidades e órgãos da Administração Pública Federal (Municípios, Estados e Distrito Federal) e também é constituído por entidades privadas e públicas que atuam de forma significativa no campo de proteção e defesa civil. Organizações comunitárias voluntárias e outras entidades significativas nas ações de proteção e defesa civil também podem participar do SINPDEC.

O objetivo do SINPDEC é colaborar no processo de articular, planejar, coordenar e executar programas, projetos e ações de proteção e defesa civil, sendo que a gestão do SINPDEC é feita por:

- Órgão consultivo: é o Conselho Nacional de Proteção e Defesa Civil (CONPDEC), órgão colegiado integrante do Ministério da Integração Nacional (MIN);
- Órgão central: coordena o SINPDEC e é definido em ato do Poder Executivo federal;
- Órgãos regionais: são estaduais e municipais de proteção e defesa civil;
- Órgãos setoriais: são das três esferas de governo.

Conforme a Política Nacional de Proteção e Defesa Civil (PNPDEC, 2012), o CONPDEC é composto por representantes dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal, da União, da sociedade civil organizada, da comunidade afetada pelo desastre e por especialistas de notório saber. As finalidades do CONPDEC são:

- Acompanhar o cumprimento da Lei nº 12.608/2012;
- Auxiliar nas etapas de formular, implementar e executar o Plano Nacional de Proteção e Defesa Civil;

- Expedir procedimentos para implementar, executar e monitorar a PNPDEC, considerando a Lei nº 12.608/2012;
- Propor normas para implementar e executar a PNPDEC;
- Propor procedimentos para atender crianças, adolescentes, gestantes, idosos e pessoas com deficiência em situação de desastre, observando a legislação aplicável.

A Secretaria Nacional de Defesa Civil (SEDEC) é composta por (MIN, 2012):

- Departamento de Articulação e Gestão e pela Coordenação-Geral de Articulação e Gestão;
- Departamento de Minimização de Desastres e pela Coordenação-Geral de Minimização de Desastres;
- Departamento de Reabilitação e de Reconstrução e pela Coordenação-Geral de Reabilitação e de Reconstrução.

De acordo com o Ministério da Integração Nacional (MIN, 2012), as competências da SEDEC são:

- Coordenar e promover a implementação de ações conjuntas dos órgãos do SINPDEC por meio da articulação com os Municípios, Estados e Distrito Federal;
- Exercer a presidência da Junta Deliberativa do Fundo Especial para Calamidades Públicas (FUNCAP);
- Exercer as atividades de secretaria-executiva do CONPDEC;
- Formular e conduzir a PNPDEC;
- Instruir processos para o Ministro de Estado da Integração Nacional reconhecer situações de emergência e de estado de calamidade pública;
- Manter o Grupo de Apoio a Desastres (composto por equipe técnica multidisciplinar e móvel a qualquer tempo) para atuar em situações críticas quando solicitado pelos Municípios, Estados e Distrito Federal;
- Operacionalizar o Centro Nacional de Gerenciamento de Riscos e Desastres (CENAD) para consolidar e interligar informações de riscos e desastres (informações de monitoramento, alerta e alarme) e informações de ações emergenciais no âmbito do SINPDEC;

- Orientar as ações de prevenção e redução de desastres por meio do estabelecimento de estratégias, diretrizes, capacitação e treinamento de recursos humanos para planejar e promover, em âmbito nacional, a defesa contra inundações e secas;
- Participar de órgãos colegiados que atuem com a execução de medidas preventivas relativas à proteção da sociedade contra desastres;
- Planejar a atuação de defesa civil por meio dos seguintes planos: diretores, preventivos, de contingência, de operação e plurianuais;
- Promover a organização e a implementação de Coordenadorias Municipais de Defesa Civil (COMDEC) e de Núcleos Comunitários de Defesa Civil (NUDEC) por meio da articulação com os Municípios, Estados e Distrito Federal;
- Promover o intercâmbio técnico com organismos governamentais internacionais de proteção e defesa civil e representar a Defesa Civil Brasileira.

Conforme o Decreto nº 7.472/2011, as competências dos respectivos departamentos da SEDEC são:

➤ Departamento de Articulação e Gestão:

- Analisar e instruir processos e formalizar contratos, convênios, termos de cooperação técnica e outros instrumentos para estabelecer parcerias no âmbito da SEDEC;
- Apoiar administrativamente a Junta Deliberativa do FUNCAP e propor critérios e normas para aplicar e controlar os recursos desse Fundo;
- Organizar bancos de dados e relatórios gerenciais sobre as atividades do Departamento.
- Promover estudos para obter novas fontes de recursos para os programas de defesa civil;
- Subsidiar a formulação e a definição de diretrizes gerais da PNPDEC;
- Supervisionar a elaboração do plano plurianual, do plano gerencial e dos orçamentos anuais da SEDEC e suas alterações;
- Supervisionar e acompanhar a execução orçamentária e financeira da SEDEC e promover o seu planejamento físico-financeiro;

- Supervisionar e acompanhar as operações de crédito externas e internas de defesa civil.

➤ Departamento de Minimização de Desastres:

- Desenvolver ações de intercâmbio técnico-científico do SINDEC com organismos internacionais da área e com sistemas internacionais de defesa civil;

- Desenvolver e implementar programas e projetos de desenvolvimento de pessoas em defesa civil com foco em prevenção a desastres e preparação;

- Desenvolver estudos, no âmbito do SINTDEC, sobre avaliação de riscos de desastres e organização de mapas de áreas de riscos e outros mapas temáticos pertinentes ao tema;

- Desenvolver, por meio da promoção de bibliografia de referência e manuais técnicos, a Doutrina Nacional de Defesa Civil, difundindo-a no âmbito do SINTDEC;

- Organizar bancos de dados e relatórios gerenciais sobre as atividades do Departamento.

- Organizar e implementar a COMDEC e o NUDEC em articulação com os Municípios, Estados e Distrito Federal;

- Promover a implementação de projetos de desenvolvimento científico, tecnológico, institucional e de pessoal, além de projetos de articulação empresarial, motivação, mudança cultural, informação e estudos epidemiológicos sobre desastres e estudos sobre monitorização, alerta e alarme;

- Promover e consolidar o planejamento para a atuação de defesa civil em âmbito nacional por meio da orientação dos seguintes planos: diretores, preventivos, de contingência, de operação e plurianuais, observadas as políticas e diretrizes da ação governamental de defesa civil;

- Propor ao CONPDEC critérios para decretar situação de emergência ou de estado de calamidade pública, bem como critérios para elaborar, analisar e avaliar programas, planos e projetos de redução de desastres;

- Secretariar as reuniões do CONPDEC;

- Subsidiar a formulação e a definição de diretrizes gerais para a PNPDEC.

➤ Departamento de Reabilitação e de Reconstrução:

- Coordenar, em âmbito nacional, ações de resposta aos desastres e de reconstrução como apoio aos órgãos municipais e estaduais de defesa civil;
- Desenvolver e implementar programas e projetos de ações de reabilitação e de reconstrução;
- Emitir pareceres técnicos sobre prestações de contas apresentadas, parciais e finais, dos convênios e outros instrumentos congêneres, quanto ao aspecto de execução física e sobre prorrogação de prazos e adequação de metas;
- Organizar bancos de dados e relatórios gerenciais sobre as atividades do Departamento.
- Realizar análise técnica de propostas de contratos, convênios, ajustes e outros instrumentos similares, relativas às ações de respostas aos desastres e de reconstrução;
- Subsidiar a formulação e a definição de diretrizes gerais para a PNPDEC;
- Supervisionar e realizar vistorias técnicas dos objetos conveniados.

De acordo com a PNPDEC (2012), o gerenciamento de risco de desastre deve ter foco em ações de prevenção, mitigação, preparação, resposta e recuperação. Verifica-se que a SEDEC inovou em vários aspectos dentro da PNPDEC, tais como:

- Construção de um cadastro nacional de municípios com áreas de risco de deslizamentos de grande impacto, inundações bruscas ou processos hidrológicos e geológicos a elas associadas;
- Criação do Sistema Nacional de Informações e Monitoramento de Desastres;
- Elaboração e implantação de Planos de Proteção e Defesa Civil nas três esferas de governo, com a apresentação de metas de curto, médio e longo prazo;
- Inclusão dos princípios de proteção e defesa civil e educação ambiental nos currículos do Ensino Médio e Fundamental;
- Integração das políticas de: ciência e tecnologia, desenvolvimento urbano, educação, geologia, gestão de recursos hídricos, infraestrutura, meio ambiente, mudanças climáticas, ordenamento territorial, saúde e outras políticas setoriais de promoção do desenvolvimento sustentável;

- Profissionalização e a qualificação permanente dos agentes de proteção e defesa civil.

O Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil (SINPDEC) em articulação com o Sistema Único de Saúde (SUS) realizam um trabalho em rede entre os três departamentos e suas respectivas coordenações-gerais da Secretaria Nacional de Defesa Civil (SEDEC) do Ministério da Integração Nacional (MIN) e o Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador (DSAST) da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde (MS) por meio de sua Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde Ambiental (CGVAM), a qual é responsável pelo Programa Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental dos Riscos Decorrentes de Desastres Naturais (VIGIDESASTRES) (HERMÓGENES, 2012).

O Programa Vigidesastres é um marco teórico que orienta técnicos e instituições que atuam com situações de desastres. Esse programa apresenta objetivos, diretrizes, modelo de atuação do setor saúde frente aos desastres, proposta de ações estratégicas e básicas a serem implementadas, atribuições e competências às áreas de saúde nas três esferas de governo. O objetivo desse programa é desenvolver ações para reduzir a exposição da comunidade e dos profissionais de saúde aos riscos de desastres e ações para redução de doenças e agravos decorrentes deles (SVS, 2007).

Conforme a SVS (2007), os objetivos gerais do Vigidesastres são:

- Estruturar e habilitar a vigilância em saúde ambiental para a gestão dos desastres naturais no setor saúde;
- Garantir que os sistemas, procedimentos e recursos físicos, humanos, financeiros e tecnológicos estejam preparados para proporcionar uma assistência rápida e efetiva às vítimas de desastres naturais, facilitando, assim, as medidas de socorro e o restabelecimento da infraestrutura dos serviços relacionados à saúde e ao bem-estar da população;
- Reduzir os danos à infraestrutura sanitária e de saúde.

(SVS, 2007, p. 10).

Esse programa é baseado nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e, no âmbito federal, a gestão do Vigidesastres é de competência da Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde Ambiental (CGVAM/ DSAST/SVS/MS) e, nos Municípios e Estados, esse programa compete às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde ou órgãos equivalentes (SVS, 2007).

A gestão do Vigidesastres integra os seguintes componentes da gestão de risco de desastre: planejar, gerenciar, acompanhar a evolução do risco, monitorar e avaliar as ações de redução do risco, de gerenciamento de desastres e de recuperação dos danos à saúde da comunidade. As estratégias desse programa estão em consonância com as ações articuladas pelos órgãos que integram o Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil (SINPDEC) (SVS, 2007).

A Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS, 2007) tem, entre outras, a competência de coordenar a gestão do Subsistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental (SINVSA), no qual está inserido o Programa Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental dos Riscos Decorrentes dos Desastres Naturais (VIGIDESASTRES) (SVS, 2007).

O Subsistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental (SINVSA) é composto por um conjunto de serviços e ações de vigilância em saúde ambiental realizados por entidades públicas e privadas e órgãos para conhecer, detectar e prevenir mudanças nos fatores condicionantes e determinantes do meio ambiente que interferem na saúde humana (SVS, 2007).

O objetivo do SINVSA é sugerir e realizar medidas de promoção da saúde ambiental, prevenção e controle dos fatores de riscos relativos às doenças e outros agravos à saúde, incluindo os desastres naturais (SVS, 2007).

O SINVSA prioriza informações em vigilância ambiental relativas a acidentes com produtos perigosos, água para consumo humano, ambiente de trabalho, ar, contaminantes ambientais, desastres naturais, fatores físicos, solo e substâncias químicas (SVS, 2007).

De acordo com a SVS (2007), compete ao setor saúde (Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde) as seguintes ações no processo de gestão do desastre:

- Redução do risco: prevenção e mitigação
 - Acompanhar ações de prevenção, mitigação e de formulação de estratégias;
 - Adotar medidas para facilitar a tomada de decisão das instituições;
 - Analisar o risco conforme a classificação de desastres e a gravidade para a comunidade;
 - Elaborar avaliação de impacto do desastre à saúde humana;

- Elaborar, em conjunto com outros órgãos e também com a comunidade, mapas de riscos à saúde humana relacionados ao desastre;
- Elaborar plano de contingência de vigilância em saúde ambiental associado a desastres naturais;
- Estabelecer indicadores, sistemas de informação e avaliação das ameaças à saúde humana;
- Identificar áreas de risco de desastres com probabilidade de impacto à saúde humana;
- Identificar comunidades vulneráveis e caracterizar as vulnerabilidades;
- Monitorar as populações humanas expostas a fatores de risco de desastres.

