



## **OFICINA SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIAS E DESASTRES - LIÇÕES APRENDIDAS E DESAFIOS ATUAIS**

Nos dias 24 e 25 de julho realizamos a Oficina Pré-Congresso ABRASCO **Saúde mental e atenção psicossocial em situações de emergências e desastres - lições aprendidas e desafios atuais**. Esta oficina envolveu gestores, profissionais, pesquisadores e pessoas afetadas, com o objetivo de apresentar e discutir as lições aprendidas e os desafios que se colocam para o Sistema Único de Saúde (SUS) neste tema.

Considerando os impactos que as emergências e desastres provocam sobre a saúde da população e que a redução dos mesmos é uma função essencial da saúde pública, o que exige fortalecer as capacidades de prevenção, mitigação, preparação, resposta e recuperação em saúde mental e atenção psicossocial.

Considerando a ausência de dados e sistemas de informações sobre atenção psicossocial e saúde mental em emergências e desastres que permitam dimensionar a situação brasileira atual e formular políticas públicas ampliadas.

Considerando a baixa produção acadêmica e de guias e protocolos em atenção psicossocial e saúde mental na gestão integral de riscos de desastres direcionados para o SUS em todos os níveis.

Considerando os compromissos de nossa Constituição Federal de 1988, pautados na cidadania e na dignidade humana como fundamentos do Estado Democrático de Direito.

Considerando a Lei 8080 (1990), que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços para garantia da saúde como um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, o que inclui as ações que se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar mental, combinado com o bem-estar físico e social.

Considerando o Marco de Sendai para a Redução do Risco de Desastres (2015-2030), que estabelece entre suas prioridades a melhoria das capacidades de preparação e respostas aos desastres para processos eficazes de recuperação, reabilitação e reconstrução, incluindo o apoio psicossocial e serviços de saúde mental para todas as pessoas necessitadas.

### **Recomendamos os 10 pontos à seguir:**

- 1.** Reconhecer que o fortalecimento das capacidades de promoção, prevenção e vigilância em saúde no SUS são fundamentais para reduzir as vulnerabilidades sociais, ambientais e sanitárias, de modo que devem ser revertidas de imediato as políticas de austeridade fiscal, privatização da saúde e desregulamentação das ações de saúde que vem contribuindo para um desastre sanitário no país, potencializando e ampliando os riscos de novos desastres e



emergências em saúde pública, com profundos impactos sobre a saúde da população brasileira, incluídos os relacionados a saúde mental e atenção psicossocial.

**2.** Reconhecer, a partir do conceito ampliado de saúde (física, psíquica e social), a relevância dos processos que ameaçam o bem-estar e as condições de vida, assim como a desterritorialização e a ruptura dos laços sociais como fatores de sofrimento e adoecimento. Esse reconhecimento requer atuação mais ativa do setor saúde nas políticas de redução de riscos e de desastres, incluindo as de prevenção, mitigação, preparação, resposta e recuperação (incluindo o reassentamento de populações e criação de novos espaços de moradia) e relacionados aos determinantes das condições de vida e saúde (assistência social, habitação, alimentação e nutrição, água e recursos hídricos, emprego e renda, entre outros), pautadas na garantia à dignidade humana, bem como dos direitos humanos e sociais.

**3.** Que a estruturação das políticas e ações de saúde mental e atenção psicossocial em emergências e desastres seja norteadas pelos princípios de integralidade da saúde e dos sujeitos, da universalidade e da equidade, exigindo-se a participação das comunidades expostas e afetadas, bem como dos profissionais diretamente envolvidos, possibilitando a construção coletiva e o compartilhamento de conhecimentos diferenciados (conhecimentos técnicos, científicos e comunitários), desde os processos de planejamento aos de execução das ações de prevenção, mitigação, preparação, resposta e recuperação. As políticas e ações devem propiciar o enfrentamento individual e coletivo, priorizando a escuta e o acolhimento como possibilidades de reconhecimento das necessidades e planejamento das ofertas de cuidado e atenção.

**4.** Que os princípios de Promoção da Saúde constituam as bases das políticas e ações em saúde mental e atenção psicossocial nas situações de emergências e desastres, o que requer maior articulação intrasetorial nas ações de vigilância e atenção em saúde, bem como intersetorial nas ações de prevenção, mitigação, preparação, resposta e recuperação das condições de vidas e das comunidades. Isto significa combinar os princípios de “Reconstruir Melhor” do Marco de Sendai, com os de “Promoção da Saúde” nas ações de redução de riscos e de desastres para a saúde coletiva.

**5.** Que as ações de saúde mental e atenção psicossocial sejam orientadas para a construção de vínculos entre equipes e comunidades que favoreçam a autonomia e protagonismo local e fortaleçam a rede intra e intersetorial, abrangendo os setores saúde, assistência social, educação, cultura, habitação, trabalho, meio ambiente, defesa e proteção civil, entre outros, de forma integral e articulada, promovendo o exercício participativo, o protagonismo dos afetados e a garantia de direitos humanos e sociais. Isso significa fomentar e ampliar o diálogo com as instituições do executivo, do legislativo, do judiciário e do ministério público no sentido de fortalecer as ações que valorizem e legitimem as manifestações e iniciativas comunitárias em oposição às lógicas de patologização do sofrimento e de medidas pontuais e focalizadas que muitas vezes emanam do poder público.

**6.** Que a elaboração de indicadores de atenção psicossocial e saúde mental em emergências e desastres esteja integrada nos sistemas de informações públicos do SUS, do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil (SINPDEC), a fim de possibilitar o monitoramento do impacto desses eventos na saúde mental,



bem como a fim de subsidiar na conformação de políticas, estratégias e ações de cuidado direcionadas para uma gestão integral de riscos de emergências e desastres.

**7.** Que as ações de saúde sejam integradas aos planos de contingência nacionais, estaduais e municipais e que as ações relacionadas à saúde mental e à atenção psicossocial passem a ser componente integrante dos planos de contingência do setor saúde para desastres e emergências em saúde pública. Essa recomendação exige que as ações voltadas para a proteção, vigilância e saúde dos trabalhadores que atuam nas emergências e desastres sejam parte integrante desses planos de contingência.

**8.** Que seja garantida a indubitável e necessária presença do SUS nos espaços de planejamento, decisão e gestão, tais como COE ou comitês de crise, mobilizados em decorrência de emergências em saúde pública ou desastres, bem como em todas as fases do processo de gestão de riscos e de desastres. Particularmente nos desastres de origem tecnológica ou com responsabilidade compartilhada (público/privado), a gestão e execução das ações de saúde, bem como a coordenação do cuidado devem ficar sob responsabilidade do SUS.

**9.** Que sejam fortalecidos os grupos, núcleos, centros e institutos de pesquisa e ensino que trabalham com a interface entre emergências e desastres/saúde mental e atenção psicossocial. Tal fortalecimento é fundamental para os investimentos e ampliação da produção de conhecimentos e materiais específicos para realidade brasileira, bem como para a ampliação da formação interdisciplinar e intersetorial dos profissionais das redes SUS, SUAS, SINPDEC e Sistema Nacional de Educação (SNE), bem como de voluntários, entre outros, que atuam nos temas relacionados à redução de riscos de emergências e desastres.

**10.** Que sejam aprovados projetos de lei, como o Projeto de Lei do Senado número 227, de 2011, para garantir que parte dos recursos dos royalties e do Fundo Social sejam destinados para a prevenção de desastres e para o atendimento das populações e áreas atingidos pelos mesmos.