**FORÇA FEMININA NA RECONSTRUÇÃO: VIDAS MARCADAS PELA ENCHENTE DE 2024**

Bruna Porto Vieira[[1]](#footnote-1)

**RESUMO**

Este trabalho discute os efeitos das enchentes de 2024 no município de Canoas, Rio Grande do Sul, a partir da perspectiva de mulheres diretamente afetadas pelo desastre. Com base em entrevistas realizadas com seis participantes, o estudo busca compreender como essas mulheres vivenciaram o evento, os sentimentos que emergiram, os prejuízos enfrentados e as estratégias de enfrentamento adotadas. Os relatos analisados revelam experiências marcadas por medo, perdas materiais e simbólicas, sofrimento emocional e ausência de suporte adequado por parte do poder público. Ao mesmo tempo, evidenciam a presença de ações solidárias, fé, esperança e força coletiva, indicando importantes recursos de resiliência individual e comunitária. Ao valorizar a escuta e as narrativas dessas mulheres, o estudo contribui para reflexões no campo da psicologia social e da atuação em contextos de emergência, reconhecendo o protagonismo feminino na reconstrução da vida após o desastre.

**Palavras-Chaves**: desastres naturais; mulheres; saúde mental; resiliência; apoio psicossocial.

**INTRODUÇÃO**

As enchentes de maio de 2024 transformaram Canoas/RS em um cenário de devastação emocional e estrutural, mais de 80 mil residências alagadas, aproximadamente 15 mil pessoas desabrigadas, e o caos foi documentado com relatos marcantes e emocionantes no *Diário Gaúcho* (2024). Foi nesse horizonte de água e destruição que emergiu, no meio da tragédia, uma mobilização extraordinária: redes de solidariedade impulsionadas por mulheres que se tornaram protagonistas da reconstrução emocional e social.

Desde o momento em que a água invadiu as casas, após as chuvas intensas, a rapidez dos acontecimentos, o improviso necessário para escapar, e o pânico causado pela ausência de alertas prévios. Souza (2019) destaca que o início abrupto de eventos traumáticos como desastres naturais pode provocar intensa desorganização psíquica e dificultar a elaboração simbólica da vivência.

O impacto psicológico causado por essas experiências extremas, têm sido amplamente discutida na literatura científica, sobretudo no que se refere ao desenvolvimento de transtorno de ansiedade, depressão e transtorno de estresse pós traumático (TEPT) (American Psychiatric Association, 2023; Garcia et.al.2022). Faria e Skamvetsakis (2025) ressaltam que, ao lado de perdas materiais e simbólicas, instala-se uma condição de sofrimento prolongado, agravando pela ausência de respostas institucionais eficientes, o que compromete o processo de recuperação emocional das vítimas.

Diante deste cenário, sentimentos como medo, desespero, impotência, angústia, raiva e tristeza podem emergir após a enchente. Esses afetos emergem tanto pela vivência direta da perda quanto pela sensação de injustiça e desamparo. Garcia et.al (2022) apontam que desastres ambientais tendem a despertar reações emocionais intensas, frequentemente associadas a incerteza, a percepção de risco e à ruptura dos vínculos cotidianos. Para o DSM-5 TR(2023), essas emoções podem fazer parte de um quadro de estresse agudo, sobretudo quando associadas à vivência de ameaça à integridade física ou à vida. Pode-se ainda citar a insônia, apatia, hipervigilância, irritabilidade, crises de choro e sensação de vazio. Tais sinais podem apontar para a manifestação de sintomas relacionados a quadros como ansiedade, depressão, e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), que segundo American Psychiatric Association (2023), são comuns após vivências traumáticas severas. Faria e Skamvetsakis (2025) reforçam que eventos extremos como enchentes não causam apenas danos físicos, mas geram consequências emocionais profundas que podem comprometer a saúde mental das vítimas por longos períodos.

A literatura afirma que o sofrimento e o agravamento dos sintomas de saúde mental tendem a se incrementar quando há perdas materiais, morte de entes queridos, lesões físicas, insegurança alimentar e ruptura dos laços sociais. O estudo de Garcia et.al (2022) identificou que o acúmulo desses fatores está diretamente relacionado ao aumento de sintomas psiquiátricos em populações expostas a desastres. Além disso, Pereira et.al. (2023) afirma que a ausência de políticas públicas adequadas e abandono institucional ampliam significativamente a vulnerabilidade psíquica das vítimas.

