



Correia Hermenegildo Correia

**Vulnerabilidade, estresse e suporte social em casais de
famílias das comunidades afetadas por desastres naturais:
caso do centro de reassentamento de savane/dondo,
província de sofala-moçambique**

Tese de Doutorado

Tese apresentada como requisito parcial para
obtenção do grau de Doutor pelo Programa de Pós-
Graduação em Psicologia (Psicologia Clínica) do
Departamento de Psicologia da PUC-Rio.

Orientadora: Profa. Luciana Fontes Pessôa

Rio de Janeiro,
Março de 2023



Correia Hermenegildo Correia

Vulnerabilidade, estresse e suporte social em casais de famílias das comunidades afetadas por desastres naturais: caso do centro de reassentamento de savane/dondo, província de sofala-moçambique

Tese apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Doutor pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia (Psicologia Clínica) da PUC-Rio. Aprovada pela Comissão Examinadora abaixo.

Profa. Luciana Fontes Pessôa

Orientadora

Departamento de Psicologia - PUC-Rio

Profa. Maria Helena Rodrigues Navas Zamora

Departamento de Psicologia - PUC-Rio

Profa. Jaqueline de Carvalho Rodrigues

Departamento de Psicologia - PUC-Rio

Prof. Camilo Ibraimo Ussene

UP – Maputo

Profa. Maria Luisa Lopes Chicote

Universidade Pedagógica - Moçambique

Rio de Janeiro, 22 de março de 2023.

Todos os direitos reservados. É proibida a reprodução total ou parcial do trabalho sem autorização da universidade, do autor e da orientadora.

Correia Hermenegildo Correia

Graduou-se em Psicologia Escolar na extinta Universidade Pedagógica, Delegação de Nampula-Moçambique (Departamento de Ciências de Educação e Psicologia) em 2009. É mestre em Psicologia Educacional pela Universidade Pedagógica, Delegação de Maputo-Moçambique (Faculdade de Ciências de Educação e Psicologia), 2014. É docente e investigador da Universidade Licungo em Moçambique. Participou de diversos eventos científicos nacionais e internacionais. Pesquisa famílias em contexto de vulnerabilidade social e económica, com enfoque na abordagem bioecológica de Bronfenbrenner, assumindo os efeitos nas famílias, o estresse, a violência, trauma, depressão, angústia e o suporte social, como forma de condicionar a resiliência e *coping* com vista a promover a saúde psicológica e criação de estratégias psicoterapeutas nestes grupos.

Ficha catalográfica

Correia, Correia Hermenegildo

Vulnerabilidade, estresse e suporte social em casais de famílias das comunidades afetadas por desastres naturais: caso do centro de reassentamento de Savane/Dondo, Província de Sofala-Moçambique / Correia Hermenegildo Correia; orientadora: Luciana Fontes Pessôa. – 2023.

175 f. : il. color. ; 30 cm

Tese (doutorado) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Psicologia, 2023.

Inclui bibliografia

1. Psicologia – Teses. 2. Casais. 3. Estresse. 4. Suporte social. 5. Vulnerabilidade. I. Pessôa, Luciana Fontes. II. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Departamento de Psicologia. III. Título.

CDD: 150

Dedicatória

Aos meus pais Hermenegildo e Amélia, meu irmão Dadino todos em memória
A minha esposa Nédia e aos meus filhos Roy, Ephraim e Abner. Aos meus irmãos
Acácia, Nilza, Tiago e João por sempre acreditarem em mim. A todos os
educadores Brasileiros e Moçambicanos que sempre souberam fazer da educação
um sincero exercício de liberdade.

Agradecimentos

A Deus, por me conceder a vida e saúde em todos os momentos da minha caminhada escolar. Aos meus colegas, Amarildo de Oliveira, Agostinho Obra, Brain Tachiua, Rui Sicola, Félix Magalhães e outros companheiros do mestrado, quando pensávamos em dar uma volta pela baixa da cidade de Maputo, “*down town*”, para contemplar a beleza dos edifícios e os monumentos históricos os quais nos encantavam. A Minerva Central, onde alguns colegas como, o Machaia Mualaca, apreciavam os livros literários, tais como, o *Último voo do Flamingo*, no qual dissertou sobre ele e atribuiu-lhe o título de Mestre em Educação/Ensino do Português. Foi por aqui, onde o sonho de querer estudar mais começou a nascer. Aprendi imenso com eles, sempre pensando na nossa formação, como jovens “pobres”, que nasceram em famílias desfavorecidas, mas com objetivos definidos. Que maravilhoso e lindo percurso! Hoje quase todos Doutores.

Ao Enísio Guilhermina Cuamba e ao Geraldo Deixa, que sempre incentivaram-nos a ir estudar no Brasil. As correções e recorções dos projetos. Ao Maurício Cigarros, homem bom e de coração sincero, que sempre soube dar-me a mão quando precisei.

Ao Germildo, por se ter disponibilizado em me receber no Brasil. Foi ele quem me alojou nas primeiras semanas no Rio de Janeiro. À dona Amélia, em memória, por disponibilizar o aluguel do quarto em Botafogo. Ao Pedro Guiliche, pelas críticas e suporte na escrita do projeto da tese. Ao Luís Bembele, meu companheiro de lutas no Rio de Janeiro, aos meus amigos e compatriotas moçambicanos, Joshua Baloi, Sérgio de Melo, Chaua, Ayuba, Cossa, Reginaldo Nhachego, Elsa Ozobra, Ana Luísa Chiluvane, Rodolfo, Barros e sua família, pelos encontros e convívios de lazer, um abraço carinhoso.

Gratidão imensa ao Luck Injage e Mahomed Shabir Mia, pela sugestão na organização da tese, ao Sérgio Mulema, à Nasma Langa e ao João Máquina, pelas sugestões das análises quantitativas. Ao Icaro Costa, pelas sugestões na análise qualitativa, o meu muito obrigado.

Aos meus colegas da extinta Universidade Pedagógica, transferidos em comissão de serviço para outras instituições do Estado, que foram importantes no processo de admissão e adaptação na carreira docente, são eles Rui de Sousa,

Beato Dias, Aires Mombassa, atualmente docente na Universidade Eduardo Mondlane, muito obrigado.

Agradeço ao Prof. Doutor Manuel José de Moraes, (Diretor da extinta Universidade Pedagógica - Delegação de Quelimane), pela autorização na continuação dos estudos no Doutorado e pela sua prestação do apoio moral como professor mais velho. À Mestre Stella Pinto Novo Zeca, (ex, Diretora Adjunta Pedagógica da Universidade Pedagógica – Delegação de Quelimane) e atual Secretária do Estado na Província de Sofala, por ser uma das jovens dirigentes muito trabalhadora, que me orgulha e sempre inspirou-me bastante.

Aos meus colegas da Faculdade de Educação da Universidade Licungo, João Carlos Mendes Lima (Diretor), Argenti do Amaral (Diretor Adjunto Científico), Nelson Patia, Annegret Mocala, Ronaldo Carlos João, Piedade Alferes, Leonel Jone, Jorge Lufiandes, Ana Amalene Victor, Dulce Passades e Joana Matavele.

Ao Reitor da Universidade Licungo, Prof. Doutor Boaventura Aleixo, a Vice-Reitora, Profª Doutora Brígida Singo, as colegas do Gabinete do Reitor, Helga Pinto, Chana Godson e Kátia Amizade, vai o meu muito obrigado.

Aos colegas das direções dos Recursos Humanos e de Planificação e Finanças da Universidade Licungo, a gratidão é enorme.

Aos irmãos da Igreja Batista de Botafogo e São Francisco Xavier, no Rio de Janeiro, ao Padre José pela hospedagem em Maputo, e aos apóstolos da Igreja de João de Jerusalém do Padeiro em Quelimane, Moçambique, o meu reconhecimento profundo pelo aconchego divinal ao longo deste percurso académico.

Aos meus colegas do Doutorado na Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, especialmente ao Alexandre Sena e sua família, meu eterno agradecimento.

Aos meus professores no Doutorado na PUC-RIO, Daniel Mograbi, Maria Helena Zamora, Andrea Magalhães, Monah Winograd e Terezinha Féres-Carneiro, muito obrigado pela partilha de conhecimentos.

Um obrigado especial aos professores Mauro Luís Vieira e Maria Helena Zamora pela leitura atenta e preciosas contribuições no exame de Qualificação.

Quero endereçar os meus mais sinceros e profundos agradecimentos a minha professora e orientadora da tese, Luciana Fontes Pessôa, pela forma sábia e incansável nas correção e orientações.

E por fim, agradecer a CAPES PEC-PG e PUC-Rio, pelos auxílios concedidos, sem os quais este trabalho não poderia ter sido realizado.

O presente trabalho foi realizado com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento Pessoal-Brasil (CAPES) – Código de financiamento 001.

“Não permito que nenhuma reflexão filosófica me tire a alegria das coisas simples da vida. Portanto, o outro desempenha sempre na vida de um indivíduo o papel de um modelo, de um objeto, de um associado ou de um adversário”
(Sigmund Freud).

Resumo

Correia, Correia Hermenegildo, Pessôa, Luciana Fontes, **Vulnerabilidade, Estresse e Suporte Social em Casais de Famílias das Comunidades Afetadas por Desastres Naturais: Caso do Centro de Reassentamento de Savane/Dondo, Província de Sofala-Moçambique**. Rio de Janeiro, 2023.175p. Tese de Doutorado Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

O objetivo central desta pesquisa foi analisar a vulnerabilidade, o estresse e o suporte social em casais de famílias das comunidades afetadas por desastres naturais em Moçambique, com incidência as do centro de reassentamento de Savane. O embasamento teórico sustentou-se na abordagem bioecológica de Brofenbrenner que defende que o ambiente influencia os indivíduos e é por ele influenciado, considerando, ainda, que o ser bioecológico está em uma relação dialética com o psicológico e o social, e nenhum fenômeno pode ser compreendido isoladamente. Abordou-se, ainda, a linha das psicopatologias de LaCapra (2004) e outros autores, evidenciando que por via da vulnerabilidade socioeconômica, muitos dos casais, vivenciaram violências psicológica e que acarretou traumas e depressão. A pesquisa é qualitativa e quantitativa, descritiva e exploratória. Participaram do estudo 40 casais com e sem filhos do centro de reassentamento de Savane. Uma entrevista com roteiro semiestruturado foi realizada em que buscou-se entender o nível do estresse (psicológico), as estratégias de enfrentamento, a resiliência e as consequências psicológicas derivadas dos efeitos dos desastres naturais. Foram simultaneamente aplicados os questionários sociodemográfico para explorar a vulnerabilidade (social e geográfica) com base na renda familiar, local de residência, a idade, sexo, profissão e nível de educação dos casais; e o questionário de suporte social (SSQ) de Sarason, Levine, Basham e Sarason (1983), versão em Português de Matsukura, Marturano e Oish (2002), para avaliar o nível de satisfação com o suporte social (percebido e recebido). A análise de conteúdo das entrevistas foi realizada a partir da frequência das palavras apresentadas no discurso dos participantes pelo *software* IraMuTeQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*) e na análise quantitativa, os

recursos do *software* estatístico *SPSS (Statistical Package for Social Science)* versão 21 foram utilizados. Os resultados indicaram que estas famílias vivenciaram reações de longo prazo, condicionadas a problemas psicopatológicos que consequentemente influenciaram o seu modo de vida. Destacou-se que traumas graves contínuos podem levar à uma deficiência significativa na regulação de emoções e comportamentos e que podem impactar diretamente na forma como os casais percebem a si mesmos e sua visão do mundo. Assumiu-se que a falta do suporte social pode influenciar na vulnerabilidade e no desenvolvimento de estresse nos casais. Em geral, conclui-se que essas famílias por serem desfavorecidas apresentaram altas taxas de todos os transtornos encontrados após o IDAI, incluindo o transtorno pós-traumático, transtorno de ansiedade generalizada, transtorno depressivo maior e transtorno de pânico. Propõe-se, com urgência, a intervenção e acompanhamento psicológico contínuo deste grupo especial. Contudo, ressalta-se a necessidade de que as intervenções considerem a cultura e o contexto, porque o que é diagnosticado como patológico pode variar amplamente entre as culturas.

Palavras-Chave

Casais, Estresse; Suporte Social e Vulnerabilidade

Abstract

Correia, Correia Hermenegildo, Pessôa, Luciana Fontes (Advisor). **Vulnerability, Stress and Social Support in Couples from Families in Communities Affected by Natural Disasters: Case of the Savane/Dondo Resettlement Center, Sofala Province-Mozambique.** Rio de Janeiro, 2023.175p. Tese de Doutorado Departamento de Psicologia, Pontificia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

The main objective of this research was to analyze the vulnerability, stress and social support in couples of families from communities affected by natural disasters in Mozambique, focusing on the Savane resettlement center. The theoretical basis was supported by Bronfenbrenner's bio-ecological approach, which argues that the environment influences individuals and is influenced by them, also considering that the bio-ecological being is in a dialectical relationship with the psychological and the social, and no phenomenon can be understood in isolation. We also approached the line of psychopathologies of LaCapra (2004) and other authors, showing that, due to socioeconomic vulnerability, many of the couples experienced psychological violence that caused trauma and depression. The research is qualitative and quantitative, descriptive and exploratory. Forty couples with and without children from the Savane resettlement center participated in the study. A semi-structured script interview was conducted in which we sought to understand the level of (psychological) stress, coping strategies, resilience, and psychological consequences derived from the effects of natural disasters. The sociodemographic questionnaires were simultaneously applied to explore vulnerability (social and geographical) based on family income, place of residence, age, gender, profession, and level of education of the couples; and the social support questionnaire (SSQ) of Sarason, Levine, Basham, and Sarason (1983), Portuguese version by Matsukura, Marturano, and Oish (2002), to assess the level of satisfaction with social support (perceived and received). The content analysis of the interviews was performed from the frequency of words presented in the participants' speech by the IraMuTeQ software (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires) and in the quantitative analysis, the resources of the statistical software SPSS (Statistical

Package for Social Science) version 21 were used. The results indicated that these families experienced long-term reactions, conditioned to psychopathological problems that consequently influenced their way of life. It was highlighted that ongoing severe trauma can lead to significant impairment in emotion and behavior regulation and can directly impact how couples perceive themselves and their worldview. It was assumed that the lack of social support can influence vulnerability and the development of stress in couples. Overall, it is concluded that these families being disadvantaged had high rates of all disorders found after the IDAI, including post-traumatic stress disorder, generalized anxiety disorder, major depressive disorder, and panic disorder. Continued psychological intervention and follow-up is urgently proposed for this special group. However, the need for interventions to take into account culture and context is stressed, because what is diagnosed as pathological can vary widely across cultures.

Key words

Couples; Stress, Social Support and Vulnerability.

Sumário

Dedicatória	iv
Agradecimentos	v
Resumo	ix
Lista de Figuras	xvii
CAPÍTULO I. INTRODUÇÃO	19
1.1 Justificativa	23
1.2 Caracterização do problema a ser pesquisado	25
1.3 Objetivos da pesquisa	27
1.3.1 Objetivo Geral	27
1.3.2 Objetivos específicos	27
1.4 Hipóteses	28
CAPÍTULO II. FUNDAMENTAÇÃO TEORICA: PERSPECTIVA BIOECOLÓGICA	29
2.1 Ecologia do desenvolvimento humano	29
2.2 As quatro dimensões conceituais da perspectiva bioecológica de Bronfenbrenner	31
2.2.1 Pessoa	31
2.2.2 Processo	32
2.2.3 Contexto	32
2.3 Parâmetros do Contexto	33
2.3.1 Microsistema	33
2.3.2 Mesossistema	35
2.3.3 Exossistema e o desenvolvimento humano	36
2.3.4 Macrossistema	38
2.3.4.1 Tempo - Cronossistema	38
2.4 Fatores de desenvolvimento	38
2.5 Processos Proximais de Desenvolvimento	40
CAPÍTULO III. VULNERABILIDADE, ESTRESSE, <i>COPING</i> E RESILIÊNCIA	45
3.1 Perspectiva da vulnerabilidade	45
3.2 ESTRESSE	50

3.2.1 Teorias sobre estresse	50
3.2.2 Estresse psicológico	51
3.3 <i>Coping</i> ou Mecanismos de Enfrentamento	55
3.4 A perspectiva da resiliência	57
3.4.1 A resiliência e os fatores de risco	59
3.4.2 Modelos ou tipos de resiliência familiar	62
3.4.2.1 Resiliência Familiar	62
3.4.2.2 O caminho dos pontos fortes da família	65
3.4.2.3 Modelo ou perspectiva salutogênica	65
3.4.2.4. Mudanças no ciclo de vida dos casais das famílias afetadas por desastres naturais do centro de reassentamento de Savane	67
CAPÍTULO IV. VIOLÊNCIA, TRAUMA, DEPRESSÃO E SUPORTE SOCIAL EM FAMÍLIAS EM CONTEXTO DE DESASTRES NATURAIS.	68
4.1 Violência é abuso de poder: um olhar sobre o contexto de desastres naturais	68
4.2 Tipos de violência	71
4.2.1 Violência autodirigida	71
4.2.2 Violência interpessoal	71
4.2.3 Violência coletiva	72
4.3 Modelo ecológico para compreender a violência	72
4.4 Prevenção da violência face a vulnerabilidade	75
4.5 Perspetiva, conceito e descrição do trauma	75
4.6 Características dos eventos que causam traumas	82
4.7 Perspetiva da Depressão	85
4.8 Fatores de risco sócio-demográfico da depressão decorrente dos desastres naturais	89
4.9 Perspetiva do Suporte Social	92
4.10 Aspectos éticos, primeiros socorros e algumas estratégias terapêuticas para lidar com indivíduos em contexto de riscos	97
CAPÍTULO V. METODOLOGIA DO ESTUDO, SUJEITOS, CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO, INSTRUMENTOS, PROCEDIMENTOS, CONSIDERAÇÕES ÉTICAS E CONTEXTO E DESCRIÇÃO DA ÁREA DE ESTUDO.	100
5.1 Metodologia do Estudo	100
5.2 Sujeitos da pesquisa	101
5.3 Instrumentos	102

5.4 Procedimentos	104
5.5 Questões éticas	106
5.6 Contexto e descrição da área de estudo	107
CAPÍTULO VI. ANÁLISE DE DADOS	111
6.1. Método	111
6.2 Análise de dados	111
6.3. Resultados	112
6.3.1. Estatísticas textuais e Classificação Hierárquica Descendente	112
6.4 Nuvem de palavras	116
6.5 Análises estatísticas	118
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	128
8. Limitações	131
9. Recomendações	132
10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	133
APÊNDICES E ANEXOS	146
Apêndice A - Entrevista Semiestruturada dirigida aos casais das famílias afetadas por desastres naturais do centro de reassentamento de Savane.	147
Apêndice B – Questionário Sócio-demográfico dirigido aos casais das famílias afetadas por desastres naturais do centro de reassentamento de Savane.	149
Apêndices C – Consentimento Informado: folha de informação ao participante	151
Apêndice D – Declaração do consentimento informado (Entrevista/Questionário).	155
Apêndice E – Termo de compromisso do investigador principal	156
Anexo 1 – Questionário do Suporte Social (SSQ)	157
INSTRUÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DO QUESTIONÁRIO DE SUPORTE SOCIAL (SSQ).	157
4. Quem você acha que poderia ajudar se fosse casado (a) e tivesse acabado de se separar?	159
CÁLCULO DOS SCORES	172
Anexo 2 – Protocolo de aprovação da pesquisa pelo Comitê Nacional de Bioética para Saúde (CNBS), com a ref.709/CNBS/21.	173

Lista de tabelas

Tabela 1. Atual situação profissional dos inquiridos	118
Tabela 2. Renda monetária familiar	119
Tabela 3. Número de pessoas por agregado familiar (a) e a escolarização (b)	121
Tabela 4. Pessoas suportivas	122
Tabela 5. Pessoas suportivas	122
Tabela 6. Pessoas suportivas	122
Tabela 7. Pessoas suportivas	122
Tabela 8. Análise de confiabilidade da dimensão Suporte Social para os homens (a) e resumo de processamento do caso (b)	123
Tabela 9. Análise o Alpha de Cromabach sobre homens	124
Tabela 10. Análise de confiabilidade da dimensão Suporte Social para as mulheres (a) e resumo de processamento do caso	125
Tabela 11. Análise o Alpha de Cromabach sobre mulheres	125
Tabela 12. Teste estatístico T de Student de amostras emparelhadas	126

Lista de Figuras

Figura 1. Diagrama esquemático e ilustrativo da vulnerabilidade social em função dos níveis do ambiente a partir da Teoria Bioecológica de Bronfenbrenner	38
Figura 2. Nível explicativo do modelo ecológico da violência	73
Figura 3. Localização geográfica do distrito de Dondo e o centro de reassentamento de Savane	110
Figura 4. Dendrograma das classes de conteúdo encontradas	112
Figura 5. Nuvem de palavras geral do material analisado	117

Lista de Abreviaturas e Siglas

IPCC	Painel Intergovernamental sobre Mudanças Climáticas - (No texto a sigla esta em inglês: IPCC).
INGC	Instituto Nacional de Gestão das Calamidades
INGD	Instituto Nacional de Gestão e Redução de Riscos de Desastres (é uma instituição do governo responsável pela coordenação de ações de redução de riscos e desastres).
SSQ	Questionário do Suporte Social
PUC-RIO	Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

CAPÍTULO I. INTRODUÇÃO

As mudanças climáticas são consideradas como o maior e mais complexo desafio da contemporaneidade, sendo as mesmas traduzidas em projeções científicas, que delineiam cenários de grande impacto para todas as formas de vida na Terra (IPCC, 2018). Portanto, as catástrofes, enquanto acontecimentos, têm sido objeto de estudo das ciências sociais há várias décadas. Já no século XVIII, com a “laicização dos desastres”, os estudos dos terremotos, erupções vulcânicas e enchentes passam pela compreensão dos especialistas em ciências naturais, que visavam seu controle através do progresso técnico e científico, calculando a probabilidade de ocorrência dos fenômenos naturais, como modo de proteger a sociedade (Pinheiro, 2017 p.45).

Enfrentar essa conjuntura crítica, no sentido de conter os seus efeitos mais severos e promover a adaptação das sociedades aos riscos envolvidos, constitui um desafio que envolve as dimensões científica, tecnológica, socioeconômica, política, entre outras, em nível global. Embora ainda haja dissonâncias sobre os reais efeitos antropogênicos no processo, devido aos questionamentos dos denominados negacionistas (*Benestad et al.*, 2016), inúmeros eventos climáticos extremos, registrados globalmente, têm potencializado o entendimento de que o clima planetário está mudando, aceleradamente, com impactos que já podem ser observados nos desastres naturais que já castigam grupos vulneráveis ao redor do globo (Santos, 2013).

Devido a sua localização geográfica, o clima de Moçambique sofre a influência dos anticiclones subtropicais do Oceano Índico, da zona de convergência intertropical, depressões térmicas da África Austral e passagens de frentes frias no sul do País. Em consequência, o clima é extremamente variável, com influência na precipitação. A maioria dos rios do País tem um regime torrencial, com altos fluxos durante 3 a 4 meses, e fluxos muito baixos durante o resto do ano (INGD, 2009).

Os desastres naturais provocam danos materiais, psicológicos e humanos irreparáveis, por conta disso, muitos casais de famílias afetadas por este fenômeno, tendem a recomeçar a vida, aspecto que tem contribuído bastante para

o desequilíbrio emocional e para o estresse. Eles tinham estado em uma situação de risco de vida, situação, exposta a uma morte horrível, viram cadáveres, destruição ambiental extrema, perderam suas casas ou bens valiosos, perderam a comunicação ou o apoio de pessoas importantes em suas vidas. Eles estavam sob intensas demandas emocionais. Várias iniciativas nacionais e internacionais foram realizadas para fornecer abrigo, alimentos, e cuidados básicos de saúde (Vermetten *et al.*, 2007). Devido aos efeitos dos desastres naturais, muitas famílias abandonam as suas residências e por imperativo são realocadas em zonas de reassentamento, denominados “centros de acomodação”, para permitir uma maior segurança e apoio. As zonas de reassentamento apresentam uma característica diferente, por ser um lugar em que todos os indivíduos são submetidos a viverem juntos, sem privacidade, são vulneráveis ou propensos à violência, traumas, depressão, angústia e a contrair doenças ou patologias de diferentes níveis.

Nesta ordem, a tese remete-nos à investigação sobre a vulnerabilidade, o estresse e o suporte social em famílias afetadas por desastres naturais em Moçambique. Fez-se um recorte de apenas uma região, centro (Beira), com incidência o centro de reassentamento de Savane, Dondo, com casais de famílias de comunidades com características socioeconômicas e socioculturais distintas, tendo como objeto o estresse, partindo dos cenários relativos a vulnerabilidade dos casais de famílias das comunidades afetadas, levando em conta os desastres naturais e por conseguinte, discutir e mobilizar o suporte social como impedimento das doenças mentais.

Portanto, a palavra vulnerabilidade foi utilizada para descrever como as características pessoais e suas relações com os fatores ambientais podem influenciar em sua saúde (Lessick *et al.*, 1992). Neste sentido, algumas definições vinculam vulnerabilidade a questões de impotência e incapacidade de proteger direitos e necessidades pessoais (Vonthrom Good & Rodrigues-Fisher, 1993). Enquanto Rich (1992) iguala a vulnerabilidade a um indivíduo sendo pessoalmente ameaçado.

Ser vulnerável não é um desejo, mas uma condição social em que qualquer ser humano está sujeito. Portanto, o ser ou estar vulnerável propicia um estado de estresse ou síndrome de adaptação geral (SGA) ao indivíduo ou grupo familiar e,

consequentemente, ao desequilíbrio emocional. Lipp e Tanganelli (2002) definem estresse como reações compostas por alterações psicofisiológicas que ocorrem quando o indivíduo é obrigado a enfrentar situações que vão além da sua habilidade de enfrentamento.

Neste sentido, urge a necessidade de mobilizar o suporte social como instrumento de bloqueio ou anteparo e redução das doenças mentais. Contudo, o suporte social é, na maioria das situações, definido em termos do conteúdo funcional das relações, abrangendo o grau de envolvimento afetivo-emocional ou instrumental, a ajuda ou a informação (Ornelas, 1994 p.334).

Levando em consideração que cada indivíduo, independentemente do suporte social, mobiliza esforços psicológicos ou cognitivos para a sua sobrevivência no meio social. A partir desses pressupostos, Lazarus e Folkman (1984) definem o enfrentamento ou *coping* como esforços cognitivos e comportamentais em constantes mudanças para administrar as demandas externas ou internas específicas que são avaliados como excedendo o recurso da pessoa. Os esforços psicológicos que o indivíduo vai mobilizar, condiciona a sua relação no e com o meio, daí a resiliência.

A resiliência pode ser entendida, portanto, não somente como uma característica da pessoa, como capacidade inata, herdada por alguns “privilegiados”, mas a partir da interação dinâmica entre as características individuais e a complexidade do contexto ecológico (Yunes, 2003).

O principal objetivo da investigação é analisar a vulnerabilidade, o estresse e o suporte social em casais de famílias das comunidades afetadas por desastres naturais. Sabe-se, com base em estudos de Abacar (2015) e Hansell e Damour (2008), que em Moçambique pouco se pesquisa sobre estresse e suporte social.

Especificamente, intuito é identificar o nível da síndrome de adaptação geral (SGA) ou estresse em casais de famílias das comunidades afetadas por desastres naturais; analisar o *coping* e resiliência em casais, em função do sexo, nível socioeconômico e contexto social; caracterizar a ocorrência de violência, depressão, angústia, trauma em casais, em função dos dados sociodemográficos, analisar o tipo de suporte social ofertado aos casais pelo INGD, em função dos aspetos sociodemográficos e contextos.

Os objetivos da tese decorrem do reconhecimento da vulnerabilidade, o estresse e o suporte social em casais de famílias da comunidade de Savane afetadas pelos desastres naturais em função das suas expectativas, interesse, motivação e equilíbrio emocional, na tentativa de retomarem a vida social mesmo tendo perdido quase tudo e simultaneamente, reconhecendo que vivem em contextos de risco.