➤ Preparação:

- Adotar medidas para facilitar a tomada de decisões e otimizar respostas do setor saúde;
- Capacitar recursos humanos e prever a necessidade de recursos físicos, financeiros, materiais e tecnológicos para o atendimento à comunidade;
- Constituir o Comitê Operativo de Emergência em Saúde (COE);
- Definir e identificar ações intra e intersetoriais e instituições e setores técnicos necessários ao processo de gestão do risco de desastre;
- Definir estratégias de comunicação de risco à população, à imprensa e aos gestores;
- Elaborar cenários para atender a população em situação de desastre;
- Elaborar fluxogramas de atividades e responsabilidades para desencadeamento de resposta;
- Elaborar plano de contingência ou de procedimentos conforme classificação, grau de intensidade e frequência do desastre e ações de resposta rápida;
- Fazer cópias de segurança dos documentos da Secretaria de Saúde e arquivá-los em local fora da área de risco de desastre;
- Identificar vulnerabilidades de saneamento básico (água, drenagem, esgoto e resíduos sólidos) e de estabelecimentos de saúde;

- Identificar, definir e cadastrar, em conjunto com a Defesa Civil e a Assistência Social, os locais que possam servir de abrigo;
- Identificar, em conjunto com a Defesa Civil, as vulnerabilidades do município para mapear áreas de risco em função de condições ambientais, culturais, demográficas, econômicas, educacionais, geográficas, políticas, sociais e técnicas;
- Incentivar a participação social e estimular a educação em saúde junto à população;
- Intensificar ações de controle de animais peçonhentos, de reservatórios (roedores) e de vetores (mosquitos) em locais considerados vulneráveis a sofrer os efeitos decorrentes de inundações;
- Monitorar perigos ou ameaças e analisar os dados;
- Prever recursos financeiros, físicos, materiais e tecnológicos para atendimento à população em situação de desastre;
- Sensibilizar lideranças comunitárias e gestores para adotar medidas preventivas.

➤ Alerta

- Acompanhar a divulgação de alertas preventivos;
- Articular com a Defesa Civil a definição de ações prioritárias;
- Estabelecer ações de comunicação de alerta para a população, para técnicos e para os gestores sobre a previsão da ocorrência de desastre;
- Estabelecer ações de educação à sociedade sobre as ações do Programa de Saúde Ambiental (PSA), sobre o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e sobre a Estratégia de Saúde da Família (ESF);
- Monitorar, junto aos órgãos de meteorologia, a previsão de perigos ou ameaças que possam configurar riscos às populações vulneráveis (como residentes em favelas, encostas, próximas a cursos d'água);
- Planejar treinamentos e capacitações tanto aos profissionais quanto à população sobre ações a serem tomadas diante da divulgação de um alerta.

➤ Resposta

- Acompanhar ações de assistência médico-hospitalar às vítimas e ações de busca, evacuação, resgate e socorro;
- Acompanhar ações nos abrigos;
- Avaliar impactos imediatos como danos à saúde da população, aos sistemas de abastecimento de água, aos abrigos e à infraestrutura de saúde, por meio dos formulários de avaliação de danos;
- Convocar o Comitê Operativo de Emergência em Saúde (COE);
- Disponibilizar informações à sociedade e aos órgãos de comunicação, por meio de pessoa autorizada ou autoridade competente;
- Identificar as necessidades em saúde;
- Identificar e realizar ações de promoção e assistência à saúde às vítimas do desastre;
- Implementar ações definidas antecipadamente para o setor saúde;
- Intensificar a vigilância epidemiológica específica em situações de desastres;
- Intervir, de maneira eficiente e eficaz, na alocação de recursos necessários ao atendimento à população;
- Manter registros atualizados e consolidados com informações objetivas sobre danos materiais e humanos de interesse sanitário para preparar informativos às autoridades competentes e prestar informações;
- Manter registros atualizados e consolidados sobre as ações realizadas pelo setor saúde;
- Monitorar impactos à saúde humana e a morbimortalidade;
- Sistematizar e operacionalizar o manejo e o destino de animais mortos.

➤ Recuperação: Reabilitação e reconstrução

- Acompanhar a execução das ações de saúde, participar de reuniões, preparar informações à população sobre as ações em saúde e providenciar recursos;
- Acompanhar e avaliar ações realizadas por instituições públicas para o retorno das condições de vida da população e das instalações de saúde afetadas pelo desastre;

- Avaliar danos à saúde de maneira integral e estimar as necessidades na região atingida para reabilitação;
- Colaborar de maneira ativa com outras organizações públicas nas ações de recuperação dos danos;
- Coordenar os sistemas de atenção às vítimas do desastre;
- Desenvolver ações de vigilância sistemáticas e articuladas com outros serviços na avaliação dos fatores de risco ambiental com impacto à saúde;
- Fortalecer atendimentos hospitalares e pré-hospitalares;
- Gerenciar ações de saúde ambiental;
- Intensificar ações de atenção psicossocial à população e aos trabalhadores envolvidos no processo;
- Intensificar ações de controle de animais peçonhentos, de reservatórios (roedores) e de vetores (mosquitos);
- Intensificar ações de vigilância epidemiológica de doenças associadas a inundações;
- Intensificar ações de vigilância sanitária e executar medidas de higiene nos comércios, nos domicílios e em ambientes públicos;
- Reabilitar a rede de serviços de saúde;
- Sensibilizar lideranças comunitárias e gestores para adotar medidas de recuperação ou medidas corretivas necessárias para o retorno à normalidade;
- Sistematizar e apoiar o manejo e o destino de animais mortos.

Em 2011, o Decreto nº 7.616 instituiu a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS) e dispôs sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN). Conforme a Portaria nº. 2.952/2011, o Ministério da Saúde (MS) é responsável pela gestão da FN-SUS para que seja acionada em situações de desassistência à população, desastre, emergência em saúde pública, epidemiológica e para integrar ações humanitárias e de resposta internacional coordenada.

A FN-SUS estrutura hospitais de campanha para atendimento às vítimas de desastre e é capaz de realizar cirurgias e estabilizar pacientes em estado grave para em seguida encaminhá-los à rede de urgência. Além disso, a FN-SUS tem o suporte de

veículos de intervenção rápida e ambulâncias para assistência e remoção de suporte básico e avançado à vida (PS, 2013).

A FN-SUS, em situação de desastres, atua conforme o preconizado pelo Programa Vigidesastres e ambos necessitam estar articulados com o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) para que esse sistema possa contribuir na fase de resposta ao desastre e também na fase de recuperação da comunidade atingida.

O Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), por meio de sua Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), tem a competência de implementar a Política Nacional de Assistência Social (PNAS). Essa política preconiza a articulação com outras políticas públicas (NOB/SUAS, 2005) (PNAS, 2004).

O SUAS tem a competência de regular e organizar ações socioassistenciais para proteção social básica e especial em todo o território nacional por meio de uma gestão descentralizada e participativa, uma gestão compartilhada com a sociedade para a sua implantação no país (PNAS, 2004).

A proteção social básica tem como finalidade prevenir situações de risco e por isso as ações socioassistenciais destinam-se à população em situação de vulnerabilidade social. Já a proteção social especial tem como finalidade prover atenções socioassistenciais a famílias em situação de risco pessoal e social (NOB/SUAS, 2005).

A proteção social tem como foco as vulnerabilidades, os riscos, as vitimizações, as fragilidades e contingências que as famílias enfrentam em função de imposições sociais, econômicas, políticas e outras (NOB/SUAS, 2005).

As ações de proteção social incluem aquisições materiais, sociais e socioeducativas às famílias. Essas ações, em nível municipal, são financiadas pelo Fundo Nacional de Assistência Social (FUNAS) por meio de: repasse fundo a fundo; repasse financeiro diretamente aos usuários; repasse proveniente de isenção de tributos em razão do Certificado de Entidades Beneficentes de Assistência Social (CEAS) (NOB/SUAS, 2005).

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é composto por uma rede socioassistencial de proteção básica e especial cujas ações são realizadas diretamente por organizações governamentais ou por meio de parcerias com entidades e organizações de assistência social, convênios ou ajustes (NOB/SUAS, 2005).

De acordo com a Norma Operacional Básica do SUAS (2005), a proteção social básica é operada, entre outros, pelos Centros de Referência de Assistência Social

(CRAS), os quais são territorializados conforme o porte do município. Já a proteção social especial, que tem por referência a ocorrência de situações de risco ou violação de direitos, opera por meio da oferta de:

- Ações de apoio a situações de riscos decorrentes de calamidades públicas e emergências;
- Rede de serviços de acolhida como abrigos, repúblicas, família acolhedora e casas de acolhida para crianças e adolescentes;
- Rede de serviços de atendimento domiciliar, abrigos, albergues e moradias provisórias para adultos e idosos;
- Serviços especiais de referência a pessoas com deficiência e vítimas de abuso, negligência, abandono e outras formas de violência.

Como medida de proteção social básica, a estruturação de um Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é necessária para prevenir situações de risco e por isso o CRAS sempre fica estruturado em território onde se localizam vulnerabilidades sociais e riscos (NOB/SUAS, 2005).

O CRAS é uma unidade local cujas atribuições são a oferta de serviços de proteção social básica em território com presença de riscos e vulnerabilidades sociais e a organização da rede socioassistencial do município (NOB/SUAS, 2005).

Já o Centro de Referência Especializada em Assistência Social (CREAS) é a unidade estatal pública que disponibiliza serviços especializados gratuitos de Proteção Social Especial (PSE) de Alta e Média Complexidade a famílias em situação de ameaça ou violação de direitos. Além disso, o CREAS tem a competência de desenvolver e coordenar a articulação desses serviços com redes de assistência social e outras políticas públicas (MDS, 2012).

No contexto de desastres, o Programa de Proteção Social Especial (PSE) de Alta Complexidade inclui o Serviço de Proteção em Situações de Calamidade e Emergência, o qual oferta alojamentos provisórios como abrigos, atendimentos psicossociais e recursos materiais para apoiar e proteger as famílias afetadas pelo desastre e que tiveram perdas de familiares, de moradia, de objetos e utensílios pessoais e que se encontram desabrigadas definitivamente ou temporariamente (MDS, 2012).

Os abrigos deveriam ser transitórios, porém, muitas vezes, passam a ser o local de moradia de diferentes famílias por um longo período de tempo, o que gera

consequências prejudiciais ao equilíbrio emocional das famílias (CEPED/UFSC, 2010). E para lidar com esses efeitos emocionais negativos, a atuação do psicólogo nos abrigos é de extrema relevância, pois sua participação contribui para a adequada gestão de risco de desastre por meio de suas contribuições a esse processo.

3.3 CONTRIBUIÇÕES DO PSICÓLOGO À GESTÃO DE RISCO DE DESASTRE

Para compreender a atuação do psicólogo no contexto de desastre por meio das interfaces da Psicologia Social e da Saúde como um campo de trabalho interdisciplinar é preciso, inicialmente, conhecer o processo de saúde a partir do olhar sociológico.

Hipócrates considerava saúde como o estado de harmonia entre o meio ambiente e instâncias internas da pessoa, sendo que, para ele, a manutenção da saúde dependia do equilíbrio existente entre ambos (QUEIROZ, 1986).

Ao contrário de Hipócrates, Descartes, no século XVII, baseou-se em um modelo dicotômico e mecanicista de pensamento que influenciou a Medicina e a partir desse pensamento essa ciência tomou para si a ideia de que para se conhecer o todo de um organismo é preciso estudar as partes dele (QUEIROZ, 1986). Esse tipo de pesquisa mecanicista, empirista não considera os aspectos subjetivos, simbólicos e sociais para a compreensão da saúde (GONZÁLEZ REY, 2005a).

González Rey (2004a) mostra que a Medicina ocidental não deu o devido valor à dimensão social da saúde nem à dimensão subjetiva desta, pois os aspectos orgânicos receberam muito mais ênfase do que os processos sociais, os quais foram colocados à margem do processo de saúde.

Dessa maneira, observa-se que a saúde é compreendida pelo modelo biomédico sem levar em conta o seu contexto sociocultural, ou seja, a saúde deixa de ser entendida, por exemplo, em sua ligação com as condições de vida e de trabalho do homem em um determinado contexto socioeconômico e cultural, tal como a influência dos processos de urbanização à saúde do homem (QUEIROZ, 1986).

O paradigma mecanicista do modelo biomédico enxerga a saúde do homem em uma relação mecânica entre as partes do organismo dele e por mais que pesquisas na

área de saúde como as de González Rey (2004a) mostrem exatamente o oposto disso, ainda assim existe a predominância daquele modelo cristalizado frente à saúde e que mantém o *status quo* social da Medicina: uma Medicina mecanicista reprodutora de um conhecimento causalista sobre a saúde.

Spink (2006) critica a naturalização da saúde, pois declara que tornar algo natural é transformá-lo em dado do real, porém esse algo não existe por si só, ele é construído socialmente.

Destarte, vê-se que a sociedade capitalista apresenta o modelo biomédico dominante, pois esse modo de enxergar o funcionamento da saúde do homem está orientado para a manutenção dessa organização socioeconômica, o que mostra os valores culturais e históricos dentro desse sistema (GONZÁLEZ REY, 2004a).

Isso deixa claro que a organização política da sociedade capitalista garante os mecanismos necessários para o desenvolvimento do *status quo* dominante desse modelo biomédico, uma vez que ele predomina nas instituições de saúde e evidencia as formas de organização social e econômica do sistema socioeconômico capitalista (GONZÁLEZ REY, 2004a).

Justifica-se a dominância na atualidade da Medicina chamada científica, pois ela serve ao capitalismo econômico e tecnológico vigente na sociedade ocidental e que funciona dentro desse sistema (QUEIROZ, 1986).

Observa-se que a organização da sociedade e suas expressões políticas interferem no sistema de saúde, por isso é necessário articular melhor o social no campo da saúde, pois esta expressa o funcionamento da sociedade (GONZÁLEZ REY, 2004a).