Segundo Dornelles et.al (2024) as mulheres são frequentemente as primeiras a responder em contextos de desastre, mobilizando rede de apoio e liderando ações coletivas de cuidado, mesmo diante de perdas significativas. Segundo estudos como de Oliveira (2024), o papel das mulheres nas comunidades afetadas vai muito além da resistência silenciosa: elas assumem posições de liderança informal, coordenam esforços de apoio mútuo e transformam o sofrimento em ação coletiva. Esse processo revela uma forma particular de resiliência comunitária, que articula vínculos sociais, ações e práticas e acolhimento subjetivo.

Resiliência nesse contexto, pode ser compreendida não apenas como capacidade individual de superação, mas como um fenômeno coletivo e relacional. Marchezini e Forini (2020) afirmam que a resiliência comunitária se sustenta sobre pilares como solidariedade, organização social, participação cidadã e senso de pertencimento. Quando conectada à ação das mulheres em situação de desastre, assumem um caráter político e transformador, é pela via da organização popular, das redes de apoio informais e da espiritualidade que muitas dessas mulheres encontram os recursos necessários para enfrentar o trauma, acolher seus filhos, apoiar vizinhos e reconstruir suas vidas com dignidade.

O apoio em redes de solidariedade, na espiritualidade, na ajuda de familiares, e em iniciativas coletivas dentro de abrigos podem ser compreendidos como fatores de proteção nestas situações pois auxiliam na reorganização emocional após o trauma. Teixei (2016) argumenta que a espiritualidade pode oferecer conforto, esperança e sentido em meio ao sofrimento. Já Souza et.al.(2017) enfatizam que ações solidárias fortalecem a resiliência comunitária, promovendo apoio mútuo e sentimento de pertencimento em tempos de crise.

Além disso, o adoecimento psíquico das vítimas não pode ser compreendido de forma isolada, ele se entrelaça com os contextos sociais de vulnerabilidade, com a negligência estatal, com a precariedade das políticas públicas e com a forma como o desastre é comunicado (Souza 2019). A falta de informação clara, a ausência de alertas oficiais e o excesso de fake news nas redes sociais alimentam a ansiedade, e a sensação de abandono coletivo (Souza et.al, 2025). Souza (2019) afirma que a comunicação em situações emergenciais é elemento central para a contenção de danos emocionais e organização coletiva. Quando falha contribui para intensificação do sofrimento psíquico e da sensação de abandono social.

É nesse cenário de crise que o presente trabalho se insere, cujo objetivo é compreender como mulheres atingidas pelas enchentes de 2024 em Canoas/ RS vivenciaram o desastre, as estratégias de enfrentamento mobilizadas para enfrentar as adversidades. Neste sentido, a partir dos seus relatos, analisar o protagonismo, resiliência e sofrimento psíquico após esta situação adversa. A análise das entrevistas permitiu a construção de categorias que revelam dimensões subjetivas, sociais e simbólicas da vivência da enchente. Cada uma dessas categorias reflete aspectos do sofrimento, da resistência e da capacidade de reinvenção das mulheres entrevistadas. Elas foram estruturadas a partir dos núcleos do sentido que emergiram com mais frequência e intensidade nas falas, conforme metodologia de análise de dados.

**MÉTODO**

O presente estudo adota um delineamento qualitativo, de caráter descritivo-exploratório, com o objetivo geral de compreender os impactos das enchentes na vida de mulheres atingidas no município de Canoas, Rio Grande do Sul. A escolha metodológica justifica-se pela necessidade de acessar as experiências subjetivas dessas mulheres em suas múltiplas dimensões emocionais, sociais, políticas e de gênero a partir de suas próprias narrativas.

Segundo Creswell (2010, p. 40), a pesquisa qualitativa é um meio para explorar e compreender o significado que indivíduos ou grupos atribuem a um problema humano ou social. Essa abordagem permite acessar os sentidos atribuídos pelas participantes às suas vivências, respeitando a complexidade dos contextos subjetivos e sociais em que estão inseridas.

A coleta de dados foi realizada a partir de entrevistas semiestruturadas, com perguntas previamente definidas. Por ser semi-estruturada, a ordem das perguntas pode ser ajustada, possibilitando explorar mais profundamente as respostas, estimulando um diálogo mais rico e espontâneo com o entrevistado (Flick, 2012)

Conforme destacam Creswell (2010) e Flick (2009), na pesquisa qualitativa, a categorização envolve uma imersão profunda nos dados, permitindo ao pesquisador organizar e interpretar as informações de modo a revelar significados implícitos e padrões relevantes.