O escopo teórico assenta-se na teoria bioecológica de Bronfenbrenner, para analisar a vulnerabilidade, o estresse e o suporte social em casais de famílias afetadas pelos desastres naturais. Mais a diante procuramos explicar um pouco sobre as mudanças do ciclo de vida familiar tomando as ideias de Carter e McGoldrick (2008) e associamos a linha das psicopatologias de LaCapra (2014) para explicar os efeitos dos desastres naturais nos casais dentro do contexto moçambicano e as características psicológicas considerando as suas particularidades, relações diádicas na compreensão e resposta dos agentes estressores, tendo em vista os fatores culturais.

A pesquisa é de carácter quantitativo e qualitativo, descritiva e exploratória. Participaram quarenta (40) casais (N=80), de famílias das comunidades afetadas por desastres naturais em Moçambique, com características socioeconômicas e culturais distintas, da cidade da Beira-Sofala (região centro), e de outras regiões de Moçambique mas que foram albergadas no centro de reassentamento de Savane. Para a coleta de dados, realizou-se uma entrevista com roteiro semiestruturado, que busca entender o nível do estresse (psicológico), as estratégias de enfrentamento, a resiliência dos casais de famílias e as consequências psicológicas derivadas dos efeitos dos desastres naturais, tais como a violência, depressão, angústia e trauma.

Foi simultaneamente aplicado os questionários sociodemográfico para explorar a vulnerabilidade (social e geográfica) com base na renda familiar, local de residência, a idade, sexo, profissão e nível de educação dos casais de famílias afetadas por desastres naturais; e o questionário de suporte social (SSQ) de Sarason, Levine, Basham e Sarason (1983), versão em Português de Matsukura, Marturano e Oish (2002), para avaliar o nível de satisfação para com o suporte social (percebido e recebido).

O estudo está estruturado da seguinte forma: O capítulo I, introdução, justificativa, caracterização do problema a ser pesquisado, objetivos e hipóteses. Sequencialmente, o capítulo II, apresenta a fundamentação teórica, perspectiva bioecológica de Bronfenbrenner, neste capítulo procura-se explicar a vulnerabilidade, o estresse e o suporte social em casais de famílias afetadas por desastres naturais, assumindo as relações diádicas e triádicas, suas dinâmicas e vivências das famílias no centro de reassentamento de Savane, partindo do pressuposto de que todo o fenômeno deve ser visto de forma contextual e que os indivíduos influenciam e são influenciados pelo meio ambiente.

No capítulo III, discute-se sobre a vulnerabilidade, estresse, resiliência e coping, decorrentes do IDAI, e o quanto os eventos extremos e incomuns que invariavelmente causam estresse significativo, e os indivíduos são levados a encontrarem uma saída para a sua sobrevivência.

No capítulo IV, destaca-se os aspectos psicopatológicos decorrentes da vulnerabilidade neste caso a violência perpetrada por algumas individualidades dos casais das famílias desfavorecidas, os traumas, depressão e suporte social em contexto dos desastres naturais.

No capítulo V, apresenta-se a metodologia do estudo, sujeitos, critérios de inclusão e exclusão, instrumentos, procedimentos, considerações éticas e contexto e descrição da área de estudo.

1.1 Justificativa

Em Moçambique, existe uma assimetria socioeconômica entre as comunidades do sul, centro e norte. As comunidades do sul apresentam uma estabilidade socioeconômica em relação às comunidades do centro e norte do país, pelo fato de haver uma maior concentração do poder político, econômico e social, em relação às outras regiões.

O Instituto Nacional de Gestão das Desastres-INGD tem sido responsável pela assistência às famílias das comunidades afetadas pelos desastres naturais. O apoio que, geralmente, tem sido dado aos casais de famílias das comunidades, que atravessam momentos de crise catastrófica, é o material, mas ignora-se o apoio psicológico, ou seja, o suporte emocional para evitar o surgimento do estresse e

consequentes traumas, depressão e angústia em casais de famílias das comunidades afetadas. Talvez, porque haja deficiências de profissionais da área envolvidos nos estudos que têm sido desenvolvidos.

Os desastres naturais provocam danos materiais, psicológicos e humanos irreparáveis, por conta disso, muitos casais tendem a recomeçar a vida, aspecto que tem contribuído bastante para o desequilíbrio emocional ou seja, estresse.

E como consequência são colocadas em zonas de reassentamento para permitir uma maior segurança e apoio. As zonas de reassentamento apresentam uma característica diferente, por ser um lugar em que todos os casais são submetidos a viverem juntos, sem privacidade, onde são vulneráveis ou propensos a violência e de contrair doenças de diferentes níveis.

Neste sentido, o termo vulnerabilidade insere-se ao cotidiano atual, e é reflexo de uma sociedade que se sente insegura e exposta ao perigo. Simultaneamente, o termo vem sendo usado das mais diversas formas e nos mais distintos contextos (vulneráveis no contexto da AIDS, crianças e jovens sem proteção da família, violência, exclusão social ou racial, ausência de privacidade, vulneráveis no contexto de desastres naturais e ou riscos socioambientais) (Kuhnen, 2009 p.39). O estudo em curso, foca a vulnerabilidade no contexto dos desastres naturais.

Estes cenários, entre outros, causam estresse em casais de famílias afetadas. Portanto, o estresse é considerado como um conceito relacional, ou seja, o estresse não é definido como um tipo específico de estimulação externa nem como um padrão específico de reações fisiológicas, comportamentais ou subjetivas. Em contrapartida, o estresse é visto como um relacionamento “transação” entre indivíduos e seu ambiente (Lazarus, 1991). Neste sentido, há uma necessidade de se proporcionar o suporte social em casais de famílias das comunidades afetadas pelos desastres naturais.

Cobb (1976) referiu-se ao suporte social como sendo essencialmente a informação de que o indivíduo é amado, estimado e parte integrante de uma rede social. Este tipo de informação desempenharia a função de preenchimento das necessidades sociais e de proteção do indivíduo de consequências adversas relacionadas com uma situação de crise ou de estresse. A sua ideia central foi a de

considerar o suporte social como amortecedor de estresse, concluindo que este desempenha a função de facilitador de confrontação e adaptação em situações de crise. É necessário compreender que, dentre as várias ciências, a psicologia intervêm, inevitavelmente, nos fenômenos dos desastres naturais como disciplina relevante para a compreensão do comportamento dos indivíduos e ou em casais de famílias dessas comunidades.

Deste modo, realizar uma investigação desse contexto é de grande relevância. O desenvolvimento desta pesquisa permitirá analisar como são feitos os acompanhamentos psicossociais; os motivos pelos quais tais casais voltam as suas casas, mesmo sabendo que são zonas de risco; como é feita a distribuição dos produtos alimentares nestas comunidades; o tipo de suporte social que recebem e o nível de satisfação que apresentam em relação a tal suporte; além de verificar a estabilidade emocional dos referidos casais.

Ressalta-se ainda a grande relevância deste estudo, na medida em que seus resultados poderão trazer subsídios importantes para a elaboração de políticas públicas, a serem adotadas pelo Estado, em Moçambique, em situações de desastres naturais. Além disto, o desenvolvimento desta pesquisa contribuirá para o avanço da investigação psicológica e da educação neste país, à semelhança de outros países do mundo.

1.2 Caracterização do problema a ser pesquisado

Desde o fim da Segunda Guerra Mundial, cerca de 1.200 desastres naturais afetaram a vida de mais de 2,3 milhões de pessoas em todo o mundo, causando muitos danos humanos e severas perdas económicas (Glickman, Golding & Silverman, 1992). Mais recentemente, o furacão Katarina, que atingiu a cidade norte-americana de Nova Orleans, no estado da Louisiana, provocou o deslocamento de aproximadamente 18.000 pessoas e a morte de cerca de 1.500, tornando-se o mais grave da história dos Estados Unidos (Jhung *et al.* 2007).

No Brasil, o evento conhecido como furacão Catarina atingiu a costa sul do país, nos estados de Santa Catarina e Rio Grande do Sul, nos dias 27 e 28 de março de 2004, com ventos entre 120 e 150 km/h, de acordo com dados disponibilizados pelo Centro de Operações da Defesa Civil do Estado de Santa

Catarina, mais de 30.000 pessoas foram atingidas, entre desabrigados, desalojados, deslocados, feridos, mortos e desaparecidos. Além dos dados ambientais, prejuízos materiais e econômicos que ultrapassaram o montante de R\$ 100 milhões foram contabilizados (Cunha, Pires & Pasinato, 2004). Este desastre se caracterizou por ter sido excepcional e inédito, em termos de intensidade e de danos nunca antes registrados na região do Atlântico Sul e especialmente no Brasil (Sobral et al., 2010 p.390).

Moçambique é considerado vulnerável às mudanças climáticas devido à sua localização geográfica, na zona de convergência intertropical e a jusante das bacias hidrográficas partilhadas, à sua longa costa e à existência de extensas áreas com altitudes abaixo do atual nível do mar. Por outro lado, contribuem para a sua vulnerabilidade e baixa capacidade de adaptação, entre outros fatores, a pobreza, os limitados investimentos em tecnologia avançada, e a fragilidade das infraestruturas e serviços sociais, com destaque para saúde e saneamento. No entanto, as alterações climáticas manifestam-se através de mudanças nos padrões de temperatura e precipitação, aumento do nível da água do mar e no aumento tanto em termos de frequência e intensidade de eventos climáticos extremos tais como secas, cheias e ciclones tropicais que afetam diferentes regiões do país todos os anos (INGC, 2009). Neste sentido, um dos desafios que Moçambique enfrenta na atualidade são as catástrofes naturais, que têm ocorrido em diferentes níveis no mundo, no continente e, particularmente, no país.

Faz-se importante salientar que os desastres naturais em Moçambique vêm, de forma crescente, ganhando magnitude. Estes desastres ocorrem devido às chuvas prolongadas de forte intensidade e ciclones que geram uma inundação catastrófica em várias províncias moçambicanas. Aproximadamente 27% da população da região, e 12% do país, foi afetada de alguma forma pelo desastre (INGC, 2009). Em Março de 2019, um ciclone, designado por IDAI, devastou a cidade da Beira, província de Sofala, tendo desalojado centenas de famílias e causado danos irreparáveis. Mas recentemente, ocorreu na zona norte de Moçambique, concretamente na província de Cabo Delgado, o ciclone Kennet, que simultaneamente causou inúmeros danos materiais e humanos.

Vários têm sido os esforços do governo, das organizações não-governamentais e comunidade internacional para apoiar a população ou famílias das comunidades afetadas pelos desastres naturais. A partir dos fundamentos teóricos sobre a vulnerabilidade, o estresse e o suporte social em casais de famílias das comunidades afetadas pelos desastres naturais em Moçambique, pretende-se responder as seguintes questões: (i) será que a falta do suporte social condiciona para a vulnerabilidade, o estresse e a resiliência? (ii) Será que o tipo de suporte social em casais influencia no desequilíbrio emocional? (iii) Será que o suporte social dado aos casais é influenciado pelos aspectos sociodemográficos; (iv) como é que os casais concebem as questões de riscos dos desastres naturais? Será que a falta do suporte social e a vulnerabilidade influencia a violência, angústia, depressão e traumas em casais? (vi) Será que a falta do suporte social em casais é condicionada em função dos aspectos sociodemográficos?

1.3 Objetivos da pesquisa

A tese orienta-se em função dos seguintes objetivos:

1.3.1 Objetivo Geral

- Analisar a vulnerabilidade, o estresse e o suporte social em casais de famílias das comunidades afetadas por desastres naturais em Moçambique.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar o nível da síndrome de adaptação geral “SAG” ou estresse em casais de famílias de comunidades afetadas por desastres naturais em Moçambique;
- Analisar a resiliência e o *coping* dos casais em função de características sociodemográficas;
- Caracterizar a ocorrência de violência, traumas, depressão em casais, em função das características sociodemográficas;
- Analisar o tipo de suporte social ofertado e recebido aos casais de famílias de comunidades afetadas por desastres naturais em função das características sociodemográficas e contexto.

1.4 Hipóteses

Face aos objetivos apresentados e as questões de investigação, apresentamos as seguintes hipóteses para a estudo:

Hipótese 1. A falta do suporte social influencia para a vulnerabilidade e síndrome de adaptação geral (SAG) ou estresse em casais de famílias das comunidades afetadas por desastres naturais em função aos aspectos sociodemográficos e contexto.

Hipótese 2. O suporte social pode influenciar para o *coping* e resiliência dos casais de famílias afetadas por desastres naturais em função aos aspectos sociodemográficos e contexto.

Hipótese 3. A falta do suporte social nem sempre influencia para a vulnerabilidade, violência, angustia, depressão e traumas em casais de famílias afetadas por desastres naturais em função dos aspectos sociodemográficos e contexto.

CAPÍTULO II. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA: PERSPECTIVA BIOECOLÓGICA

Este capítulo pretende apresentar uma discussão sobre a perspectiva bioecológica de Bronfenbrenner, para explicar a vulnerabilidade, o estresse e o suporte social em casais de famílias das comunidades afetadas pelos desastres naturais do centro de reassentamento de Savane, distrito de Dondo, Província de Sofala em Moçambique. Optou-se, inicialmente, por identificar a Síndrome de Adaptação Geral (SAG) ou estresse, *coping* e resiliência em casais de famílias das comunidades afetadas por desastres naturais, considerando o contexto e sua reciprocidade, as condições sociodemográficas, a transição ecológica, os efeitos psicológicos e emocionais, a violência dentro do contexto dos centros de reassentamento e o tipo de suporte social mobilizado face às necessidades dos casais associadas aos efeitos e consequências dos desastres naturais.

2.1 Ecologia do desenvolvimento humano

Bronfenbrenner assumiu um modelo construtivista de desenvolvimento, com a pessoa, um participante ativo na experiência, e tentando dar sentido a ela. No processo de explorar e tentar se adaptar ao ambiente, a pessoa constrói uma compreensão do ambiente e adquire habilidades para lidar com isso (Shelton, 2019 p. 2).

Segundo Shelton (2019 p.3) ecologia é o estudo das relações dos seres vivos com o meio ambiente e entre si. Por seu turno, ecossistema é uma contração da frase “sistema ecológico”, significando um sistema composto de um conjunto de organismos vivos e seu ambiente físico e as relações entre eles.

A ecologia do desenvolvimento humano envolve o estudo científico da acomodação mútua e progressiva ao longo da vida, entre um ser humano ativo e em crescimento com as propriedades mutáveis dos ambientes imediatos em que a pessoa em desenvolvimento vive, pois esse processo é afetado pelas relações entre os seres humanos em desenvolvimento. Essas configurações e pelos contextos maiores nos quais as configurações são incorporadas, exerce ação direta sobre a vida e os padrões interativos de cada comunidade (Bronfenbrenner, 1989 p.188).

Segundo Shalton (2019 p. 8) define o desenvolvimento ecológico como sendo o estudo dos processos de desenvolvimento dos organismos e suas relações mutáveis com seus ambientes, empregando uma combinação de perspectivas sistêmicas e longitudinais que incluem as transações mútuas e recíprocas do organismo e do contexto.

Neste sentido, Bronfenbrenner propõe uma recombinação dos principais componentes do modelo ecológico com novos elementos em relações mais dinâmicas e interativas, passando a ser denominado como modelo bioecológico (Bronfenbrenner & Ceci, 1994; Bronfenbrenner & Morris, 1998). É necessário ressaltar que este modelo sustenta o marco teórico do estudo.

O modelo bioecológico de desenvolvimento humano proposto por Bronfenbrenner, aparece na literatura em 1977, através do artigo “*Towards a developmental Psychology*”, e no seu livro clássico “*The ecology of human development*” em 1979, sendo concebido por vários estudiosos da área como um divisor de águas na compreensão da ontologia humana (Bronfenbrenner, 2005). Neste sentido, ontologia é a parte da filosofia envolvida com a natureza do ser, da realidade, da existência, que potencialmente pode ser abordada. É a ciência ou a teoria do ser, que alberga algumas questões abstratas como a existência de algumas entidades (Schwandt, 1994).

Benneti, Vieira, Crepaldi e Schneider (2013 p. 95) assumem que a visão a respeito da realidade em Bronfenbrenner, que defende que o ambiente (organismos, fenômenos físicos, cultura, sociedade, etc.) influencia os indivíduos e é por ele influenciado, garante, certifica de que o ser bioecológico está em uma relação dialética com o psicológico e o social, e nenhum fenômeno pode ser compreendido isoladamente, sem conexão com os demais fenômenos que o cerca.

Segundo Martins e Szymanski (2004:66), a abordagem ecológica desenvolvida por Bronfenbrenner (1977, 1989 e 1996) privilegia estudos em desenvolvimento de forma contextualizada e em ambientes naturais, diferentemente de experiências em laboratório, visando a aprender a realidade de forma abrangente, tal como é vivida e percebida pelo ser humano, no contexto em que habita.

O ambiente ecológico de desenvolvimento humano não se limita apenas a um ambiente único e imediato, e deve ser concebido topologicamente como uma organização de estruturas concêntricas, cada uma contida na seguinte (Bronfenbrenner, 1996 p.18).

O desenvolvimento é um processo que envolve estabilidades e mudanças nas características biopsicológicas dos indivíduos durante o curso de sua vida e, também, através de gerações (Bronfenbrenner & Morris, 2006). Por outro lado, então, fica estabelecido que, para melhor entender o desenvolvimento humano, é necessário considerar todo o sistema bioecológico que o envolve, enquanto ele se desenvolve.

Bronfenbrenner e Morris (1998, p.995) define o desenvolvimento como sendo o processo que envolve estabilizações e mudanças das características biopsicológicas de um ser humano, não apenas ao longo do ciclo de vida, mas também através de gerações. Outrossim, desenvolvimento é tido pelo autor, como sendo a concepção em evolução da pessoa sobre o ambiente ecológico e sua relação com ele, bem como a capacidade crescente da pessoa para descobrir, sustentar ou alterar suas propriedades (Bronfenbrenner, 1979 p. 9).

Assim, Bronfenbrenner (2005) considera o desenvolvimento dependente de quatro dimensões que interagem entre si, denominadas de “Modelo PPCT” – Processo, Pessoa, Contexto e Tempo.

2.2 As quatro dimensões conceituais da perspectiva bioecológica de Bronfenbrenner

2.2.1 Pessoa

Refere-se ao fenômeno de constâncias e mudanças na vida do ser humano em desenvolvimento, no decorrer de sua existência. A abordagem reformulada ressalta a importância de se considerar as características do indivíduo, em desenvolvimento, como suas convicções, nível de atividade, temperamento, além de suas metas e motivações. Para o autor, isso tudo tem considerável impacto na maneira pela qual os contextos são experimentados, vividos pela pessoa, tanto quanto os tipos de contextos nos quais o sujeito se insere.

As características do tipo pessoais, como gênero ou cor da pele, podem influenciar na maneira pelas quais os outros lidam com a pessoa em desenvolvimento, como valores e expectativas que se têm na relação social devem ser consideradas. Qualidades pessoais como estas podem nutrir ou romper a operação de processos de crescimento psicológico. Além disso, o autor aponta que nenhuma característica da pessoa pode existir ou exercer influência sobre o desenvolvimento isoladamente.

2.2.2 Processo

Relações que são estabelecidas entre os diferentes níveis e constituídas pelos papéis e atividades diárias da pessoa em desenvolvimento. Para se desenvolver intelectual, emocional, social e moralmente um ser humano, criança ou adulto, requer-se para todos eles: participação ativa em interação progressivamente mais complexa, recíproca com pessoas, objetos e símbolos no ambiente imediato. Para ser efetiva, a interação tem que ocorrer em uma base bastante regular, em períodos estendidos de tempo.

Tais formas duradouras de interação no ambiente imediato referem-se a *processos proximais* (*proximal process*). São achados como exemplos de padrões duradouros destes processos na relação pais-criança e atividades de criança-criança em grupo ou jogo solitário, como lendo, aprendendo habilidades novas, resolvendo problemas, executando tarefas complexas e adquirindo conhecimento e experiências novas (Bronfenbrenner & Ceci, 1994, p. 6). O autor ainda aponta que *processos proximais* são como máquinas ou motor do desenvolvimento. Contudo, o processo é considerado por Bronfenbrenner, como o constructo central do paradigma bioecológico.

2.2.3 Contexto

Essa concepção ampliada do ambiente é consideravelmente mais ampla e diferenciada do que a encontrada na psicologia em geral e na psicologia do desenvolvimento em particular.

De acordo com Bronfenbrenner (1979, p. 21), o ambiente ecológico é concebido topologicamente como um arranjo aninhado de estruturas concêntricas,

cada uma contida na seguinte. Estas estruturas são referidas como os micros, mesos, exo e macrossistemas, definidos como segue.

Portanto, o ambiente ecológico refere-se ao meio ambiente global em que o indivíduo está inserido e onde se desenrolam os processos desenvolvimentais. Os vários ambientes subdivididos pelo autor, abrangem tanto os ambientes mais imediatos, nos quais vive a pessoa em desenvolvimento, como os mais remotos, em que a pessoa nunca esteve, mas que se relacionam e tem o poder de influenciar o curso de desenvolvimento humano. Esses ambientes são denominados *micro, meso, exo e macrossistemas*. Diante.

2.3 Parâmetros do Contexto

2.3.1 Microssistema

Quando Bronfenbrenner (1996, p.18) faz a crítica aos modelos de pesquisa nos quais o ambiente é descrito, em termos de uma estrutura estática, ficando delimitado a um único local imediato, onde se encontra o indivíduo em desenvolvimento, ele está se referindo ao *microssistema*. Bronfenbrenner (1979, p. 21) define como: “um padrão de atividades, papéis e relações interpessoais experienciados pela pessoa em desenvolvimento num dado ambiente com características físicas e materiais específicas”.

Ambientes tais como a casa, a creche ou a escola em que a pessoa é envolvida em interações face a face fazem parte do *microssistema*. Os padrões de interação, conforme persistem e progridem por meio do tempo, constituem os veículos de mudança comportamental e de desenvolvimento pessoal. Igual importância é atribuída às conexões entre as pessoas presentes no ambiente, à natureza desses vínculos e à sua influência direta e indireta sobre a pessoa em desenvolvimento – reciprocidade -. Outrossim, tem a ver com o equilíbrio de poder, onde quem tem o domínio da relação passa gradualmente este poder para a pessoa em desenvolvimento, dentro de suas capacidades e por fim, o afeto, que pontua o estabelecimento e perpetuação de sentimentos de referência positivos no decorrer do processo, permitindo em conjunto vivências efetivas destas relações também em um sentido fenomenológico (internalizado).

Um aspecto, não menos importante, está relacionando ao fato de Bronfenbrenner (1979, p.21) assumir que um termo crítico na definição do microsistema é experimentado. O termo é usado para indicar que as características cientificamente relevantes de qualquer ambiente incluem não apenas suas propriedades objetivas, mas também a maneira pela qual essas propriedades são percebidas pelas pessoas naquele ambiente. Essa ênfase, em uma visão fenomenológica, não provém de qualquer antipatia por conceitos behavioristas, nem de uma predileção por fundamentos filosóficos existenciais. É ditado simplesmente por um fato difícil.

Pouquíssimas são as influências externas que afetam significativamente o comportamento humano e o desenvolvimento, e que podem ser descritas apenas em termos de condições físicas objetivas e eventos; os aspectos do ambiente que são mais poderosos na formação do curso do crescimento psicológico são, em sua maioria, aqueles que têm significado para a pessoa em uma determinada situação concreta (Bronfenbrenner, 1979, p.21).

O autor busca as ideias de Lewin e assume a posição de que o ambiente de maior relevância para a compreensão científica do comportamento e do desenvolvimento é a realidade, não como ela existe no chamado mundo objetivo, mas como aparece na mente da pessoa. Em outras palavras, ele se concentra na maneira pela qual o ambiente é percebido pelos seres humanos que interagem no e com ele. Um aspecto especialmente significativo desse ambiente percebido é o mundo da imaginação, da fantasia e da irrealidade (Bronfenbrenner, 1979, p. 22).

A segunda característica saliente envolve as interconexões percebidas entre as pessoas no cenário, em termos não tanto de sentimentos interpessoais como das relações das várias partes entre si, como membros de um grupo engajados em empreendimentos comuns, complementares ou relativamente independente. Além desses dois aspectos da situação destacados por Lewin, o conceito de microsistema envolve uma terceira característica enfatizada nas teorias sociológicas de Mead e Thomas, a saber, a noção de papel. Por enquanto, pode-se usar a definição padrão de papel nas ciências sociais: um conjunto de comportamentos e expectativas associados a uma posição na sociedade, como a mãe, o bebê, o professor, o amigo e assim por diante (Bronfenbrenner, 1979, p. 25).

2.3.2 Mesossistema

Bronfenbrenner (1979, p.209) salienta que, ao analisar as forças que afetam os processos de socialização e desenvolvimento no nível do mesossistema, encontraremos-nos utilizando a maioria dos mesmos conceitos empregados para delinear a estrutura e a operação dos microssistemas.

Neste sentido, um mesossistema compreende as interrelações entre dois ou mais ambientes nos quais a pessoa em desenvolvimento participa ativamente, por exemplo, para uma criança, as relações entre grupo familiar, escolar e de vizinhança; para um adulto, entre família, trabalho e vida social (Bronfenbrenner, 1979, p.25). O potencial de desenvolvimento da participação em várias configurações varia diretamente com a facilidade e a extensão da comunicação entre essas configurações. De importância fundamental nesse sentido é a inclusão da família na rede de comunicação (por exemplo, o desenvolvimento da criança na família e na escola é facilitado pela existência de canais abertos de comunicação nos dois sentidos).

Ela é formada ou ampliada sempre que a pessoa em desenvolvimento entra em um novo ambiente. Além desse elo primário, as interconexões podem assumir várias formas adicionais: outras pessoas que participam ativamente de ambos os ambientes, elos intermediários em uma rede social, comunicações formais e informais entre contextos e, mais uma vez claramente no domínio fenomenológico, a extensão e a natureza de conhecimentos e atitudes existentes em um ambiente sobre o outro (Bronfenbrenner, 1979, p. 25).

O autor procura, a partir de uma descrição objetiva, estruturar a interrelação decorrente do mesossistema: participação multidisciplinar, ligação indireta, comunicações e interseção do conhecimento.

1. **Participação multidisciplinar:** É a forma mais básica de interconexão entre duas configurações, já que pelo menos uma manifestação é necessária para um mesossistema. (Bronfenbrenner, 1979, p. 210). Portanto, ocorre quando a mesma pessoa pratica atividades em mais de um ambiente. Uma vez que tal participação necessariamente ocorre sequencialmente, a participação multi-definição também pode ser

definida como a existência de uma rede social direta ou de primeira ordem entre cenários nos quais a pessoa em desenvolvimento é um participante.

2. **Ligação indireta:** Quando a mesma pessoa não participa ativamente de ambas as configurações, mas uma conexão entre as duas ainda pode ser estabelecida por meio de um terceiro, que serve como um *link* intermediário entre as pessoas nas duas configurações. Nesse caso, os participantes das duas configurações não estão mais se encontrando cara a cara, de modo que falamos deles como membros de uma rede de segunda ordem entre as configurações. Essas conexões de segunda ordem também podem ser mais remotas, envolvendo dois ou mais *links* intermediários na cadeia de rede (Bronfenbrenner, 1979, p. 209).
3. **Comunicações:** Estas são mensagens transmitidas de uma configuração para outra com a intenção expressa de fornecer informações específicas para pessoas na outra configuração. A comunicação pode ocorrer de várias formas: diretamente, através de interação face a face, conversas telefônicas, correspondência e outras mensagens escritas, avisos ou anúncios, ou indiretamente, via cadeias na rede social. A comunicação pode ser unilateral ou pode ocorrer em ambas as direções (Bronfenbrenner, 1979, p. 210).
4. **Interseção do conhecimento:** refere-se à informação ou experiência que existe em uma configuração sobre a outra. Tal conhecimento pode ser obtido através da comunicação interconectada ou de fontes externas às configurações particulares envolvidas, por exemplo, dos livros da biblioteca (Bronfenbrenner, 1979).

2.3.3 Exossistema e o desenvolvimento humano

Segundo Bronfenbrenner (1979, p. 236) refere-se a um ou mais ambientes que não incluem a pessoa em desenvolvimento como participante ativo, mas nos quais ocorrem eventos que afetam o que acontece no ambiente que inclui a pessoa em desenvolvimento ou que são afetados com o que acontece naquele ambiente, por exemplo de um exossistema; no caso de uma criança pequena podem incluir o local de trabalho dos pais, uma turma da escola frequentada por um irmão mais

velho, a rede de amigos dos pais, as atividades da diretoria da escola local, e assim por diante etc. Atendendo os cenários decorrentes dos desastres naturais em que os indivíduos são afetados de forma grupal, não nos centramos na criança em desenvolvimento em si mas no desenvolvimento dos casais na famílias como um todo, assumindo os momentos catastróficos, o seu nível de desenvolvimento na compreensão das mudanças climáticas e seu posicionamento como seres em constante mudanças e evolução.