A organização social e econômica da sociedade mostra as condições em que o homem vive e evidencia o seu modo de vida. Este é muito importante para o estudo da saúde, não somente para descrever indicadores das condições de vida, mas também para falar sobre o papel do homem como sujeito do seu modo de vida em relação aos fatores sociais e culturais (GONZÁLEZ REY, 2004b).

Nas condições de vida da pessoa estão presentes fatores subjetivos, históricos e culturais, o que mostra que os processos de subjetivação do homem sobre sua saúde estão associados às formas de organização social e isso faz parte da subjetividade social, uma vez que instituições sociais como a família, a escola, o local de trabalho relacionam-se de maneira complexa com a saúde do homem (GONZÁLEZ REY, 2004b).

Percebe-se a defesa da noção de saúde como tendo também uma natureza social, pois a saúde é um relevante indicador do funcionamento social, ou seja, das instituições sociais, dos grupos, mas enfatiza-se que essa ligação entre saúde e sociedade é complexa e precisa ser melhor estudada por pesquisas interdisciplinares (GONZÁLEZ REY, 2004b).

Diferentemente da Medicina positivista que enxerga o homem como um objeto natural de conhecimento, a presente dissertação reconhece o homem em seus aspectos subjetivos, que incluem o emocional e o simbólico, bem como o social de forma complexa, pois a constituição do homem é interligada ao contexto social no qual ele está inserido (SPINK, 2006).

A Organização Mundial da Saúde entende saúde como “um estado completo de bem-estar físico, mental e social” (OMS; OPS, 2001). Com essa definição, observa-se que a saúde ainda é vista de maneira contínua e linear.

Entretanto, o olhar sociológico sobre a compreensão da saúde inclui significados sociais, emoções e símbolos. Essa perspectiva reconhece o valor dos processos subjetivos sociais (GONZÁLEZ REY, 2004a).

González Rey (2004a) evidencia a relevância de se considerar a dimensão subjetiva da saúde, pois “a subjetividade participa dos processos de saúde, abordando em sua estreita inter-relação a integração da subjetividade social e individual nas diversas manifestações do processo saúde.” (p. 121). Isso significa que na configuração do processo saúde estão presentes os processos subjetivos individuais e sociais.

Observa-se que os aspectos subjetivos relacionados ao processo saúde estão atrelados à ideia de subjetividade social e subjetividade individual, em que uma está constituída na outra e são momentos do mesmo sistema plurideterminado, ambas produzindo um conjunto de sentidos subjetivos sobre a saúde (GONZÁLEZ REY, 1997).

González Rey (1997) aponta ser importante observar os aspectos sociais da saúde, pois ela abarca um processo histórico e social, uma vez que suas manifestações alteram-se de maneira qualitativa a partir do desenvolvimento da comunidade, com a cultura e com a sociedade, sendo que essa relação entre saúde e sociedade é complexa e envolve, entre outras, as maneiras de funcionar dos grupos e das instituições sociais, pois a saúde também expressa o funcionamento do social (GONZÁLEZ REY, 2004a). Isso mostra que os processos sociais têm implicações subjetivas no processo de saúde,

pois as configurações subjetivas da subjetividade social estão presentes nas configurações subjetivas do processo saúde.

O processo de saúde é um processo vivo que apresenta um caráter sistêmico, processual, ativo, dinâmico, descontínuo, multidimensional, contraditório, irregular, diferenciado, complexo, qualitativo, histórico e singular em cada sujeito (GONZÁLEZ REY, 2004a).

Desse processo participam diversos fatores climáticos, sociais, genéticos, subjetivos, culturais, geográficos, somato-funcionais, congênitos etc (GONZÁLEZ REY, 1997), ou seja, o processo de saúde é plurideterminado, de maneira que esses diversos elementos configuram-se, diferentemente, em cada sujeito (GONZÁLEZ REY, 2004a).

González Rey (2005a) alega que “é importante para a saúde humana a capacidade de produzir novos sentidos subjetivos.” (p. 27). Esse autor mostra que a capacidade de produzir novos campos de sentidos subjetivos permite outras construções de configurações subjetivas no processo da saúde, pois esta apresenta um incessante desenvolvimento em que a pessoa participa ativamente, isto é, o indivíduo é sujeito do seu processo de saúde, no qual é capaz de gerar alternativas para barrar as ameaças a sua saúde (GONZÁLEZ REY, 2004a).

Assim, González Rey (2004a) concebe que a saúde define-se na desintegração e integração de múltiplos e dinâmicos processos gerados em diferentes níveis de constituição individual e social, e que é afetada por diversos elementos que fazem parte da ecologia natural e social nas quais o indivíduo está inserido.

Então, o psicólogo com enfoque histórico-cultural tenta compreender como o indivíduo organiza subjetivamente a experiência do desastre, o psicólogo procura entender a experiência do desastre a partir de uma lógica configuracional do contexto social no qual ele vive.

No atendimento psicológico às vítimas de desastre, o psicólogo precisa ter uma escuta ativa sobre a rede social na qual a pessoa está inserida, o atendimento precisa ser humanizado, escutando-se o sofrimento emocional advindo da experiência de perda (CHIATTONE, 2002).

Isso implica realizar um atendimento psicológico capaz de enxergar o contexto social, os valores, as esperanças, os aspectos culturais e as preocupações envolvidas nesse momento, fazendo um acolhimento dos aspectos psíquicos atrelados ao

sofrimento, permitindo que a pessoa expresse seus medos, promovendo um diálogo sobre sua vivência, observando atitudes, palavras, silêncios e gestos do indivíduo (CHIATTONE, 2002).

Durante o atendimento psicológico, o psicólogo deve ter uma escuta ativa e fazer um acolhimento da dor do indivíduo, como também de seus medos e de suas dúvidas, estabelecendo uma relação de confiança com ele e uma boa comunicação, deixando-o à vontade para se expressar (CHIATTONE, 2002).

Através da conversação, o psicólogo promove uma reflexão da pessoa sobre a forma como ela se coloca em relação ao seu momento para que consiga produzir alternativas referentes aos sentidos subjetivos sobre a experiência vivida, ou seja, o psicólogo cria possibilidades para que o indivíduo expresse seus questionamentos e sentimentos em relação ao seu momento (CHIATTONE, 2002).

Para facilitar o processo de elaboração dos sentimentos é possível utilizar o recurso terapêutico da dinâmica conversacional, o diálogo ativo como estratégia de inteligibilidade do momento vivido pela pessoa, pois a conversação facilita a compreensão sobre a situação vivenciada e também viabiliza a aceitação do indivíduo às perdas sofridas (CHIATTONE, 2002).

Para isso, o suporte da ação do psicólogo em situação de desastre é baseado nos conhecimentos da Psicologia Social e da Psicologia da Saúde, enxergando a pessoa como um ser dinâmico, integrado, vendo-o de maneira holística, enquanto sujeito único e considerando, entre outros, fatores sociais envolvidos nos processos subjetivos para compreender o momento vivido (GONZÁLEZ REY, 2004a).

Assim, uma das maneiras de dar visibilidade à organização subjetiva do indivíduo sobre o desastre é através da dinâmica conversacional como um recurso facilitador do processo de compreensão da experiência vivida, pois permite a expressão de emoções como uma ponte para a criação de recursos subjetivos que auxiliem o indivíduo na compreensão da circunstância vivenciada (GONZÁLEZ REY, 2004a).

Por meio da dinâmica conversacional, a ação do psicólogo pretende minimizar os efeitos psicológicos negativos decorrentes da experiência traumática, por exemplo, as emoções patogênicas que bloqueiam o surgimento de novos sentidos subjetivos sobre a experiência vivida e prejudicam a passagem por esse momento (GONZÁLEZ REY, 2004a).

Isso não significa que o trabalho do psicólogo impedirá que a pessoa atravessasse a experiência do desastre de maneira difícil, mas, sim, que o atendimento psicológico poderá auxiliar a passagem desse momento, significa dar assistência psicológica, um apoio emocional que possibilite a compreensão desse evento, permitindo que ela expresse suas angústias e seus medos, compartilhe seus sentimentos e organize subjetivamente essa experiência (GONZÁLEZ REY, 2004a).

Para tanto, o psicólogo deve estar atento, não só às palavras ditas pelo indivíduo, mas também reparar nas atitudes, nos silêncios e nos gestos, tendo em vista que o sentido subjetivo não aparece de forma direta no discurso do sujeito, mas, sim, nas entrelinhas da fala e em outros elementos não-verbais (GONZÁLEZ REY, 2004a).

Trabalhar as emoções que surgem durante o diálogo, as crenças que o indivíduo tem em relação à experiência vivida é uma maneira de vivenciar com a pessoa o processo de perda, pois, durante a dinâmica conversacional, os sentidos subjetivos irão se organizar diante das perdas, o que pode favorecer a compreensão do sujeito frente a essa situação (GONZÁLEZ REY, 2004a).

A prática do psicólogo ao realizar os atendimentos com os indivíduos tem sempre como arcabouço uma teoria escolhida pelo profissional para compreender o processo de desenvolvimento psicológico do homem, a visão de homem e de mundo que o psicólogo constrói para conseguir explicar os aspectos emocionais, cognitivos e sociais do desenvolvimento das pessoas (CEPED/UFSC, 2010).

Desse modo, para dar visibilidade ao desenvolvimento dos processos subjetivos do homem por meio do atendimento psicológico, esta dissertação tem como aporte teórico para a prática do psicólogo a Teoria da Subjetividade desenvolvida por González Rey em suas diversas obras, nas quais são explicadas as categorias a seguir para compreender o ser humano: subjetividade, subjetividade social, subjetividade individual, sujeito, sentido subjetivo e configuração subjetiva (GONZÁLEZ REY, 2003).

Essas categorias possibilitam uma organização sistemática da teoria escolhida para sustentar a prática do psicólogo. Elas não são fixas nem universalizantes e, opondo-se a isso, elas estão permanentemente movimentando-se com a construção da teoria, a qual é um modelo sistêmico (GONZÁLEZ REY, 2005a).

➤ Subjetividade

González Rey (2007) mostra que, no percurso da Psicologia orientada pelo pensamento filosófico ocidental, o termo subjetividade apresentou-se como algo pertencente à pessoa, de natureza interna a ela, com uma conotação metafísica e racionalista, como um fenômeno individual intrapsíquico, que faz parte da essência de um indivíduo. E, vista dessa maneira, a subjetividade é concebida como passiva e linear (MARTÍNEZ, 2005).

Além disso, também se observa que a subjetividade entendida dessa forma reducionista é influenciada pela ciência positivista (NEUBERN, 2004), que acredita ser capaz de entender a subjetividade a partir de categorias universais apriorísticas, fracionadas e inflexíveis (GONZÁLEZ REY, 2005a).

Entretanto, González Rey (2003) critica essa representação da subjetividade como um fenômeno individual, interno, intrapsíquico, universalizante, que faz parte da essência de uma pessoa. Esse autor supera as concepções de subjetividade que ainda apresentam a dicotomia interno-externo, afetivo-cognitivo, subjetivo-objetivo, inconsciente-consciente, dentro-fora e individual-social em que o subjetivo é compreendido como algo particular, pessoal e essencialista (GONZÁLEZ REY, 2005a).

Moscovici (1978) também critica a noção separatista entre interior-exterior, racional-irracional e González Rey (2003) mostra uma subjetividade que não se refere ao intrapsíquico nem à ideia mecânica de algo que vem de fora para dentro e que é internalizado pelo indivíduo como pressupõe uma representação essencialista da psique, pois para ele “a subjetividade não é algo que aparece somente no nível individual, mas que a própria cultura dentro da qual se constitui o sujeito individual, e da qual é também constituinte, representa um sistema subjetivo, gerador de subjetividade.” (GONZÁLEZ REY, 2003, p. 78).

Com esse novo olhar sobre a subjetividade, vê-se que González Rey (2004b) ultrapassa a ideia de subjetividade como um fenômeno individual, uma vez que a subjetividade também integra o cultural e o social sem se reduzir a nenhuma dessas partes (Neubern, 2004), pois a subjetividade possui um caráter autogerador que não se subjeta aos fatores que a originaram (GONZÁLEZ REY, 2003).

Nessa perspectiva, a subjetividade apresenta uma natureza complexa e um caráter sócio-histórico em que a subjetividade não está centrada numa psique individual. Ao contrário disso, González Rey (2004b) cita que “a subjetividade permite uma

reconstrução não só da psique individual, como também das várias formas de produção psíquica, próprias dos cenários sociais em que vive o homem, assim também como da própria cultura.” (p. 125).

Vê-se, então, que o individual e o social são interdependentes, haja vista que “a subjetividade é um sistema complexo que tem dois espaços de constituição permanente e inter-relacionada: o individual e o social, que se constituem de forma recíproca e, ao mesmo tempo, cada um está constituído pelo outro.” (GONZÁLEZ REY, 2004b, p. 141).

Ao abandonar a dicotomia entre o social e o individual (Spink, 2006), essa nova concepção de subjetividade sobrepuja as ideias sobre o indivíduo como produto do seu meio social ou como resultado de suas características psicológicas. Isso também mostra que os processos sociais não são externos aos indivíduos, pois o social é um momento de subjetivação do indivíduo (GONZÁLEZ REY, 2003).