**PARTICIPANTES**

Participaram da pesquisa 6 mulheres, com idades entre 21 e 54 anos. O recrutamento das participantes se deu por convivência em locais de trabalho, locais de estágio e via grupos de whatsapp da pesquisadora. O acesso aos participantes se deu por um formulário onde foram informadas sobre os objetivos do estudo, seus direitos e possíveis riscos e benefícios, e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

**ANÁLISE DOS DADOS**

Após a realização das entrevistas, os áudios foram cuidadosamente transcritos, buscando preservar a riqueza, os detalhes e a singularidade de cada narrativa. Em seguida, todo o material foi reunido em um arquivo digital, onde as falas das participantes puderam ser lidas com atenção e sensibilidade. A partir dessa escuta ampliada, os conteúdos foram sendo agrupados em categorias temáticas, respeitando tanto os objetivos da pesquisa quanto os sentidos que emergiram espontaneamente nos relatos.

Esse processo permitiu organizar as experiências compartilhadas de forma significativa, favorecendo uma leitura mais profunda das vivências expressas. No quadro a seguir, são apresentados os critérios que orientaram a inclusão dos trechos em cada categoria, acompanhados de exemplos que ilustram essas dimensões e a frequência de aparição destes conteúdos.

Quadro 1 - Categorização dos dados

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Descrição do evento(n=9)  | Refere-se aos relatos sobre o momento da enchente, incluindo percepções do desastre, ações imediatas e vivências diretas da situação de risco | “Quando ele viu que a água estava subindo, tirou micro-ondas, forno, TV, tudo do andar de baixo e levou para cima. À meia-noite, me ligou: “Mãe, vem me buscar, a água já tá na cintura.” Acordei com meu marido e fomos buscar ele.”*Participante 3* |
| Emoções(n=12) | Discurso que faz menção a alguma emoção/ sentimentos | “Eu senti um vazio… é como se eu não tivesse mais nenhum sentimento…Quando eu parei, olhei tudo! Sabe quando abre um buraco? Eu nunca tinha sentido isso na minha vida, de não existir nenhum sentimento…Porque eu já tinha chorado tudo que podia”*Participante 1* |
| Saúde mental(n=14) | Indicadores de adoecimento mental | “Eu confesso que agora entrou abril e começou a chover, eu comecei a olhar a previsão do tempo e eu só vi aquelas nuvenzinhas com chuva e eu já pensei…nossa vai acontecer de novo e daí eu preciso me policiar e me acalmar .”*Participante 2* |
| Fator de risco: Social(n=26) | Negação do ocorrido, vulnerabilidades psicossociais  | “Veio enchente e os meus pais não quiseram sair de casa, eu e meu irmão a gente mostrava os vídeos para eles do que tava acontecendo… e eles saíram de carro para dar a volta, e tipo assim não tem água não a gente vai ficar tá tudo certo!.”*Participante 5* |
| Fator de risco: Perdas(n=26) | Materiais, simbólicas e afetivas | “A experiência que eu tive foi ruim, foi perder todas as coisas que a gente conquistou né, durante anos acordando cedo... Mas o pouco que eu perdi, que não foi pouco, também me afetou bastante, emocionalmente e profissionalmente, porque eu perdi meu emprego logo após a enchente.”*Participante 3* |
| Fator de risco: Lesões(n=26) | Danos à saúde ou ao corpo durante o desastre |  “Eu tive pressão alta, eu nunca tive pressão alta na vida, era exatamente ao contrário sempre muito baixa…E aí eu comecei a pesquisar ir em um monte de médico eeu descobri depois de dois três médicos de exames que eram exatamente pelo esforço físico dos músculos se contraírem de tanto trabalho tanto esforço físico pegar o pesado o movimento do braço, de esfregar isso aqui tudo pressionava aqui e fazia com que aumentasse a minha pressão então eu cheguei a tomar remédio de pressão eu fui parar no hospital três vezes com pressão extremamente alta.”*Participante 1* |
| Fator de proteção: Resiliência Individual(n=25) | Capacidade interna da pessoa de se adaptar, encontrar forças e seguir em frente mesmo diante da dor. Inclui atitudes como esperança, fé, criatividade, senso de propósito e autorregulação emocional. | “A gente não tem o controle de nada, na verdade a vida da gente é uma passagem muito rápida é um fiozinho que ninguém é mais que ninguém, hoje tu tem amanhã não tem, a gente está aqui neste mundo simplesmente para aprender e ajudar,então hoje tu tá por cima amanhã está por baixo e nada acontece sem que Deus não queira claro que a gente tem na nossa participação em tudo né, A verdade é viver o dia de hoje o melhor possível tentar viver o melhor e mais em paz e harmonia com as pessoas.”*Participante 1* |
| Fator de proteção: Resiliência comunitária(n=25) | Apoio recebido a partir dos vínculos sociais, como ajuda de vizinhos, familiares, voluntários ou instituições. Inclui ações de solidariedade, organização coletiva, partilha de recursos e construção de redes de apoio que fortalecem o sentimento de pertencimento e cuidado mútuo. | “As ajudas mais foram de igrejas. As igrejas foram muito solidárias, Tanto a igreja evangélica,igreja católica, igreja luterana, as igrejas estavam dando maior apoio, sabe”“A minha comunidade está sendo guerreira…Guerreira é o nome! Porque nós mulheres, como eu falei, as mulheres, a gente está liderando, a gente está sendo rede de apoio uma para a outra, a gente está lutando por saúde, por educação, por mais qualidade de vida, né? A gente está se agarrando nessa força. Uma dar o apoio para a outra e se ajudar. É isso que nós temos que fazer”*Participante 6* |
| Comunicação:(n=10) | Notícias, redes sociais, fake news | “A primeira a sair fui eu tipo o meu Alerta assim foram nas redes sociais em que eu tava acompanhando muito Instagram e no Twitter tá tá um pouco confusa né”*Participante 2* |