Neste sentido, olhando a teoria bioecológica de Bronfenbrenner e o exossistema como um dos parâmetros do contexto, os casais de famílias das comunidades afetadas por desastres naturais também podem ser afetadas, em parte, pelos papéis, características e relações de contexto ou situações fora delas, nos quais elas nem sequer estão fisicamente presentes. Ou seja, cada microssistema que envolve os casais e que descrevemos, ao mesmo tempo, está imerso em seus próprios microssistemas (vizinhos, bairros, comunidade e a sociedade em geral) nos quais os casais não estão presentes, mas pode influenciá-las.

A sequência causal também pode ser executada na direção oposta. A pessoa em desenvolvimento pode pôr em movimento processos dentro do microssistema que têm suas reverberações em bairros¹ distantes. Em qualquer caso, deve ser mostrado que uma sequência de dois estágios ocorreu (Bronfenbrenner, 1979, p. 237). Ao contrário do *mesossistema*, o casal ou pessoa em desenvolvimento não é participante ativa, mas aí podem ocorrer eventos que a afetem, ou ainda vice e versa, podem ser afetados por acontecimentos do ambiente imediato onde o casal se encontra. Estes tipos de ambientes que consistem em *exossistemas* podem ser por exemplo: bairros, as instituições governamentais ou não governamentais, famílias ou comunidades próximas ou a sociedade em geral.

¹ O vocabulário bairro, vem do latim *barrium* ou do árabe *barri* (de for a, exterior, separado). Para a morfologia social, o bairro é uma unidade morfológica e estrutural; é caracterizado por uma certa paisagem urbana, por um certo conteúdo social e por uma função; Portanto, uma mudança num desses elementos é suficiente para alterar o limite do bairro (Rossi, 1995). A dimensão territorial que segundo Lamas (1993), está compreendida pela cidade propriamente dita. Nesta escala, a forma das cidades estrutura-se através da articulação de diferentes formas à dimensão urbana com diferentes bairros ligados entre si. A forma das cidades define-se pela distribuição dos seus elementos primários ou estruturantes: O sistema de arruamento e os bairros, as zonas habitacionais, centrais ou produtivas, que se articulam entre si e com o suporte geográfico.

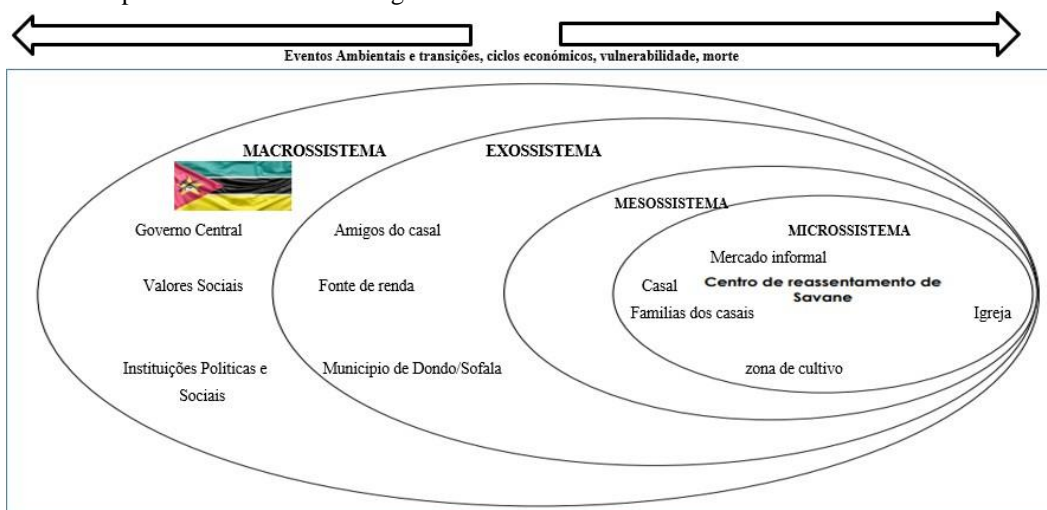
2.3.4 Macrossistema

Finalmente, o *macrossistema* envolve todos os outros ambientes, formando uma rede de interconexões que se diferenciam de uma cultura para outra.

2.3.4.1 Tempo - Cronossistema

Pode ser entendido como o desenvolvimento no sentido histórico ou, em outras palavras, como ocorrem as mudanças nos eventos no decorrer dos tempos, devido às pressões sofridas pela pessoa em desenvolvimento e as famílias. Para Bronfenbrenner e Morris (1998), eventos históricos podem alterar o curso de desenvolvimento humano, em qualquer direção, não só para indivíduos, mas para segmentos grandes da população. A passagem de tempo, em termos históricos, tem efeitos profundos em todas as sociedades. Pequenos episódios da vida do casal, a mudança de residência, o nascimento de um filho ou a mudança de trabalho de um dos pares do casal, podem ter significativa influência no desenvolvimento do casal num dado momento de suas vidas.

Figura 1. Diagrama esquemático e ilustrativo da vulnerabilidade social em função dos níveis do ambiente a partir da Teoria Bioecológica de Bronfenbrenner



2.4 Fatores de desenvolvimento

No modelo bioecológico proposto por Bronfenbrenner e Morris (1998) são distintos três tipos de características da pessoa que influenciam e moldam o curso do desenvolvimento humano.

Disposições são características de uma pessoa mais prováveis para influenciar o desenvolvimento futuro. São disposições comportamentais que

podem colocar processos proximais em movimento e manter as suas operações, ou, inversamente interferir ativamente, retardar ou até impedir a sua ocorrência (Bronfenbrenner & Morris, 1999).

Recursos são características que não possuem por si próprias nenhuma disposição seletiva para a ação, no entanto, constituem ativos e passivos biopsicológicos, que influenciam a capacidade para um organismo se ocupar efetivamente em processos proximais (Bronfenbrenner & Morris, 1999).

Demandas são características pessoais que afetam o desenvolvimento, pela sua capacidade para convidar ou desencorajar reações dos ambientes sociais de um grupo, as quais podem romper ou favorecer processos de crescimento psicológico (Bronfenbrenner & Morris, 1999).

Na perspectiva de desenvolvimento, Bronfenbrenner (1996), em vez de dar toda a importância aos processos psicológicos tradicionais como percepção, motivação, pensamento ou aprendizagem, enfatiza o conteúdo desses processos como o que é percebido pela pessoa, ou ainda o que é temido, pensado ou adquirido como conhecimento, importando-se mais em como a natureza desse material psicológico pode ser alterada, em função da exposição e interação do ser humano em desenvolvimento com o seu meio ambiente.

Neste sentido, Bronfenbrenner (1996, p.5) conceitua o desenvolvimento humano como sendo mudança duradoura na maneira pela qual uma pessoa percebe e lida com o seu ambiente, (...) é o processo através do qual a pessoa adquire uma concepção mais ampliada, diferenciada e válida do meio ambiente ecológico. Por outro lado, Bronfenbrenner e Morris (1998, p.995) revisaram este conceito e o complementaram, definindo como desenvolvimento “o processo que se refere à estabilidade e mudanças nas características biopsicológicas dos seres humanos durante o curso de suas vidas e através de gerações”.

De acordo com Haddad (1997, p.38), o reconhecimento da possibilidade de relações entre os ambientes, associado à capacidade de compreender as linguagens falada e escrita, faz com que a criança seja capaz de compreender a ocorrência e natureza dos eventos em ambientes ainda desconhecidos, como a escola, ou que jamais conheça, como o local de trabalho dos pais, um país estrangeiro, ou o mundo da fantasia de outra pessoa.

Bronfenbrenner (1996) salienta o grande mérito das relações entre as pessoas, estabelecendo como condição mínima para a formação de díades a presença de uma relação interpessoal recíproca. Uma díade, por si só, já tem sua importância, enquanto elemento favorecedor de desenvolvimento humano, podendo contribuir para a formação de outras estruturas interpessoais maiores, incluindo mais de duas pessoas, o que pode ser chamado de tríade ou tétrades. Por exemplo: as díades podem assumir três formas funcionais diferentes, no que se refere ao seu potencial, para fomentar o crescimento psicológico. A *díade observacional* ocorre quando uma pessoa está prestando uma cuidadosa atenção à atividade do outro e este, por sua vez, reconhece o interesse demonstrado por aquilo que está fazendo. A *díade de atividade conjunta* refere-se à situação em que duas pessoas se percebem fazendo juntas alguma coisa e a *díade primária* consiste naquela que, mesmo quando os dois membros não estão próximos, ainda continua existindo fenomenologicamente.

Em quaisquer dessas relações diádicas, como aponta o autor, existe um fator de *reciprocidade*, ou seja, o que um membro faz, influencia o outro e vice-versa. Haddad (1997, p.40) aponta que “o reconhecimento dessa relação de reciprocidade proporciona uma compreensão chave nas mudanças no desenvolvimento, não apenas das crianças, mas dos agentes primários de socialização: mães, pais, avós, educadores, professores, etc”. Além disso, todas essas formas de díades podem ocorrer simultaneamente ou separadamente. Elas exercem poderosa influência na aprendizagem e no desenvolvimento.

2.5 Processos Proxiais de Desenvolvimento

Bronfenbrenner e Morris (1998), em revisão no modelo ecológico original, enfatizam a importância do conceito *processos proximais*, mencionado anteriormente. A análise das relações de reciprocidade entre as pessoas da família e suas crianças deve considerar os *processos proximais*, pois, como apontam os autores, o desenvolvimento humano ocorre, permeado por esses processos progressivos de interação duradoura entre o organismo biopsicológico, as pessoas, objetos e símbolos, em seu ambiente e em períodos estendidos de tempo.

Assim, quando os pais cuidam ou alimentam um bebê, adultos da família brincam com uma criança; irmãos ou primos da mesma idade interagem; ouvem

uma história ou adquirem novos conhecimentos; praticam atividades esportivas, resolvem algum problema; executam algum tipo de tarefa complexa ou fazem planos para o futuro, estão desempenhando atividades permeadas por *processos proximais* (Bronfenbrenner & Morris, 1998). No modelo bioecológico, o conceito de *processos proximais* tem um significado altamente específico.

Segundo Bronfenbrenner (1999, p. 5), para que esses processos ocorram, a pessoa tem que se ocupar de uma atividade de desenvolvimento. Para que sejam efetivos, a atividade tem que acontecer em uma base bastante regular, num período estendido de tempo. Os processos de desenvolvimento proximais efetivos não são unidirecionais; deve haver influência em ambas as direções. No caso de interação interpessoal, as iniciativas não vêm de uma só pessoa. Deve haver algum grau de reciprocidade na troca.

Outra propriedade dos *processos proximais* é que não é limitada a interações com pessoas; eles também podem envolver interação com objetos e símbolos. Nas interações recíprocas, por exemplo, os objetos e símbolos no ambiente imediato devem ser convidativos, de um tipo que atraia a atenção para a sua exploração, manipulação, elaboração e imaginação (Bronfenbrenner, 1999, p. 6).

As pessoas com quem as crianças interagem numa base regular, em períodos longos de tempo, são os cuidadores principais, mas, especialmente no caso de crianças pequenas, outras pessoas mais velhas, como professores, parentes, irmãos e pares, que desempenham a importante função nos *processos proximais*. É por isso que a capacidade de uma díade funcionar como favorecedora de um contexto de desenvolvimento irá depender da existência e natureza de outras formações diádicas com terceiras pessoas. Pensando na importância destas relações nos momentos de interação promovidos pelos contatos dentro da família, pode-se antecipar que tais atividades contribuem para que a relação do casal resulte em elementos que possam favorecer o seu desenvolvimento harmonioso.

Bronfenbrenner (1996) alerta para o fato de que, num ambiente de pesquisa em que contenha mais de duas pessoas, é preciso levar em conta a influência indireta de outras pessoas nas relações dos membros de uma díade. Mudanças temporárias como a chegada de parentes para passar um final de

semana ou de amigos ou vizinhos na casa para visitas; a ida ou a chegada dos pais do trabalho; ou mudanças mais duradouras como o nascimento de um bebê, a separação dos pais, a mudança da avó para a casa da família, podem produzir fortes influências nos contextos de desenvolvimento, ocorrendo o que o autor chama de *efeito de segunda ordem*. Essas mudanças temporárias ou duradouras produzem os efeitos de segunda ordem que podem ser observados, por exemplo, na mudança de interação mãe-criança quando algum vizinho ou parente está por perto ou quando o padrão de atividades da família muda com o nascimento de um bebê.

Muitos dos efeitos de segunda ordem operam nos processos de desenvolvimento, mesmo que as pessoas envolvidas não estejam interagindo simultaneamente. Por exemplo, uma amiga ou vizinha que oferece ajuda a uma mãe divorciada ou viúva na educação de uma criança, poderá fazer isso sem que a criança esteja presente concretamente.

Bronfenbrenner (1996) chamou esse sistema de interação de *rede social*. Para o autor, a rede social pode ocorrer num ambiente restrito como, por exemplo, um escritório, em que as pessoas interagem o tempo todo e muitas vezes comunicam-se com recados por meio de terceiras pessoas. No entanto, as redes sociais mais extensivas e comuns são aquelas que estão presentes na interconexão entre os ambientes.

A teoria bioecológica de Bronfenbrenner é bastante aplicada em estudos com famílias e neste sentido, traz uma contribuição enorme na análise do comportamento em casais de famílias inseridas em contextos específicos ou do indivíduo obedecendo aos parâmetros dos contextos, microssistema, mesossistema, exossistema e macrosistema.

O ambiente ecológico de desenvolvimento humano, influencia e é influenciado na relação recíproca em que o indivíduo mantém com o meio. Esta troca recíproca é ativa, e obedece a um critério de estabilização e mudanças das características biopsicológicas, não apenas ao longo da sua ontogênese, mas também através de gerações.

A vulnerabilidade, o estresse e o suporte social desses casais, permitem analisar a influência da mesma na região centro (Sofala-Beira). Assim, catástrofes

naturais, causam destruição de infraestruturas, deixando inúmeros casais sem casas, sem familiares, etc. Esses casais perderam quase tudo, o que acarretou em desequilíbrio socioemocional e vulnerabilidade. O suporte social, nesse momento, pode ocorrer via orientação, aconselhamento e neste sentido, tenta-se minimizar o estresse criado pela situação. O suporte social, por ocorrer num processo interrelacional, entre a pessoa que dá o suporte emocional e aquela que recebe, corroborando com a teoria de Bronfenbrenner no que tange aos processos proximais de desenvolvimento e a formação de díades.

Bronfenbrenner e Morris (1998), em revisão do modelo ecológico original, enfatizam a importância do conceito processos proximais na análise das relações recíprocas, em que o indivíduo vai manter com outras pessoas na sua construção e desenvolvimento. Este processo é permeado por interações duradouras entre o organismo biopsicológico, as pessoas, objetos e símbolos, em seu ambiente, em períodos estendidos de tempo. As díades correspondem as relações interpessoais recíprocas.

Assim, para ocorrer o suporte social é necessário que as relações sejam recíprocas, entre aquele que dá e aquele que recebe e compreendam o sentido do suporte social que tem a ver com apoio psicológico ou emocional, orientação, aconselhamento e afeto por um lado e por outro, a percepção do suporte social considerados o malefícios causados pelas catástrofes naturais, o contexto e as desigualdades sociodemográficos dos casais.

Antropologicamente, Bronfenbrenner olha para o homem como um ser interrelacional que estabelece relações proximais com objetos, símbolos do ambiente e dialoga com as pessoas. E, nesse sentido, o desenvolvimento humano emerge das relações constituídas entre o indivíduo e os contextos em que ele está inserido (Tudge, 2008). Portanto, os casais – foco desse estudo - são motivados a regressarem para as suas casas mesmo tendo a noção de que são zonas susceptíveis a riscos. Existe uma explicação, é que a maior parte destes casais de famílias afetadas por desastres naturais que são albergados nos centros de acolhimento e sentem-se desconfortáveis por falta de serviços básicos.

Um outro aspecto a ser considerado é que nas zonas de reassentamento não se obedecem aos princípios básicos de colocar as famílias em lugares semelhantes

aos de sua proveniência, por este motivo há uma desconfiança por parte dos casais em relação as autoridades governamentais, isto é, receiam que o governo mais tarde possa vender as suas terras para empresários. Portanto, quando os casais e suas famílias sentem que o momento crítico passou, de imediato, regressam para suas casas. Outro fato que merece ser destacado e que pode estar contribuindo diretamente para tal movimento é que boa parte da atividade econômica destes referidos casais encontra-se nas zonas de origem.

Pode-se sintetizar a realidade descrita, embasada nos pressupostos teóricos de Bronfenbrenner, que defende que o ambiente (organismos, fenômenos físicos, cultura, sociedade) influencia os indivíduos e é por ele influenciado, considerando, ainda, que o ser bioecológico está em uma relação dialética com o psicológico e o social, e nenhum fenômeno pode ser compreendido isoladamente, sem conexão com os demais fenômenos que o cerca. Acredita-se que, em função das influências decorrentes das catástrofes naturais em que os casais atravessam e passam por momentos de tristeza, angústia, dor, desespero e de perda, o suporte social como um construto psicológico, por via da orientação, aconselhamento e afeto no processo de suporte social, pode vir a reduzir o estresse e promover a saúde psicológica nestes casais em contextos de vulnerabilidade e risco.

CAPÍTULO III. VULNERABILIDADE, ESTRESSE, *COPING* E RESILIÊNCIA

3.1 Perspectiva da vulnerabilidade

A palavra vulnerável origina-se do latim *vulnerare*, que significa ferir, penetrar. Por essas razões etimológicas, vulnerabilidade é um termo geralmente usado na referência de predisposição a desordens ou suscetibilidade ao estresse (Janczura, 2012 p.302). Portanto, este conceito de vulnerabilidade não é novo, foi formulado nos anos 1930 por grupos de pesquisa de L.B. Murphy, que definiram o termo como “sustentabilidade à deterioração do funcionamento diante do estresse”.

Neste sentido, Murphy e seus colaboradores focaram suas pesquisas nas diferenças individuais das vulnerabilidades das crianças. Tal perspectiva acabou por reconhecer as complexas interações entre as vulnerabilidades, as forças individuais, o ambiente e a presença ou não de suporte social (Yunes & Szymanski, 2001 p.28).

Nesta linha de pensamento, há que assumir que os primeiros trabalhos ancorados na perspectiva da vulnerabilidade social foram desenvolvidos, motivados pela preocupação de abordar de forma mais integral e completa não somente o fenômeno da pobreza, mas também as diversas modalidades de desvantagem social. Tais obras se destinaram a observar os riscos de mobilidade social descendente e as configurações vulneráveis que não se restringiram àqueles situados abaixo da linha de pobreza, mas a população em geral. Desta maneira, partiam do reconhecimento do fenômeno do bem-estar social de uma maneira dinâmica, bem como das múltiplas causas e dimensões associados a esse processo (Abramovay, 2002 p.28).

A palavra vulnerabilidade insere-se no cotidiano atual, é reflexo de uma sociedade que se sente insegura e exposta ao perigo. Simultaneamente, o termo vem sendo usado das mais diversas formas e nos mais distintos contextos (vulneráveis no contexto da AIDS, crianças e jovens sem proteção da família, violência, exclusão social ou racial, ausência de privacidade, vulneráveis no contexto de desastres naturais e ou riscos socioambientais) (Kuhnen, 2009 p.39).

Assim, a vulnerabilidade é definida como uma situação em que estão presentes três elementos: exposição ao risco; incapacidade de reação; e dificuldades de adaptação diante da materialização do risco (Moser, 1998). Portanto, se a vulnerabilidade se relacionar com o potencial de sofrer danos ou perdas, isso deve depender do que é valorizado (o que seria prejudicial perder) nas diferentes sociedades. Este ponto, em particular, exige que a pesquisa de vulnerabilidades leve em consideração não apenas fatores biofísicos e socioeconômicos contextuais, mas também fatores culturais (Scoville-Simonds & O'Brien, 2018 p.130).

Na América Latina, a abordagem analítica da vulnerabilidade social se torna sistemática somente a partir dos trabalhos de Moser e seu grupo do Banco Mundial, os quais sintetizam o chamado *asset/vulnerability framework*. Em sua pesquisa sobre estratégias de redução da pobreza urbana (Moser, 1998), além de destacar o carácter dinâmico desse enfoque, ressalta a importância dos ativos das famílias, não se referindo apenas à renda ou posse de bens materiais os quais influenciariam seu grau de vulnerabilidade social, sua renda e sua capacidade de responder a crises (Abramovay, 2002 p.29).

É preciso sublinhar que, nos últimos anos, a vulnerabilidade social tem sido utilizada com certa frequência por grupos de acadêmicos e entidades governamentais da América Latina. Esta incorporação da noção de vulnerabilidade teve forte influência de organismos internacionais, como as Nações Unidas, o Banco Mundial e o Bird. Portanto, parte da visibilidade dos estudos sobre vulnerabilidade social deve-se a uma certa insatisfação com os enfoques tradicionais sobre pobreza e com seus métodos de mensuração, baseados exclusivamente no nível de renda monetária e em medidas fixas, como a linha de pobreza (Alves, 2006 p.45). Na África, com particular destaque a Moçambique, devido a sua localização geográfica, sofre constantemente os desastres naturais e a maior parte da população sendo pobre, inevitavelmente é vulnerável.

Analisar a vulnerabilidade dentro de um contexto de casais, de famílias afetadas por desastres naturais é o foco da discussão. Portanto, neste sentido, é necessário compreender que todo o ser humano pode estar na condição de vulnerável. De maneira geral, o termo induz ao entendimento de condição instável, de exposição a algum risco (Kuhnen, 2009 p. 39). Neste sentido, risco é

um conceito muito antigo e sempre fez parte da experiência humana. No nível mais básico, risco é a *chance* de que algo ruim aconteça. É a ameaça de perigo ou a exposição potencial a danos (Cutter, 2018 p.86).

Yunes e Szymanski (2001, p.29) chamam atenção para a diferença entre os conceitos de risco e vulnerabilidade. Portanto, o conceito de vulnerabilidade é aplicado erroneamente no lugar de risco, pois são dois conceitos distintos. Enquanto risco, foi usado pelos epidemiologistas em associação a grupos e populações, a vulnerabilidade refere-se aos indivíduos e às suas suscetibilidades ou predisposições a respostas ou consequências negativas.

Um aspecto que precisa ser considerado é que existe uma relação entre vulnerabilidade e risco, isto é, a vulnerabilidade opera apenas quando o risco está presente, sem risco, a vulnerabilidade não têm efeito (Yunes & Szymanski, 2001 p.28). Simplificando, a maioria dos riscos enfrentados pelo mundo é de nossa própria autoria - atos de pessoas, não atos de alguma divindade, nem apenas da natureza (Cutter, 2018).

Este argumento remete-nos a assumir que vivemos numa era antropoceno, em que o homem é o centro da discussão e está ciente das consequências dos seus atos. Por outro lado, é preciso assumir que existem povos e ou sociedades em que não têm este domínio de saberes sobre as mudanças climáticas e seus efeitos e por via disso, têm outras formas de ver e interpretar partindo das suas práticas socioculturais.

Assume-se que existem duas linhas de pensar a vulnerabilidade: a noção de vulnerabilidade social, ao considerar a insegurança e a exposição aos riscos e perturbações provocadas por eventos ou mudanças econômicas, dariam uma visão mais ampliada sobre as condições de vida dos grupos sociais mais pobres e, ao mesmo tempo, consideraria a disponibilidade de recursos e estratégias das próprias famílias para enfrentar e resistir aos impactos que as afetam (Kaztman et al., 2001). Neste particular, a vulnerabilidade social é analisada em relação a indivíduos, famílias ou grupos sociais (Alves, 2006 p.47).

Uma segunda linha, assenta-se na geografia e nos estudos sobre riscos e desastres naturais (Cutter, 1996 p. 529). A vulnerabilidade ambiental tem sido

discutida em termos territoriais (regiões, ecossistemas). Portanto, esta disparidade, entre as duas tradições de estudos sobre vulnerabilidade, em termos de escalas e de tipo de objeto de análise, deve ser considerada na construção da noção de vulnerabilidade socioambiental, que pretende integrar as duas dimensões: social e ambiental (Alves, 2006, p.47).

De acordo com os argumentos de Alves (2006), a vulnerabilidade passa a ser uma condição externa à pessoa que a predispõe ao risco e por esta razão, estão intimamente ligados, podendo mesmo ser entendidos como um existindo em função do outro. Por exemplo, dois grupos populacionais podem estar sujeitos ao mesmo perigo, mas não apresentam o mesmo risco, por não estarem igualmente em situação de vulnerabilidade. Pode-se notar situação semelhante com os termos emergência e desastre (Kuhnen, 2009, p. 39).

Este ponto de vista, remete-nos à reflexão da intenção do estudo, em analisar os desastres naturais em Moçambique, para identificar os níveis de vulnerabilidade em casais de famílias das comunidades afetadas. Um outro ponto importante, é que pretende-se assumir as duas linhas de pensar o tema vulnerabilidade, a geral - devido às características socioeconômicas das famílias - e da geografia e estudos sobre riscos e desastres naturais, para analisar o comportamento dos casais de famílias da comunidade afetadas por desastres naturais “Idai” do centro de reassentamento de Savane, Dondo, província de Sofala, Moçambique.

Avanços significativos em nossa compreensão de como os indivíduos percebem os riscos são devidos à evolução do campo interdisciplinar da percepção de risco, o estudo do porquê as pessoas fazem estimativas diferentes de perigo - baseando-se em teorias, conceitos e métodos da psicologia, ciências da decisão, comunicações, antropologia, sociologia e geografia (Cutter, 2018, p.86).

Portanto, as diferenças na percepção de risco (baseadas em influências cognitivas, personalidade e emoções), experiência, cultura, processos organizacionais sociais e políticos, demografia, proximidade e meios de comunicação de massa ajudam a explicar porque alguns riscos são considerados aceitáveis e outros não. A construção social do risco é um componente essencial em nossa atual compreensão do risco. Ajuda a explicar porque riscos específicos

se tornam inaceitáveis e outros altamente politizados. Construção social significa que os riscos não são mais vistos isoladamente, mas são interpretados pelo contexto em que ocorrem (Cutter, 2018, p.87).

Na atualidade, os fenômenos dos desastres naturais que têm ocorrido em diferentes níveis no mundo, no continente e, particularmente, em Moçambique, e resultam de um processo da ação humana, tais como as queimadas descontroladas, desflorestamento, extrativismo, e que contribuem significativamente para a redução do carbono no subsolo, alterando a camada do ozono provocando consequentemente, mudanças climáticas.

Faz-se importante salientar que os desastres naturais em Moçambique vêm, de forma crescente, ganhando magnitude. Estes desastres ocorrem devido as chuvas prolongadas de forte intensidade e ciclones que geram inundações catastróficas em várias províncias moçambicanas. Embora as mudanças ambientais globais tenham impactos generalizados em todas as sociedades, algumas serão afetadas desproporcionalmente mais do que outras e de maneiras diferentes (Scoville-Simonds & O'Brien, 2018, p. 127).

Entretanto, um dos maiores desafios que Moçambique enfrenta está ligado a desastres naturais conforme apontam os estudos, colocando várias famílias em condições de vulnerabilidade. As condições de vulnerabilidade resultam de processos sociais e mudanças ambientais que denominamos de vulnerabilidade socioambiental, pois combinam: a) os processos sociais que resultam na precariedade das condições de vida e proteção social (trabalho, renda, saúde e educação, assim como aspectos ligados a infraestrutura, como habitações saudáveis e seguras, estradas, saneamento, entre outros), que tornam determinados grupos populacionais (por exemplo, idosos, mulheres e crianças), principalmente entre os mais pobres, vulneráveis aos desastres; b) as mudanças ambientais resultantes da degradação ambiental (áreas de proteção ambiental ocupadas, desmatamento de encostas, ocupação desordenada do solo urbano, precariedade de sistemas de drenagem e resíduos sólidos, poluição de águas, solos e atmosfera, entre outros), que tornam determinadas áreas mais vulneráveis frente à ocorrência de ameaças e seus eventos subsequentes (Freitas et al., 2014, p.3646).