Portanto, observa-se que González Rey (2003) rompe com a representação naturalizada da psique como uma entidade estática, universalizante e individualizada, e contribui para uma nova representação da subjetividade conceituada como “produção de uma qualidade nova da psique humana nas condições da cultura” (GONZÁLEZ REY, 2006, p. 07), em que a subjetividade não se limita a esses espaços sociais nem ao próprio indivíduo que atua neles (MARTÍNEZ, 2005).

Nessa concepção, a subjetividade é um sistema aberto cuja qualidade é definida através de múltiplas configurações¹ que não se repetem em nenhuma pessoa, pois são únicas em cada indivíduo (GONZÁLEZ REY, 2004a).

A subjetividade é um sistema de produção de significados e de sentidos subjetivos que têm um caráter histórico-cultural, um sistema cuja dimensão é dialética e dialógica, além de sistêmica, plurideterminada e complexa que se apoia na categoria de sentido subjetivo (GONZÁLEZ REY, 2003), ou seja, a subjetividade é um processo que não se define somente pela sua expressão racional, mas também por sua expressão simbólico-emocional que se caracteriza nas diversas áreas e espaços da vida da pessoa (GONZÁLEZ REY, 2007).

¹ “Sendo as configurações unidades dinâmicas que expressam o sentido subjetivo das diferentes formas de atividade e de relação do sujeito” (González Rey, 2004a, p. 79). Esta categoria será melhor explicada mais adiante nesta dissertação.

A subjetividade é “um sistema multideterminado, contraditório, diferenciado e em constante desenvolvimento que se expressa, simultaneamente, em dois níveis diferentes de constituição: a subjetividade individual e a social.” (GONZÁLEZ REY, 2004a, p.78), ou seja, a subjetividade é um processo que apresenta uma relação complexa com a história de vida do sujeito em sua relação com os momentos sociais que o constituem e por ele são constituídos (GONZÁLEZ REY, 2003).

Nessa expressão da subjetividade pelos sentidos subjetivos² na ação do indivíduo e do espaço social, observa-se que a subjetividade informa tanto sobre a subjetividade individual quanto sobre a subjetividade social em diferentes espaços sociais (GONZÁLEZ REY, 2005a).

Esses espaços sociais nos quais as pessoas atuam relacionam-se com a subjetividade de maneira que eles estão carregados de subjetividade social que se propaga pelas produções emocionais e simbólicas partilhadas nessa relação do indivíduo com esses espaços sociais (GONZÁLEZ REY, 2005a).

➤ Subjetividade Social

É possível compreender o individual e o social como momentos simultâneos de produção de sentidos e de significados dentro do mesmo espaço subjetivo que integra, de várias maneiras, a subjetividade social e o sujeito (González Rey, 2003) e, em cada indivíduo concreto, a subjetividade social se constitui de distintas formas (GONZÁLEZ REY, 2004a).

Isso quer dizer que, na relação entre o social e o indivíduo, ambos constituem um ao outro em um processo permanente, ou seja, a subjetividade social não é mera reprodução dos diversos espaços sociais, mas, sim, uma produção simbólica com sentidos subjetivos que caracterizam a vida dos indivíduos que atuam em diversos espaços sociais (GONZÁLEZ REY, 2003).

Assim, González Rey (2007) declara que a subjetividade social “representa a organização subjetiva dos diversos espaços sociais.” (p. 146) e é um processo “que toma

² Os sentidos subjetivos são “a unidade do emocional e do simbólico sobre uma definição produzida pela cultura (...) unidade na qual um aspecto evoca o outro, sem se converter em sua causa.” (González Rey, 2007, p.136). Esta categoria também será melhor explicada mais adiante nesta dissertação.

forma, invariavelmente, nos sistemas de ações e relações entre indivíduos em um espaço social.” (GONZÁLEZ REY, 2007, p. 147).

Portanto, a subjetividade social “é o resultado de processos de significação e sentido que caracterizam todos os cenários de constituição da vida social, e que delimitam e sustentam os espaços sociais em que vivem os indivíduos.” (GONZÁLEZ REY, 2003, p. 205 e 206).

A subjetividade social é um sistema de configurações subjetivas, individuais ou grupais articuladas em diversos níveis da vida social e que apresentam complexas relações (GONZÁLEZ REY, 2004b). A partir desse conceito, percebe-se que a subjetividade social não é universalizante e, muito menos, estática.

Ao contrário disso, a subjetividade social é o “complexo sistema da configuração subjetiva dos diferentes espaços da vida social que, em sua expressão, se articulam estreitamente entre si, definindo complexas configurações subjetivas na organização social.” (GONZÁLEZ REY, 2003, p. 203).

Dessa maneira, vê-se que a Teoria da Subjetividade retoma o subjetivo nos fenômenos sociais. Por isso, para compreender o indivíduo em sua forma complexa, também é preciso ter um olhar sobre os espaços da subjetividade social em que ele atua (GONZÁLEZ REY, 2004a).

A subjetividade social existe em diversos cenários, entre eles, a comunidade, a instituição, a família, os grupos etc. E nessas várias formas da subjetividade social estão constituídos processos políticos, demográficos, econômicos etc (GONZÁLEZ REY, 2004a).

Além disso, a subjetividade social se apresenta de várias maneiras, por exemplo, nas representações sociais, nos valores dominantes na sociedade, nas crenças, nos mitos, nos padrões existentes para se comunicar dentro de determinados espaços sociais (GONZÁLEZ REY, 2004a).

Então, para atingir uma compreensão abrangente do indivíduo, o psicólogo, ao realizar seus atendimentos por meio desse enfoque histórico-cultural, tentará relacionar, de modo maleável e não com visão determinista a priori, os pressupostos da sociedade (por exemplo, as organizações socioeconômicas, as instituições públicas etc) que podem estar presentes na vida particular da pessoa, nas suas decisões, nas atividades concretas do indivíduo e de que forma o social está vinculado às condições de vida do homem e com sua maneira de viver (GONZÁLEZ REY, 2003).

A partir desse olhar para a subjetividade social, ao realizar o atendimento, o psicólogo precisa estar atento às configurações relevantes para o contexto do indivíduo (por exemplo, culturais, processos institucionais, políticas públicas etc), ou seja, o psicólogo não fará descrições mecânicas de eventos situacionais da vida do sujeito, mas, sim, compreenderá a época sócio-histórica e os fatores sociais relacionados à subjetividade social que podem estar envolvidos nas questões expostas pela pessoa no atual momento de sua vida e que também fazem parte de sua subjetividade individual (GONZÁLEZ REY, 2003).

➤ Subjetividade Individual

Os processos da subjetividade individual são um momento dos processos da subjetividade social, no qual a subjetividade individual se constitui de forma histórica na vida de cada pessoa concreta (GONZÁLEZ REY, 2004a), uma vez que na formação da subjetividade individual estão os espaços sociais constituídos historicamente a partir de uma subjetividade social que precede “a organização do sujeito psicológico concreto, que aparece em sua ontogenia como um momento de um cenário social constituído no curso de sua própria história.” (GONZÁLEZ REY, 2003, p. 205).

Assim, entende-se subjetividade individual e social como “momentos diferentes de um mesmo sistema. Ambas as instâncias da subjetividade são sistemas processuais em desenvolvimento permanente que se expressam através dos sujeitos concretos que se posicionam ativamente no curso desse desenvolvimento.” (GONZÁLEZ REY, 2004b, p. 145).

Com essa noção, percebe-se que a subjetividade individual é permeada pela subjetividade social em que uma constitui a outra, pois a subjetividade individual está articulada com as relações sociais (GONZÁLEZ REY, 2003) de maneira que “a subjetividade individual mostra os processos de subjetivação associados à experiência social do sujeito concreto, assim como as formas de organização desta experiência por meio do curso da história do sujeito.” (p. 241).

Dessa forma, compreende-se subjetividade individual como formas de uma organização subjetiva da pessoa concreta que apresenta, dentro de uma cultura, uma história única desse indivíduo e que é constituída pelas relações pessoais dele (GONZÁLEZ REY, 2003) em que essa história pessoal não se repete em nenhum sujeito concreto e é justamente nessa singularidade da experiência vivenciada que se

encontra o limite entre a subjetividade individual e a subjetividade social (GONZÁLEZ REY, 2004b).

Nessa concepção, o processo de subjetividade individual mantém com a subjetividade social uma relação tensa que constitui a complexidade da subjetividade do homem (GONZÁLEZ REY, 2004b), uma vez que, na tensão entre o indivíduo e a sociedade, os espaços sociais “geram formas de subjetivação que se concretizam nas diferentes atividades compartilhadas pelos sujeitos e que passam a ser, com sentidos subjetivos distintos, parte da subjetividade individual de quem compartilha esses espaços.” (GONZÁLEZ REY, 2005a, p. 24 e 25).

Por conseguinte, a subjetividade individual é vista como processos “de organização da subjetividade que ocorrem nas histórias diferenciadas dos sujeitos individuais.” (GONZÁLEZ REY, 2004b, p. 141) e é integrada pela personalidade e pelo sujeito (GONZÁLEZ REY, 2003) em que um constitui o outro.

Compreende-se personalidade como “sistema subjetivo auto-organizador da experiência histórica do sujeito concreto.” (GONZÁLEZ REY, 2003, p. 241). Isso significa que a personalidade é um sistema autorregulado e orientado “para novas configurações dinâmicas que acompanham os diferentes momentos da ação do sujeito.” (GONZÁLEZ REY, 2004a, p. 80). Vê-se que essa concepção rompe com o conceito de personalidade como algo intrapsíquico e causalista.

Observa-se que essa noção ultrapassa a ideia de personalidade em termos de uma determinação estrutural, universalizante e invariável, pois (GONZÁLEZ REY, 2004a) representa a personalidade como um sistema aberto e dinâmico que se expressa de forma “diferenciada pela ação do sujeito em contextos sociais específicos nos quais vive (...) é um momento concreto de sentido, constitutivo da ação do sujeito.” (p. 77).

Nota-se que essa compreensão de personalidade supera a divisão dicotômica e mecanicista entre o interno e o externo, haja vista que González Rey (2004a) aponta um conceito de personalidade como fonte “diferenciada de expressão da subjetividade social em cada sujeito individual concreto.” (p. 79).

González Rey (2004a) explica que a personalidade é um sistema vivo que se define “por um conjunto de mecanismos, formações, subsistemas e funções que, organizado em distintos níveis nos diferentes indivíduos, representa potencialmente um conjunto de alternativas simultâneas que, comprometido com os mencionados recursos psicológicos, está na base dos mais diversos comportamentos humanos.” (p. 65).

A personalidade é uma organização sistêmica, diferenciada e contraditória que constitui o indivíduo e, simultaneamente, é constituída por ele, sendo que ela pode dificultar ou facilitar as estratégias assumidas pela pessoa frente a ocasiões da vida, mas não substitui o elemento ativo desse processo que é o sujeito que decide pelas alternativas pessoais que assume (GONZÁLEZ REY, 2004a).

A personalidade é “um sistema subjetivo que serve de base a um sistema múltiplo (...) de alternativas simultâneas de comportamento, que se expressaram de uma ou outra forma a partir dos posicionamentos do sujeito em face das condições atuais de suas ações.” (GONZÁLEZ REY, 2004a, p. 126).

Com essa definição, pode-se dizer que os sentidos subjetivos das situações experienciadas pelo sujeito são influenciados pela personalidade com seus recursos subjetivos disponíveis e também pelo conjunto de alternativas que o sujeito constrói em suas ações (GONZÁLEZ REY, 2004a).

➤ Sujeito

O sujeito ativo é produtor de suas experiências e não mero reproduzidor delas, pois ele as constrói e, constantemente, faz reflexões sobre as experiências que passa e promove significações a elas (GONZÁLEZ REY, 2005a). Essa visão sobre o sujeito é fortalecida por Turato (2003), pois ele também considera o sujeito como um ser que pensa a respeito das situações vividas e que é atuante sobre diferentes contextos.

Sobre isso, González Rey (2007) expõe que o sujeito pensa sobre questões de sua vida que são consideradas significativas por ele e nesse pensar o sujeito reafirma-se.

Observa-se que essa noção de sujeito rejeita a ideia de que o homem é produto de suas experiências, uma vez que ele, como sujeito de sua vida, de suas posições e ações concretas, age ativamente sobre as experiências que vivencia e constrói uma visão a respeito de sua complexa realidade ao pensar sobre suas múltiplas vivências, o que evidencia a capacidade de elaboração intelectual do sujeito (GONZÁLEZ REY, 2005a).

Por meio dessa capacidade ideativa que o sujeito apresenta, ele faz opções alternativas, que são expressões autênticas do sujeito, dentro de um espaço simbólico predominante e defende seu próprio espaço singular apesar das pressões simbólicas que sofre (GONZÁLEZ REY, 2005a).

Desse modo, observa-se que o sujeito possui um caráter revolucionário, pois está, incessantemente, em tensão com os discursos sociais dominantes (González Rey,

2005a) em relação aos quais o sujeito sustenta essa maneira autêntica de se envolver com o social, pois, em diferentes espaços sociais, o sujeito gera seu próprio espaço (GONZÁLEZ REY, 2004a).

A subjetividade social limita a expressão do indivíduo, reduzindo as opções deste, mas o sujeito é capaz de gerar alternativas que vão além dos princípios estabelecidos pela subjetividade social e ele cria um espaço singular de subjetivação em suas ações próprias, assumindo posições criativas que se desenvolvem diferentemente dos espaços sociais da subjetividade social, o que gera uma tensão com esta (GONZÁLEZ REY, 2007).