Fonte: Autoria própria, 2025.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A análise das entrevistas permitiu identificar seis grandes categorias que expressam os impactos subjetivos, sociais e comunitários vivenciados pelas mulheres atingidas pelas enchentes de *2024* em Canoas/RS. A seguir, cada uma dessas categorias é apresentada com base nas manifestações das participantes e discutida com base na literatura científica.

 Na categoria **“Descrição do Evento” (9 aparições),** pode-se identificar narrativas de caráter abrupto e desorganizado da enchente, como relatos de fuga às pressas, decisões emergenciais e tentativas de salvar vidas e bens. Esse momento, ao que algumas participantes citam, foi marcado por confusão, medo e esforço físico intenso.

*“Quando ele viu que a água estava subindo, tirou micro-ondas, forno, TV, tudo do andar de baixo. E levou para cima. À meia-noite, me ligou: -Mãe, vem me buscar, a água já tá na cintura. Acordei meu marido, e fomos buscar ele.” (Participante 3)*

Os desastres naturais são reconhecidos como eventos traumáticos de grande magnitude, capazes de desorganizar profundamente o cotidiano e provocar sensações de perda de controle. Conforme Paranhos e Werlang (2025), tais situações exigem respostas imediatas para preservação da integridade física e emocional, muitas vezes sem preparo ou sem estrutura adequada.

Na categoria **“Emoções” (12 aparições)**,foi possível verificar a força emocional que marcou a experiência das mulheres atingidas pelas enchentes. Sentimentos como medo, tristeza profunda, desamparo e esvaziamento foram mencionados no relato da participante 1:

*“Eu senti um vazio… é como se eu não tivesse mais nenhum sentimento… Eu nunca tinha sentido isso na minha vida.”*

Faria e Skamvetsakis (2025) destacam, em estudos trabalhados no RS, que os desastres hidrológicos intensificam transtornos mentais como ansiedade climática, distúrbios do sono, sintomas de vazio, fragilizando a saúde mental das atingidas. Esses sentimentos, quando persistentes, comprometem a funcionalidade diária, a tomada de decisões e a capacidade de enfrentamento.

Além disso, a sensação de esvaziamento, de não ter nenhum sentimento, encontra paralelo na literatura de Faria e Skamvetsakis (2025) sobre desorientação emocional e desvinculação afetiva entre pessoas expostas a desastres ambientais. Esses estados são indicativos de respostas emocionais intensas, que exigem intervenções psicossociais contínuas.