Para entender "o quê e porquê" da vulnerabilidade, é necessário prestar atenção à interação de fatores sociais e biofísicos, incluindo sua relação com a macro escala e os processos globais. Portanto, diferentes interpretações do conceito de vulnerabilidade refletem não apenas diferentes abordagens disciplinares, mas diferentes suposições e visões do mundo baseadas em valores, que acabam influenciando o leque de opções de resposta que são enfatizadas (por exemplo, técnicas, sociais, políticas) e em que escala (por exemplo, local, nacional global) (Scoville-Simonds & O'Brien, 2018, p.127).

Embora a vulnerabilidade psicológica e emocional faça parte da condição humana, a natureza mutável dos riscos ambientais relacionados aos impactos humanos sobre o meio ambiente contribui para as ameaças existenciais, o que introduz uma dimensão subjetiva e coletiva na vulnerabilidade. A capacidade ou forma de lidar com a diversidade de fatores que contribuem para a vulnerabilidade (como guerra ou pandemia) pode ser limitada se os problemas forem vistos como separados e não interrelacionados (Scoville-Simonds & O'Brien, 2018, p.129).

Ao se discutir sobre a vulnerabilidade é necessário considerar o risco que determinados indivíduos vivenciam. Com isso, torna-se inevitável abordar sobre o estresse, olhando para a situação em que os casais de famílias das comunidades afetadas pelos desastres naturais são expostos e analisar o *coping* e resiliência. O *coping* ou mecanismos de enfrentamento, é a forma como o indivíduo percebe e responde a um determinado agente estressor e que devido a capacidade ou incapacidade de lidar com determinados agentes podem causar a síndrome de adaptação geral (SAG). Resiliência pressupõe lidar com a imprevisibilidade, no sentido de mobilizar capacidades de enfrentar as incertezas e essa ação despolitiza ou disponibiliza a adaptação do indivíduo a um determinado parâmetro de contexto.

3.2 ESTRESSE

3.2.1 Teorias sobre estresse

As teorias explicativas da relação específica entre demandas externas (estressores) e processos corporais (estresse) podem ser agrupadas em duas perspectivas diferentes: a perspectiva do "estresse sistêmico" baseadas em fisiologia e psicobiologia (Selye, 1976) e a perspectiva do estresse psicológico,

desenvolvido no campo da Psicologia Cognitiva (Lazarus, 1966). As definições atuais de estresse consideram estressor o que é causado pelo ambiente externo (por exemplo, problemas no trabalho), como estresse a resposta ao estressor ou sofrimento (por exemplo, a sensação de tensão), sendo que o conceito de estresse é visto como algo que envolve mudanças bioquímicas, fisiológicas, comportamentais e psicológicas (Ogden, 2000). Em nossa tese, percorremos a linha do estresse derivado da vulnerabilidade face aos desastres naturais IDAI ocorrido em Março de 2019, na região centro de Moçambique.

O estudo tem como embasamento a perspectiva do estresse psicológico desenvolvida no campo da terapia da família, que parte da perspectiva do estresse sistêmico que costumam ocorrer nos pontos de transição do ciclo de vida e que criam rompimentos neste ciclo. Esse estresse é baseado em eventos nodais e os pontos de transição no desenvolvimento familiar e para tal, tentamos trazer uma explicação do fenômeno do estresse, considerando a vulnerabilidade em casais de famílias das comunidades afetadas por desastres naturais em Moçambique, em que a maior parte de seus habitantes perdeu quase tudo e viu-se obrigada a viver em centros de reassentamentos e por via disso compreender os sintomas e disfunção familiar no momento presente.

3.2.2 Estresse psicológico

As teorias sobre o estresse e as formas dele intervir no corpo-mente, e assim na vida de indivíduos se consolidam e conduzem novos conceitos sobre como o estresse fisiológico (*eustress*) pode desencadear o estresse patológico (*distress*) no organismo (Canguilhem, 2011). Contudo, o estresse é um fenômeno normal no corpo humano. É o elemento desencadeador da motivação, da melhoria do desempenho em atividades e assume-se que seja o elemento que estimula a superação de desafios. Este é o *eustress*, estresse normal no nosso organismo funcionando como elemento fisiológico e propulsivo, impulsionador (Silva, 2005).

Há duas dimensões centrais para qualquer teoria do estresse psicológico: avaliação individual da importância do que está acontecendo para o seu bem-estar, e enfrentamento, ou seja, esforços dos indivíduos em pensamento e ação para gerenciar as demandas específicas (Lazarus, 1993). Assim, o estresse é

considerado como um conceito relacional, ou seja, o estresse não é definido como um tipo específico de estimulação externa nem como um padrão específico de reações fisiológicas, comportamentais ou subjetivas. Em vez disso, o estresse é visto como um relacionamento “transação” entre indivíduos e seu ambiente (Lazarus, 1991).

O estresse psicológico refere-se a um relacionamento com o ambiente que a pessoa avalia como significativo para seu bem-estar e no qual as demandas tributam ou excedem os recursos disponíveis de enfrentamento (Lazarus & Folkman, 1986 p. 63). Essa definição aponta para dois processos como mediadores centrais na transação pessoa-ambiente: avaliação cognitiva e enfrentamento (Krohne, 2002 p.4). Portanto, o conceito estresse tem sido amplamente utilizado nos dias atuais, chegando mesmo a tornar-se parte do senso comum. Logo, podemos observar que os meios de comunicação de massa têm veiculado o conceito de forma indiscriminada, o que favorece uma certa confusão a respeito do verdadeiro significado do termo (Huffman, Vernoy & Vernoy, 1997, p.410).

Importa referir que, o estresse passou a ser o responsável por quase todos os males que nos afligem atualmente, principalmente, em decorrência da vida moderna (Filgueiras & Hippert, 1999, p.40). Embora o estresse seja um conceito familiar, o termo tem muitos usos e significa coisas diferentes para pessoas diferentes. Não é de surpreender que as pesquisas empíricas investiguem o estresse e fenômenos a ele relacionados. Em outras palavras, o que parece estressante para uma pessoa pode parecer chato, agradável ou até emocionante para outra pessoa. Além disso, a percepção individual de eventos estressantes pode mudar com o tempo e provavelmente dependerá de outros eventos que ocorram ao mesmo tempo (Hansell & Damour, 2008).

Pereira e Seco (2006) assumem que, nesta perspectiva, o fator decisivo que leva uma pessoa a sentir ou não estresse está subordinado a análise que faz das circunstâncias, ou seja, importa entender não só ao acontecimento, mas também às possibilidades de resposta que o indivíduo julga possuir para lidar com o mesmo. Dessa forma, o estresse é concebido como um processo dinâmico resultante da contínua interrelação entre a pessoa e o contexto.

Neste sentido, o conceito de avaliação elaborado com relação aos processos de estresse, é um fator chave para a compreensão de transações relevantes ao estresse. Esse conceito baseia-se na ideia de que processos emocionais (incluindo estresse) dependem das expectativas reais em que as pessoas manifestam em relação à importância e ao resultado de um encontro específico. Esse conceito é necessário para explicar as diferenças individuais em qualidade, intensidade e duração de uma emoção provocada em ambientes que são, objetivamente, iguais para indivíduos diferentes (Lazarus & Launier, 1978).

Geralmente, supõe-se que o estado resultante seja gerado, mantido e eventualmente alterado por um padrão específico de avaliações. Essas avaliações, por sua vez, são determinadas por vários fatores pessoais e situacionais. Os fatores mais importantes, no lado pessoal, são disposições motivacionais, objetivos, valores e expectativas generalizadas. Parâmetros situacionais relevantes são previsibilidade, controlabilidade e iminência de um evento potencialmente estressante (Krohne, 2002).

Os estudos sobre estresse indicam que um evento é vivenciado como estressante dependendo da percepção subjetiva de um indivíduo, ou avaliação cognitiva, do evento (Lazarus, 1999). As avaliações cognitivas (que podem ocorrer rápida e inconscientemente) de eventos potencialmente estressantes geralmente se concentram em dois fatores: (1) se o evento representa uma ameaça ao bem-estar imediato ou a longo prazo e (2) se estão disponíveis recursos adequados (pessoais, emocionais, sociais, financeiros) para gerenciar a ameaça (Lazarus & Folkman, 1984).

Lazarus, em sua pesquisa de 1991, sobre emoção e adaptação, desenvolveu uma teoria abrangente da emoção que incluiu simultaneamente uma teoria do estresse. Essa teoria distingue duas formas básicas de avaliação, a avaliação primária e a secundária. A avaliação primária diz respeito à ocorrência de algo relevante para o bem-estar do indivíduo, enquanto a avaliação secundária diz respeito às opções de enfrentamento (Lazarus, 1966).

Portanto, na avaliação primária, três componentes são distinguidos: 1) a relevância da meta descreve até que ponto um encontro se refere a questões com as quais a pessoa se importa, 2) a congruência de objetivos define a extensão em

que um episódio ocorre de acordo com os objetivos pessoais e 3) O tipo de envolvimento do ego designa aspectos do compromisso pessoal, como auto-estima, valores morais, ideal do ego ou identidade do ego. Da mesma forma, três componentes secundários de avaliação são distinguidos: 1) culpa ou crédito, resultam da avaliação de um indivíduo sobre quem é responsável por um determinado evento. 2) lidar com o potencial, significa a avaliação de uma pessoa sobre as perspectivas de gerar certas operações comportamentais ou cognitivas que influenciarão positivamente um encontro pessoalmente relevante e 3) as expectativas futuras referem-se à avaliação do curso posterior de um encontro em relação à congruência ou incongruência de objetivos (Krohnea, 2002, p.5).

Assim, padrões específicos de avaliação primária e secundária levam a diferentes tipos de estresse. Três tipos são distinguidos: dano, ameaça e desafio (Lazarus & Folkman 1984). Dano (psicológico) ou perda do que já aconteceu. A ameaça é a antecipação de danos que podem ser iminentes. Portanto, o desafio resulta das exigências em que uma pessoa se sente confiante em dominar uma determinada demanda estressora. Esses diferentes tipos de estresse psicológico estão incorporados em tipos específicos de reações emocionais, ilustrando assim a estreita junção dos campos de estresse e emoções (Krohnea, 2002, p.6).

Portanto, os eventos estressantes, ou estressores, variam do aborrecimento de extraviar as chaves da casa ao trauma de ser estuprada. Contudo, os especialistas em estresse agruparam os estressores nas seguintes categorias gerais: eventos de vida, estressores crônicos, aborrecimentos diários e eventos catastróficos (Hansell & Damour, 2008, p.489).

O estudo, procura discutir o estresse partindo dos eventos catastróficos ocorridos em Março de 2019, na zona centro de Moçambique, em que causou a destruição de infraestruturas e luto nas famílias das comunidades afetadas. Assume-se o impacto dos cenários atravessados pelos casais de famílias afetadas como agentes estressores e desequilibradores psicológicos daquele grupo familiar. Eventos catástrofes são tidos como eventos extremos e incomuns que invariavelmente causam estresse significativo. Esses eventos ocorrem de várias formas e podem ser vivenciados por uma comunidade inteira ou por um indivíduo isolado. Desastres naturais, como furacões, terremotos e inundações, ou desastres causados pelo homem, como guerra, genocídio, tortura ou estupro, são todos

considerados eventos de proporções catastróficas (Hansell & Damour, 2008, p.492).

Muito do que se sabe sobre os efeitos de eventos catastróficos vêm de pesquisas psicológicas sobre trauma, um termo que se refere a experiências ameaçadoras que são psicologicamente avassaladoras. Vários fatores influenciam o grau em que uma catástrofe é vivenciada como traumática (Nichols, 2013): 1) A duração de eventos catastróficos: na experiência de tortura *versus* tortura repetida por um período de vários meses; 2) a gravidade da catástrofe: perder os que estão em casa em um furacão *versus* perder os que estão em casa e sofrer grandes ferimentos físicos; 3) a proximidade do evento catastrófico: ter parentes sobreviventes do holocausto *versus* ser um sobrevivente do holocausto; 4) O grau de dificuldade psicológica de um indivíduo antes do evento catastrófico: um ataque sofrido por um homem emocionalmente estável e saudável *versus* um ataque contra um homem com um longo histórico de ansiedade e depressão; 5) A disponibilidade de apoio social após uma catástrofe: a celebração e a veneração dos veteranos da Segunda Guerra Mundial *versus* a hostilidade aberta dirigida aos veteranos da guerra no Vietnã (Hansell & Damour, 2008, p.493).

Por outro lado, embora o estresse seja generalizado em nossas vidas, algumas coisas causam mais estresse que outras. As principais causas do estresse são mudanças na vida, estresse crônico, aborrecimentos, frustração e conflitos (Huffman, Veroy & Veroy 1997, p.411). Como se pode observar, os eventos catastróficos causam estresse ao indivíduo ou grupo familiar em diferentes níveis e têm sido a causa de várias psicopatologias que afligem ao ser humano em contexto de vulnerabilidade. Neste sentido, cada indivíduo ou grupo familiar em função das suas características psicológicas mobiliza os mecanismos de enfrentamento para lidar com demandas estressoras em diferentes contextos.

3.3 Coping ou Mecanismos de Enfrentamento

O estudo do enfrentamento ao estresse foi dividido em duas áreas: antecipação de eventos estressantes futuros e recuperação de traumas. Essas áreas foram mantidas notavelmente distintas na teoria e na pesquisa sobre enfrentamento. Embora existam diferenças claramente importantes entre os dois casos, optou-se por não enfatizar essa distinção. Portanto, para qualquer estresse,

antecipação e recuperação nem sempre são claramente separáveis ou seja, quando estamos diante de uma situação estressante, a forma como agimos, em função das particularidades psicológicas individuais, dificilmente conseguimos perceber os atos distintos de evitar ou de recuperar; Logo ou por conseguinte, lidar com um trauma envolve chegar a um acordo com o próprio evento e com a ameaça de recorrência no futuro (Roth & Cohen, 1986, p.813).

Seria útil se pudéssemos evitar todas as situações estressantes, mas isso é praticamente impossível. Todos enfrentamos pressão no cotidiano, por exemplo no trabalho, aborrecimentos diários, a morte de um membro da família e assim por diante. Como não podemos escapar do estresse, precisamos aprender a lidar efetivamente com nossos estressores (Huffman *et al.*, 1997, p.425). Lazarus e Folkman (1984) definem o enfrentamento *coping* como esforços cognitivos e comportamentais em constante mudança para administrar as demandas externas e ou internas específicas que são avaliadas como excedendo o recurso da pessoa. Portanto, o enfrentamento ou *coping* compreende os mecanismos em que o indivíduo utiliza que lhe permitem lidar de forma adequada, ou não, com as situações indutoras de estresse (Pereira, 2006).

Em termos mais simples, lidar é uma tentativa de gerenciar o estresse de alguma maneira eficaz. Não é um ato único, mas um processo que nos permite lidar com vários estressores. O processo de enfrentamento pode se concentrar nos efeitos emocionais do estressor ou na solução do problema que causa o estresse (Huffman *et al.*, 1997, p. 425). O enfrentamento está intimamente relacionado ao conceito de avaliação cognitiva e, portanto, nas transações pessoa-ambiente relevantes ao estresse e que o definem como "os esforços cognitivos e comportamentais feitos para dominar, tolerar ou reduzir demandas e conflitos externos e internos entre eles" (Folkman & Lazarus, 1980, p. 223).

Esta definição contém as seguintes implicações; (1) As ações de enfrentamento não são classificadas de acordo com seus efeitos (por exemplo, distorcem a realidade), mas de acordo com certas características do processo de enfrentamento. (2) Esse processo abrange reações comportamentais e cognitivas no indivíduo. (3) Na maioria dos casos, o enfrentamento consiste em diferentes atos únicos e é organizado sequencialmente, formando um episódio de

enfrentamento. Nesse sentido, o enfrentamento é frequentemente caracterizado pela ocorrência simultânea de diferentes sequências de ações e, portanto, uma interconexão de episódios de enfrentamento. (4) As ações de enfrentamento podem ser distinguidas pelo foco em diferentes elementos de um encontro estressante (Lazarus & Folkman, 1984).

O que se pode observar é que os agentes estressores podem tentar mudar as realidades pessoa-ambiente por trás de emoções negativas ou estresse (enfrentamento focado no problema). Por outro lado, também podem se relacionar com elementos internos e tentar reduzir um estado emocional negativo ou alterar a avaliação da situação exigente, que seria um enfrentamento focado na emoção (Roth & Cohen, 1986, p.814). Diante dos vários cenários relativos aos desastres naturais em que ocasionam e condicionam o mal-estar em casais de famílias das comunidades afetadas por desastres naturais em Moçambique, tendo em conta as particularidades e características psicológicas procuram mobilizar a resiliência para adaptar-se ao contexto.

3.4 A perspectiva da resiliência

A resiliência é um conceito originário da física, ciência na qual este constructo é definido como a capacidade de um material absorver energia sem sofrer deformação plástica. Em psicologia este conceito está superado, pois uma pessoa não pode absorver um evento estressor e voltar à forma anterior. Portanto, ela aprende, cresce, desenvolve e amadurece (Poletto & Koller, 2008, p. 408).

Esta teoria está associada a uma redução na ênfase, na patologia e um aumento nas forças (Rak & Patterson, 1996). Os psicólogos e assistentes sociais recentemente pediram um afastamento dos modelos de vulnerabilidade ou *déficit* para focar em temas diante da adversidade. Esse apelo, ao foco nos pontos fortes, é paralelo ao de um número de outros pesquisadores em desenvolvimento infantil, sociologia médica e educação. O potencial significado teórico, empírico e político do paradigma proposto muda de doença para saúde, de vulnerabilidade para prosperidade, de *déficit* para proteção e não deve ser subestimado. O precedente para essa mudança de paradigma está crescendo na literatura científica (Van Breda, 2011, p.2). O que é conceituado na literatura sobre resiliência, no entanto, é um tipo de resiliência compassiva, flexível e em contato com a vida, e que

promove a capacidade de se recuperar, sem desconsiderar a dor, que muitas vezes, faz parte da vida (Schwartz, 1997).

A noção de resiliência surgiu do foco nas crianças e como elas funcionavam em relação às suas experiências iniciais. Conforme observado na literatura, ao longo do tempo houve uma mudança em ver as famílias como o contexto da resiliência do indivíduo para considerar as famílias como uma unidade de resiliência em si mesma e depois se preocupar com a resiliência em nível de comunidade (Nichols, 2013, p.3). Essas nem sempre foram transições claras: Caplan (1982) via a família como um sistema de apoio a cada membro da família (na verdade, esse era um sistema de resiliência individual) (Nichols, 2013).

Pesquisas referentes à resiliência voltadas à psicologia enfatizaram que o equilíbrio psíquico em resposta às adversidades da vida, consistia em uma característica intrínseca, propriamente humana, presente em algumas pessoas. Neste sentido, a resiliência estava inicialmente associada à invulnerabilidade, o que favorecia o processo de enfrentamento vivenciado pelas pessoas ao longo da vida (Santos, 2016, p.25).

Atualmente, a resiliência tem sido reconhecida como um processo comum e presente no desenvolvimento de qualquer ser humano (Masten, 2001). Contudo, faz-se necessária uma análise ecológica, a fim de investigar a maneira como as pessoas percebem e enfrentam as adversidades decorrentes dos processos proximais, bem como a influência do contexto e do tempo em que estão vivendo (Cecconello, 2003). Portanto, como construto psicológico, toma dimensões a partir de processos que explicam a superação de adversidades e neste sentido, pode-se sugerir que o conceito de resiliência busca tratar de fenômenos indicativos de padrões de vida saudável. Pensar a vida saudável leva-nos além da perspectiva do indivíduo tomado de forma isolada, alcançando assim a dinâmica das relações que são tecidas nos mais diversos contextos nos quais interage (Yunes, 2003, p.46).

A abordagem Bioecológica de Bronfenbrenner permite olhar de forma ampliada sobre um determinado fenômeno desencadeado, a partir das relações diádicas e o ambiente de modo recíproco, onde a resiliência pode estar presente ou não tendo em vista os vários cenários do contexto (Moraes & Koller, 2004).

Assim, a resiliência pode ser assumida como processo e neste sentido, é associada a um conjunto de fenômenos articulados entre si e que se desenvolvem durante a trajetória de vida das pessoas e se manifestam em contextos afetivo e sociocultural (Cyrulnik, 2001, p.18).

Hawley & DeHaan (1996) conceituaram o papel da família como duplo, o que pode ser considerado em termos positivos e negativos. Por um lado, o papel da família é de proteger, apoiar, sustentar e incentivar a resiliência dos seus membros, enquanto, por outro lado, esse papel inclui o fornecimento de riscos, ou seja, o aumento da vulnerabilidade dos membros da família, por exemplo a possibilidade de abuso, exposição a doenças e outros fatores que acompanham a vida nas famílias (Nichols, 2013). Trazendo essa discussão, tomando em consideração os momentos de crise e dificuldades que os casais de famílias das comunidades afetadas por desastres naturais em Moçambique atravessam, faz-se necessário discutir os modelos de resiliência familiar para observar o quanto as relações diádicas dentro do contexto de riscos condicionam a resiliência do indivíduo e simultaneamente da família.

Importa salientar que existem três fatores que norteiam a resiliência como processo: (1) a aquisição de recursos internos que se desenvolvem desde os primeiros meses de vida da pessoa; (2) o tipo da agressão sofrida durante a vida que a marca e/ou a carência o seu estado afetivo e, principalmente, o significado da marca do contexto social em que a pessoa cresce e se desenvolve; (3) os espaços de afeição, atividade e de diálogo presentes na sociedade, os quais constituem suportes de resiliência (Cyrulnik, 2001, p.19). Ao defender a resiliência como processo, o autor deixa claro que ela se expressa a partir da evolução da história do sujeito, mediante as relações sociais e culturais com as quais ele interage e se desenvolve como ser humano (Santos, 2016, p.27).

3.4.1 A resiliência e os fatores de risco

A resiliência, como processo, considera que os recursos internos do sujeito interagem com o contexto em que ele está inserido. No entanto, a resiliência não está disponível na realidade do sujeito, muito menos garantida pela simples interação com o meio, como se o tempo condicionasse o processo de enfrentamento da adversidade vivenciada. Isto porque as interações da pessoa em

contextos são mediadas pelas diferentes formas em que as circunstâncias se apresentam, pelas especificidades do contexto e das características da pessoa frente à adversidade (Santos, 2016, p.28).

Benetti e Crepaldi (2012, p.16) [...] a resiliência conduz a outros fenômenos que interagem de forma constante. Estes fatores agem em seu processo como fatores protetivos ou de risco, facilitando e potencializando (positivamente ou negativamente) os eventos presentes na vida do indivíduo [...]. A resiliência por ser um conceito multifacetado, contextual e dinâmico (Masten, 2001), no qual os fatores de proteção têm a função de interagir com os eventos de vida e acionar processos que possibilitem incrementar a adaptação e a saúde emocional (Poletto & Koller, 2008, p.408). Neste sentido, pondera que a resiliência não é uma característica ou traço individual, mas sim, processos psicológicos que devem ser cuidadosamente examinados (Rutter, 1999). Assim, a resiliência não é uma característica fixa, ou um produto; que pode ser desencadeada e desaparecer em determinados momentos da vida do indivíduo, bem como estar presente em algumas áreas e ausente em outras (Poletto & Koller, 2008, p.409).

A resiliência pode ser entendida, portanto, não somente como uma característica da pessoa, como capacidade inata, herdada por alguns “privilegiados”, mas a partir da interação dinâmica entre as características individuais e a complexidade do contexto ecológico (Yunes, 2003). Por outro lado, o *coping* apresenta domínios próprios e específicos que delimitam tipos de resiliência: social, emocional e acadêmica (Zimmerman & Arunkumar, 1994). No presente estudo, assume-se as ideias de Zimmerman e Arunkumar, e assim, pretende-se centrar na discussão da estratégia de enfrentamento social e emocional em casais de famílias afetadas por desastres naturais, considerando a vulnerabilidade e o estresse causados por múltiplos fatores.

No entanto, os processos de resiliência requerem compreensão dinâmica e interacional dos fatores de risco e de proteção. O foco, tradicionalmente, usado pela psicologia, que relaciona os fatores de risco com o que vai “mal” na vida das pessoas, faz com que muitos profissionais, sobretudo aqueles que trabalham com populações em situação de risco pessoal e social, enfatizem o determinismo social e o “fatalismo”. Neste sentido, destaca-se a necessidade de que essas populações

possam ser vistas não simplesmente como vítimas de um sistema social injusto, ao invés disso, reforçam a atitude de resgatar e fortalecer (emponderamento) as dimensões sadias dessa pessoa, as quais possibilitam luta e superação das situações de risco. Ultrapassam, assim, o determinismo social, o preconceito e os estereótipos macrossistêmicos, marcados por um discurso que ressalta e supervaloriza deficiências e prejuízos, e que está pouco atento às estratégias utilizadas para superar as adversidades enfrentadas (Poletto & Koller, 2008, p.410).

Há uma necessidade de sublinhar que fatores de risco relacionam-se com eventos negativos de vida e, quando presentes aumentam a probabilidade do indivíduo apresentar problemas físicos, sociais ou emocionais (Cowan *et al.*, 1996). Por exemplo, os efeitos dos desastres e catástrofes naturais (Coelho, Adair & Mocellin, 2004). Numa análise tradicional, esses estressores eram concebidos de maneira estática, ou seja, na presença de quaisquer um deles já eram previstas as consequências indesejáveis (Poletto & Koller, 2008). Portanto, tomando como exemplo, a desvantagem socioeconômica, embora sabido que pobreza, conflito familiar e abuso são prejudiciais, há evidência de que estes fatores se constituirão um risco ou não, dependendo do comportamento e dos mecanismos por meio dos quais os processos de risco operarão seus efeitos negativos na família e/ou na comunidade como um todo (Cowan *et al.*, 1996).

De acordo com Koller & De Antoni (2004), a relação das pessoas com eventos estressores passa por variados graus de ocorrência, intensidade, frequência, duração e severidade. Assim, o impacto dos eventos estressores é ainda determinado pela forma como eles são percebidos pelo indivíduo ou grupo familiar e dependerá dos seus processos psicológicos e características individuais. Porém, a identificação de fatores de risco que acentuam ou inibem distúrbios, transtornos e respostas desadaptadas, no entanto, deve ser realizada em consonância com fatores de proteção ou suporte social, que podem desencadear processos de resiliência.

3.4.2 Modelos ou tipos de resiliência familiar

3.4.2.1 Resiliência Familiar

A família, desde os tempos mais antigos, corresponde a um grupo social que exerce marcada influência sobre a vida das pessoas, sendo encarada como um grupo com uma organização complexa, inserido em um contexto social mais amplo com o qual mantém constante interação (Biasoli-Alves, 2004). Portanto, ela possui um papel primordial no amadurecimento e desenvolvimento biopsicossocial dos indivíduos, apresentando algumas funções primordiais, as quais podem ser agrupadas em três dimensões que estão intimamente relacionadas: funções biológicas, psicológicas e sociais (Osório, 1996).

O grupo familiar tem um papel fundamental na constituição dos indivíduos, sendo importante na determinação e na organização da personalidade, além de influenciar significativamente no comportamento individual através das ações e medidas educativas tomadas no âmbito familiar (Drummond & Drummond, 1998).

Na perspectiva acima, a família tem como finalidade estabelecer formas e limites para as relações estabelecidas entre as gerações mais novas e mais velhas (Simionato-Tozo, 1998), propiciando a adaptação dos indivíduos às exigências do conviver em sociedade. Desta forma, a instituição familiar é muitas vezes designada como o primeiro grupo social do qual o indivíduo faz parte (Tallón et al., 1999), sendo vista portanto, como célula inicial e principal das sociedades na maior parte do mundo ocidental (Biasoli-Alves, 2004). É vista ainda, como a unidade básica da interação social (Osório, 1996) e como o núcleo central da organização humana. Em Moçambique, apesar de ser um contexto diferente do ocidental, a família também é considerada a primeira instituição de orientação dos indivíduos.