Essa categoria denominada sujeito não é estática nem universalizante, pois muitos indivíduos subordinam-se à subjetividade social e, dessa maneira, a pessoa não se coloca como sujeito diante desse processo (GONZÁLEZ REY, 2007).

Assim, González Rey (2004b) considera o sujeito “como aquele indivíduo ou grupo que legitima seu valor, que é capaz de gerar ações singulares e que mantém sua identidade através dos vários espaços de contradições e confrontações que necessariamente caracterizam a vida social.” (p. 153). Essa visão sobre o sujeito é corroborada por Touraine (2006), pois ele também evidencia que o sujeito é singular e procura ser agente de sua própria existência.

Diante das contradições entre o indivíduo e o seu momento social, o sujeito apresenta uma postura ativa ao produzir alternativas para se relacionar com seu espaço social, isto é, o sujeito produz novos momentos de subjetivação em diversas situações que enfrenta na subjetividade social (GONZÁLEZ REY, 2004a). Dessa maneira, percebe-se que a condição de sujeito se expressa na tensão do ambiente institucional com a ação do indivíduo (GONZÁLEZ REY, 2004b).

Touraine (2006) aponta que o sujeito não se reduz ao social nem ao cultural, mas esclarece que o sujeito é reconhecido a partir de seu posicionamento ativo frente a esses contextos nos quais o sujeito busca ser o autor de sua própria vida.

A capacidade de realizar uma apreciação sobre a própria vida mostra o posicionamento deliberativo do sujeito em que ele assume a responsabilidade pelas considerações que faz, o que denota a autodeterminação dele (GONZÁLEZ REY, 2005a), já que é o sujeito quem determina o seu modo de relação com a vida e também se responsabiliza por seus atos (GONZÁLEZ REY, 2004a).

Então, o indivíduo que atua como sujeito se envolve em uma atividade de modo ativo, de forma a tomar uma posição crítica e ter um ponto de visto próprio ao decidir sobre sua ação, no decorrer da qual serão gerados novos espaços de subjetivação (GONZÁLEZ REY, 2007).

González Rey (2007) afirma que “o se tornar sujeito significa expressar na ação configurações subjetivas singulares, tomar decisões, assumir a responsabilidade individual pela ação.” (p. 144), em que o sujeito apresenta uma capacidade singular de gerar novos sentidos subjetivos sobre as atividades concretas (GONZÁLEZ REY, 2005a).

➤ Sentido Subjetivo

O desenvolvimento do estudo da subjetividade por González Rey teve como suporte a categoria “sentido” trazida por Vigotsky, pois este autor conceitua sentido como a integração entre o cognitivo e o afetivo (GONZÁLEZ REY, 2003).

No entanto, González Rey (2003) usa a categoria sentido subjetivo e a define como uma “unidade inseparável dos processos simbólicos e as emoções num mesmo sistema, no qual a presença de um desses elementos evoca o outro, sem que seja absorvido pelo outro.” (p. 127).

González Rey (2004a) define sentido subjetivo como “a integração inseparável do emocional e do simbólico dentro de ambientes culturalmente estabelecidos que implicam relacionamentos e atividades do indivíduo (...) os processos simbólicos e emocionais, que constituem os sentidos subjetivos, evocam-se, reciprocamente, em um relacionamento recursivo.” (p. 85). O sentido subjetivo é a unidade inseparável do simbólico e do emocional em que um evoca o outro sem ser determinado por este (GONZÁLEZ REY, 2002).

Os sentidos subjetivos são produções singulares do sujeito na sua relação com o mundo e expressam-se numa unidade do emocional e do simbólico (González Rey, 2003). Sendo assim, não são universalizantes, pois dependem da experiência singular do indivíduo, o que envolve a história de vida dele, o contexto atual em que ele vive e também a sua cultura (GONZÁLEZ REY, 2003).

O sentido subjetivo representa uma maneira de subjetivar a realidade e é alimentado pela experiência vivida, mas essa experiência é singular conforme os

sentidos subjetivos envolvidos no processo de subjetivação de uma atividade (GONZÁLEZ REY, 2006).

Isso quer dizer que o sentido subjetivo se expressa, permanentemente, na processualidade da ação do homem e em seus diferentes sistemas de relações, como também na organização da vida social (GONZÁLEZ REY, 2007).

González Rey (2007) afirma que “os sentidos subjetivos sempre se organizam sobre espaços simbolicamente existentes e significam, justamente, a possibilidade diferenciada da ação humana dentro de tais espaços.” (p. 136).

Nos processos de subjetivação, não somente atuam os sentidos subjetivos no contexto de uma ação presente, mas também os sentidos subjetivos configurados na história do indivíduo (GONZÁLEZ REY, 2007).

Além disso, o sentido subjetivo está envolvido, simultaneamente, com a subjetividade individual e social, pois ele está presente tanto nas atividades do indivíduo quanto nas relações deste com os diferentes espaços sociais que interage (GONZÁLEZ REY, 2005a).

González Rey (2005a) aponta que os sentidos subjetivos não são lineares às representações do indivíduo, eles aparecem de forma contraditória a estas, ele não está na fala direta do indivíduo, mas, sim, ocorre de forma dispersiva nesta.

O sentido subjetivo não surge na manifestação intencional e racional da pessoa, ele não é passível de ser significado conscientemente por ela, já que o sentido subjetivo não aparece em uma expressão pontual e explícita da pessoa, mas é possível reconhecê-lo quando o indivíduo se expressa de maneira criativa e livre sobre algum assunto (GONZÁLEZ REY, 2005a).

Assim, percebe-se que o sentido subjetivo transcende o conteúdo visível na linguagem verbal e comportamental e vai aparecer na maneira como está organizada a expressão do sujeito e nas hipóteses da qualidade dela (GONZÁLEZ REY, 2004a).

O sentido subjetivo está envolvido com a história de vida da pessoa e também com o contexto por ela vivenciado. Todavia, os sentidos subjetivos, presentes nas múltiplas maneiras de expressão da subjetividade na ação concreta da pessoa, estão para além desse contexto vivido pelo indivíduo (GONZÁLEZ REY, 2005a).

Isso quer dizer que os sentidos subjetivos estão além da situação sobre a qual a pessoa apresenta uma representação consciente, pois estão relacionados com outros

espaços sociais que adquirem significação com esse momento do indivíduo (GONZÁLEZ REY, 2005a).

No contexto em que está organizado um sentido subjetivo, novos sentidos subjetivos são produzidos e estes são capazes de alterar o valor subjetivo desse contexto, mudando os sentidos subjetivos que estavam presentes no início da situação (GONZÁLEZ REY, 2007).

Os sentidos subjetivos de uma experiência nunca se limitam ao espaço simbólico nem real dela, pois eles também se integram a outros sentidos subjetivos gerados em outros momentos da história de vida da pessoa e com eles se entrelaçam (GONZÁLEZ REY, 2005a).

O sentido subjetivo é construído, aparece de maneira indireta na qualidade daquilo que a pessoa expressa, seja pela palavra, seja pelo tom de voz, por meio de movimentos corporais, através do choro, do sorriso ou até mesmo no olhar, ou seja, o sentido subjetivo é elaborado indiretamente a partir dos diversos tipos de expressão do indivíduo em diferentes momentos da manifestação deste (GONZÁLEZ REY, 2005a).

Os sentidos subjetivos dos indivíduos são fontes para compreender os sentidos subjetivos produzidos socialmente (GONZÁLEZ REY, 2005a). Dessa maneira, observa-se que há um rompimento com a ideia de que uma experiência é subjetivada de fora para dentro do indivíduo ou vice-versa, pois “o sentido subjetivo de qualquer ação humana não é um processo linear (...) é um processo complexo que implica, simultaneamente, o interior e o exterior no sentido subjetivo da ação.” (GONZÁLEZ REY, 2005a, p. 85).

Os sentidos subjetivos aparecem como sendo resultantes das configurações subjetivas (GONZÁLEZ REY, 2004a) em um processo contraditório e gerador.

➤ Configuração Subjetiva

Configuração subjetiva é uma complexa representação do real como uma maneira de compreendê-lo (GONZÁLEZ REY, 2005a). Esta categoria permite entender a forma como as experiências do indivíduo são subjetivadas na personalidade (GONZÁLEZ REY, 2004a).

Configuração subjetiva é uma rede complexa de sentidos subjetivos organizados em relação a uma ação do homem (GONZÁLEZ REY, 2006). É uma rede dinâmica de sentidos subjetivos de várias experiências e que se organiza sobre uma ação

(GONZÁLEZ REY, 2003). É “a integração de elementos de sentido, que emergem ante o desenvolvimento de uma atividade em diferentes áreas da vida, denominamos configurações subjetivas.” (GONZÁLEZ REY, 2003, p. 127).

As configurações subjetivas e os sentidos subjetivos entrelaçam-se, promovendo uma tensão que gera modificações um ao outro (GONZÁLEZ REY, 2007). Essa noção tem como consequência uma rede subjetiva diferenciada e singular que compreende os aspectos organizativos dos sentidos subjetivos e que não tem um funcionamento causal, determinista nem linear (GONZÁLEZ REY, 2007).

Isso quer dizer que as configurações subjetivas não são causas dos comportamentos do indivíduo, mas, sim, que elas são vias de sentidos subjetivos para a ação da pessoa em um processo no qual são gerados novos sentidos subjetivos que também integram outras configurações subjetivas que se tornam dominantes no processo de subjetivação da atividade realizada pelo indivíduo (GONZÁLEZ REY, 2007).

Dessa forma, vê-se que as configurações subjetivas desenvolvem-se através de múltiplos sentidos subjetivos produzidos pelo sujeito em suas ações, pois “as configurações subjetivas do sujeito participam na ação pelos sentidos subjetivos e, nessa condição, são parte da emergência de novos sentidos subjetivos que podem chegar a modificar as próprias configurações do sujeito implicado nessa atividade.” (GONZÁLEZ REY, 2007, p. 159).

A maneira como o sujeito se organiza subjetivamente é expressa pelas configurações subjetivas, as quais não são isoladas entre si. Ao contrário disso, elas são complexos sistemas que integram sentidos subjetivos em uma rede na qual uma configuração subjetiva pode ser o sentido subjetivo de outra configuração subjetiva (GONZÁLEZ REY, 2007).

Uma rede complexa e dinâmica de sentidos subjetivos organizados define as configurações subjetivas caracterizadas em diferentes momentos da vida da pessoa na tensão entre sua história de vida e o presente ao longo de suas experiências vividas (GONZÁLEZ REY, 2003).

A configuração subjetiva organiza-se “pela integração de estados dinâmicos diversos, que aparecem constituídos de maneira diferenciada na história do sujeito (...) as configurações estão constituídas, historicamente, pelo tipo de emoção e de processos

simbólicos que caracterizam os relacionamentos do sujeito com diferentes atividades.” (GONZÁLEZ REY, 2004a, p. 77).

Portanto, a configuração subjetiva se constitui de múltiplos sentidos subjetivos na história de vida do indivíduo e nos contextos vividos por ele (GONZÁLEZ REY, 2005a), em que a configuração subjetiva se exprime como um sistema aberto que apresenta uma sensibilidade às circunstâncias do dia-a-dia sobre as quais o indivíduo atua (GONZÁLEZ REY, 2004a).

➤ Teoria da Subjetividade e as Representações Sociais

González Rey (2006) mostra que a Teoria das Representações Sociais iniciou o estudo da subjetividade a partir do social, sendo que representação social é uma organização simbólica em que se desenvolvem as relações sociais de um grupo, comunidade ou instituição, bem como suas diversas práticas e isso representa uma produção subjetiva que envolve a segurança e a identidade das pessoas dentro de um grupo, uma vez que essa produção de conhecimento constitui aquilo que é conhecido como realidade e que preserva a subjetividade.

González Rey (2006) denota que, a partir da Teoria das Representações Sociais, o social deixou de ser visto como algo externo à pessoa em suas práticas sociais e ressaltou também que há uma construção social da realidade, que tem um caráter subjetivo dessa realidade social, o que mostra que a realidade social é produzida por processos subjetivos.

Porém, a subjetividade não é o reflexo dessa realidade, mas, sim, uma produção do homem, que envolve o sentido subjetivo e o simbólico. Com isso, é possível vincular representações sociais e os processos subjetivos individuais e sociais, integrando a Psicologia Social e a Psicologia da Saúde, promovendo uma interface do simbólico com os aspectos subjetivos da saúde. A representação social é uma produção subjetiva complexa constituída de maneira simultânea na subjetividade social e na subjetividade individual (GONZÁLEZ REY, 2006).

González Rey (2007) afirma que “a representação social é sempre organizada em um espaço de práticas simbólicas compartilhadas que estão envolvidas com sistemas de sentidos subjetivos.” (p. 147) em que as representações sociais configuram-se tanto no indivíduo quanto nos espaços sociais.

Spink (1993) mostra que a Teoria das Representações Sociais permite gerar uma compreensão sobre os processos de subjetivação do social. As representações sociais são elementos carregados de sentidos subjetivos e não são reflexos da realidade. Elas podem aparecer na fala do indivíduo e nas crenças dominantes dentro de um espaço social (GONZÁLEZ REY, 2005a).

Jodelet (2001) expõe que as representações sociais são ativadas no social e agem sobre este, sendo que as representações sociais estão presentes nos discursos, nas imagens, nas condutas.