 Os efeitos psíquicos da enchente manifestaram-se na categoria **“Psicopatologia” (14 aparições),** assim como sintomas ansiosos e hipervigilância diante novas chuvas.

Tais relações emocionais são consistentes com os sintomas comuns em pessoas que vivenciam eventos traumáticos de grande magnitude, como desastres naturais. O Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) é frequentemente identificado nesses contextos e se manifesta como uma resposta psicossomática decorrente da exposição a evento estressor, desencadenado memórias intrusivas, ansiedade intensa, ataques de pânico, hipervigilância e evitação (Lima *et.al*, 2022; Souza, 2019).

De acordo com Pereira *et.al* 2023, o TEPT afeta diretamente regiões cerebrais ligadas à regulação emocional, como sistema límbico, a amígdala e o córtex orbitofrontal, o que pode explicar a intensidade dos sentimentos vivenciados. Esses estados emocionais intensos não surgem isoladamente, mas vinculados a memórias persistentes e dolorosas do trauma, que podem ser reativadas mesmo após o fim do evento.

Além disso, o medo do retorno da enchente foi manifestado de forma reiterada nos relatos de 5 participantes, especialmente quando confrontadas com novas previsões de chuva:

*“Eu comecei a olhar a previsão do tempo e vi aquelas nuvenzinhas com chuva, e já pensei… nossa, vai acontecer de novo.”*

Segundo DSM-5 TR, o TEPT pode se desenvolver após exposição a eventos estressores como desastres naturais, sendo categorizados por flashbacks, evitação e sintomas de hipervigilância. A falta de assistência psicológica nesse contexto reforça o sofrimento silencioso dessas mulheres.

Na categoria **“Fatores de risco” (26 aparições),** agruparam-se três subcategorias: **perdas materiais e afetivas, fatores sociais e lesões.**

 **Quanto à subcategoria perdas materiais e afetivas, pode-se identificar a** perda de bens pessoais, moradia, documentos e objetos de valor simbólico. Essas perdas foram descritas não apenas como danos patrimoniais, mas também rompimento de vínculos afetivos com o passado e com a identidade:relato da participante 4:

 *“Foi perder todas as coisas que a gente conquistou… também me afetou emocionalmente e profissionalmente, porque perdi meu emprego.”*

 Faria e Skamvetsakis (2025) destacam que a perda de bens e a impossibilidade de recuperação rápida de moradia e de estabilidade econômica afetam diretamente o bem-estar emocional, resultando em quadros de ansiedade, desesperança e sensação de impotência.

As dificuldades de manejar resistências em evacuar, a ausência de ajuda institucional imediata e a perda de vínculos comunitários foram evidentes. Além disso, estas se potencializaram pela desorganização dos sistemas de apoio e a fragilidade das redes de proteção aumentam a sobrecarga emocional enfrentada pelas mulheres., segundo relato das participantes 4 e 5 respectivamente:

 *“Veio a enchente e meus pais não quiseram sair de casa…”*

 *“ Eu sou uma pessoa que começa a rir quando fica nervosa então para mim tudo é divertido, mas não porque era tipo uma coisa engraçada… É porque era irônico na verdade eu achava não não tá acontecendo! Não tá acontecendo”*

 De acordo com Garcia *et.al* (2022) aspectos como residir em área afetada, ter escolaridade intermediária e ser mulher estão diretamente ligados ao maior índice de sintomas de transtornos mentais após desastres, como TEPT, depressão e ansiedade. A falta de recursos públicos, suporte psicológico e acolhimento institucional também são fatores que aprofundam a vulnerabilidade social e subjetiva da população atingida.

 **Lesões:** As consequências físicas também foram mencionadas, como agravamento de doenças preexistentes e surgimento de condições físicas diretamente associadas ao esforço durante o desastre, como revela a fala da participante 1:

 “*Eu fui parar no hospital três vezes com pressão extremamente alta.”*

 Essas ocorrências reforçam que o sofrimento provocado por desastres naturais não é apenas de ordem emocional ou patrimonial, mas também físico e corporal. De acordo com Faria e Skamvetsakis (2025), sintomas como hipertensão, insônia, dores crônicas e distúrbios gastrintestinais têm sido observados com frequência entre trabalhadores e moradores expostos a enchentes, evidenciando a relação direta entre esforço físico, tensão emocional e adoecimento físico.