O ciclo vital evolutivo da família é dinâmico (Osório, 1996), por ser marcado tanto por eventos críticos previsíveis (nascimento, adolescência, casamento dos filhos, entre outros) quanto por eventos críticos não previsíveis (separação, doenças, perdas, entre outros), os quais criam grande impacto no contexto familiar, provocando um aumento da pressão e uma desorganização dentro deste contexto. Fatos que podem acabar influenciando direta ou

indiretamente no processo de desenvolvimento da família (Scabini, 1992). Assim, os eventos estressantes podem levar a família à disfunção por várias gerações posteriores. Retrata uma situação de aumento das tensões familiares eventos tais como: morte prematura, nascimento de uma criança deficiente, enfermidade, acidente, entre outros (Martins, Rabinovich & Silva, 2008). Portanto, isso quer dizer que os eventos que marcam o ciclo evolutivo da família, tanto previsíveis quanto imprevisíveis, provocam uma crise no funcionamento da família, a qual necessita ser solucionada para que haja a manutenção da saúde familiar (Scabini, 1992).

Além disso, a família exerce um papel importante na vida dos indivíduos (Osório, 1996), sendo um modelo ou um padrão cultural que se apresenta de formas diferentes, nas várias sociedades existentes e que sofre transformações no decorrer do processo histórico-social. Assim, a estruturação da família está intimamente vinculada com o momento histórico em que atravessa a sociedade da qual ela faz parte, uma vez que os diferentes tipos de composições familiares são determinados por um conjunto significativo de variáveis ambientais, sociais, econômicas, culturais, políticos, religiosos e históricos.

A percepção do processo das mudanças climáticas e o impacto dos “desastres naturais”, é algo que começa a ser discutido e percebido desde as primeiras relações que o indivíduo mantém no núcleo familiar, demonstrando o quanto é importante cuidar do meio ambiente em que vivemos, e se não cuidarmos, as consequências podem afetar os outros parâmetros do contexto, tais como a comunidade, cidade e até o mundo em geral. Portanto, neste sentido é importante analisar as relações que as famílias estabelecem dentro do seu nicho ecológico, sua relação com vizinhança, amigos dentro do mesmo bairro e na comunidade em geral, com vista à promover resiliência e saúde psicológica individual e ou familiar.

A resiliência da família se refere a processos de enfrentamento e sua adaptação como uma unidade funcional (Nichols, 2013, p.4). É caracterizada como o caminho que uma família segue ao se adaptar e prosperar diante do estresse, tanto no presente quanto ao longo do tempo e estas famílias resilientes tendem a responder positivamente a essas condições de maneira única,

dependendo do contexto, nível de desenvolvimento, a combinação interativa de riscos, fatores de proteção e as suas perspectivas compartilhadas (Hawley & DeHaan, 1996, p.293).

Por outro lado, pode se referir à resiliência familiar como os padrões comportamentais positivos e a competência funcional em que os indivíduos e a unidade familiar demonstram em circunstâncias estressantes ou adversas, que prejudicam a sua capacidade de recuperação, mantendo sua integridade como unidade assegurada e quando necessário, restaurar, o bem-estar dos membros da família e da sua unidade como um todo (McCubbin & McCubbin, 1996, p.265).

A pesquisa de Komarovsky (1940) sobre o desempregado na família, demonstrou como estas lidavam com a depressão e identificavam as qualidades das que conseguiram sobreviver com êxito a essa experiência crítica. Portanto, Burgess (1937) agrupou crises que ameaçam perturbar as famílias em três categorias: 1) mudança de *status*, 2) conflito entre os membros na concepção de seus papéis e 3) perda de membros da família por partida, por deserção, por divórcio ou por morte. Angell usou os conceitos de integração familiar e adaptabilidade familiar (Nichols, 2013 p.5). Portanto, estes conceitos permitem de forma breve demonstrar os vários cenários em que os indivíduos atravessam e deve ser percebido do ponto de vista sistêmico em que a família, como sendo considerada a primeira entidade social, promove o ajustamento emocional, contribuindo assim para a resiliência. Os casais de famílias das comunidades afetadas por desastres naturais atravessam momentos de crises por perder quase tudo; suas habitações, entes queridos e são submetidas a viverem em ambientes difíceis, “zonas de reassentamento”, com escassez de condições básicas para a sua sobrevivência. Esses cenários podem produzir sintomas e disfunção.

O modelo de resiliência familiar pressupõe a atitude e a característica comportamental da família, face a uma demanda estressora. Neste sentido, a família é tida como o núcleo protetor do indivíduo e influencia para a sua resiliência, ou seja a discussão da resiliência deve ser vista na perspectiva sistêmica, indivíduo, família e meio social ou contexto. Apesar de existirem tantos e vários modelos de resiliência familiar, na nossa pesquisa apenas citamos a perspectiva salutogênica pelo fato de ajudar a entender melhor o estudo.

3.4.2.2 O caminho dos pontos fortes da família

Nas últimas cinco décadas, houve uma busca limitada, mas intrigante dos pontos fortes da família, que complementou o interesse na sua resiliência. Neste sentido, com base em sua pesquisa, Otto (1963) sugeriu doze (12) critérios para a avaliação dos pontos fortes da família, incluindo a capacidade de suprir as suas necessidades físicas, emocionais e espirituais, nomeadamente: ser sensível às necessidades dos seus membros; comunicar-se efetivamente; fornecer suporte, segurança e incentivo; iniciar e manter relacionamentos e experiências produtoras de crescimento com e sem a família; a criança deve crescer num meio com e através de outras crianças; envolver-se em autoajuda e aceitar ajuda quando apropriado; desempenhar papéis familiares de maneira exponencial; usar de uma crise ou experiência aparentemente prejudicial como meio de crescimento; criar e manter relações comunitárias construtivas e responsáveis nos governos dos bairros, escola, cidade e governos locais e estaduais; ter respeito mútuo pela individualidade dos seus membros; e preocupar-se com a união familiar, lealdade e cooperação interfamiliar (Nichols, 2013 p.10).

O caminho dos pontos fortes da família condiciona para olhar o modelo ou perspectiva salutogênica da resiliência familiar, como um processo sistêmico na promoção da saúde dos indivíduos dentro do contexto familiar e social.

3.4.2.3 Modelo ou perspectiva salutogênica

Simultaneamente com a abordagem dos pontos fortes da família, houve outras ênfases focadas na saúde e em elementos positivos, no que diz respeito ao desenvolvimento e funcionamento individual e familiar (Nichols, 2013, p.11). Antonovsky (1987) introduziu o conceito de salutogênese para entender o desenvolvimento da saúde, uma orientação positiva em vez da perspectiva patogênica que já havia prevalecido em grande parte anteriormente, e também contribuiu com a perspectiva de um senso de coerência, que desempenhou um papel fundamental no desenvolvimento contínuo da teoria e pesquisa da resiliência familiar (Antonovsky, 1998). Assumindo os vários cenários que os casais de famílias das comunidades afetadas pelos desastres naturais em Moçambique atravessam, isto é, perdas de infraestruturas, perda de entes queridos, viver nos centros de acomodação sem mínimas condições de sobrevivência e

alternativas para tal, o desequilíbrio emocional e afetivo, essas famílias necessitam de suporte social e quiçá de uma terapia familiar.

Ao mesmo tempo, a ênfase na terapia familiar e na pesquisa relacionada, bem como no desenvolvimento de modelos relativos à sua resiliência, estava deixando de ver a família e os pais como fontes de problemas, em direção às suas contribuições positivas para a resiliência (Nichols, 2013, p.11). Portanto, outros caminhos importantes, mas diferentes, que contribuíram para o amadurecimento da teoria da resiliência familiar foram a rota de estresse e trauma adotadas por Charles Figley e outros (Figley & McCubbin, 1983) e não menos importante a terapia familiar funcional (Sexton & Alexander, 2003), um modelo terapêutico baseado em evidências desenvolvido para trabalhar com adolescentes de risco e suas famílias. Assim, a adaptação da abordagem do ciclo de vida familiar de Carter e McGoldrick (2005) também tem sido altamente influente entre os terapeutas de família, trazendo uma combinação de ênfases individuais, familiares e comunitárias (Nichols, 2013, p.12).

Os desastres ou catástrofes naturais, têm afetado inúmeras famílias e estas têm atravessado momentos de sofrimento e dificuldades de integração social a diferentes níveis. Estas famílias foram levadas a viver em centros de reassentamento, em que há mistura de grupos familiares diferentes “culturas diferenciadas” mas todas necessitando de suporte social. Portanto, encontra-se uma dificuldade em avaliar e ajustar-se à troca com o outro, oscilando entre a rejeição e a retirada de um extremo e o desejo de uma impossível aniquilação da diferença do outro, que parece ainda mais ameaçadora e marcada por traços perseguidores (Grassi, 2014). Um exemplo desse cenário, pode-se observar pelo fato dos casais das famílias afetadas por desastres naturais do centro de reassentamento de Savane, distrito de Dondo, província de Sofala, região centro de Moçambique, terem aceitado partilhar o mesmo espaço, objetos, adotarem novas formas de convivência familiar, que geralmente está associada ao aparente cancelamento dos seus hábitos, com fronteiras inflexíveis e opressoras. Portanto, várias abordagens terapêuticas importantes, que refletem as premissas de competência e resiliência da família, ao invés de enfatizar a patologia familiar, incluem terapia focada em solução, terapia narrativa e terapia familiar funcional. Em seguida, apresentamos em linhas gerais, alguns pressupostos de mudanças no

ciclo de vida familiar como forma de ilustrar o processo de transformações constantes nas relações familiares ao longo do tempo e sua manifestação na vida psíquica.

3.4.2.4. Mudanças no ciclo de vida dos casais das famílias afetadas por desastres naturais do centro de reassentamento de Savane

A perspectiva do ciclo de vida familiar vê os sintomas e disfunções em relação ao funcionamento normal ao longo do tempo, e vê a terapia como ajudando a restabelecer o momento desenvolvimental da família. Ela formula problemas a cerca do curso que a família seguiu em seu passado, sobre as tarefas que esta tentando dominar e do futuro para o qual está se dirigindo. Nossa opinião é a de que a família é mais do que a soma das suas partes. O ciclo de vida individual acontece dentro do ciclo de vida familiar, que é o contexto primário do desenvolvimento humano. Consideramos crucial esta perspectiva para o entendimento dos problemas emocionais que as pessoas desenvolvem na medida em que se movimentam juntas através da vida (Carter & McGoldrick, 2008). Com esta linha de abordagem, permite-nos dar a entender que os desastres naturais fazem parte dos factores horizontais, imprevisíveis que condicionam a vida dos indivíduos ou das famílias ao longo do ciclo de vida. Estas mudanças, condicionam em certa medida a vida e as relações dos indivíduos ou das famílias em desenvolvimento.

Neste sentido, apresentamos a seguir algumas psicopatologias decorrentes dos efeitos do sofrimento causado pelos desastres naturais IDAI nos casais das famílias afetadas por desastres naturais do centro de reassentamento de Savane, distrito de Dondo província de Sofala.

CAPÍTULO IV. VIOLÊNCIA, TRAUMA, DEPRESSÃO E SUPORTE SOCIAL EM FAMÍLIAS EM CONTEXTO DE DESASTRES NATURAIS.

Esse capítulo propõe uma discussão sobre a violência, traumas, depressão e suporte social como pressupostos dos diferentes cenários em que os casais de famílias afetadas por desastres naturais em Moçambique atravessam. Considera-se a falta de comodidade nos centros de acomodação, a dependência pela alimentação, os cenários dolorosos que os casais tendem a suportar por estar junto sem o mínimo de liberdade, uso do mesmo espaço, o saber da perda de entes queridos e não poder realizar uma cerimônia fúnebre condigna e o tipo de suporte social oferecido e recebido face a atuação do INGD no centro de reassentamento de Savane.

4.1 Violência é abuso de poder: um olhar sobre o contexto de desastres naturais

Foi registrada a existência de discriminação e preconceito ao longo de toda a história. Pensando no século 20, pode-se facilmente lembrar de eventos como Holocaustos ou discriminação racial que levou ao movimento pelos direitos civis. A violência e a crueldade que acompanharam esses eventos históricos tiveram a sua base no ódio racial e religioso, em conjunto com crenças fortemente arraigadas de desigualdade e inferioridade (Paludi, 2011). As estatísticas mostram claramente que a violência opera com base na vitimização dos mais fortes pelos mais fracos. É abuso de poder (Mc Goldrick, Preto & Carter, 2016). Nesta linha, pode-se assumir que a violência pode ser ofensa criminal decorrente de abuso físico, sexual, psicológico, emocional ou financeiro por uma pessoa contra um parceiro atual ou anterior em um relacionamento próximo, ou contra um membro da família atual ou anterior (Cooper & Vetere, 2005).

Os ensinamentos de grupos como a *Ku Klux Klan* e os nazistas eram comuns nas famílias, comunidades e até mesmo em alguns sistemas escolares. Assim, as pessoas na sociedade Americana eram muito mais vocais e diretas com seus preconceitos, tornando o racismo muito mais fácil de identificar (Paludi, 2011). Esta prática permite assumir que a violência é um dos eternos problemas da teoria social e da prática política e relacional da humanidade. Não se conhece sociedade em que a violência não tenha estado presente (Minayo, 1994). No

entanto, na sociedade atual, pode ser menos aceitável e “politicamente incorreto” manter os mesmos sentimentos desses grupos extremistas mencionados anteriormente (Paludi, 2011). Hoje em dia, as pessoas tendem a esconder seus preconceitos, enquanto muitos tentam ser “daltônicos” e não ver ou reconhecer as raças ou etnias dos outros (Mbembe, 2018). Como resultado da discriminação explícita (como crimes de ódio baseados em raças, agressões físicas e psicológicas) pode ter diminuído em muitas partes dos Estados Unidos, levando muitas pessoas a acreditarem que a discriminação foi extinta e é uma coisa do passado (Paludi, 2011). Em Moçambique, o conflito de luta de superioridade e discriminação étnica entre os povos do norte, centro e sul, esta tão patente, que aos poucos vai criando conflitos, dividindo e condicionando a violência no céu e entre os moçambicanos. Violência gera violência, produzindo sempre novos confrontos. A violência é tão antiga quanto as sociedades (Mbembe, 2018). Ela é o resultado de certa soma de poder desferida contra alguém que, ao ser alvo de violência, procura revidar (Bernaski, 2018 p.44). Apesar disso, a discriminação flagrante ainda ocorre, embora indiscutivelmente em menor frequência e magnitude (Paludi, 2011).

É, hoje, praticamente unânime, por exemplo, a idéia de que a violência não faz parte da natureza humana e que a mesma não tem raízes biológicas. Trata-se de um complexo e dinâmico fenômeno biopsicossocial, mas seu espaço de criação e desenvolvimento é a vida em sociedade (Thomas & Dutton, 2004). Portanto, para entendê-la, há que se apelar para a especificidade histórica. Daí se conclui, também que, na configuração da violência somam-se os problemas da política, da economia, da moral, do Direito, da Psicologia, das relações humanas e institucionais, e do plano individual (Minayo, 1994 p.7). Olhando para os fatores horizontais de desenvolvimento, cenário dos desastres naturais, onde as famílias são expostas a condições precárias, a violência “fatores transgeracionais” pode de várias formas ocorrer. O que se pode depreender, é que muitas culturas e religiões toleram o desrespeito e abuso emocional das mulheres, bem como a violência conjugal (Kimmel & Aronson, 2013). Um dado interessante, os homens são mais frequentemente vítimas de estranhos, enquanto a maior parte da violência contra as mulheres é perpetrada por familiares, namorados e conhecidos (Foyster, 1999). No entanto, como sociedade, mal reconhecemos o trauma sofrido pelos

sobreviventes ou consideramos as consequências insidiosas de ter tantas de nossas estruturas sociais básicas crivadas por esses crimes (Mc Goldrick, Preto & Carter, 2016).

Portanto, a violência é uma ação contra os princípios básicos da moralidade e convivência humana (Laroche, 2005). Ela se caracteriza pelo uso da força física ou poder, ameaças, contra si ou outra pessoa, grupo de indivíduos ou comunidade causando sofrimentos psicológicos, físicos, morte, e ou privação (Dahlberg & Krug, 2007). A essência da violência é essa rejeição primordial do gozo, que designa o real do outro, ou seja as violências são tentativas, sempre falidas, de recuperar o que foi expulso e perdido, de alcançar esse outro gozo (Holguin, 2016, p. 60). Se o outro é esse outro dentro de mim mesmo, em posição de extimidade, esse ódio ao gozo do outro é o ódio ao meu próprio gozo (Miller, 2010, p.43). Esses cenários ocorrem com maior normalidade, ou seja, são normalizados quando os necessitados representam a classe desfavorecida, como acontece a maioria das vezes nos centros de acomodação e ou em famílias em contexto de risco, em que a empatia perde o seu lugar dando espaço a estranheza, desprezo, e o gozo.

A violência se opõe a ética, por tratar aos seres racionais e sensíveis, dotados de liberdade e linguagem como se fossem insensíveis, irracionais, inertes ou passivos (Dutton, 2006). Neste sentido, os casais de famílias afetadas pelos desastres naturais, experimentam ou vivenciam situações desagradáveis. Neste sentido, o custo humano de dor e sofrimento, naturalmente não pode ser calculado e é, na verdade, quase invisível (Dahlberg & Krug, 2007). Em termos conceituais, a violência é possível ser definida de muitas maneiras (Cooper & Vetere, 2005). Portanto, toda a análise abrangente da violência deve começar pela definição de suas várias formas, de modo a facilitar a sua medição científica (Dahlberg & Krug, 2007).

Num esforço de trazer a discussão sobre violência, consegue-se hoje apresentar uma classificação bastante ampla, que permite, pelo menos, não reduzi-la ao mundo da delinquência, assim temos: violência estrutural, violência de resistência e violência da delinquência (Minayo, 1994 p.8). Por outro lado, a violência é dividida em três amplas categorias, segundo as características daqueles

que cometem o ato violento: a) violência autodirigida; b) violência interpessoal; c) violência coletiva (Dahlberg & Krug, 2007).

4.2 Tipos de violência

4.2.1 Violência autodirigida

A violência autodirigida estabelece uma diferença entre aquela em que uma pessoa inflige a si mesma, da violência infligida por outro indivíduo ou por um pequeno grupo de indivíduos e a violência infligida por grupos políticos organizados, grupos de milícia e organização terroristas. Estas três categorias amplas são ainda subdivididas, a fim de melhor refletir os tipos mais específicos de violência (Dahlberg & Krug, 2007). Assume-se a linha da vulnerabilidade social em que muitos dos casais atravessaram momentos difíceis, sendo violentados física e psicologicamente por indivíduos que estavam ligados a distribuição dos alimentos. As mulheres eram pedidas para trocar o sexo por alimentos e os homens escutavam palavrões durante a distribuição do mesmo. Por falta de alternativa, os casais tiveram que suportar esta dura realidade. Uma outra realidade paralela a esta, é de que muitos dos casais sentiam-se oprimidos por supostamente não pertencer ao partido no poder, e isso fazia com que sofressem represalhas, e até em algum momento, eram excluídos na distribuição de alimentos.

– ***Violência auto-infligida*** é subdividida em comportamento suicida e agressão auto-infligida. O primeiro inclui pensamentos suicidas, tentativas de suicídio – também chamadas em alguns países de "para-suicídios" ou "auto-injúrias deliberadas" – e suicídios propriamente ditos. A autoagressão inclui atos como a automutilação.

4.2.2 Violência interpessoal

Divide-se em duas subcategorias: 1) violência de família e de parceiros íntimos – isto é, violência principalmente entre membros da família ou entre parceiros íntimos, que ocorre usualmente nos lares; 2) violências na comunidade – violência entre indivíduos sem relação pessoal, que podem ou não se conhecerem. Geralmente ocorre fora dos lares. O primeiro grupo inclui formas de violência tais

como abuso infantil, violência entre parceiros íntimos e maus-tratos de idosos. O segundo grupo inclui violência da juventude, atos variados de violência, estupro ou ataque sexual por desconhecidos e violência em instituições como escolas, locais de trabalho, prisões e asilos (Dahlberg & Krug, 2007).

4.2.3 Violência coletiva

Encontra-se subdividida em violência social, política e econômica. Diferentemente das outras duas grandes categorias, as subcategorias da violência coletiva sugerem possíveis motivos para a violência cometida por grandes grupos ou por países. A violência coletiva cometida com o fim de realizar um plano específico de ação social inclui, por exemplo, crimes carregados de ódio, praticados por grupos organizados, atos terroristas e violência de hordas. A violência política inclui a guerra e conflitos violentos a ela relacionados, violência do estado e atos semelhantes praticados por grandes grupos. A violência econômica inclui ataques de grandes grupos motivados pelo lucro econômico, tais como ataques realizados com o propósito de desintegrar a atividade econômica, impedindo o acesso aos serviços essenciais, ou criando divisão e fragmentação econômica. É certo que os atos praticados por grandes grupos podem ter motivações múltiplas (Dahlberg & Krug, 2007).

Este tipo de violência também pode ser considerado como sendo estrutural. Entende-se como aquela que oferece um marco à violência do comportamento e se aplica tanto às estruturas organizadas e institucionalizadas da família como aos sistemas econômicos, culturais e políticos que conduzem à opressão de grupos, classes, nações e indivíduos, aos quais lhes são negadas as conquistas da sociedade, tornando-os mais vulneráveis que outros ao sofrimento e à morte (Minayo, 1994). Em seguida, apresenta-se o modelo ecológico para compreender o fluxo da violência das famílias das comunidades afetadas por desastres naturais no centro de reassentamento de Savane, distrito de Dondo, província de Sofala.

4.3 Modelo ecológico para compreender a violência

O modelo ecológico para compreender a violência ilustra como ela pode ocorrer dentro de parâmetros de contextos. Neste sentido, não há um fator único que explique porque alguns indivíduos se comportam violentamente com outros

ou porque a violência é mais comum em algumas comunidades do que em outras (Dahlberg & Krug, 2007). Assim, a violência é o resultado da complexa interação dos fatores individuais, relacionais, sociais, culturais e ambientais (Cooper & Vetere, 2005).

Portanto, o primeiro nível do modelo ecológico procura identificar tanto os fatores biológicos como os da história pessoal que um indivíduo traz para o seu comportamento. Além dos fatores biológicos e demográficos, são levados em consideração fatores como a impulsividade, o baixo nível educacional, abuso de substância química e história passada de agressão e abuso. O segundo nível do modelo ecológico explora como as relações sociais próximas - por exemplo, relações com companheiros, parceiros íntimos e membros da família - aumentam o risco de vitimização ou agressão violenta. Portanto, o terceiro nível do modelo ecológico examina os contextos comunitários nos quais estão inseridas as relações sociais, tais como escolas, locais de trabalho e bairros, e procura identificar as características dos cenários associados ao fato de serem vítimas ou agressores. Um alto nível de mobilidade residencial (em que as pessoas não permanecem por muito tempo numa mesma residência, mas se mudam com frequência), heterogeneidade (população altamente diversificada, com pouco do adesivo social que mantém as comunidades unidas) e alta densidade populacional são exemplos daquelas características, e cada uma delas tem sido associada à violência. O quarto nível, examina fatores mais significativos da sociedade que influenciam as taxas de violência. Aqui, estão aqueles fatores que criam um clima aceitável para violência, aqueles que diminuem as inibições contra ela e aqueles que criam e sustentam divisões entre diferentes segmentos da sociedade (Dahlberg & Krug, 2007).

Figura 2. Nível explicativo do modelo ecológico da violência



Fonte. Extraído do artigo científico de Dahlberg e Krug (2007).

Portanto, estão entre os fatores significativos da sociedade: 1) normas culturais que sustentam a violência como forma aceitável para resolver conflitos; 2) atitudes que consideram o suicídio como uma questão de escolha individual em

vez de um ato de violência evitável; 3) normas que dão prioridade aos direitos dos pais sobre o bem-estar da criança; 4) normas que fixam o domínio masculino sobre as mulheres e crianças; 5) normas que apoiam o uso excessivo da força pela polícia contra os cidadãos; 6) normas que apoiam o conflito político (Dahlberg & Krug, 2007).

Este processo é permeado por interações duradouras entre o organismo biopsicológico, as pessoas, objetos, e símbolos, em seu ambiente em períodos estendidos de tempo (Laroche, 2005). As díades correspondem as relações interpessoal recíproca (Bronfenbrenner, 2005). Assim, para ocorrer o suporte social é necessário que as relações sejam recíprocas, - aquele que dá e aquele que recebe, compreendam o sentido do suporte social, que tem a ver com apoio psicológico, orientação, aconselhamento e afeto por um lado, e por outro a percepção do suporte social tendo em conta as catastrofes naturais, o contexto e as desigualdades sociodemográfico dos casais.

Antropologicamente falando, Bronfenbrenner olha para o homem como um ser interrelacional que estabelece relações proximais com objetos e símbolos do ambiente e que dialoga com as pessoas. E, nesse sentido, o desenvolvimento humano emerge das relações constituídas entre o indivíduo e os contextos em que ele está inserido (Tudge, 2008). Portanto, os casais de famílias das comunidades afetadas por desastres naturais são motivados a regressarem para as suas casas mesmo tendo a noção de que são zonas susceptíveis a riscos. Existe uma explicação decorrente das suas motivações, após o acontecimento, é que a maior parte destas famílias que são albergadas nos centros de reassentamento, sentem-se desconfortáveis por falta de serviços básicos.

Um outro aspecto que precisa ser considerado é que nos centros de reassentamento, não se obedecem aos princípios básicos de colocar as famílias em lugares semelhantes aos da sua proveniência. Por este motivo, há uma desconfiança por parte das famílias em relação as autoridades governamentais, isto é, receiam que o governo mais tarde possa vender as suas terras para empresários. Portanto, quando as famílias sentem que o momento crítico passou, de imediato, regressam para suas casas. Outrossim, boa parte da sua atividade econômica encontra-se nas zonas de origem.

4.4 Prevenção da violência face a vulnerabilidade

Sendo a violência um problema multifacetado com raízes biológicas, psicológicas, sociais e ambientais, ela deve ser enfrentada em níveis diferentes ao mesmo tempo. Neste sentido, o modelo ecológico tem uma dupla utilidade a esse respeito: cada nível no modelo representa um grau de risco e pode ser visto como ponto-chave para intervenção (Dahlberg & Krug, 2007). Em Moçambique, as consequências dos desastres naturais são incalculáveis e a maior parte dos casais de famílias de quase todas as classes sociais viram-se obrigadas a refugiar-se nos centros de reassentamento, onde as condições são precárias, devido a falta de sanitários, dormitórios, alimentação limitada, de liberdade, onde todos partilham o mesmo espaço e com riscos de ocorrência de violência. Contudo, é necessário analisar os fatores de riscos individual e de grupos familiares, tais como mulheres e crianças, analisando a desigualdade de gênero no sentido de promover a prevenção com grupos especializados (Schore, 2003).

Considerando o cenário dos desastres naturais e a possível ocorrência da violência é necessário que se aplique os três níveis de prevenção: prevenção primária, secundária e terciária. A prevenção primária procura prevenir a violência antes dela ocorrer; A secundária, centra-se nas reações imediatas a violência, tais como cuidados médicos, serviços de emergência ou tratamento de doenças sexualmente transmissíveis e a prevenção terciária focaliza os cuidados prolongados após a violência, como a reabilitação e reintegração e esforços para diminuir o trauma ou reduzir a deficiência prolongada ligada à violência (Dahlberg & Krug, 2007). Portanto, assumindo que os casais de famílias das comunidades afetadas por desastres naturais no centro de reassentamento de Savane, distrito de Dondo, Província de Sofala, região centro de Moçambique, atravessou momentos difíceis, viu-se a necessidade de trazer a abordagem da perspectiva do trauma como forma de elucidar os efeitos causados pelos desastres naturais por um lado e por outros os fatores sociodemográficos associados a pobreza, aspeto que condiciona para o trauma psicológico deste grupo.

4.5 Perspetiva, conceito e descrição do trauma

Notadamente optou-se por trazer a perspectiva do trauma fundamental, trauma histórico e trauma estrutural. Nesta ordem, uma noção que justifica mais

reflexão e investigação é o trauma fundamental, o trauma que se transforma ou se transvaloriza em um mito legitimador das origens (LaCapra, 2014). O meu interesse nesta linha é trazer as formas como são concebidas o suporte emocional ou social em contextos de risco. Portanto, em uma crise ou catástrofe que desorienta e prejudica a coletividade ou o indivíduo pode milagrosamente ser a origem ou renovar a origem do mito e cumprir uma função ideológica ao autorizar atos ou políticas que apelem a ele para justificação (Raphael & Wooding, 2004).