Moscovici (2003, p. 209) define representação social como um “modelo recorrente e compreensivo de imagens, crenças e comportamentos simbólicos.”. Esse autor explica que as representações sociais apresentam três aspectos importantes para a compreensão dessa categoria: “elas possuem um aspecto impessoal, no sentido de pertencer a todos; elas são a representação de outros, pertencentes a outras pessoas ou a outro grupo; e elas são uma representação pessoal, percebida afetivamente como pertencente ao ego.” (MOSCOVICI, 2003, p. 211).

As representações sociais são conjuntos dinâmicos que possibilitam apreender o mundo concreto no qual circulam no cotidiano do homem por meio da comunicação, dos gestos, das opiniões, das condutas, das imagens, dos valores etc (MOSCOVICI, 1978) e menciona que “a representação social é uma modalidade de conhecimento particular que tem por função a elaboração de comportamentos e a comunicação entre indivíduos.” (p. 26).

Inclui-se a Teoria das Representações Sociais como uma maneira de compreender as ações das pessoas diante da vivência do desastre, pois as representações sociais podem complementar o estudo do processo de subjetivação da experiência do desastre.

As representações sociais estão ligadas à realidade histórica e social (HERZLICH, 2005), o que permite uma articulação entre a vivência de um desastre e o contexto sócio-histórico da população atingida, possibilitando pensar sobre as concepções de desastres constituídas em fenômenos macrossociais dinâmicos, a partir de configurações que mudam de sentido ao longo do tempo.

Assim, ressalta-se a importância da categoria representações sociais no estudo dos desastres, a partir de uma visão que privilegia o discurso sobre o desastre como uma construção humana. Dessa maneira, observa-se que o processo de subjetivação da

experiência do desastre está comprometido com as representações de um momento histórico.

Moscovici (2003) aponta que as representações sociais são uma forma de comunicar e adquirir um conhecimento que é socialmente compartilhado e que essas representações sociais têm o objetivo de dar um significado para o mundo.

É preciso considerar as produções subjetivas da pessoa sobre o desastre e como o indivíduo suporta a carga simbólica do desastre. Além disso, é preciso pensar sobre como ele vivencia as condições impostas pela experiência do desastre e como lida com os chamados fatores de risco, pois essa é uma questão que trata de uma dimensão sociocultural dominante e que deve ser levada em conta ao estudar a construção social do risco de desastre.

Observa-se que, ao passar pela experiência do desastre, os indivíduos vivenciam uma ameaça à continuidade de sua existência, trazendo uma noção de limite da vida, ou seja, o desastre assume uma representação de morte e sofrimento, isto é, o risco de desastre está envolvido com a representação social da morte e do sofrimento, pois o processo de subjetivação do risco de desastre é associado à perda e dor.

Durante o atendimento às vítimas de desastre, o psicólogo deve respeitar os valores culturais e as crenças delas em relação às causas do desastre, sem desqualificar o discurso delas sobre esse evento e sem impor explicações técnico-científicas sobre o assunto, mas, sim, aceitando a visão do indivíduo sobre esse momento (CEPED/UFSC, 2010).

O atendimento psicológico dentro do processo de gestão de risco de desastre é uma das contribuições do psicólogo, mas esse profissional apresenta outras ações nas diferentes fases da gestão de risco de desastre: prevenção, mitigação, preparação, resposta e recuperação. E em cada uma dessas fases o psicólogo também apresenta as seguintes contribuições (CFP, 2011b):

➤ Prevenção e Preparação

- Apoiar entidades, grupos sociais e movimentos sociais na organização de planos de contingência, auxiliando a comunidade a estabelecer e estruturar seus planos de contingência;
- Atuar na preservação da saúde mental das pessoas em situações de desastre para a garantia da segurança e proteção delas;

- Auxiliar a comunidade para se preparar à situação de desastre, analisando as relações que as pessoas estabelecem entre si, com o ambiente e com os espaços sociais;
- Auxiliar a criação de redes formais e informais de relações comunitárias para que se fortaleçam, contribuindo para o desenvolvimento de competências da comunidade para solucionar crises locais;
- Avaliar as limitações da equipe profissional e dialogar sobre os limites e possibilidades subjetivas dos técnicos;
- Capacitar a comunidade para percepção de riscos, por meio do desenvolvimento de projetos educativos e de projetos para a minimização de vulnerabilidades sociais;
- Colaborar para a articulação intracomunitária nas diferentes etapas de atuação da Defesa Civil;
- Colaborar para a construção de práticas de prevenção a desastres;
- Colaborar para a construção integrada de políticas públicas de proteção;
- Colaborar para a organização da comunicação de risco pela Defesa Civil e sua relação com a mídia;
- Construir eventos, debates, seminários e congressos sobre Psicologia da Gestão de Riscos e de Desastres;
- Construir os referenciais teóricos e práticos de uma Psicologia da Gestão Integrada de Riscos e de Desastres;
- Contribuir para o treinamento dos voluntários, participando da capacitação de voluntários em defesa civil;
- Definir ações do psicólogo na elaboração de planos de contingência, com inclusão de cuidados na organização de abrigos e demais procedimentos necessários ao convívio social;
- Definir modelos de atuação do psicólogo para apoiar a população vítima de desastres;
- Definir plano de contingência para as entidades de Psicologia e para o psicólogo no contexto de desastres;

- Desenvolver ações de promoção de uma cultura de redução de riscos de desastres, colaborando para o desenvolvimento de competências para enfrentar essas situações e mobilizar potenciais de ações comunitárias;
- Esclarecer para a equipe multiprofissional sobre as características das situações de crise entre os atendidos e contribuir para a saúde mental da equipe por meio de conversas em grupos de apoio ou por meio de atendimentos individuais;
- Incentivar dispositivos de organização comunitária que fortaleçam os vínculos entre as pessoas para que possam levá-las a condições de proteção e segurança por meio do incremento de relações de vizinhança;
- Incentivar o debate sobre prevenção de desastres nas atividades escolares;
- Mobilizar e sensibilizar a comunidade para a prevenção de desastres;
- Participar da capacitação de equipes de Defesa Civil para atuar em situação de desastres e se apropriar do conhecimento psicológico;
- Participar da capacitação de profissionais do SUS para desenvolver equipes de referência na atenção psicológica às vítimas de desastres;
- Participar das ações de educação comunitária em defesa civil;
- Participar das simulações de desastres na elaboração de planos de contingência para desenvolver a percepção de risco;
- Reforçar a resiliência da equipe de trabalho e da população atingida pelo desastre.

➤ Resposta

- Acompanhar com calma o comportamento agressivo que expressa sentimentos de frustração e de dor e tomar medidas cautelosas necessárias para garantir a segurança do coletivo no abrigo;
- Ajudar as pessoas na tomada de decisões práticas para solucionar problemas urgentes provocados pelo desastre;
- Auxiliar imediatamente as pessoas atingidas para minimizar o impacto emocional decorrente do desastre;
- Auxiliar na concepção de planos de reconstrução com foco nas necessidades da comunidade;

- Auxiliar na localização de familiares e amigos sobreviventes;
 - Avaliar as reações comportamentais das pessoas afetadas pelo desastre, identificar com critérios os indivíduos que necessitam de atendimento psicológico mais urgente e encaminhá-los ao serviço de saúde especializado;
 - Contribuir para que a satisfação das necessidades básicas de sobrevivência seja garantida no abrigo;
 - Desenvolver estratégias para o combate de assédios e abusos no abrigo;
 - Incentivar o contato social com amigos e familiares sobreviventes;
 - Organizar o abrigo junto à equipe multiprofissional para que o ambiente tenha os cuidados necessários à manutenção dos vínculos familiares e de relações de vizinhança;
 - Organizar, no abrigo, o acolhimento das pessoas atingidas;
 - Orientar as equipes de trabalho sobre procedimentos que garantam um atendimento equitativo a todos no abrigo;
 - Orientar e capacitar voluntários que chegam ao abrigo;
 - Promover o desenvolvimento de atividades solidárias de ajuda mútua;
 - Realizar a triagem das pessoas afetadas conforme o nível de comprometimento psicológico decorrente da vivência do desastre;
 - Realizar análise do cenário do abrigo e organizá-lo junto com a equipe multiprofissional;
 - Realizar atendimentos psicológicos às pessoas afetadas pelo desastre que se encontram no abrigo e também atendimentos às equipes de socorro;
 - Realizar dinâmicas de grupo, oficinas e trabalhos de recreação no abrigo;
 - Reduzir a tensão das pessoas por meio do diálogo e escuta ativa.
- Reabilitação e Reconstrução
- Colaborar com iniciativas de reconstrução coletiva de espaços de convivência e de propriedades individuais;
 - Incentivar as pessoas vítimas do desastre a se integrar à reconstrução do espaço social e territorial como sujeitos protagonistas do ambiente;
 - Incentivar os cuidados com o ambiente para preservar os lugares de memória, lugares de relação afetiva com a comunidade;

- Orientar a reconstituição de vínculos familiares e de vizinhança como estratégia de reorganização da vida social;
- Orientar o restabelecimento de redes intersetoriais articuladas de apoio social;
- Realizar intervenções psicológicas em nível comunitário, grupal e individual para lidar com as reações psicológicas continuadas no pós-desastre.

As intervenções psicológicas nas fases de prevenção e da preparação focam a percepção de risco como um indicador social relevante que relaciona a situação de desastre com as respostas psicológicas das pessoas em curto, médio e longo prazo (CFP, 2011b).

O psicólogo contribui para a construção de comunidades mais seguras, comunidades resilientes, pois, por meio de uma perspectiva da Psicologia Social e da Saúde, ele fortalece a comunidade para que seja desenvolvida uma cultura de prevenção (CFP, 2011b).

O psicólogo tem um papel de extrema relevância em todas as fases da gestão de risco de desastre, pois promove uma articulação entre as instituições que atuam em desastres, a população e os serviços prestados (CFP, 2011b). Além disso, o psicólogo contribui para promover o protagonismo dos sujeitos atingidos pelo desastre, pois incentiva a estruturação política e social da comunidade e também o fortalecimento de redes articuladas de cuidados, que reconheçam os saberes sociais e seus atores (CFP, 2011b).

A ação do psicólogo contribui para o posicionamento crítico da comunidade frente às políticas públicas e por meio de sua prática colabora tanto para o processo de gestão de risco de desastre quanto para minimizar o sofrimento humano associado a essa situação extrema (CFP, 2011b).

Verifica-se que nesse terceiro capítulo abordou-se a construção de redes intersetoriais e apresentou-se a organização político-institucional da rede de articulação intersetorial em desastres no Brasil para, então, finalizar esse último capítulo desta dissertação com a exposição sobre as contribuições do psicólogo à gestão de risco de desastre.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir de um conhecimento interdisciplinar, o psicólogo atua de diferentes formas em situação de desastre (CEPED/UFSC, 2010):

- Contribuir para preparar a comunidade para o enfrentamento do desastre, por meio de uma visão ampliada sobre as relações que os indivíduos estabelecem entre si e com o meio ambiente e seus espaços;
- Colaborar para fortalecer as relações comunitárias, os vínculos sociais, de modo a agregar as competências da comunidade para resolver as crises locais por meio da construção de redes;
- Realizar ações voltadas à promoção de uma cultura de prevenção de risco de desastre, mobilizando a comunidade para enfrentar de forma ativa essa situação.

Em consonância com os marcos regulatórios, nacionais e internacionais, o psicólogo intervém nas três etapas da gestão de desastre (CEPED/UFSC, 2010):

- Prevenção e preparação: o psicólogo contribui na capacitação da comunidade para percepção de risco; elabora projetos de educação comunitária para minimizar as vulnerabilidades sociais; auxilia a comunidade a estruturar planos de contingência;
- Resposta: o psicólogo realiza atendimento breve/focal às vítimas do desastre dentro dos abrigos provisórios e nos centros de saúde;
- Reabilitação e reconstrução: o psicólogo auxilia a comunidade na elaboração dos planos de reconstrução voltados às necessidades da população.

Com base nos princípios teóricos, metodológicos e técnicos relativos à gestão de risco de desastre, para atuar nessa área o psicólogo precisa (CFP, 2011b):

- Desenvolver referências conceituais e metodológicas de atuação do psicólogo no contexto de desastre;
- Formar redes de articulação intersetoriais para potencializar a formulação, implantação, monitoramento e avaliação da Política Nacional de Proteção e Defesa Civil;

- Garantir a inserção do tema Psicologia em Desastres na formação acadêmica do psicólogo;
- Incentivar a produção, sistematização e divulgação dos novos conhecimentos sobre Psicologia em Desastres;
- Por meio das contribuições do psicólogo à gestão de risco de desastre, é preciso que esses profissionais acompanhem e intervenham em políticas públicas envolvidas nessa área.

Fundamentando-se na Psicologia em Desastres e na Psicologia Social e da Saúde, o psicólogo contribui para a formação de rede de articulação no contexto de desastre para fortalecer a responsabilidade compartilhada dos diferentes atores sociais, a intersetorialidade na gestão do desastre e a resiliência da comunidade (CEPED/UFSC, 2010).

Ao longo desta dissertação, observou-se que o campo da Psicologia Social e da Saúde em Desastres está em construção e precisa ser debatido tanto pelas organizações governamentais quanto pelas instituições acadêmicas, pois a Psicologia em Desastres está sendo configurada como uma nova área de especialização do psicólogo, com produção de conhecimentos técnicos e teóricos (CFP, 2011b).

Durante as descrições das ações do psicólogo nesse novo caminho profissional, verificou-se que a inserção do psicólogo no novo campo de trabalho que é o contexto de desastre expõe fragilidades e potencialidades para a atuação profissional, pois necessita de novos modelos de prática psicológica diferentemente do viés clínico individualista, uma nova atuação baseada na inter-relação Psicologia, sociedade e saúde frente aos desastres (CFP, 2011b).