 Na categoria **“Fatores de Proteção” (25 aparições)** as narrativas das mulheres atingidas apontam importantes razões que funcionaram como alicerces emocionais e coletivos para enfrentar a crise.Das subcategorias foram particularmente relevantes: **resiliência comunitária e resiliência individual**.

Atos como de solidariedade, como oferecer abrigo, doar alimentos e organizar evacuamento, foram fundamentais para minimizar danos e sofrimento emocional, relatando a **Resiliência Comunitária:**

 *“As igrejas foram muito solidárias, tanto a igreja evangélica, quanto igreja católica, igreja luterana, as igrejas estavam dando maior apoio… e agora a gente está se agarrando nessa força da comunidade, as mulheres uma dando apoio para a outra.” Participante 6*

O estudo de Souza da Silva *et al.* (2017) evidencia que ações espontâneas de solidariedade são decisivas para prevenir óbitos, reduzir perdas materiais e acelerar a recuperação emocional após desastres. Isso fortalece a ideia de que, em contextos de fragilidade institucional, a solidariedade transforma-se em um mecanismo eficaz de resiliência comunitária. Além ações comunitárias mesmo que espontâneas devem ser reconhecidas e incorporadas por políticas públicas e proteção civil, pois elas potencializam a capacidade coletiva de enfrentamento de situações adversas (Souza da Silva et al., 2025).

Apesar das perdas materiais e emocionais intensas, os relatos das mulheres revelam uma força interior significativa. Elementos como pensamento positivo, espiritualidade, vontade de recomeçar e foco em reconstruir a própria história emergiram pilares fundamentais para lidar com a dor e seguir adiante, como revela o relato da participante 1 explicitando a Resiliência Individual.:

 “*Eu penso que vai dar tudo certo, mesmo tendo perdido tudo… Deus não dá uma cruz que a gente não possa carregar.”*

A espiritualidade, como destaca Teixeira (2016), atua como uma fonte de acolhimento subjetivo e sentido existencial diante a adversidade. A fé permite elaborar o sofrimento e transformá-lo em esperança, o que se torna essencial em cenários caóticos como de desastres naturais, segundo o autor a espiritualidade contribui diretamente para o aumento da resiliência ao oferecer segurança emocional, sentimento de proteção e a crença e um propósito maior, como revela a fala da participante 6:

 “*Meu sonho é voltar pra minha casa… E ver meu filho crescer e se criar ali, eu vou conseguir, eu sei que vou.”*

 Essa conduta de reconstrução, de visualizar um futuro possível, conectar-se à noção de resiliência individual discutida por Marchezini e Forini (2020), que defendem que os recursos internos, como otimismo, planejamento, autodeterminação e confiança pessoal, são centrais para o enfrentamento de desastres, eles destacam também que o fortalecimento da resiliência ocorre quando há reconhecimento das próprias capacidades, mesmo em contexto de extrema vulnerabilidade.

 Por fim, foi recorrente a percepção de que as informações durante a enchente foram desencontradas, muitas vezes obtidas por redes sociais com conteúdo imprecisos, gerando então a categoria **“Comunicação” (10 aparições)**.

Além da falta de clareza, houve também insegurança quanto à veracidade das informações, o que gerou pânico, decisões precipitadas e sensação de abandono por parte do poder público. Como revela os relatos das participantes 2 e 3 respectivamente:

 “*O meu alerta foi nas redes sociais, no instagram e no twitter… tava tudo um pouco confuso.”*

 *“Não teve onde eu moro… não teve aviso de evacuação, no meu bairro só ficamos sabendo porque escutamos pela comunicação de bairro, e de whats.”*

 Essa experiência revela o impacto que a ausência de comunicação oficial e eficiente pode ter sobre a população em situação de risco. Segundo Souza *et.al* (2021), a ausência de protocolos de comunicação pública em tempo hábil em contextos de desastres compromete a capacidade da população de se organizar, aumentando a exposição a riscos e sofrimento emocional. A desinformação ou a má informação, pode gerar efeitos tão nocivos quanto o próprio desastre, pois intensifica o medo, a desorientação e compromete estratégias de proteção individual e coletiva. Em muitos casos, como relatado pelas participantes, as redes sociais se tornaram as únicas fontes disponíveis, ainda que muitas vezes contraditórias ou alarmistas.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao final deste trabalho, é possível afirmar que as enchentes de 2024, mais do que um evento climático extremo, representaram um marco de ruptura e ressignificação na vida das mulheres entrevistadas. Seus relatos revelam perdas profundas, sofrimento emocional intenso, insegurança diante do futuro e a ausência de respostas institucionais suficientes. Contudo, também revelam força, coragem, fé e solidariedade como ferramentas de enfrentamento.