Uma questão concomitante é se todas as sociedades ou tradições têm o trauma pelo menos como um componente crucial de um mito fundamental das origens ou se este pode envolver desafios ou provações, mas não um trauma que rompe e devasta seu objeto (LaCapra, 2014). A noção dos limites e localização geográfica das comunidades favorecidas e desfavorecidas afetadas por desastres naturais em Sofala, região centro de Moçambique, pode de certa forma ter contribuído para os casais de famílias das comunidades afetadas vivenciarem o trauma fundamental “origens”, ou seja o mito fundador, de que geralmente em desastres naturais ou seja momentos de vulnerabilidade das catástrofes naturais, as comunidades desfavorecidas sofrem mais danos em relação as comunidades favorecidas. Este argumento que pode ser pouco convincente no meu entender, é de que em desastres naturais todos os indivíduos encontram-se ao mesmo nível de vulnerabilidade, o certo é que em função das condições sociodemográficas algumas se recuperam rápido e outras um pouco mais lentas.

Por conta da dimensão e extensão do evento, o desastre natural IDAI, veio a unir pessoas de varias nações e etnias, raças e cores, em prol do suporte e sobrevivência dos casais das famílias das comunidades afetadas por este fenómeno. No percurso da tentativa dos casais das famílias das comunidades afetadas muitos cenários aconteceram, a perda de ente queridos, perda do lugar de vivências, destruição parcial e completa de infraestruturas, transição ecológica, fatores que condicionaram o psicológico de inúmeros casais de famílias afetadas por este fenómeno no centro de reassentamento de Savane.

O trauma e suas causas podem de fato ser uma característica proeminente da história, notadamente a história moderna, que não deve ser retocada ou negada (LaCapra, 2014). Mas simplesmente fundir história com trauma é obscurecer

dimensões da história que podem ajudar a evitar a incidência de trauma ou mitigar e pelo menos neutralizar seus efeitos (Mitchell, 2005). Essas dimensões incluem esforços para diminuir ou mesmo eliminar as causas de traumas históricos decorrentes de diferenças extremas de riqueza, *status* e poder que facilitam a opressão, abuso e bode expiatório com respeito a classe, gênero, raça ou espécie (Litz & Gray, 2004).

Eles também incluem práticas e políticas que ajudam a permitir a resolução de sintomas pós-traumáticos debilitantes e a promover o movimento difícil, recorrente e frequentemente interrompido da vítima para o sobrevivente e agente social (Halpern & Tramontin, 2007). Em qualquer caso, é um equívoco ver o trauma como um fenômeno puramente psicológico ou individual (Shalev, 2004). Ele tem conexões cruciais com as condições sociais e políticas e só pode ser compreendido e engajado em relação a elas (LaCapra, 2014).

Essa narrativa permite de alguma forma ilustrar que os casais de famílias afetadas por desastres naturais no centro de reassentamento de Savane, distrito de Dondo, província de Sofala, região centro de Moçambique, de alguma forma sejam vítimas de traumas históricos e estruturais decorrentes de diferenças sociodemográficas extremas, o que condiciona o seu modo de vida.

A mídia noticiosa tem relatado ocorrências diárias de atrocidades de guerra, desastres, violência e caos (Chacón & Vecina, 2004). Nesta linha, nos últimos anos, tem havido um interesse crescente nos efeitos dos eventos traumáticos nas pessoas e nas sociedades (Naturale, 2006). Simultaneamente, mais atenção e pesquisa agora estão focadas no exame dos efeitos psicológicos, particularmente estresse e trauma, de desastres e violência (Gross, 2006). Atenção especial também está sendo dada às respostas psicológicas às doenças e condições de saúde agudas e crônicas, e como o estresse e o trauma podem afetar o curso da recuperação (Carll, 2007). Um dado relevante nisso é que é mais difícil documentar traumas psíquicos ou efeitos pós-traumáticos do que contar o número de mortos ou feridos (LaCapra, 2014).

Neste sentido, a atenção sempre esteve voltada para vários aspectos do trauma, sejam os traumas de grande escala ou individuais ou ocorrendo como um único evento ou como uma série de eventos contínuos e repetidos, como por

exemplo, guerra, violência doméstica ou uma condição catastrófica de saúde (Halpern & Tramontin, 2007). O estudo desses vários tipos de eventos, entretanto, foi geralmente compartimentado (Carll, 2007). Como resultado desses eventos de alto perfil, a mídia noticiosa começou a cobrir cada vez mais o lado humano dos desastres, prestando atenção especial ao trauma vivenciado tanto pelos sobreviventes quanto pelo público (Naturale, 2006).

Essa atenção a princípio parecia específica para cada evento ocorrido; no entanto, logo se tornou óbvio que para os profissionais de saúde mental e para o público, um entendimento mais amplo era necessário para colocar os eventos em contexto e compreender a relação entre a intervenção de curto prazo e o tratamento de longo prazo (LaCapra, 2014). Por causa da curta duração das notícias, por exemplo, o público global teve a impressão de que poucos meses depois de qualquer desastre, todos se recuperaram e seguiram em frente (Carll, 2007).

Isso estava longe da realidade, no entanto, especialmente se o trauma envolvesse a perda de uma casa ou amigos e família (LaCapra, 2014). Também foi importante reconhecer que o trauma está relacionado não apenas à violência e desastres, mas pode ter uma ampla gama de causas e eventos precipitantes (Hoven, Mandell, Duarte & Giordano, 2006).

A psicologia do trauma se concentra no estudo de vítimas de trauma e no exame dos modos de intervenção para traumas imediatos, de curto e longo prazo, causados por um único episódio ou por eventos contínuos de longo prazo (LaCapra, 2014). Também engloba possíveis traumas relacionados à diversidade de eventos e experiências individuais, familiares e comunitários (Gross, 2006).

A descrição ou definição de psicologia do trauma, inclui um amplo espectro de eventos, que podem variar de violência interpessoal, agressão sexual, guerra, acidentes com veículos motorizados, violência no local de trabalho e doenças catastróficas a traumas relacionados a situações agudas e condições crônicas de saúde (por exemplo, câncer, doenças cardíacas, lesão da medula espinhal e paralisia), bem como outros tipos de acidentes, violência, doenças, catástrofes naturais (Carll, 2007).

Neste caso em específico, na nossa tese debruçamo-nos no trauma da linha dos desastres naturais, tendo deixado inúmeras famílias deslocadas e se sentido obrigadas a viver nos centros de reassentamentos e acomodação, onde a maior parte deste grupo teve de partilhar os mesmos objetos e lugar. Neste sentido, é importante observar que muitas pessoas podem apresentar sintomas de estresse traumático logo após as crises, mas a maioria não desenvolve transtorno de estresse pós-traumático (Hoven *et al*, 2006). Algumas pessoas podem se recuperar, enquanto outras podem ter sintomas persistentes e contínuos, e uma percentagem ainda menor pode desenvolver a síndrome completa, que pode durar meses, anos e, por um pequeno mínimo, a vida toda (Halpern & Tramontin, 2007).

Também é útil ter em mente que os indivíduos podem experimentar uma grande variedade de eventos traumáticos, mas a intensidade das respostas de uma pessoa é uma combinação de muitos fatores; por exemplo, a natureza do trauma, sua gravidade, sua duração e, claro, a existência de experiências traumáticas anteriores, bem como quais recursos e apoios estão disponíveis para lidar com o trauma (Carll, 2007). Faz necessário compreender alguns termos como transtorno de estresse agudo, transtorno de estresse pós-traumático e trauma complexo ajudarão a entender melhor a nossa intenção na discussão acerca dos efeitos do trauma nos casais de famílias afetadas por desastres naturais.

O transtorno de estresse pós-traumático é considerado uma das formas mais extremas de transtornos de ansiedade (Naturale, 2006). É diferente de todos os outros transtornos de ansiedade por ser causado por um evento externo (Shalev, 2004). O transtorno de estresse pós-traumático é frequentemente descrito como uma resposta normal a um evento anormal. Se o rótulo de diagnóstico de transtorno de estresse agudo ou o estresse pós-traumático é usado, e é geralmente determinado pela duração dos sintomas (Carll, 2007).

A síndrome de estresse pós-traumático é um diagnóstico geralmente aplicado a indivíduos sofrendo de um conjunto de sintomas característicos após a exposição a um extremo estressor traumático "envolvendo experiência pessoal direta de um evento que envolve morte, lesão ou ameaça à integridade pessoal (Bisson, McFarlane & Rose, 2005). A resposta da pessoa a o evento deve envolver medo intenso, impotência ou (Norris, *et al*, 2007).

De acordo com a Definição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV) de “309.81 *Post Traumatic Stress Disorder*” (American Psychiatric Association [APA], 1994, p. 424). Entre os eventos listados no DSM-IV estão testemunhando morte violenta ou ferimentos, agressão pessoal, agressão sexual, tortura, combate, humano ou desastre natural. Normalmente, o estresse traumático é de longa duração, e a ameaça pode ser para si mesmo, para membros próximos da família ou para um grupo social ou de identidade. Sem tratamento, é claro, o PTSD pode evoluir para a categoria diagnóstica de transtorno de ajuste (APA, 1994). Essencialmente, eles são um conjunto de sintomas semelhantes.

No entanto, o transtorno de estresse agudo descreve a experiência de sintomas de até um mês de duração (Bisson, McFarlane & Rose, 2005). Se os sintomas continuarem após um mês, o rótulo de diagnóstico do transtorno de estresse pós-traumático se aplica (Mohandie *et al*, 2006). O transtorno pós-traumático pode se desenvolver meses ou mesmo anos após ter experimentado ou testemunhado um evento traumático (Carll, 2007).

Um evento traumático pode levar ao transtorno pós-traumático se ameaçar o bem-estar físico ou mental de alguém ou resultar em sentimentos de medo intenso, impotência ou horror (Halpern & Tramontin, 2007). Os principais sintomas do transtorno pós-traumático incluem reviver o evento traumático (ou seja, pesadelos, pensamentos intrusivos ou flashbacks); evitar lembretes do evento e entorpecimento (ou seja, evitar pensamentos, pessoas e atividades relacionadas ao trauma ou uma incapacidade de lembrar aspectos do trauma); e também aumento da excitação (ou seja, dificuldade de concentração, dificuldade em adormecer ou permanecer dormindo, hipervigilância e explosões de raiva) (Shalev, 2004).

Quando um indivíduo percebe um perigo ou ameaça, um alarme biológico é acionado, a adrenalina aumenta, a frequência cardíaca aumenta, a respiração torna-se rápida e o corpo se prepara para uma resposta de luta ou fuga (Hoven, 2006). Na maioria dos indivíduos, essa resposta retorna ao equilíbrio em um período de tempo relativamente curto (Gross, 2006). Para o indivíduo com transtorno pós-traumático, a resposta pode durar (Carll, 2007). Os termos

transtornos pós-traumático complexo ou distúrbios de estresse extremo Sem Outra Especificação foram sugeridos para descrever um conjunto de sintomas associados a experiências prolongadas de trauma grave ou abuso interpessoal (Naturale, 2006).

Este termo foi desenvolvido porque alguns especialistas consideram o transtorno pós-traumático insuficiente para descrever a experiência e o impacto do trauma invasivo em curso (Raphael & Wooding, 2004). Esse tipo de trauma pode resultar de experiências como abuso físico ou sexual infantil crônico, violência doméstica ou guerra e tortura em curso, desastres naturais (Shalev, 2004).

Traumas graves contínuos podem levar a uma deficiência significativa na regulação de emoções e comportamento e podem ter um impacto sobre como os sobreviventes percebem a si mesmos e sua visão de mundo (Carll, 2007). Também é importante ter em mente que a maneira como as pessoas vivenciam, percebem e demonstram sofrimento é culturalmente determinada, pois a cultura não pode ser separada da visão de mundo de um indivíduo (Litz & Gray, 2004).

As definições de trauma e as designações de estresse pós-traumático precisam ser sensíveis ao contexto cultural em que ocorrem os eventos traumáticos. Por exemplo, para aqueles que vivem em uma zona de guerra crônica, a questão de “pós” no que se refere ao estresse pode não ser considerada significativa (Carll, 2007). Isso significa que a visão e percepção do transtorno pós-traumático precisa ser redefinido em função da cultura e contexto (Mitchell, 2005).

Porém, as intervenções também precisam levar em consideração a cultura e o contexto, porque o que é considerado patológico pode variar amplamente entre as culturas (Maguen & Litz, 2006). A cultura também influencia os estilos de enfrentamento das pessoas e, portanto, as intervenções devem abordar os pontos fortes, rituais e apoios dentro de uma comunidade (Mitchell, 2005).

Isso ficou evidente após o tsunami, onde intervenções baseadas em valores ocidentais de individualismo e conversa aberta podem não ser vistas como eficazes em uma cultura oriental que valoriza a comunidade e a interconexão e uma aceitação estoica das adversidades da vida (Carll, 2007). Portanto, as

intervenções apropriadas precisam ser adaptadas à cultura e ao contexto em que os eventos traumáticos ocorrem (Marshall & Jung Suh, 2003).

Assumindo esta linha, as intervenções devem ser contextualizadas aos casais de famílias das comunidades afetadas por desastres naturais, neste caso em específico, os do centro de reassentamento de Savane, distrito de Dondo, província de Sofala, região centro de Moçambique, assumindo aos aspetos culturais, sociais e pessoais.

4.6 Características dos eventos que causam traumas

Os desastres diferem no que diz respeito ao escopo, intensidade e duração, todas as medidas do tamanho de um evento. O tamanho está altamente relacionado ao impacto psicológico do desastre (Drozdek & Wilson, 2004). O escopo se refere ao número de pessoas, famílias e estruturas afetadas. A intensidade está relacionada ao escopo, mas não é a mesma coisa (Raphael & Wooding, 2004).

A intensidade serve para "elevar" o psicológico ante: um evento de escopo pequeno, mas intenso - como os eventos que incluem a perda de vidas - trazem mais consequências psicológicas (Maguen & Litz, 2006). Duração refere-se ao período de tempo que as pessoas são afetadas, de forma que eventos de duração prolongada ou incerta são particularmente difíceis de lidar (Norris *et al.*, 2007). Sobreviventes e a comunidade não só tem que lidar com as consequências do evento, mas fique ansioso sobre o que vai acontecer a seguir (Carll, 2007).

Esse desastre evoluiu de forma única e, por meio desse processo, aumentou o número de pessoas que poderiam ter se ferido e testemunhar partes do evento (Drozdek & Wilson, 2004). Por causa desse longo período de tempo que incluiu vários episódios catastróficos, o número de pessoas impactadas aumentou proporcionalmente (Carll, 2007). Por causa da magnitude deste desastre e da amplificação concomitante dos elementos listados anteriormente, a capacidade de dar e dirigir ajuda foi imediatamente desafiada (Gorman, 2001).

Na maioria dos desastres, há limites mais claros ou nítidos entre as pessoas afetadas e as que fornecem ajuda pós-evento (Wilson, 2004). Portanto, pesquisas sobre o rescaldo de desastres (Norris *et al.*, 2002) descobriram que os efeitos dos desastres parecem ser mais extremos quando pelo menos duas das seguintes

condições são atendidas: (1) danos materiais evidentes, (2) problemas financeiros extremos para uma comunidade, (3) causalidade por intenção humana, e (4) lesões e ameaça de, ou perda de vida (Carll, 2007).

A perda permeia a experiência do desastre (Wilson & Drozdek, 2004). Talvez a maior perda seja a de nossos entes queridos (Norris et al., 2002). Outras perdas tangíveis importantes incluem a de propriedade, bens insubstituíveis, animais de estimação ou ocupação e renda. As perdas intangíveis podem ser de um modo de vida ou de crenças acalentadas, esquemas profundamente arraigados (Raphael & Wooding, 2004).

A perda de apegos a lugares é psicologicamente prejudicial porque as estruturas físicas com suas dimensões simbólicas, sociais e culturais familiares são os alicerces da identidade individual e coletiva (Kaniasty, 2006). As perdas levam ao pesar, a reação emocional, ao luto, doloroso e espinhoso processo de renúncia e reajustamento após uma perda significativa (Carll, 2007). Aqueles que perderam os seus entes queridos durante o ciclone idai vivenciaram circunstâncias traumáticas, o que conota a perda de um ente querido em circunstâncias horríveis ou violentas refletem e intensificam a experiência do trauma (Gorman, 2001).

A perda traumática é agravada e tornada mais complexa pelo contexto comum dos desastres (Maugen & Litz, 2006). A perda traumática pode levar a um luto complicado, um processo caracterizado por luto ininterrupto e que compartilha a sobreposição de sintomas com o transtorno pós traumático (Litz & Gray, 2004). Na verdade, perda e trauma têm semelhanças: a exposição ao estresse traumático quase sempre inclui algum componente de perda e, freqüentemente, a perda traumática (Carll, 2007).

Os casais de famílias das comunidades afetadas por desastres naturais sobreviventes que tiveram exposição direta ao evento também podem ter perdido alguém próximo a eles, constituindo um duplo golpe. Neste sentido pode ser difícil separar as diferenças entre o luto complicado e uma resposta de estresse traumático grave em tais casais ou famílias. Um dado interessante, é que os casais de famílias das comunidades afetadas por um desastre podem compartilhar reações de natureza existencial, relacionadas a questões de significado e identidade (Mitchell, 2005).

O estresse traumático tem o potencial de fragmentar o senso de identidade de um sobrevivente (Wilson & Drozdek, 2004). O bom funcionamento de uma pessoa no mundo é mediado por suposições implícitas que organizam pensamentos, sentimentos e ações (Mitchell, 2005). Estressores severos podem levar a uma reconfiguração de tais esquemas pessoais e a questões de construção de significado (Carll, 2007). Investigações profundamente pessoais podem levar ao crescimento pós-traumático, neste sentido, três áreas podem se beneficiar: autopercepção, relações interpessoais e filosofia de vida (Norris *et al.*, 2007).

Os eventos traumáticos até certa medida pode reforçar aos indivíduos a capacidade de lidar com a adversidade (Maguen & Litz, 2006). Relacionamentos próximos podem acabar dando mais tempo e pensando para o propósito da vida e aumentar seu investimento em questões espirituais ou causas de caridade (Tedeschi & Calhoun, 1995). Considerando o transtorno pós-traumático, um transtorno frequentemente crônico que pode incluir prejuízo funcional e por outro lado, considerando-se que é a condição mais comumente avaliada e observada em vítimas de desastres, raramente aparece sozinho, a depressão está frequentemente presente, e o transtorno de ansiedade generalizada, somatização e transtornos de abuso de substâncias também estão entre as outras entidades clínicas mais diagnosticadas (Norris *et al.*, 2002).

Os efeitos colaterais psicológicos para os casais de famílias das comunidades afetadas por desastres naturais IDAÍ, na região centro de Moçambique foram multiplicados e houve influências importantes além da exposição ou perda que eram preditivas. Portanto, para compreender totalmente como o trauma afeta o funcionamento humano, precisamos considerar os papéis únicos das diferenças individuais (por exemplo, respostas de enfrentamento, experiências anterior com o trauma) e interações sociais (por exemplo, restrições sociais, conflitos, apoio social) na mediação das relações entre eventos específicos e resultados subsequentes (Silver *et al.*, 2006, p.46).

Deve-se notar que, além de avaliar a psicopatologia, acredita-se que o resultado mais importante em resposta a um desastre natural e ou qualquer outro, é o seu impacto funcional (Manguen & Litz, 2006). Na medida em que o desastre natural neste caso específico interrompeu a vida doméstica, familiar e

comunitária, bem como a capacidade de trabalhar e se divertir, terá efeitos profundos nos comportamentos sociais e individuais do cotidiano (Marshall & Jung Suh, 2003). Portanto, os sintomas em si só não são os únicos guias para a compreensão dos efeitos (Mitchell, 2005).

Alguns estudos fazem alusão ao impacto subclínico dos eventos traumáticos e mais estudos sobre isso podem ampliar nossa compreensão da natureza e do escopo do impacto, contribuindo para compreensão dos fatores de risco e resiliência (Norris *et al.*, 2007). Existem questões de ajuste funcional (ser capaz de se adaptar às demandas da vida diária), bem como questões em torno da felicidade e qualidade de vida mais amplas (Drozdek & Wilson, 2004).

Não pode haver dúvida de que muitos sofreram, e ainda sofrem (Felton *et al.*, 2006). Além dos sintomas e sofrimento experimentado por muitos dos casais de famílias das comunidades afetadas por desastres naturais IDAI, não devemos ignorar a resiliência e até mesmo o crescimento pós-traumático.

O choque e a dor inicial de um evento traumático, são seguidos por uma determinação coletiva apaixonada: As vítimas de desastres naturais têm seu estágio “altruísta e heróico (Kaniasty & Norris, 2004). Neste caso, os casais de famílias das comunidades afetadas por desastres naturais do centro de reassentamento de Savane, suportou a exposição a ameaças e possíveis perigos adicionais ligados entre si por um sentimento de indignação comum, propósito coletivo e um impulso para lutar e sobreviver. Nisso, as pessoas responderam de várias maneiras aos efeitos dos desastres naturais ocorridos na Província de Sofala na região centro, e um pouco ao norte de Moçambique, mas o que não fizeram foi se afastar dos outros.

4.7 Perspetiva da Depressão

Se recuarmos um pouco no tempo, no século v a.C em que Hipócrates criou o termo melancolia, que significa “bilis negra”. Seria um excesso de bilis negra, invadindo o sangue, que agiria sobre o corpo e alma do doente para criar um estado caracterizado pela tristeza e pelo abatimento (Monteiro, 2012). No entanto, o termo depressão surgiu no século XVIII por Samuel Johnson para caracterizar “espíritos negativos ou inferiores”. Assumindo este argumento, e

tomando a perspectiva da nossa investigação, vemos que os casais de famílias afetadas por desastres naturais, por viverem momentos difíceis e suportar a dor de perder quase tudo e não terem condições de recuperar o perdido, vivem condicionados a assumir pensamentos negativos sobre a vida.

A depressão constitui um problema maior de saúde pública. Estima-se que cerca de cem milhões de pessoas em todo o mundo sofrem, num dado momento, de perturbações depressivas suficientemente graves para necessitar de tratamento. Entre dez e vinte por cento apresentarão, em qualquer altura da sua existência, nítidos sinais de depressão. Por mais reservas que possamos pôr quanto ao modo como estas estimativas são estabelecidas, elas arriscam-se mais a pecar por defeito que por excesso e veremos que a amplitude do fenómeno está, sem dúvida, em expansão. Ora, desde há uns quarenta anos, as terapias físicas e químicas têm-se revelado muito eficazes. Além disso, os nossos conhecimentos no domínio da fisiologia do cérebro progredem desde há vinte anos a tal ritmo que as suas aplicações ao estudo da depressão evoluem permanentemente (Widlöcher, 2001).

Portanto, nesta linha, pode-se assumir que desde que nascemos, tudo é um processo interaccional entre os fatores, biológicos, emocionais, cognitivos e interpessoais, pelo que, quanto mais compreendemos a relação entre a saúde mental, estado físico e a relação com o nosso mundo social, na interdependência com a nossa história de desenvolvimento, mais se evidenciam os ganhos económicos, sociais e científicos, para o nosso bem-estar, das sociedades e países (World Health Organization, 2003). Assim, quanto a saúde mental não prevalece perante as adversidades da vida, como acontece no caso da depressão, urge a necessidade de uma resposta efetiva, para prevenir ou remediar, as consequências e custos económicos e sociais desta doença mental, uma vez que estas são vistas e significativas. Para além do sofrimento emocional, a depressão aumenta a vulnerabilidade a doença física, sendo um fator de risco para o cancro (Monteiro, 2012). Por outro lado, a depressão prediz a incidência de doenças cardíacas, com mortalidade acentuada neste tipo de doenças, está associada a pior aceitação e adesão dos tratamentos, enfraquece a qualidade de vida e o funcionamento dos pacientes com doenças crônicas, assim como os leva a recorrer mais os serviços de saúde (Schotte *et al.*, 2006).

Assim, a compreensão da depressão baseada nos modelos cognitivos de processamento de informação associa esta psicopatologia às distorções ocorridas especialmente a nível da recuperação da informação. Por exemplo, o modelo de Bower (1978, 1981) explica a depressão pelo acesso facilitado às memórias com conotação negativa quando o humor triste é restabelecido (Maia, 2002). Portanto, a explicação dos sintomas da depressão pela existência de uma estrutura designada de esquema cognitivo iniciou-se, com Beck (Beck, 1970) e foi desenvolvida por muitos autores. Este modelo supõe a distinção de dois níveis de conhecimentos: um mais superficial, caracterizado pelos processos e produtos cognitivos em que se inserem os pensamentos automáticos e distorções cognitivas que são observáveis no que Beck (1967) designou de tríade cognitiva (visão negativa de si, do mundo e do futuro); e um nível subjacente e estrutural, que consiste em modelos internos ou esquemas negativos que guiam e influenciam a percepção, codificação e recuperação da informação. Na sequência deste modelo, alguns autores por exemplo (Segal, 1988) tem procurado compreender o modo como esta estrutura cognitiva ou auto-representação estará organizada na depressão, sugerindo que parece mais apropriado fazer depender o processamento da informação na depressão da ativação de elementos negativos dentro de uma auto-estrutura mais ampla, do que assumir que existe uma auto-estrutura completamente negativa da Depressão (Maia, 2002, p.28).

A sintomatologia depressiva é multifacetada e a forma como se manifesta é variável entre as pessoas (Gallo *et al.*, 2000). Sendo possível encontrar teorias e perspectivas, das mais simples às mais complexas, cujo objetivo sempre foi o de descrever, explicar e compreender melhor a psicopatologia depressiva (Schotte *et al.*, 2006). Independentemente da perspectiva, a depressão tem várias consequências, pelo que se torna crucial estudar e compreender melhor esta psicopatologia (Monteiro, 2012).

A importância clínica da depressão no adulto, a sua frequência, a gravidade de alguns casos levaram os clínicos a interrogarem-se sobre as suas formas mais precoces e a analisar a infância e a adolescência dos pacientes adultos deprimidos (Marcelli, 2002). Em nosso estudo, abordou-se e/ou analisou-se a depressão, em casais das famílias das comunidades afetadas por desastres naturais, considerando as perdas de infraestruturas, perda de entequeridos “luto”, a falta de

liberdade em zonas de reassentamento, condicionando assim, para a psicopatologia. Um outro dado a considerar é de procura-se olhar este fenómeno psicopatológico de acordo com o meio e contexto, e nesta linha, pode ser justificado segundo (Siegel, 1999) quando assume que o desenvolvimento humano ocorre num ambiente de interação biológica e social, que resulta de transações que facilitem a expressão das funções mentais, desde o nascimento até o fim da vida. Portanto, a obra de S. Freud, luto e melancolia permanece ainda a chave-mestre das tentativas de compreensão psicopatológica da depressão.

Pouco há a acrescentar à forma como S. Freud e K. Abraham descreveram esta organização, qualquer que seja a faixa etária e Freud enunciou, neste contexto, oito pontos: A perda do objeto; o desejo de incorporar o objeto; tendência natural da vida libidinal destes sujeitos; a tendência narcísica; a parte de si desvalorizada que constitui a réplica interior do objeto perdido; autodepreciação de si (diferença fundamental com o processo de luto); a ambivalência; a auto-agressão; a importância da força moral acusadora. A estes oito pontos, K. Abraham acrescentou outros cinco: a constitucionalidade; a predisposição durante a infância; a relação ambivalente no modo anal; regressão a fixação oral; e atribuição ao superego e não ao eu da herança do objeto perdido (Marcelli, 2002).

Os casais de famílias das comunidades afetadas por desastres naturais em Moçambique, especificamente os do centro de reassentamento de Savane, distrito de Dondo, província de Sofala, região centro, por conta do sofrimento e cenários tristes vividos alguns demonstram expressivamente a depressão, em algum momento não assume que perderam quase tudo, justificando que não sabem como recuperar tudo o que ficou perdido. Nestes casos, as evidências mostram que o primeiro episódio depressivo experienciado é aquele que está habitualmente mais associado a um fator estressor substancial (interpessoal e ligado a uma situação presente), enquanto os episódios depressivos posteriores são precedidos de menor grau de estresse severo, até aos episódios depressivos recorrentes de maior grau, que aparecem, praticamente, dissociados de fatores estressores (Monroe & Reid, 2009).