Por meio desta pesquisa, observou-se que a atuação do psicólogo em situação de desastres deve primar pelo atendimento às pessoas não somente na fase de resposta, mas também em todas as outras fases, principalmente antes da ocorrência do desastre (CFP, 2011b).

Além disso, após a leitura do tópico sobre os principais conceitos dentro da área de gestão de risco de desastre foi possível refletir sobre o conceito central de desastre descrito pela Política Nacional de Proteção e Defesa Civil (PNPDEC) e percebeu-se que sua definição o explica como sendo um fenômeno a-histórico que não tem vínculo com as relações sociais e políticas configuradas no espaço ambiental,

entretanto, as Ciências Sociais problematizam a denominação desastres naturais, (CFP, 2011a).

Após a escrita desta dissertação, percebeu-se que fazer a relação entre o desastre e as condições sócio-históricas é de suma importância para a desnaturalização do desastre, pois esse nexos evidencia as relações de desigualdade econômica produzida historicamente e que gera impacto no território (CFP, 2011a).

Por meio dos diferentes conceitos apresentados nesta pesquisa, compreendeu-se que é preciso incluir os atores sociais nas definições relativas a desastre em prol da democratização das arenas de formulação de conceitos dentro do sistema e da política de defesa civil, pois o conceito de desastre natural precisa ser mais problematizado e ampliado nas reflexões sobre o tema, uma vez que suas concepções são construídas na subjetividade social e apresentam explicações sócio-históricas que ultrapassam a naturalização do desastre (CFP, 2011a).

Ao longo desta dissertação, também se evidenciou que para o sucesso da gestão de risco de desastre é preciso a construção de redes de articulação intersetorial e interinstitucional para a atuação eficiente, eficaz e efetiva dos diferentes atores sociais envolvidos no processo (CEPED/UFSC, 2010).

Além disso, compreendeu-se que a atuação ativa e crítica do psicólogo em relação a políticas públicas contribuem para a transformação social e emancipação social por meio de seu olhar sócio-histórico sobre a gestão pública (GONÇALVES, 2010).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACF-IN. *Action Contre la Faim International Policy Document – Disaster Risk Management for Communities*. Paris, 2011. Disponível em: http://www.actionagainsthunger.org/sites/default/files/publications/ACF_DRM_Policy_EN.pdf Acesso em: 18 jul 2013.

ALMEIDA, L. Q.; PASCOALINO, A. *Gestão de risco, Desenvolvimento e (meio) Ambiente no Brasil - um estudo de caso sobre os desastres naturais de Santa Catarina*. Viçosa, 2009. Disponível em: http://www.geo.ufv.br/simposio/simposio/trabalhos/trabalhos_completos/eixo11/061.pdf Acesso em: 23 jul. 2013.

AMARANTE, P. *Saúde mental e atenção psicossocial*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

ANDERSON, J.E. *Public Policymaking: An Introduction*. 7 ed. Wadsworth Cenage Learning: Boston. 2011

BARRETT, S. *Implementation studies: time for a revival?* Personal reflections on 20 years of implementation studies, *Public Administration*, 82(2), 249-262, 2004.

BARRETT, S.; FUDGE (Orgs.). *Policy and Action*. London: Methuen, 1981.

BERCELI, D. *Exercícios para libertação do trauma*. Recife: Libertas, 2010.

BLANES, L. S.; BALLARIN, M. L. G. Apoio matricial: um estudo sobre a representação social de profissionais da saúde mental. *Anais do XVI Encontro de Iniciação Científica e I Encontro de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação da PUC-Campinas*. Campinas, set. 2011.

BLATNER, A. Métodos psicodramáticos de facilitação do luto. In: KELLERMANN, P. F.; HUDGINS, M. K. (Orgs). *Psicodrama do trauma: o sofrimento em cena*. São Paulo: Ágora, 2010.

BÖING, E.; CREPALDI, M. A. *O psicólogo na atenção básica: uma incursão pelas políticas públicas de saúde brasileiras. Psicologia Ciência e Profissão*, n. 30, p. 634-649, 2010.

BRUCK, N. R. V. *A psicologia das emergências: um estudo sobre angústia pública e o dramático cotidiano do trauma*. 2007. 195 f. Tese (Doutorado em Psicologia). Faculdade de Psicologia. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2007.

BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. *Physis: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p.77-93, 2007.

CAMÕES, M. R. S. *Análise do processo de implementação a Política Nacional de Desenvolvimento de Pessoal*. 2013. 200 f. Tese (Mestrado em Administração). Faculdade de Administração. Universidade de Brasília. Brasília, 2013.

CARVALHO, M. C. B. A ação em rede na implementação de políticas e programas sociais públicos. *Revista de Información del Tercer Sector*. 2003.

CEMADEN. *Centro Nacional de Monitoramento e Alerta de Desastres Naturais – Missão*. Brasília, 2012. Disponível em: <http://www.cemaden.gov.br/missao.php> Acesso em 09 ago. 2013.

CENAD. *Centro Nacional de Gerenciamento de Riscos e Desastres – Apresentação*. Brasília, 2012. Disponível em: <http://www.defesacivil.gov.br/cenad/index.asp> Acesso em: 11 ago. 2013.

CEPED/UFSC. Ministério da Integração Nacional. Secretaria Nacional de defesa Civil. Universidade Federal de Santa Catarina. Centro Universitário de Estudos e Pesquisas sobre Desastres. *Gestão de riscos e de desastres: contribuições da psicologia*. Curso à distância / Centro Universitário de Estudos e Pesquisas sobre Desastres. Florianópolis: 2010.

CEPREDENAC/PNUD. *La Gestión local Del Riego: Nociones y Precisiones en torno al Concepto y la Práctica*. 2003. Disponível em:

http://www.desenredando.org/public/libros/2006/ges_loc_riesg/gestion_riesgo_espanol.pdf Acesso em: 13 ago. 2013.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A. *Metodologia científica*. 4. ed. São Paulo: Makron Books, 1996.

CFP. Conselho Federal de Psicologia. *Caderno do Resultado Final do VI Congresso Nacional da Psicologia*. Brasília, 2007.

CFP. Conselho Federal de Psicologia. *Psicologia de emergências e desastres na América Latina: promoção de direitos e construção de estratégias de atuação* / Conselho Federal de Psicologia. - Brasília: CFP, 2011b.

CFP. Conselho Federal de Psicologia. *Textos geradores do II Seminário Nacional da Psicologia em Emergências e Desastres*. Brasília, 2011a.

CGEE/MCT (2008). *Parcerias Estratégicas - Mudança do clima no Brasil: vulnerabilidade, impactos e adaptação* - N. 27, Brasília-DF: Centro de Gestão e Estudos Estratégicos: Ministério da Ciência e Tecnologia. Disponível em: <http://www.cgee.org.br/parcerias/p27.php> Acesso em: 18 ago. 2013.

CHAUÍ, M. S. *Convite à filosofia*. São Paulo: Ática, 1995.

CHIATTONE, H. *Psicologia da Saúde. Um novo significado para a prática clínica*. São Paulo: Pioneira, 2002.

COHEN, S. C. *Habitação Saudável como Caminho para a Promoção da Saúde*. (Tese de Doutorado). Departamento de Saneamento e Saúde Ambiental. Fundação Oswaldo Cruz. 2004. Disponível em: <http://teses.icict.fiocruz.br/pdf/cohenscd.pdf> Acesso em 02 set. 2013.

CONPDEC. *Conselho Nacional de Proteção e Defesa Civil*. Ministério da Integração Nacional. Secretaria Nacional de Defesa Civil. Brasília: 2012.

DA MATTA, R. *O ofício do etnólogo*. In Nunes, E. (org.). *A aventura sociológica*, (pp. 23-35). Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

Decreto nº 7.472 de 4 de Maio de 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7472.htm Acesso em: 05 out. 2013

Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7616.htm Acesso em 12 set. 2013.

DEFESA CIVIL. *Glossário de Defesa Civil: Estudos de Riscos e Medicina de Desastres*. Brasília: Ministério da Integração Nacional, 2009.

DEMO, P. *Metodologia científica em ciências sociais*. São Paulo: Atlas, 1981.

DYE, T.R. *Understanding Public Policy*. 13 ed. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall, 2010.

EIRD. *Glossário da Estratégia Internacional para Redução de Desastres*. 2009. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/vpaaps/media/GLOSSARIOREDUCAODESATRES.pdf> Acesso em: 16 out. 2013.

EIRD. *Informes sobre el progreso en la implementación del Marco de Acción de Hyogo – Brasil*. Estratégia Internacional para la Reducción de Desastres – Las Américas. 2007a. Disponível em: http://www.preventionweb.net/files/1302_Brazil.pdf Acesso em: 10 out. 2013.

EIRD. *Marco de Ação de Hyogo 2005-2015: Aumento da resiliência das nações e das comunidades frente aos desastres*. 2007b. Disponível em: http://www.defesacivil.gov.br/cidadesresilientes/pdf/mah_ptb_brochura.pdf Acesso em 13 out. 2013.

FERNANDES, L. A.; GOMES, J. M. M. *Relatórios de pesquisa nas Ciências Sociais: características e modalidades de investigação*. ConTexto, Porto Alegre, v. 3, n. 4, 1º semestre 2003.

FLICK, U. *Introdução à pesquisa qualitativa*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

- GIL, A. C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1991.
- GONÇALVES, M. G. M. *Psicologia, subjetividade e políticas públicas*. São Paulo: Cortez, 2010.
- GONZÁLEZ REY, F. L. *Psicoterapia, Subjetividade e Pós-Modernidade - uma aproximação histórico-cultural*. São Paulo: Thomson, 2007.
- GONZÁLEZ REY, F. L. As representações sociais como produção subjetiva: seu impacto no câncer e na hipertensão. *Psicologia: Teoria e Prática*. 8, 2, 69-85, 2006.
- GONZÁLEZ REY, F. L. *Pesquisa qualitativa e subjetividade: os processos de construção da informação*. São Paulo: Thomson, 2005a.
- GONZÁLEZ REY, F. L. *Sujeito e Subjetividade: uma aproximação histórico-cultural*. São Paulo: Thomson, 2005b.
- GONZÁLEZ REY, F. L. *Personalidade, saúde e modo de vida*. São Paulo: Thomson, 2004a.
- GONZÁLEZ REY, F. L. *O social na Psicologia e a Psicologia Social: a emergência do sujeito*. Petrópolis: Vozes, 2004b.
- GONZÁLEZ REY, F. L. *Sujeito e Subjetividade: uma aproximação histórico-cultural*. São Paulo: Thomson, 2003.
- GONZÁLEZ REY, F. L. *Pesquisa qualitativa e subjetividade: caminhos e desafios*. São Paulo: Thomson, 2002.
- GONZÁLEZ REY, F. L. Psicologia e Saúde: desafios atuais. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 10, 2, 275-288, 1997.
- GUNN, L. A. Why is implementation so Difficult? *Management Services in Government*, v.33, p.169-176, 1978.
- HEREDIA, A. M. A saúde mental coletiva em caso de desastres. In: BOCK, A. M. B. (Org.). *Psicologia e compromisso social*. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

HERMÓGENES, M. A. Teixeira. *Desastres e Emergências: Campo transdisciplinar e gestão em rede – Desafios e contribuições da Psicologia*. Brasília: 2012.

HERZLICH, C. A problemática da representação social e sua utilidade no campo da doença. *Physis: Rev. Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, 15 (suplemento), 57-70, 2005.

HILL, M. *The Public Policy Process*. Fifth edition. Longman: Harlow. 2009.

HOGWOOD, B. W.; GUNN, L. A. *Policy analysis for the real world*. Oxford University Press. 1984.

HOWLETT, M. e RAMESH, M. *Studying Public Policy: Policy Cycles and Policy Subsystems*. Oxford University Press: Toronto, 1995.

IPCC. *Intergovernmental Panel on Climate Change. Climate Change 2007. Summary for Policymakers*. 2007. Disponível em: <http://www.ipcc.ch/pdf/assessment-report/ar4/wg1/ar4-wg1-spm.pdf> Acesso em: 19 out. 2013.

JODELET, D. et al. *As representações sociais*. Rio de Janeiro: UERJ, 2001.

KELLERMANN, P. F.; HUDGINS, M. K. *Psicodrama do trauma: o sofrimento em cena*. São Paulo: Ágora, 2010.

KLEBA, M. E.; COMERLATTO, D. *A intersetorialidade na pauta de conselhos gestores de políticas públicas*. 2011. Disponível em: <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2011/>. Acesso em: 21 out. 2013.

KOBIYAMA, M.; CHECCHIA, T.; SILVA, R. V.; SCHRODER, P. H.; GRANDO, A.; REGINATTO, G. M. *O papel da comunidade e da universidade no gerenciamento de desastres naturais*. 2004. Disponível em: <http://www.defesacivil.pb.gov.br/arquivos/downloads/livros/PAPEL%20DA%20COMUND.%20E%20UNVD.GERCT.%20DEST..pdf> Acesso em: 22 out. 2013.