A resiliência individual, manifestada na esperança, na espiritualidade e na vontade de reconstruir, aliada à resiliência comunitária, presente no apoio mútuo e nas redes de solidariedade, configuram potentes estratégias de superação. O estudo destaca que, mesmo em cenários de profunda vulnerabilidade, a força feminina se revela como eixo de reconstrução subjetiva e coletiva.

Dessa forma, compreende-se que a atuação da psicologia em situações de desastre deve considerar, para além do sofrimento, os recursos e potenciais presentes nas comunidades. Escutar essas mulheres é reconhecer a complexidade das experiências humanas em tempos de crise e valorizar o protagonismo que elas exercem no processo de reconstrução da vida.

**REFERÊNCIAS**

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR.* Texto revisado. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2023.

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo.* Lisboa: Edições 70, 2016.

CRESWELL, John W. *Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto.* 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

DIÁRIO GAÚCHO. Enchente devasta dois terços de Canoas e deixa mais de 15 mil desabrigados. *GZH – Diário Gaúcho*, Porto Alegre, 6 maio 2024. Disponível em: https://diariogaucho.clicrbs.com.br/dia-a-dia/noticia/2024/05/enchente-devasta-dois-tercos-de-canoas-e-deixa-mais-de-15-mil-desabrigados-clvud9p0n005t011w1j96w74p.html. Acesso em: 23 jun. 2025.

FARIA, Neice Muller Xavier; SKAMVETSAKIS, Adriana. Eventos climáticos extremos no Rio Grande do Sul e os impactos na saúde dos trabalhadores. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, v. 50, e25, 2025. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbso/a/xgT79nxPjstmpWWFpQKXZth/?lang=pt. Acesso em: 17 jun. 2025.

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

GARCIA, Frederico Duarte et al. Prevalência de sintomas psiquiátricos e seus fatores associados na população adulta da área atingida pelo rompimento da barragem de rejeitos: Projeto Saúde Brumadinho. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v. 25, e220014, 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbepid/a/B4xBj5KnTxhmmPjfsRwYyRs/. Acesso em: 15 jun. 2025.

MARCHEZINI, Victor; FORINI, Henrique Almeida. Dimensões sociais da resiliência a desastres. *Revista Ambiente & Sociedade*, São Paulo, v. 23, e01561, 2020. Disponível em:<https://www.redalyc.org/journal/5520/552064521002/>. Acesso em: 16 jun. 2025.

PEREIRA, Luiza Nascimento et al. A saúde mental de trabalhadores atingidos por desastres ambientais: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Psicologia Hospitalar*, v. 21, n. 2, 2023.

SOUZA DA SILVA, Jane Ciambele et al. A contribuição da solidariedade para o aumento da resiliência comunitária em situação de desastre. *Revista de Administração e Engenharia*, v. 12, n.. 1 ,e201707, 2017. Disponível em:<https://app.periodikos.com.br/article/10.4322/rae.v12n1.e201707/pdf/abergo-12-1-e201707.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2025.

SOUZA, W. S. Trauma psíquico e subjetividade: desafios da clínica em tempos de catástrofes. *Revista Psicologia & Sociedade*, v. 31, n. 4, p. 1-11, 2019.

TEIXEIRA, Jeremias D’Alva. O impacto da espiritualidade nas emoções e na resiliência. *Revista Brasileira de Psicologia da Religião*, v. 2, n. 1, 2016. Disponível em: https://www.espiritualidades.com.br/Artigos/T\_autores/TEIXEIRA\_Jeremias\_tit\_Impacto\_da\_espiritualidade\_nas\_emocoes\_e\_na\_resiliencia.pdf. Acesso em: 16 jun. 2025.

1. Discente do Curso Psicologia da Universidade La Salle - Unilasalle, matriculada na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso. E-mail: bruna.201810173@unilasalle.edu.br, sob a orientação da Prof.ª Dra. Camila Bolzan de Campos E-mail: camila.bolzan@unilasalle.edu.br Data de entrega: 30 jun. 2025. [↑](#footnote-ref-1)