Este fato permite concluir que quanto mais vezes uma pessoa deprime, mais autónomos os episódios depressivos se tornam, com cada vez menor ligação

a fatores ambientais da realidade atual (Nierenberg *et al.*, 2003). Uma questão interessante nisso, assumindo a vulnerabilidade dos casais das famílias das comunidades afetadas por desastres naturais e o contexto, pode-se verificar neste grupo em causa, as chamadas “depressões reativas” que literalmente são consideradas respostas reacionais ao estresse, ao passo que as restantes, sem relação com fatores estressantes, são consideradas “depressões endógenas” e de base biológica (Monroe & Reid, 2009).

Desta forma, podemos entender a depressão como uma perturbação do humor que está assente no *continuum* emocional e extremado, e assim, ser concebida como a tristeza fora do controlo (Wolpert, 2000). Por outro lado, pode-se assumir como sendo uma síndrome altamente prevalente na população, que se manifesta no humor, cognições, funções neurovegetativas e motoras (Nierenberg *et al.*, 2003), cuja emergência, desenvolvimento e gravidade não são independentes dos acontecimentos de vida e das relações interpessoais. Importa salientar que a maioria das pessoas não desenvolve depressão face a eventos estressores, apesar destes eventos serem, na maioria das vezes, precedentes de depressão. Estima-se que aproximadamente 1 em 5 indivíduos expostos a eventos de vida estressantes desenvolvem depressão, podendo esta proporção ser mais elevada dependendo da natureza do evento (Monroe & Reid, 2009).

Deste modo pode-se assumir sub ponto de vista de Brofenbrenner que todo e qualquer fenómeno deve ser entendido dentro do seu contexto e meio sociocultural e nunca generalizado.

4.8 Fatores de risco sóciodemográfico da depressão decorrente dos desastres naturais

Os problemas de saúde mental a sociedade como um todo e não apenas um segmento da comunidade, o que os torna um desafio fundamental para o desenvolvimento de um país e da sua população (Monteiro, 2012). Tomando a linha do nosso debate, os casais de famílias da comunidade de Savane, tendo atravessado momentos nebulosos, derivado dos efeitos dos desastres naturais IDAI, onde muitas delas vivem em estado de depressão por conta da sua condição sociodemográficos. Há que assumir que este problema não é isolado, ou seja nenhum grupo está imune às perturbações mentais, apesar do risco ser maior entre

os pobres e sem-abrigo, desempregados, pessoas com escolaridade baixa ou nula, vítimas de violência, emigrantes e refugiados, populações indígenas, crianças ou adolescentes, mulheres abusadas e idosos negligenciados (WHO/OMS, 2002).

Esta realidade, é visível no centro de reassentamento de Savane, onde na sua maioria não tem alternativas para suprir ou ultrapassar as suas necessidades básicas, dependendo de segundos ou terceiros. Outro dado subjacente a este é, de que a maior parte do grupo de casais não são escolarizados, a sua base de sobrevivência são pequenos negócios desenvolvidos em centros comerciais informais, mas estas condições atualmente são escassas. Assim sendo, as variáveis sociodemográficas são algumas das que, à partida, condicionam o risco de depressão na idade adulta, pelo que, de seguida, são apresentados os fatores de risco sociodemográficos mais evidentes para a depressão, tais como o sexo, estado civil e local de residência (Monteiro, 2012).

Relativamente ao sexo, sabe-se que as mulheres sofrem mais de depressão do que os homens, em proporção de quase três para um (Talbot, 2003), ou de 25% para 15%, respetivamente (Stablon, 2000). São vários os estudos epidemiológicos com resultados consistentes que mostram as mulheres com o dobro da prevalência de perturbação depressivas, comparativamente com os homens (Piccinelli & Wilkinson, 2000). Este fato pode ser justificado com a maior vulnerabilidade psicobiológica da mulher, maior frequência e severidade de acontecimentos de vida traumáticos, esquemas e estilos de *coping* mal-adaptativos, maior predominância de doenças somáticas e vulnerabilidade para dependências, assim como maior instabilidade e insegurança social e cultural (Schotte *et al.*, 2006).

Ainda no que se refere ao sexo, as mulheres apresentam mais perturbações internalizadoras, tais como depressão e ansiedade, ao passo que os homens apresentam mais perturbações externalizadoras, evidenciadas, por exemplo, com comportamentos anti-sociais e abuso de substâncias (Rosenfield, 2000). Ainda nesta mesma comparação, as mulheres experienciam mais o bem-estar dos seus membros familiares com uma forte fonte de preocupação, assim como acontecimentos de vida estressantes dos familiares estão mais associados a mais distress nas mulheres do que nos homens. Esta última conclusão torna-se ainda

mais interessante e evidente, quando se verificou que as mulheres com depressão grave recuperam melhor com a terapia interpessoal do que com o cognitivo comportamental (Thase *et al.*, 2000).

A proporção duplicada da depressão em mulheres em relação pode ser explicada ainda pelo fato das mulheres terem maior facilidade em assumirem os seus problemas ou procurarem ajuda mais facilmente que os homens (Talbot, 2003). Num plano desenvolvimental e interpessoal, o sexo parece ser um fator que interfere na relação entre o comportamento parental e depressão adulto, já que a rejeição materna está mais fortemente associada à depressão na mulher do que no homem (Cankaya, 2002). A idade é também um fator de risco comum para a depressão, com uma prevalência da perturbação depressiva Major (episódios único ou recorrente) mais elevada entre os 25 e 44 anos, sendo menor entre homens e mulheres com mais de 65 anos (American Psychiatric Association, 2000). Um outro fator de risco de depressão é o estado civil, já que os indivíduos divorciados, separados, viúvos ou solteiros, mostram-se mais vulneráveis à depressão comparativamente com os casados ou unidos de fato (Talbot, 2003).

São também encontrados resultados consistentes sobre o estatuto socioeconômico enquanto risco para a depressão, particularmente quando avaliado segundo índices de bens materiais (por exemplo, ter acesso a carro, fazer poupanças, viver em casa própria, qualidade das condições ambientais da residência, etc.), uma vez que a depressão é mais prevalente em níveis sócioeconômicos mais baixos (Lorant *et al.*, 2007). Num estudo longitudinal de 7 anos, evidenciou-se que a diminuição do nível de padrões de vida e bens materiais estão associados ao aumento dos sintomas depressivos e ao diagnóstico de depressão. Estes resultados reforçam a relação consistente e significativa entre a diminuição das circunstâncias socioeconômicas e o risco de depressão (Monteiro, 2012). Há evidências científicas em que a depressão é 1,5 a 2 vezes mais prevalente em grupos populacionais com rendimentos baixos e os estudos têm demonstrado uma relação significativa entre a prevalência comum das doenças mentais e baixos níveis sócioeconômicos (WHO/OMS, 2002).

Num outro estudo estudo longitudinal (Huurre *et al.*, 2006) em que se estudaram jovens adultos avaliados em três momentos (16, 22 e 32 anos),

procurou-se verificar o impacto das diferenças socioeconômicas na depressão adulta e no apoio social (Monteiro, 2012). Os resultados mostraram uma maior prevalência da depressão nos sujeitos de nível socioeconômico mais baixo. É interessante salientar que o baixo nível socioeconômico dos pais durante a adolescência não afetou o risco de depressão aos 32 anos, mas a baixa escolaridade do próprio sujeito sim. Neste sentido, o baixo nível sócioeducacional é uma fator de risco para a depressão. Daqui se constata que um meio socioeconômico baixo e a pouca escolaridade são fatores que contribuem para o aumento da vulnerabilidade à depressão na idade adulta (WHO/OMS, 2003). Podemos também salientar como risco da depressão, as fracas condições de alojamento e subnutrição.

Do que fica dito, para a compreensão dos fatores de risco da depressão, para além dos fatores sociodemográficos, deve ser também tido em consideração as relações interpessoais e experiências de vida, pois, estes fatores, têm um papel fulcral na etiologia e manutenção da depressão (Monteiro, 2012). Portanto, no nosso estudo constatou-se a presença da depressão nos casais das famílias afetadas por desastres naturais, dado este que foi observável através da fala e atitude dos participantes do estudo. Muitos destes, levavam a vida sem esperança e alternativas, indicador da depressão.

4.9 Perspetiva do Suporte Social

O estudo do apoio social aumentou significativamente a partir da década de 1970, tendo em particular consideração a relação entre apoio social e os indicadores de presença ou ausência de diversas doenças, bem como com as previsões de diagnóstico e recuperação do indivíduo (Resende et al., 2006). Como os modelos até agora revistos atestam que o ser Humano se desenvolve através das experiências de interação, primeiro com as figuras de vinculação em uma relação tendencialmente diádica (geralmente os pais) na primeira infância, e depois com outros elementos dos sistemas que interagem a rede social do indivíduo e que fazem parte do ambiente à volta, nomeadamente escola, grupo de pares, comunidade (Monteiro, 2012).

Os psicólogos estão cada vez mais, cientes da influência do papel das relações interpessoais na habilidade dos seres humanos em lidar com os

estressores, conseqüentemente, em sua saúde física e mental. O Suporte Social, de acordo com Antunes & Fontaine (2005), refere-se ao suporte emocional ou prático dado pela família e ou amigos na forma de afeto, companhia, assistência e informação, tudo que faz o indivíduo sentir-se amado, estimado, cuidado, valorizado e seguro. Segundo Lazarus e Lazarus (2006, p.64) o apoio emocional enquadra-se no conceito mais amplo de suporte social, que inclui suporte informativo e material, como fornecimento de dinheiro, comida ou transporte. Esses três tipos de apoio são potencialmente úteis, mas consideramos que o apoio emocional é psicologicamente o mais valioso em tempos de crise pessoal. Isso pode fazer com que uma pessoa necessitada se sinta menos isolada e forneça evidências de que outra pessoa entende e simpatiza e tem-se identificado a sua importância no enfrentamento do estresse. Segundo Chor *et al* (2001), ele também está associado às diversas outras medidas como: comportamentos de adesão em tratamentos de saúde, percepção de controle, senso de estabilidade e bem-estar psicológico. Há ainda evidências de que o suporte social esteja entre os fatores de redução de impacto de eventos estressores (Aragão et al., 2009, p.80).

De um ponto de vista conceptual, assume-se que as relações sociais ao longo do ciclo de vida guardam entre si relações hierárquicas, o que lhes confere características de rede (Reinherz *et al.*, 1999). O significado da rede de relações sociais (que constitui o apoio social existente) relaciona-se com a avaliação que a pessoa faz sobre a natureza das suas relações (tais como formais versus informais, com familiares versus vizinhos, íntimas versus distantes), bem como o grau em que estas atenuam ou resolvem as suas necessidades (Monteiro, 2012). Assim, o apoio social está também dependente da quantidade de pessoas que fazem parte da rede social, do tipo de interação que essas pessoas proporcionam (por exemplo, afetiva, informativa ou instrumental) e do grau de desejabilidade dos relacionamentos e das interações (por exemplo, livre escolha versus compulsivas, agradáveis versus desagradáveis, funcionais versus disfuncionais) (Cardoso, 2000). Neste sentido, a estabilidade e tamanho da rede social tende a ser mantida ao longo da vida, assim como o grau de importância dos seus elementos e componentes (Nogueira, 2001).

Atualmente, um grande número de estudos demonstra a importância do suporte social e a relação deste construto com o bem-estar físico e psicológico (Pietrukowicz, 2001), autoconceito e autoestima (Rigotto, 2006), qualidade de

vida (Seidl *et al*, 2005), processo saúde-doença (Valla, 2006). Na maioria das pesquisas investiga-se quanto o suporte social está relacionado com o bem-estar psicológico e/ou com o nível de estresse apresentados pelos sujeitos. Observa-se na literatura que o suporte social está entre os fatores de redução do impacto causado por eventos estressores (Antunes & Fontaine, 2005). De acordo com Aragão *et al* (2009: 80), o suporte social é um tema em discussão na atualidade e desperta interesse de muitos pesquisadores na área da saúde. Atualmente, as mudanças que ocorrem, podem ser observadas através da situação sócio-econômica das populações mais pobres, ou seja, faltam empregos, aumento da miséria, baixos salários, moradia precária, insuficiência de políticas públicas que atendam às pessoas nessas situações.

As interações sociais, no adulto são habitualmente frequentes, dinâmicas por natureza, com durabilidade limitada no tempo e caracterizada por um determinado padrão, e que abrangem sentimentos positivos e negativos, percepção de si próprio e de outro, graus variados de envolvimento afetivo e inúmeras interações (Erbolato, 2001). Desta forma, são vários os tipos de relações sociais que o adulto pode estabelecer, entre as quais as relações amorosas, relações com amigos e relações com conhecidos (Cankaya, 2002), que são influenciados pelas características do indivíduo e da situação, e que interferem no bem-estar e sua saúde global (Reinherz *et al*, 1999). Nesta linha, pode-se conceber o apoio social estruturado segundo camadas de proximidade das relações interpessoais, nomeadamente (Lee, 2008): camada externa (laços comunitários); camada intermediária (laços nas redes sociais, tais como amigos colegas de trabalho, entre outros); camada interna (laços íntimos). De acordo com o mesmo autor, a qualidade de proximidade das redes interpessoais, segundo esta estrutura, com os elementos das redes sociais a que pertence, afeta a vulnerabilidade do indivíduo aos agentes estressores (Monteiro, 2012). Tomando a linha da vulnerabilidade socioeconômica e geográfica dos casais das famílias das comunidades afetadas por desastres naturais IDAI, verifica-se claramente que este grupo necessita de apoio social para reduzir o sofrimento deste grupo específico.

Os modelos teóricos de apoio social têm descrito a rede social de apoio como uma dimensão estrutural, incluindo o tamanho da rede social e a frequência de interações sociais, e uma dimensão funcional com componentes emocionais e

instrumentais (Southwick, Vythilingam & Charney, 2005). Todavia, mais importante do que o suporte dado e recebido (suporte efetivo) é o que o indivíduo avalia ou percebe como disponível, caso ele necessite (suporte percebido). Neste sentido, será benéfico para o indivíduo acreditar que os outros se interessam por ele, o valorizam, aceitam e, simultaneamente, caso necessite, possam ajudá-lo a resolver problemas e a ultrapassar dificuldades (Pinheiro & Ferreira, 2001). A existência de apoio social é importante para o indivíduo em todo o ciclo de vida, apesar das relações sociais terem pesos diferentes de acordo com o momento de vida (Feldman, 2001). Estando também dependentes do gênero, do estado civil, da presença ou da ausência de filhos, do meio socioeconômico, da personalidade, de questões culturais educacionais e políticas e do contexto como um todo (Reinherz et al, 1999). As relações sociais estabelecidas com os elementos da rede de apoio social contribuem para o desenvolvimento do *self*, dando sentido à experiência, podendo oferecer um importante apoio na adaptação, através da gestão das emoções, de orientação efetiva e cognitiva e de retro-informação (Nogueira, 2001).

A percepção de suporte social é uma dimensão fundamental nos processos cognitivos e emocionais ligados ao bem-estar e à qualidade de vida (Ribeiro, 1999). Por outro lado, a percepção que o indivíduo tem acerca dos outros, como recurso disponível, contribui para a autorregulação do estresse, tendo repercussões em nível do desenvolvimento humano e de sua adaptação (Pinheiro & Ferreira, 2001). A percepção de suporte social elevado parece ter efeitos protetores e minimizadores na doença mental e física. Deste modo, o suporte social tem sido identificado como um fator moderador que pode reduzir ou eliminar os efeitos negativos do estresse (Ribeiro, 1999).

O apoio social é definido como o grau em que as necessidades sociais básicas (filiação, afeto, pertença, aprovação entre outros) são satisfeitas pela interação com os outros, caracterizando-se, assim, num sistema de relações formais e informais, que servem para enfrentar situações geradoras de tensão emocional, onde o indivíduo recebe três tipos de apoio (Griep, Chor & Faerstein, 2003), nomeadamente: I) Socio-emocional (por exemplo, para aprovação, apoio, segurança, com simpatia, aceitação e estima de pessoas afetivamente significativas que visam a melhoria do bem-estar); II) Material ou instrumental (por exemplo,

ter conselhos, ajuda prática com familiares, apoio no trabalho ou financeiro, para ajuda concreta em termos de serviços específicos ou para prestação ou troca de bens tangíveis); III) informativo (por exemplo, para informações e conselhos de forma a facilitar e melhor compreender os problemas).

A conceptualização do suporte social percebido implica a referência a dois aspectos essenciais, por um lado, a avaliação da percepção da disponibilidade e, por outro, a avaliação da percepção da satisfação com o suporte (Wills & Shinar, 2000). Portanto, o suporte que será orientado para os casais de famílias em contexto de desastres naturais, permite, estruturalmente, conhecer os aspectos básicos que caracterizam as famílias, seu papel social e histórico e seu nível de satisfação em relação ao apoio dado dentro de um parâmetro do contexto. Assim, o apoio social esta assente na reciprocidade entre os elementos da rede social, em que o individuo dá para também receber, uma vez que ao contribuir para o bem-estar dos outros (acreditar, cuidar, amar, estimar e valorizar) e, ao permitir que os outros contribuam para o seu bem-estar e valorizem a sua pessoa, com obrigações e relações mutuas e comuns, há benefícios evidentes para o equilíbrio mental (Cassidy, 1999).

A rede social é entendida como o grupo de pessoas, membros da família, vizinhos, amigos ou outras pessoas susceptíveis de trazer a um individuo ou a uma família uma ajuda e um apoio real e durável (Goes, 2004). O apoio social percebido ou a noção individual do que é o apoio social refere-se a avaliação generalizada que o individuo faz dos vários domínios da sua própria vida em relação aos quais julga que é apreciado e que lhe reconhecem valor, assim como também à avaliação que faz da disponibilidade dos outros que lhe estão próximos e da possibilidade de a eles recorrer, quando necessitar (Silva et al., 2003). Importa salientar também que o apoio social no adulto está associado às características de vinculação do individuo e à sua história de desenvolvimento, havendo estudos que evidenciam que os contextos e experiências tidas na infância predizem o tipo de apoio social adulto (Monteiro, 2012).

Acredita-se que investir, tal construto contribuirá para o desenvolvimento de políticas públicas, visando a prevenção das doenças tanto quanto à promoção de saúde. Posto isto, muito já se fala sobre esse tipo de apoio com o qual as pessoas podem contar em situações difíceis de suas vidas, por consistir no

processo pelo qual, os recursos emocionais, materiais ou informativos, numa estrutura social permitem satisfazer às necessidades em situações quotidianas e de crise (Pietrukowicz, 2001). Muitas vezes, uma pessoa necessitada fica desapontada ao procurar apoio emocional de outras pessoas. Isso pode ser o resultado de um relacionamento social superficial e de uma atitude indiferente. Uma razão mais importante, no entanto, é que mesmo as pessoas que são bem-intencionadas - ou seja, querem ajudar - podem não ter a sofisticação ou a sensibilidade para oferecer um apoio emocional eficaz, quando as relações estão fracas, uma pessoa necessitada pode descobrir que o apoio oferecido não é útil e pode até agravar a angústia (Lazarus & Lazarus, 2006).

O desenvolvimento teórico e empírico em torno do suporte social tem contribuído para a compreensão do papel fundamental da percepção do suporte social como um fator fortemente preditivo da saúde. O suporte social tem sido um dos processos psicossociais mais amplamente estudado na relação com a saúde e a doença. Tem sido um dos fatores mais citados como protetor do estresse, quer modificando os efeitos potencialmente negativos do mesmo, quer reduzindo o estresse em si ou facilitando os esforços do indivíduo para lidar com o mesmo (Magaya, Asner-Self & Schreiber, 2005).

4.10 Aspetos éticos, primeiros socorros e algumas estratégias terapêuticas para lidar com indivíduos em contexto de riscos

Os Primeiros Socorros Psicológicos têm sido alvo de um amplo escrutínio, sendo grandemente recomendados por múltiplas organizações e entidades internacionais renomadas, como a Organização Mundial de Saúde (OMS), a Federação Internacional da Cruz Vermelha, o National Center for Post Traumatic Stress Disorder (NCPTS), o Disaster Mental Health Institute of the University of South Dakota, as Red Crescent Societies, entre outras (Fox *et al.*, 2012; McCabe *et al.*, 2014). Além disto, as crescentes ameaças e ataques terroristas (exemplo, Nova Iorque, Londres, Madrid,), veiculados ou difundidos pelos serviços de comunicação social, vêm reforçar a necessidade de aprofundar esta matéria (Fischer; Ali, 2008). Nesta linha, os casais de famílias afetadas por desastres naturais em Savane, distrito de Dondo, província de Sofala, região centro de Moçambique, carecem de intervenções psicológica cíclicas para fazer o

acompanhamento das diferentes doenças mentais que aquele grupo específico foi acarretando ao longo das suas vivências (Correia, 2022).

Portanto, os Primeiros Socorros Psicológicos representam uma abordagem de apoio psicossocial dirigida a grupos de indivíduos e/ou comunidades afetadas por situações de catástrofe, de origem natural ou humana (National Child Traumatic Stress Network, 2006). Pretende-se que a atuação, ao nível dos Primeiros Socorros Psicológicos junto das vítimas, seja o mais precoce possível, no sentido de reduzir o estresse causado pelos eventos traumáticos e, assim, promover um funcionamento adaptativo a curto e a longo prazo (National Child Traumatic Stress Network, 2006). Os Primeiros Socorros Psicológicos incluem a recolha de informação básica, que permita a realização de avaliações rápidas sobre as necessidades e preocupações imediatas dos casais; compreendem o conjunto de estratégias de sinalização precoce de indícios reveladores de disfunção despoletados pelo episódio crítico, tendo por objetivo a inviabilização ou, pelo menos, a mitigação da progressão de tais indícios para condições crónicas; consistem, ainda, numa resposta de cariz humanitário, marcada pela compaixão e solidariedade, cujo enfoque reside na prestação de auxílio e suporte psicossocial não intrusivo e consentido (Australian Psychological Society, 2013; National Child Traumatic Stress Network, 2006; The Sphere Project, 2011; World Health Organization, 2013).

Os Primeiros Socorros Psicológicos não constituem um método de diagnóstico, uma intervenção psicoterapêutica, uma forma de tratamento, nem tampouco um modo de debriefing psicológico ou alguma espécie de interrogatório de carácter mais invasivo; em suma, não almejam substituir a intervenção terapêutica. Por isso mesmo, não se colocam exigências rígidas quanto à seleção dos agentes que procedem à aplicação dos Primeiros Socorros Psicológicos, pelo que esta pode ser realizada tanto por equipas de profissionais que intervêm em situações de crise, como por indivíduos com formações de base variadas, desde que devidamente instruídos (Ohio Mental Health & Addiction Services, 2013; World Health Organization, World Vision International; The United Nations Children's Fund, 2014).

Nesta linha, todos os casais devem aceitar as suas condições de vida. Assumindo, que quase todos os sujeitos sofreram traumas coletivos, por conta do tipo de evento vivenciado em suas vidas. Assim propomos o seguinte:

Psicoterapia de grupo

- Assumimos três grandes momentos ou fases, na primeira fase separamos os casais, homens de um lado e mulheres de outro lado. Procuramos nos informar sobre os problemas que lhes causam maior tristeza. Anotamos as informações mais relevantes.
- Em um segundo momento, juntamos os casais, homens e mulheres. Procuramos associar as informações que lhes causam maior tristeza;
- Criam-se condições de orientação e aconselhamento em grupo, contando algumas histórias de vida de superação para que eles sigam as suas vidas com determinação, assumindo que os problemas afetou muitas famílias, e não são eternos, mas passageiros. E que cada momento do ciclo de vida, existe acontecimentos bons e tristes, doces e amargos mais o importante é não bloquear mas sim procurar redefinir os seus objetivos de vida.

Suporte social

- O suporte emocional ou social, é outra estratégia importante na vida dos casais de famílias afetadas por desastres naturais. O suporte emocional por via de orientação e aconselhamento, visa ajudar a reduzir o estresse, o trauma e depressão dos casais, aconselhando-os e orientando como encarar o novo momento da vida, explicando que a vida obedece um ciclo de transformação e que é necessário antes aceitar e mobilizar esforços para novos desafios da vida. Explicando que tudo que passou não voltará, mas o desafio presente ajudará no processo de adaptação e inserção no meio social.

CAPÍTULO V. METODOLOGIA DO ESTUDO, SUJEITOS, CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO, INSTRUMENTOS, PROCEDIMENTOS, CONSIDERAÇÕES ÉTICAS E CONTEXTO E DESCRIÇÃO DA ÁREA DE ESTUDO.

Neste capítulo abordou-se a metodologia, participantes do estudo, instrumentos e ou técnicas de coleta de dados, procedimentos, considerações éticas, contexto e descrição da área de estudo considerando os dados sobre vulnerabilidade, estresse e suporte social em casais de famílias afetadas por desastres naturais IDAI, com incidência no centro de reassentamento de Savane, distrito de Dondo, província de Sofala, região centro de Moçambique. Iniciou-se pela análise quantitativa e em seguida, análise qualitativa dos dados. Na análise quantitativa avaliou-se o suporte social percebido e ofertado aos casais das famílias afetadas por este fenômeno, assumindo a classe social das pessoas suportivas, enquanto a análise qualitativa privilegiou os aspetos relativos ao estresse, violência, depressão, angústia, decorrentes das vivências e momentos atravessados pelos casais durante o IDAI e no centro de reassentamento de Savane.

5.1 Metodologia do Estudo

A pesquisa foi de caráter quantitativo e qualitativo, descritiva e exploratória. Quantitativa pelo fato de procurar numericamente demonstrar na pesquisa o quanto os casais das famílias afetadas por ciclone IDAI foram afetados social e psicologicamente. É qualitativa, porque privilegia a análise de microprocessos, através do estudo das ações sociais individuais e grupais, realizando um exame intensivo dos dados. Neste caso, enfatizando a necessidade do exercício da intuição e da imaginação do problema em causa, visando o seu aprofundamento com vista a liberdade intelectual.

É descritiva, por não permitir na análise dos dados coletados a interferência do pesquisador. É exploratória, por consistir na realização do estudo sobre vulnerabilidade, estresse e suporte social em casais de famílias das comunidades afetadas por desastres naturais, no centro de reassentamento de Savane, em Moçambique e permitir maior proximidade com o universo do objeto de investigação e oferecer informações e orientar a formulação das hipóteses.

5.2 Sujeitos da pesquisa

A seleção dos casais de famílias e ou sujeitos da pesquisa foi feita com base no critério não probabilístico de amostragem por acessibilidade ou livre adesão (Gil, 1999), em que os casais do centro de reassentamento de Savane, distrito de Dondo, província de Sofala, foram informados sobre os objetivos da pesquisa e convidados a participar de forma voluntária. Portanto, o centro de reassentamento de Savane tem um total de 157 famílias, o que corresponde a um total de 573 pessoas². No entanto, a tese analisou a vulnerabilidade, estresse e suporte social em casais de famílias das comunidades afetadas por desastres naturais apenas no centro de reassentamento de Savane, distrito de Dondo, província de Sofala, sem necessidade de generalizar os outros centros de reassentamento. Com isso, optou-se por usar um método de amostragem por acessibilidade ou livre adesão envolvendo apenas 40 casais com e sem filhos centro de reassentamento de Savane.