KOBIYAMA, M.; MENDONÇA, M.; MORENO, D. A.; MARCELINO, I.P.V.O; MARCELINO, E.V.; GONÇALVES, E.F.; BRAZETTI, L.L.P.; GOERL, R.F.; MOLLERI, G.S.F.; RUDORFF, F.M. *Prevenção de Desastres Naturais: Conceitos Básicos*. Curitiba: Ed. Organic Trading. 109 p., 2006. Disponível em:

http://www.disaster-info.net/lideres/portugues/curso-brasil08/documentos_e_artigos/Prevencao%20desastres%20naturais.pdf Acesso em: 03 out 2013.

KÖCHE, J. C. *Fundamentos de metodologia científica: teoria da ciência e prática da pesquisa*. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997.

KOVÁCS, M. J. *Morte e desenvolvimento humano*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992.

LAKATUS, E. M.; MARCONI, M. A. *Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, elaboração, análise e interpretação dos dados*. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1985.

LAPLANTINE, F. *Aprender Antropologia*. São Paulo: Brasiliense, 1994.

Lei Nº 12.340, de 1º de dezembro de 2010. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2010/Lei/L12340.htm Acesso em: 04 ago. 2013.

LEVINE, P. A.; FREDERICK, A. *O despertar do tigre: curando o trauma*. 4. ed. São Paulo: Summus, 1999.

LIMA, J. N. A. (2006). *Defesa Civil na Escola*. Disponível em: <http://www.defesacivil.gov.br/publicacoes/publicacoes/dcescola.asp> Acesso em 03 set. 2013.

LOCKE, L. F. *et al. Reading and understanding research*. Thousand Oaks: Sage, 1998.

MACHADO, C. R. S. Contribuições acerca das políticas públicas em educação e o paradigma emergente. *Eccos Revista Científica*, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 213-232, 2006.

MARCELINO, E. V. (2007). *Desastres Naturais e Geotecnologias: conceitos básicos*. Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais. INPE Santa Maria. Disponível em: <http://www.inpe.br/crs/geodesastres/conteudo/publicacoes/conceitosbasicos.pdf> Acesso em: 22 set. 2013.

MARTÍNEZ, A. M. A Teoria da Subjetividade de González Rey: Uma expressão do paradigma da complexidade. In González Rey, F. L. *Subjetividade, complexidade e pesquisa em Psicologia*, (pp. 1-26). São Paulo: Thompson, 2005.

MAZMANIAN, D.; SABATIER, P. *Effective policy implementation*. Lexington, Mass.: Lexington Books, 1981.

MDS. *Centro de Referência Especializada em Assistência Social (CREAS)*. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, 2012.

MENICUCCI, T. A Implementação da Reforma Sanitária: a formação de uma política. *Saúde e Sociedade*. v.15, n.2, p.72-87, 2006.

MIN. *Ministério da Integração Nacional – Reestruturação do CENAD*. Brasília, 2012. Disponível em: http://www.integracao.gov.br/noticias/-/asset_publisher/xW1t/content/reestruturacao-do-cenad-fortalece-a-defesa-civil-brasileira?redirect=http%3A%2F%2Fwww.integracao.gov.br%2Fnoticias%3Fp_p_id%3D101_INSTANCE_xW1t%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview%26p_p_col_id%3Dcolumn-3%26p_p_col_pos%3D3%26p_p_col_count%3D4 Acesso em: 10 ago. 2013.

MINAYO, M. C. S. *O Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec, 2007.

MONTEIRO, J. B.; PINHEIRO, D. R. C. Anotações para uma metodologia quantitativa na geografia socioambiental: porque utilizar a técnica dos quantis no estudo de desastres naturais. *Geografia*, Rio Claro, v. 36, n. especial, p. 51-64, set. 2011.

MORIN, E. *Ciência com consciência*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2000.

MOSCOVICI, S. *Representações Sociais: investigações em Psicologia Social*. Petrópolis: Vozes, 2003.

MOSCOVICI, S. *A representação social da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

NEUBERN, M. S. *Complexidade e Psicologia Clínica - desafios epistemológicos*. Brasília: Plano, 2004.

NEUBERN, M. S. *Três obstáculos epistemológicos para o reconhecimento da subjetividade na Psicologia clínica*. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 14, 1, 241-252, 2001.

NEUBERN, M. S. *As emoções como caminho para uma epistemologia complexa da Psicologia*. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 16, 2, 153-164, 2000.

NOB/SUAS. *Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social*. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília: 2005.

NUTT, D; BALLENGER, J. *Transtornos de ansiedade: transtorno de ansiedade generalizada, transtorno obsessivo-compulsivo e transtorno de estresse pós-traumático*. Rio de Janeiro: Med Line Editora Ltda, 2009.

O'TOOLE, L. J. Jr. Research on policy implementation: assessment and prospects. *Journal of public administration research and theory*, v. 10, n. 2, p. 263-288, 2000.

OMS; OPS. *Relatório sobre a saúde no mundo*. Saúde Mental: nova concepção, nova esperança. 1. 2001.

OPS. *Preparativos de salud para situaciones de desastres. Serie Manuales e Guias sobre Desastres n° 3*. OPS: Washington, D.C: OPS. 2003. Disponível em: <http://www.paho.org/spanish/dd/ped/Preparativos.pdf> Acesso em: 18 set. 2013.

PACHECO, J. G. *Reforma psiquiátrica, uma realidade possível: representações sociais da loucura e a história de uma experiência*. Curitiba: Juruá, 2009.

PLANALTO. *Blog do Planalto*. Brasília, 2012a. Disponível em: <http://blog.planalto.gov.br/plano-nacional-de-gestao-de-riscos-e-respostas-a-desastres-naturais-vai-ajudar-a-salvar-vidas-afirma-dilma/> Acesso em: 09 ago. 2013.

PLANALTO. *Imprensa – Releases*. Brasília, 2012b. Disponível em: <http://www2.planalto.gov.br/imprensa/releases/presidenta-dilma-lanca-o-plano->

[nacional-de-gestao-de-riscos-e-resposta-a-desastres-naturais-e-inaugura-novas-instalacoes-do-centro-nacional-de-gerenciamento-de-risco-e-desastres-cenad](#) Acesso em: 08 ago. 2013.

PNAS. *Política Nacional de Assistência Social*. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília: 2004.

PNDC. *Política Nacional de Defesa Civil*. Brasília, 2007. Disponível em: <http://www.defesacivil.gov.br/publicacoes/publicacoes/pndc.asp> Acesso em: 05 ago. 2013.

PNGRRDN. *Plano Nacional de Gestão de Riscos e Resposta a Desastres Naturais 2012-2014*. Brasília, 2012. Disponível em: <http://www.pac.gov.br/pub/up/relatorio/d0d2a5b6f24df2fea75e7f5401c70e0d.pdf> Brasília: Ministério da Integração Nacional/Secretaria Nacional de Defesa Civil. Acesso em: 30 ago. 2013.

PNPDEC. *Política Nacional de Proteção e Defesa Civil (2012)*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12608.htm Acesso em: 18 set 2012.

PNPS. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde*. Brasília: 2006.

POPE, C.; MAYS, N. *Pesquisa qualitativa na atenção à saúde*. Porto Alegre: Artmed, 2005.

Portaria nº. 2.952/2011 de 14 de Dezembro de 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2952_14_12_2011.html Acesso: 17 set. 2013.

PRESSMAN, J. L; WILDAVSKY, A. *Implementation: how great expectations in Washington are dashed in Oakland*. 3 ed. Berkeley, CA: University of California, 1984.

PS. Portal da Saúde 2013. *Força Nacional do SUS*. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/Gestor/visualizar_texto.cfm?idtxt=38050 Acesso em: 01 set. 2013.

QUEIRÓS, M.; VAZ, T.; PALMA, P. *Uma reflexão a propósito do risco*. 2006. Disponível em:

http://www.ceg.ul.pt/ERSTA/..%5CDescarga%5CERSTA%5CMQ_TV_PP.pdf Acesso em: 17 ago. 2013.

QUEIROZ, M. S. O paradigma mecanicista da medicina ocidental moderna: uma perspectiva antropológica. *Saúde Pública* 20, 4, 309-317, 1986.

RASERA, E. F.; ISSA, C. L. G. A atuação do psicólogo em ONG/AIDS. *Psicologia ciência e profissão*, n. 27, p. 566-575, 2007.

RODRIGUES, T. *A Estratégia Internacional de Redução de Desastres*. 2010. Disponível em:

http://www.uc.pt/fluc/nicif/riscos/Documentacao/Territorium/T17_artg/24Territorium_223-227.pdf Acesso em: 01 out 2013.

ROMAGNOLI, R. C. *Entre a educação e a saúde: o desafio das redes. Pesquisas e Práticas Psicossociais*, São João del-Rei, n. 4, jul. 2010.

SABATIER, P. A. Top-down and bottom-up approaches to implementation research: a critical analysis and suggested synthesis. *Journal of Public Policy*, v. 6, n. 1, p. 21-48, 1986.

SANTOS, R. *O Colapso da Gestão de Risco nas cidades brasileiras*. 2011. Disponível em: http://www.ces.uc.pt/aigaion/attachments/O%20colapso_RubiaSantos.pdf-db48caa580811194f7d79c252426b60d.pdf Acesso em: 02 ago. 2013.

SEDEC. *Secretaria Nacional de Defesa Civil. Campanha Construindo Cidades Resilientes*. 2012. Disponível em:

http://www.defesacivil.gov.br/cidadesresilientes/index.html#pos_conteudo Acesso em 28 ago. 2013.

SILVEIRA, D. P. *Sofrimento psíquico e serviços de saúde: cartografia da produção do cuidado em saúde mental na atenção básica de saúde*. 2003. 184 f. Tese (Mestrado). Escola Nacional de Saúde Pública. Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, 2003.

SINPDEC. *Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil*. Ministério da Integração Nacional. Secretaria Nacional de Defesa Civil. Brasília: 2012.

SODRÉ, V.; VIEIRA. *Curso de extensão em Psicologia das Emergências*. Núcleo Foccus. 2011. Disponível em: <http://www.nucleofoccus.com.br/nucleo_foccus/index.php>. Acesso em: 15 out. 2013.

SORIANO, E. *Os desastres naturais, a cultura de segurança e a gestão de desastres no Brasil*. 2009. Disponível em: http://www.defesacivil.uff.br/defencil_5/Artigo_Anais_Eletronicos_Defencil_19.pdf Acesso em: 04 out. 2013.

SOUZA, C. Políticas Públicas: uma revisão da literatura. *Sociologias*, n.16, p.20-45, 2006.

SPINK, M. J. (org.). *O conhecimento no cotidiano: as representações sociais na perspectiva da Psicologia social*. São Paulo: Brasiliense, 1993.

SPINK, M. J. P., & SPINK, P. *Práticas cotidianas e a naturalização da desigualdade: uma semana de notícias nos jornais*. São Paulo: Cortez, 2006.

SVS. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Programa Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental dos Riscos Decorrentes de Desastres Naturais*. Brasília: 2007. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/programa_vigidesastres.pdf Acesso em: 15 set. 2013.

TAVARES, M. O Conceito de crise e seus efeitos na prevenção e na intervenção em crise. Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica e Cultura. Laboratório de Saúde Mental e Cultura. Instituto de Psicologia. Universidade de Brasília. In: NAVES, M. *Intervenção em Crise*. Brasília: SIASS. 2011.

THOMÉ, J. T. A dinâmica da catástrofe. *Revista Psiquiatria Hoje - Debates*. ABP., a. 1, n. 1, 2009.

TOMINAGA, L. K.; Santoro, J.; Amara, R. *Desastres naturais: conhecer para prevenir*. 2009. Disponível em:

<http://www.igeologico.sp.gov.br/downloads/livros/DesastresNaturais.pdf> Acesso em: 28 jul. . 2013.

TOURAINÉ, A. *Um novo paradigma: para compreender o mundo de hoje*. Petrópolis: Vozes, 2006.

TURATO, E. R. *Tratado de metodologia da pesquisa clínico-qualitativa – construção teórico epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas de saúde e humanas*. Petrópolis: Vozes, 2003.

VALÊNCIO, N; SIENA, M; MARCHEZINI, V. *Maquetes Interativas: fundamentos teóricos, metodológicos e experiências de aplicação*. 2009. Em: Valencio, N.; Siena, M; Marchezini, V; Gonçalves, J. C.(Orgs). *Sociologia dos Desastres: construção, interfaces e perspectivas no Brasil*. (p. 199-215) São Carlos: Rima editora. Disponível em: <http://emergenciasedesastres.cfp.org.br/wp-content/uploads/2011/08/Livro-Sociologia-Dos-Desastres.pdf> Acesso em: 07 jul. 2013.

VALERO, S. A. *Emergência e psicologia desastre em uma nova especialidade. Estudo da psicanálise e psicologia*. 2007. Disponível em: <http://psicopsi.com/pt/emergencia-e-psicologia-desastre-em-uma-nova-especialidade/> Acesso em: 18 jul. 2013.

VERGARA, S. C. *Projetos e relatórios de pesquisa em administração*. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2000.

VILLANUEVA, L. F. A. Estudio Introductorio, 1992. In: SARAVIA, E.; FERRAREZI, E. (org.) *Políticas Públicas Coletânea – Volume 1*. Brasília: ENAP, 2007.

WHO. *Risk reduction and emergency preparedness – WHO six-year strategy for the health sector and community capacity development*. 2007. Disponível em: http://www.who.int/hac/techguidance/preparedness/emergency_preparedness_eng.pdf Acesso em: 29 set. 2013.

YAMAMOTO, O. H. Questão social e políticas públicas: revendo o compromisso da Psicologia. In: BOCK, A. M. B. (Org.). *Psicologia e compromisso social*. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2009.