

**Evento:** XXX Jornada de Pesquisa ▾

AUMENTO DA PREVALÊNCIA DE TEPT E TRANSTORNOS DE ANSIEDADE EM SITUAÇÕES DE DESASTRE: REVISÃO NARRATIVA DOS EFEITOS DAS ENCHENTES NO RIO GRANDE DO SUL¹

Ana Monique de Bortoli Vieira², Luã Henrique Urrutigaray³, Mardhjorie Seidler⁴, Julia Rheinheimer Santos⁵, Arthur Ramos Trapp⁶, Marcelo Montagner Rigoli⁷

¹ Revisão de Literatura realizada por Psicóloga. Pós Graduanda pelo Instituto de Psicologia Baseada em Evidências (InPBE).

² Bolsista PIBIC-CNPq; estudante do curso Psicologia da UNIJUÍ.

³ Estudante do curso de Psicologia da UNIJUÍ.

⁴ Bolsista PIBEX do curso de Psicologia da UNIJUÍ;

⁵ Estudante do curso de Psicologia da UNIJUÍ.

⁷ Professor orientador. Doutor em Psicologia pela PUCRS. Professor do curso de graduação em Psicologia da UNIJUÍ

INTRODUÇÃO

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5 TR) é caracterizado por um padrão de sintomas persistente de revivência do trauma, esquiva de situações relacionadas, redução da responsividade emocional e aumento da excitabilidade, surgindo após a vivência de um evento traumático. Pesquisas epidemiológicas indicam que ele ocupa a terceira posição entre os transtornos de ansiedade mais comuns (SBARDELLOTO et al., 2011). E, de acordo com Schiraldi (1999), os eventos estressores mais causadores de experiências traumáticas são agrupados em três tipos: os intencionais, provocados por pessoas; os não intencionais, mas ainda assim decorrentes de ações humanas; e os resultantes de fenômenos naturais, como as enchentes que ocorreram no estado brasileiro do Rio Grande do Sul, entre o final de abril e início de maio de 2024. O governo gaúcho classificou as enchentes como "a maior catástrofe climática" da história do estado. Evidenciando a necessidade de investigação especializada sobre os efeitos da tragédia na saúde mental dos indivíduos envolvidos e prestadores de serviço de apoio, bem como pessoas afetadas indiretamente.

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura. Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados eletrônicas SciELO, Google Scholar e PubMed, utilizando-se os seguintes descritores e suas combinações, nos idiomas português e



inglês: “Enchentes”, “Rio Grande do sul”, “Saúde mental”, “Ecoansiedade” e “TEPT” nos períodos de 05/07/25 a 10/08/25. Os critérios de seleção priorizaram artigos científicos descritivos e relatórios de pesquisa que abordassem o panorama epidemiológico e social da tragédia de 2024 no Rio Grande do Sul, bem como a fundamentação teórica de catástrofe. Por fim, o material selecionado foi analisado e sintetizado com o objetivo de articular os dados do cenário nacional, construindo uma argumentação teórica sobre as implicações na saúde mental de pessoas afetadas pela enchente e das necessidades mais urgentes a partir disso.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As enchentes ocorridas no Rio Grande do Sul afetaram mais de 2 milhões de pessoas, deixaram cerca de 500 mil desabrigados e resultaram em 183 mortes. O evento foi provocado por chuvas intensas e deficiências na infraestrutura, e está associado a um aumento expressivo nos sintomas de ansiedade, estresse agudo e depressão (TOMÉ et al., 2024). A falta de estrutura e exposição prolongada ao estresse aumentam o risco de episódios de violência doméstica, uso de substâncias e desenvolvimento de quadros psiquiátricos, como o transtorno de estresse pós-traumático, entre outros diagnósticos (RIZZOTTO; COSTA; LOBATO, 2024). Além disso, profissionais da área da saúde e assistência social, também podem sofrer com sintomas diversos prestando serviço (DREYER; DIEHL, 2025).

As emoções envolvidas em situações de crise climática são muito diversas, mas um termo utilizado nesse cenário é a ecoansiedade, que é definida como o medo crônico de sofrer um cataclismo ambiental desencadeado pelas mudanças climáticas. A ecoansiedade interage com a vulnerabilidade genética anterior e com o próprio trauma vivido em situação de cataclismo ambiental, e culmina em maior probabilidade no desenvolvimento de transtornos psiquiátricos (CLAYTON et al., 2017).

Nas enchentes de 2024 no Rio Grande do Sul avaliou-se 45 adolescentes de 12 a 16 anos e a preocupação com mudanças climáticas aumentou de 35,6% para 67,4%, as emoções negativas de 44,4% para 69,8% e houve elevação significativa nos escores de depressão, ansiedade e estresse, com impacto mais acentuado em meninas (CORRÊA et al., 2024). A ecoansiedade está consistentemente associada a sintomas como depressão, estresse, ansiedade, insônia e pior percepção de saúde mental (PIKHALA et al., 2022). Assim a experiência de uma tragédia climática deixa parte da população vulnerável e aumenta as chances da abertura de quadros psiquiátricos diversos.



Dentre os possíveis sintomas desencadeados pelas catástrofes climáticas o transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), doravante denominado TEPT é muito comum. Existem dois diagnósticos que compartilham os mesmos sintomas, com exceção do tempo de duração. Enquanto o TEPT dura mais de um mês e se caracteriza pelos mesmos sintomas, mas vivenciados de forma crônica, o transtorno de estresse agudo dura até um mês e é uma resposta ao trauma para o processamento das informações vividas e ocorre de forma relativamente mais comum (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014). Apesar da maioria das pessoas passarem por situações possivelmente traumáticas, estima-se que apenas 8 a 9% dessas pessoas expostas a traumas desenvolvam TEPT (SILVA; DELL'AGLIO, 2011). Em contrapartida, se trata de um dos transtornos mais prevalentes existentes. E essa prevalência aumenta ainda mais em países com conflitos territoriais ou com desastres naturais recorrentes.

A capacidade de processamento de eventos traumáticos varia de indivíduo para indivíduo, do tipo de trauma, do ambiente em que se está inserido e de qual nível de suporte é ofertado, além de ser influenciado por outras variáveis multifatoriais. O nível de estresse não é definido unicamente pelos acontecimentos externos, mas pela forma como o cérebro interpreta esses eventos, desencadeando reações fisiológicas que, quando prolongadas, geram sobrecarga e danos ao organismo. Indivíduos com maior vulnerabilidade anterior têm maiores chances de desencadear ou reincidir em transtornos psiquiátricos. Todavia, com ou sem vulnerabilidade anterior, a exposição ao estresse de maneira prolongada gera consequências severas no funcionamento do corpo. E a exposição ao trauma com possibilidade de recorrência do evento trágico geram falta de confiança nos órgãos competentes e prejuízos (MCEWEN; LASLEY, 2004).

Segundo Li e Leppold (2025), a saúde mental tende a se deteriorar de forma cumulativa após exposições repetidas a desastres climáticos, com declínio mais acentuado e recuperação mais lenta. Sendo assim, a vivência repetida de desastres climáticos mostrou-se associada a um agravamento dos resultados de saúde mental (Mitchell et al., 2024). Segundo as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (2025), em cenários de emergência é recomendada a priorização de intervenções de estabilização, os tratamentos focados em exposição são recomendados apenas quando houver condições adequadas (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2025). E ainda, de acordo com Ennis, Sijercic e Monson



(2021), embora as terapias cognitivas comportamentais focadas em trauma apresentem resultados positivos, há muitas incertezas quanto à sua segurança com a ameaça persistente. Em contextos onde não é possível a prevenção acontecem desastres climáticos repetidos e isso é lastimável, mas é inestimável a perda da população quando é possível prevenir e as obras não são a prioridade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dizer que enchentes e catástrofes já ocorreram em diferentes épocas e lugares não significa dizer que, portanto, nada precisa ser feito, e muito menos que a frequência desses eventos não tenha aumentado. A falta de priorização afasta a implementação de medidas governamentais de infraestrutura capazes de proteger as pessoas de maneira adequada. A presente pesquisa indica que a saúde mental da população requer foco em recursos para prevenir tragédias futuras. Primeiro, porque sem isso não é possível oferecer o melhor tratamento disponível, segundo, pela possibilidade de rescindir o trauma e ciclos contínuos de trauma podem dificultar a recuperação e agravar quadros anteriores, e por último, pela falta de confiança nos órgãos competentes e conseqüentemente a piora de sintomas. Esta pesquisa apresenta limitações que restringem a generalização dos resultados, reforçando a necessidade de investigações futuras, especialmente no levantamento de informações sobre os efeitos das enchentes na população. E os dados acentuam a importância da execução de planos de drenagem e manejo de águas pluviais.

Palavras-chave: Enchentes, Rio Grande do sul, Saúde mental, Ecoansiedade e TEPT

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CLAYTON, Susan et al. **Mental health and our changing climate: impacts, implications, and guidance**. Washington, D.C.: American Psychological Association; ecoAmerica, 2017.

DREYER, R. M.; DIEHL, L. **Saúde mental de psicólogos e psicólogas dos sistemas únicos de saúde e assistência social em um contexto de desastre**. Revista Laborativa, v. 14, n. 1, p. 90-115, abr. 2025. Disponível em:

<https://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa/article/view/4410/2763>.

ENNIS, N.; SIJERCIC, I.; MONSON, C. M. **Trauma-focused cognitive-behavioural therapies for posttraumatic stress disorder under ongoing threat: a systematic review**.



Clinical Psychology Review, v. 88, p. 102049, 2021.

DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102049>.

LI, A.; LEPPOLD, C. **Long term mental health trajectories across multiple exposures to climate disasters in Australia: a population based cohort study**. The Lancet Public Health, v. 10, n. 5, p. e391–e400, 2025. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(25\)00068-4](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(25)00068-4)

MCEWEN, B. S.; LASLEY, E. N. The end of stress as we know it. Washington, DC: National Academies Press (Joseph Henry Press), 2002/2004.

MITCHELL, A.; MAHEEN, H.; BOWEN, K. **Mental health impacts from repeated climate disasters: an Australian longitudinal analysis**. The Lancet Regional Health – Western Pacific, v. 47, p. 101087, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2024.101087>

RIZZOTTO, Maria Lucia Frizon; COSTA, Ana Maria; LOBATO, Lenaura de Vasconcelos da Costa. **Crise climática e os novos desafios para os sistemas de saúde: o caso das enchentes no Rio Grande do Sul/Brasil**. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 48, n. 141, e141ED, abr./jun. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/2358-28982024141EDP>.

Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2024.v48n141/e141ED/pt>.

SBARDELLOTO, Gabriela et al. **Transtorno de estresse pós-traumático: evolução dos critérios diagnósticos e prevalência**. Psico-USF, Itatiba, v. 16, n. 1, p. 67-73, jan./abr. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-82712011000100008>.

SCHIRALDI, Glenn R. The post-traumatic stress disorder sourcebook: a guide to healing, recovery, and growth. New York: McGraw-Hill, 1999.

SILVA, S. S.; DELL'AGLIO, D. D. O desenvolvimento de adolescentes em diferentes contextos: fatores de risco e de proteção. Psicologia: Reflexão e Crítica, v. 24, n. 1, p. 39-48, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-82712011000100008>.

TOMÉ, Juliana C. et al. **How to recover when a climate disaster destroys your city**. Nature, Londres, 30 out. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/d41586-024-03472-5>.