Um outro dado relevante é que o número global da população do centro de reassentamento de Savane não é representativa e não pode ser generalizada, mas servem como constatações amostrais, muito relevantes. É de salientar que apesar das famílias do contexto moçambicano possuírem agregados extensos, que variam entre cinco (5) e oito (8) membros, no estudo participaram apenas casais heterossexuais, de famílias afetadas por desastres naturais, e que residem no centro de reassentamento de Savane, distrito de Dondo, província de Sofala, e foram exploradas as suas experiências de vida em fases de crise. Contudo, seguiu-se alguns critérios:

a) Critérios de Inclusão

- Foram incluídos no estudo, os casais com filhos, residentes no centro de reassentamento de Savane, distrito de Dondo, província

² Moçambique: Ciclone Tropical Idai, avaliação multi-sectorial da localização – Ronda 5; Coleção de dados no período de 24 até 27 de Maio de 2019, INGC. Em Maio 2019, os dados foram atualizados e o centro de Savane, conta com um total de 157 famílias, correspondente a 573 pessoas.

de Sofala, em Moçambique e que tivessem sido afetados por ciclone IDAI;

- Casais com filhos foram formalmente autorizados, mediante a assinatura de um termo de consentimento livre e esclarecido, a participar do estudo e atenderam a solicitação para responder as entrevistas e questionários mediante as instruções do investigador, mas por razões político e sociais rejeitaram gravar as entrevistas;
- Foram também incluídos no estudo, casais sem filhos residentes no centro de reassentamento de Savane, distrito de Dondo, província de Sofala e formalmente autorizados mediante a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

b) Critérios de exclusão

- Foram excluídos do estudo filhos dos casais residentes no centro de reassentamento de Savane, distrito de Dondo, província de Sofala; homens e ou mulheres solteiras residentes no centro de reassentamento de Savane, distrito Dondo, província de Sofala;
- Casais com e sem filhos residentes no centro de reassentamento de Savane, distrito de Dondo, província de Sofala que não autorizaram a sua participação no estudo, mesmo que estes tenham sido informados sobre os objetivos do estudo e esclarecido quanto a importância da participação efetiva e os procedimentos a serem desenvolvidos neles;
- Também foram excluídos da pesquisa os casais com e sem filhos que apresentaram alguns sintomas e disfunções comportamentais que em algum momento comprometeriam o curso normal da coleta dos dados. Contudo, este grupo teve um registro e acompanhamento socioterapêutico com psicólogos do Ministério de Saúde e algumas organizações não-Governamentais.

5.3 Instrumentos

Para a coleta de dados, a pesquisa utilizou uma entrevista com roteiro semiestruturado, que buscou entender o nível do estresse (psicológico), as

estratégias de enfrentamento, a resiliência dos casais de famílias e as consequências psicológicas derivadas dos efeitos dos desastres naturais, tais como a violência, depressão, angústia e trauma. O roteiro foi composto por dez perguntas: duas questões exploram o estresse (ansiedade), duas questões a estratégia de enfrentamento ou *coping*, duas avaliam a resiliência, uma explora a violência, uma explora a depressão, uma questão explora angústia e finalmente, uma explora o trauma dos casais de famílias das comunidades afetadas por desastres naturais.

Foram simultaneamente aplicados os questionários sociodemográfico para explorar a vulnerabilidade (social e geográfica) com base na renda familiar, local de residência, a idade, sexo, profissão e nível de educação dos casais de famílias afetadas por desastres naturais; e o questionário de suporte social (SSQ) de Sarason, Levine, Basham e Sarason (1983), versão em Português de Matsukura, Marturano e Oishi (2002), para avaliar o nível de satisfação para com o suporte social (percebido e recebido). O SSQ fornece *scores* para o número de figuras de suporte percebido pelos respondentes e para a satisfação com o suporte social recebido.

O SSQ é composto por 27 questões, sendo que cada questão solicita uma resposta em duas partes. Na primeira parte, deve ser indicado o número de fontes de suporte social percebido (SSQ-N), podendo o respondente listar até nove possibilidades (além da opção nenhum); na segunda parte, o respondente deverá informar sobre sua satisfação com esse suporte (SSQ-S), fazendo a opção pela escala de 6 pontos (Que varia de muito satisfeito à insatisfeito).

Nesta pesquisa foi explorada não só a vulnerabilidade e o nível do estresse apresentado pelos casais de famílias face aos desastres naturais, como também são feitos os acompanhamentos psicossociais dos casais, e a distribuição dos produtos alimentares nestas comunidades, o tipo de suporte que os casais receberam, o nível de satisfação que apresentam em relação a tal suporte, além de verificar a estabilidade emocional dos referidos casais, o *coping* e a resiliência.

5.4 Procedimentos

Os casais de famílias das comunidades afetadas por desastres naturais foram identificados por áreas e ou zonas de reassentamento com base o banco de dados existente e fornecido pelo INGD. Foram seguidos todos os procedimentos protocolares de pesquisa, juntamente com a garantia das condições éticas. Para resguardar a identidade dos casais de famílias ou participantes da pesquisa foram usados nomes fictícios apenas no ato da coleta de dados, mas a posteriore só foram usados as categorias homens e mulheres ou casais. Os encontros com os casais seguiram o plano de coleta de dados junto as comunidades afetadas por desastres naturais. De acordo com as características do estudo e pelo tipo de abordagem, momentos distintos foram seguidos, a saber:

Na primeira fase, submissão do protocolo para avaliação e aprovação do comitê de Bioética Nacional-Maputo, teve aproximadamente a duração de dez meses, seguindo as correções e orientações para a sua aprovação. Foi submetido ao CNBS-Moçambique em Março de 2021 e teve a sua aprovação em 15 de Novembro de 2021. Enquanto decorria o processo de correção do protocolo, houve a necessidade de encontrar um mecanismo de coleta de dados junto dos casais de famílias da comunidade do centro de reassentamento de Savane, distrito de Dondo, província de Sofala-Moçambique, assumindo a morosidade do processo indicando ser bolsista e que tinha um cronograma de atividades com duração máxima de seis meses;

Na segunda fase, submeteu-se cartas ao Gabinete da Secretaria do Estado de Sofala para pedir autorização a realização da pesquisa, e em seguida foi realizado encontros com os líderes comunitários para dar conhecimento sobre os objetivos da pesquisa como forma de não criar mal entendimento à população que estava vivenciando um momento de crise. Parte da população estava pensando que fosse registro para distribuição de alimentos as famílias carenciadas, mas tudo a posteriore ficou esclarecido.

Na terceira fase, foi realizado o estudo do questionário de suporte social (percebido e recebido) e simultaneamente, o ajuste do questionário sociodemográfico que explora a vulnerabilidade (social e geográfica), o roteiro de

entrevista semiestruturada para explorar o nível do estresse (psicológico) dos casais de famílias afetadas por desastres naturais em Moçambique.

Na quarta fase, seguiu-se o momento de aplicação das entrevista e questionários. Durante este período de conversa/entrevistas, usou-se três entrevistas para preencher as informações de cada participante. A conversa/entrevista foi realizada em separado, pais (homens) e mães (Mulheres), para que cada um estivesse livre e a vontade para dizer o que sente. A conversa/entrevista teve em média uma duração de 40 à 50 minutos para cada membro do casal. As conversas/entrevistas decorreram em aproximadamente 20 dias. As conversas/entrevistas foram agendadas de acordo com a disponibilidade dos casais. Alguns casais deviam sair para cultivar a terra e outros procurar algo para alimentar a sua família, por este motivo algumas conversas/entrevistas foram realizadas no período da manhã e outras no período da tarde.

Durante a conversa/entrevista perguntou-se o nome, idade, sexo, morada, tipo de residência, estado da residência, estado civil, renda da família, número de dependentes do casal, escolarização e profissão. Por outro lado, questionou-se sobre o nível de ansiedade, estratégias de evitamento das preocupações, violência, depressão, trauma e como eram distribuídos os produtos alimentares, como percebem e recebem o suporte social. Por fim, foram tiradas algumas fotos do centro de reassentamento de Savane.

Para a análise dos dados quantitativos, os recursos do *software* estatístico SPSS (*Statistical Package for Social Science*) versão 21 foi utilizado. Inicialmente, os dados referentes ao suporte social percebido e recebido dos quarenta (40) casais de famílias das comunidades afetadas por desastres naturais do centro de reassentamento de Savane, distrito de Dondo, província de Sofala-Moçambique foram analisados por meio de estatística descritiva, para demonstrar a situação sociodemográfica dos tais casais. Em seguida verificou-se a consistência interna do instrumento SSQ (Questionário do Suporte Social) usando o Alfa de *Cromabach*. Portanto, no nosso instrumento, existem variáveis que medem a dimensão do suporte social para as mulheres assim como dos homens. Realizou-se a análise de confiabilidade da dimensão suporte social para os homens e mulheres em separado para verificar se alguma resposta ficou sem ser respondida. E por fim

realizou-se o estatístico *T de Student* para verificar se existe ou não alguma diferença entre o suporte social dado aos homens e as mulheres. Foram associados os aspetos sociodemográficos aos psicopatológicos.

As análises de conteúdo das entrevistas foram realizadas a partir da frequência das palavras apresentadas no discurso dos participantes pelo *software* IraMuTeQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*). Este possibilitou a realização de diferentes tipos de análises estatísticas sobre *corpus* textuais e tabelas indivíduos/palavras (Camargo & Justo, 2013).

Inicialmente, o *corpus* do texto foi preparado para a análise criando-se, no *software* Libre Office, um arquivo único de texto com todas as entrevistas realizadas. A primeira linha deverá ser pulada para separar os textos com linhas de comando. As linhas serão monotemáticas, garantindo uma melhor compreensão dos dados coletados. Posteriormente, o arquivo deverá ser revisado e corrigido, seguindo as indicações do *software* para uma melhor utilização do mesmo (Camargo & Justo, 2013).

Após preparação do *corpus*, foi realizada uma análise lexicográfica para calcular a frequência das palavras; uma classificação hierárquica descendente (CHD), obtendo classes que apresentam vocabulários semelhantes entre si. Uma análise de similitude, para identificar as coocorrências entre as palavras e as indicações de conexidades entre elas será realizada. Por fim, será gerada uma nuvem de palavras, que agrupa e organiza, graficamente, as palavras em função de sua frequência. Portanto, é uma análise lexical mais simples, porém graficamente bastante interessante, na medida em que possibilita rápida identificação das palavras-chave de um *corpus* (Camargo & Justo, 2013).

5.5 Questões éticas

Nenhum casal foi obrigado a participar das entrevistas/estudo e neste sentido incentivo monetário algum foi dado. Considerando o período e o cronograma das atividades, a coleta de dados foi realizada no período da pandemia de COVID-19, todo o protocolo sanitário foi integralmente cumprido. Uso de mascarar faciais, álcool gel, o lavar as mãos com água e sabão, distanciamento de 1.5m entre o pesquisador e o entrevistado. Durante as entrevistas, participante

algun se sentiu desconfortável. A maior parte dos participantes rejeitou a gravação das entrevistas e por questões éticas, achou-se melhor excluir a utilização desse recurso na coleta dos dados.

5.6 Contexto e descrição da área de estudo

O estudo sobre a vulnerabilidade, o estresse e o suporte social foi desenvolvido em Moçambique, especialmente no centro de reassentamento de Savane, distrito de Dondo, cidade da Beira (região centro). Inicialmente, caracterizou-se África sem enormes detalhes, para ilucidar que Moçambique faz parte dos países africanos e permitir uma melhor compreensão e descrição do campo e contexto da investigação.

África é um continente reconhecido pela sua diversidade, desde os aspectos naturais até as características históricas e sociais. Possui 55 países, seu território é cortado por quatro linhas imaginárias: três paralelos principais (trópico de câncer, equador e trópico de capricórnio) e o meridiano de Greenwich. A linha do equador atravessa a África aproximadamente na sua porção central, provocando a distribuição das terras nos hemisférios norte e sul. Como o Meridiano de Greenwich está localizado bem próximo da porção oeste do seu território, o continente africano tem uma pequena parte localizada no hemisfério ocidental e a maioria de suas terras localizadas no hemisfério oriental.

Portanto, Moçambique fica situada no hemisfério Meridional entre os paralelos 10° 27' sul e 26° 52' sul. Ela pertence também ao Hemisfério Oriental entre os meridianos de 30° 12' Este e 40° 51' Oeste. O seu território enquadra-se no fuso horário dois, possuindo assim duas horas de avanço relativamente ao tempo Médio Universal, tal como uma parte dos países da Europa Setentrional e Oriental (Muchangos, 1999). As fronteiras continentais separam-se dos seguintes países: Norte faz fronteira com a República Unida da Tanzânia, à Oeste com a República da Zâmbia e do Zimbábue, ao Sul com a República da África do Sul e o Reino da Suazilândia e a Este é banhado pelo Oceano Índico (Portal do Governo de Moçambique, 2019).

De acordo com a constituição da República de Moçambique, as unidades político-administrativas regionais designam-se por províncias, distritos, postos

administrativos e localidades. Estas unidades territoriais representam parcelas de divisão administrativa estatal cujo desenvolvimento se baseia nos objetivos estatais. Simultaneamente, como unidades territórios políticos-administrativas, elas representam regiões econômicas, embora sejam de categorias diferentes (Muchangos, 1999 p.13). Moçambique subdivide-se em três regiões, com onze províncias, nomeadamente: zona norte, Niassa, Cabo Delgado e Nampula; zona centro, Zambézia, Tete, Manica e Sofala e zona sul, Gaza, Inhambane e Maputo e Cidade de Maputo, a capital que possui estatuto de província. Por seu turno, as províncias estão subdivididas em 141 distritos e os distritos subdividem-se em postos administrativos e localidades, que representam o nível mais baixo em termos da administração local do Estado (Portal do Governo de Moçambique, 2019).

Nas últimas três décadas, verificou-se em Moçambique um aumento tanto na frequência como na intensidade dos desastres naturais, sendo os mais frequentes as secas, inundações e ciclones tropicais. O clima do país é intertropical, com duas grandes estações: chuvosa ou quente de setembro à abril e seca ou fresca, de maio à agosto. Moçambique é considerado o terceiro país mais afetado por desastres naturais no continente africano (INGC, 2009).

O clima de Moçambique sofre a influência dos anticiclones subtropicais do Oceano Índico, da zona de convergência intertropical, depressões térmicas da África Austral e a passagem de frentes frias no sul do País. Em decorrência desses fatores, o clima é extremamente variável com influência na precipitação. A maioria dos rios do país tem um regime torrencial, com altos fluxos durante 3 a 4 meses, e fluxos muito baixos durante o resto do ano (MICOA, 2012).

Os registros mais recentes de ciclones em Moçambique são Idai e Kenneth, ocorridos em março de 2019. Segundo os dados da Unicef, esta foi a primeira vez, desde que há registo, que dois ciclones tropicais fortes atingem Moçambique durante a mesma estação. O ciclone tropical Kenneth seguiu os passos do ciclone tropical Idai, que provocou mais de 600 mortos e um número estimado de 1,85 milhão de pessoas necessitadas. Portanto, a Unicef referencia no mesmo relatório que, até 30 de maio, os prejuízos decorrentes do ciclone Idai foram: 2.85 milhões de pessoas, deste número, 1 milhão de crianças precisaram de ajuda humanitária, 603 óbitos, 1.641 feridos, 239.682 casas destruídas, 6765 casos de cólera, 715.378

colheitas destruídas, 335.132 alunos afetados, 54 centros de saúde danificados, cinco províncias (Sofala, Zambézia, Manica, Tete e Inhambane) e 50 distritos prejudicados (Unicef, 2019).

Os agregados familiares moçambicanos caracterizam-se por um elevado grau de vulnerabilidade, já que a sua sobrevivência e a sua vida diária dependem, em grande medida, da agricultura em sequeiro e a pesca. A perda de colheitas ou rendimentos provocados por secas ou inundações podem fazer com que, facilmente, as famílias passem para abaixo da linha de pobreza (Vitale, 2013).

Em função das ameaças que o impacto das mudanças climáticas pode provocar no país, faz-se, mais do que nunca, necessário que o reforço da capacidade de prevenção e respostas aos desastres incluam, também, a vertente de reforço da legislação e regulamentação interna, bem com a melhoria dos mecanismos de coordenação de respostas a desastres, considerando uma diversidade grande de atores internacionais.

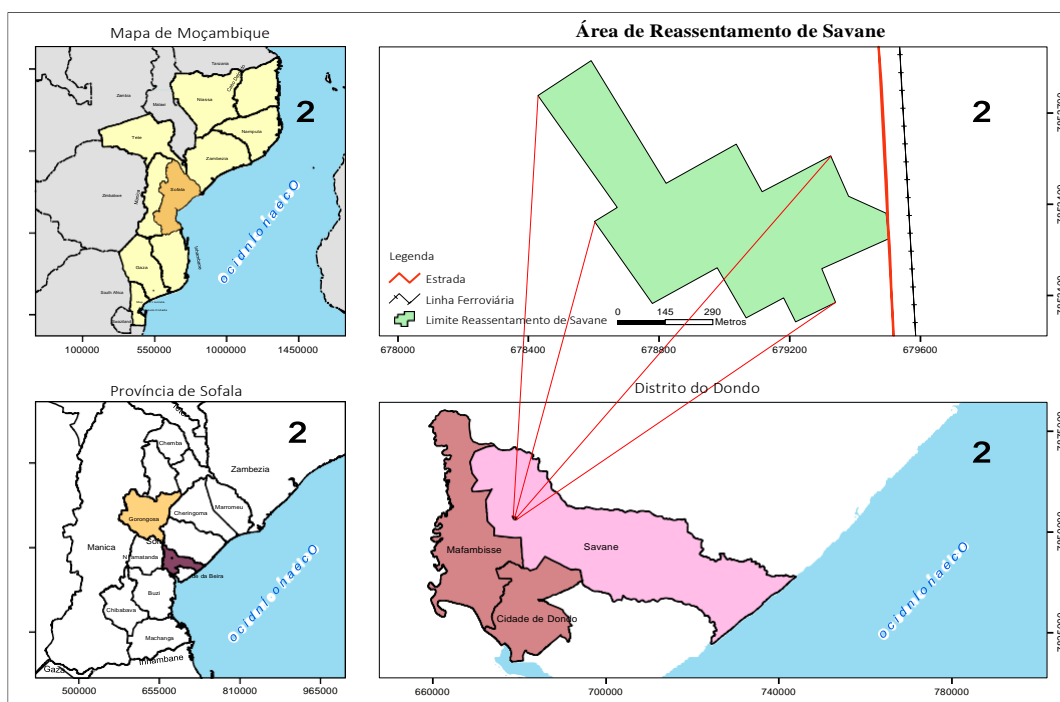
Estatisticamente, a província de Sofala é propensa à ocorrência de ciclones, sendo o distrito de Dondo classificado como tendo um risco alto de ser atingido por um ciclone. Este distrito, nos últimos 40 anos, foi atingido por diversos ciclones, entre os quais o *HSK 1398* em 1998. Em relação às cheias, o risco do distrito é elevado especialmente devido ao Rio Púngué. Por outro lado, este distrito apresenta um risco moderado à ocorrência de secas (MICOA, 2012). O distrito de Dondo situa-se na margem esquerda do rio Púngué, que vai desaguar junto da cidade da Beira, estendendo-se ao longo deste rio até aos limites do atual município da Beira (Ministério da Administração Estatal & Métier, 2006). Localiza-se no centro Este da província de Sofala, limitando-se a Norte com o distrito de Muanza, a Oeste com o distrito de Nhamatanda, a sul com o distrito de Búzi e a cidade da Beira e a Este pelo Oceano Índico.

De acordo com a classificação climática de *Koppen*, o clima de Dondo esta compreendido na zona de transição do clima tropical chuvoso para o de estepe com estação seca no inverno. A temperatura média do ar é cerca de 27°C, com uma amplitude média de 7°C (cerca de 27,5°C em Janeiro e 21°C em Julho/Agosto. A média anual dos valores máximos é de 30-31°C, com os valores máximos possivelmente em Janeiro-Fevereiro 32-33°C e os mínimos em Julho. O

valor médio anual das temperaturas mínimas é de 18 -19°C com os valores mais altos em Janeiro-Fevereiro 22°C e os mais baixos em Julho 14-15°C) (MICOA, 2012).

A população de Dondo é, predominantemente, de origem Sena (grupo Bhangue). É jovem 42%, abaixo dos 15 anos de idade, a taxa de masculinidade de 51%. O tipo de habitação é a palhota, com pavimento de terra batida, teto de capim ou colmo e paredes de caniço ou paus. As principais atividades desta população são os pequenos comércios e a agricultura. A agricultura que é praticada manualmente em pequenas explorações familiares em regime de ³consociação de culturas com base em variedades locais (Ministério da Administração Estatal, 2005).

Figura 3. Localização geográfica do distrito de Dondo e o centro de reassentamento de Savane



Fonte. O autor (2021).

³ A consorciação de culturas é uma técnica de consorciação agrícola consagrada pelo tempo. Enquanto anteriormente era aplicada sem conhecimento específico, os agricultores atuais podem colher boas colheitas tanto com maquinário avançado, quanto com a base científica dos benefícios do cultivo cruzado e ferramentas agrícolas de precisão. As razões para a consorciação de culturas incluem a economia de espaço e recursos, garantindo melhores rendimentos em caso de mau retorno da plantas principais repelindo pragas, reduzindo ervas daninhas, provando nutrientes para as plantas vizinhas, entre outras (Ministério da Administração Estatal, 2005).

CAPÍTULO VI. ANÁLISE DE DADOS

Neste capítulo, serão apresentados os dados sobre vulnerabilidade, estresse e suporte social em casais de famílias afetadas por desastres naturais IDAI, do centro de reassentamento de Savane, distrito de Dondo, província de Sofala, região centro de Moçambique. Primeiramente, analisou-se os dados qualitativos dos aspetos relativos ao estresse, violência, depressão, angústia, decorrentes das vivências e momentos atravessados pelos casais durante o ciclone IDAI no centro de reassentamento de Savane. Em seguida, a análise quantitativa referente ao suporte social percebido e ofertado aos casais das famílias afetadas por este fenómeno assumindo de princípio o aspeto social das pessoas suportivas. Um outro dado não menos importante, é de que apresentamos na nossa tese, a renda monetária dos casais de famílias afetadas por desastres naturais em meticais, moeda moçambicana. Em termos de valor económico, esta abaixo do real ou seja 1 real equivale aproximadamente a 12 ou 13 meticais.

6.1. Método

6.2 Análise de dados

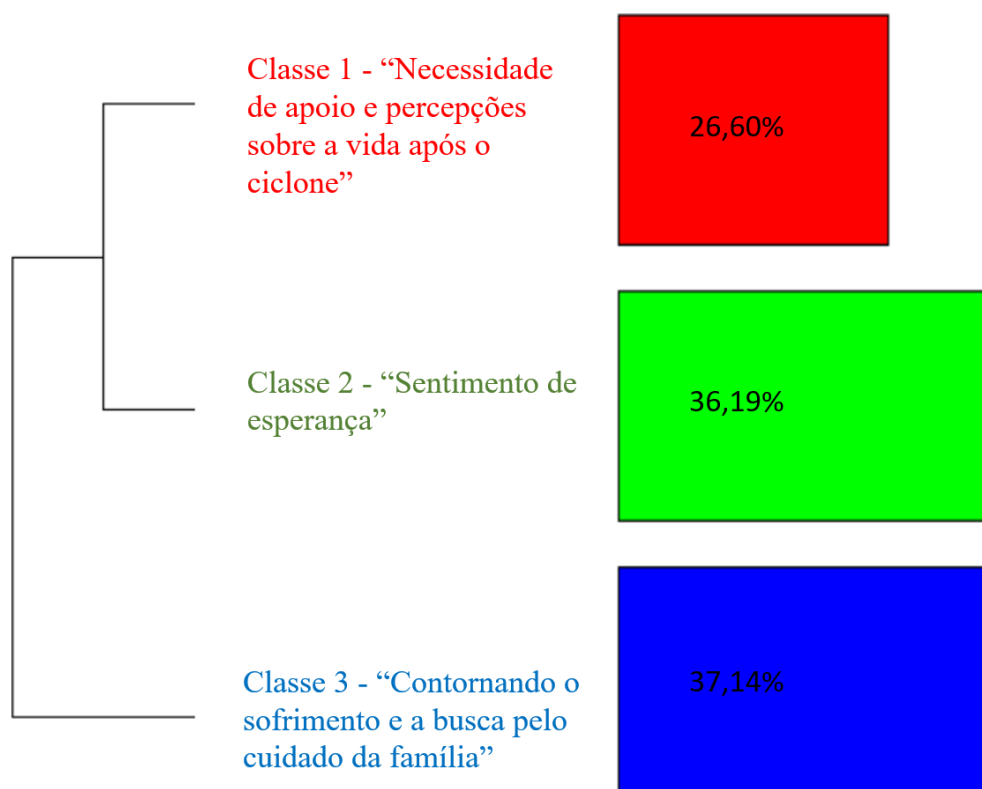
As análises dos dados foram realizadas por meio do auxílio do software *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRaMuTeQ). O software tem como principal objetivo analisar a estrutura e a organização do discurso, possibilitando informar as relações entre os mundos lexicais que são mais frequentemente enunciados pelos participantes da pesquisa (Camargo & Justo, 2013). Foram realizadas três análises textuais: (1) Análises lexicográficas clássicas para verificação de estatística de quantidade de segmentos de texto (ST), evocações e formas; (2) Classificação Hierárquica Descendente (CHD) para o reconhecimento do dendrograma com as classes de conteúdo que surgiram, sendo que quanto maior o χ^2 , mais associada está a palavra com a classe e foram desconsideradas as palavras com $\chi^2 < 3,80$ ($p < 0,05$); e (3) Nuvem de Palavras, a fim de agrupar as palavras e organizá-las graficamente em função da sua relevância, sendo as maiores aquelas que possuíam maior frequência, considerando palavras com frequência igual ou superior a 10.

6.3. Resultados

6.3.1. Estatísticas textuais e Classificação Hierárquica Descendente

O corpus foi constituído por 40 entrevistas, separados em 246 segmentos de texto (ST), com aproveitamento de 105 STs (42,68%). Emergiram 8609 ocorrências (palavras, formas ou vocábulos), sendo 282 palavras distintas e 28 com uma única ocorrência. O conteúdo analisado foi categorizado em três classes: Classe 1 - “Necessidade de apoio e percepções sobre a vida após o ciclone”, com 26,60% ($f = 28$ ST); Classe 2 - “Sentimento de esperança”, com 36,19% ($f = 38$ ST) e; Classe 3 - “Contornando o sofrimento e a busca pelo cuidado da família”, com 37,14% ($f = 39$ ST) (ver figura 4).

Figura 4. Dendrograma das classes de conteúdo encontradas



Classe 1 – Necessidade de apoio e percepções sobre a vida após o ciclone

Essa classe de conteúdo compreende 26,60% ($f = 28$ ST) do corpus total analisado. Constituída por palavras e radicais no intervalo entre $\chi^2 = 4,97$ (Condição) e $\chi^2 = 90,43$ (Não). Essa classe é composta por palavras como “Receber” ($\chi^2 = 76,54$); “Perdido” ($\chi^2 = 76,54$); “Diminuir” ($\chi^2 = 72,19$); “Tentar”

($\chi^2 = 67,34$); “Alternativa” ($\chi^2 = 54,97$); “Ciclone” ($\chi^2 = 31,64$); “Vida” ($\chi^2 = 12,14$); “Família” ($\chi^2 = 4,97$) e “Condição” ($\chi^2 = 4,97$).

A classe um fala majoritariamente sobre o suporte recebido pelos sobreviventes do ciclone. Consta-se que o apoio de outros é primordial para suas vidas, nas atuais condições, e que não conseguem ter uma vida no ritmo e padrão que tinham antes da catástrofe. É comentado que a ajuda recebida, em geral, é de produtos alimentícios, e que a mesma vem diminuindo, mas que outros produtos e objetos estão em falta e ainda não são capazes de consegui-los, ou seja, na fala dos participantes, fica notória a escassez em que vivem devido o ocorrido. Esse suporte recebido vem, principalmente, dos familiares, mães e irmãos, mas também de outras pessoas com boas intenções de ajudar.

Um estudo paralelo a este de Sant’Ana e D’Elboux (2017), sobre suporte social e expectativas de cuidado de idosos: associação com variáveis socioeconômicas, saúde e funcionalidade, salienta que entre os que possuem menos recursos financeiros, este tipo de ajuda é ainda mais necessária. Este estudo corrobora que a ajuda recebida de pessoas que residiam com os idosos não apresentou associação com as variáveis sociodemográficas, entretanto, o estudo aponta que mais de 92% dos idosos responderam que recebiam ajuda das pessoas com as quais coabitavam principalmente mulheres (95,03%), idosos jovens (95,41%), viúvos e casados ou com companheiros (96,83% e 95,31%) respectivamente.

Além da necessidade de apoio, os participantes sinalizam sofrimentos psicológicos causados pela experiência do ciclone e pela situação em que vivem, pois perderam todos os seus bens, emprego e suas casas, e tem sido em algum momento violentados na distribuição de alimentos por conta das suas condições sociais. Porém, apesar de tudo o que aconteceu, em suas falas, nota-se que ser resiliente e buscar superar o ocorrido é um dos focos atualmente. Trata-se de uma situação de grande transtorno psicológico e social que mudou completamente a vida dos entrevistados.

“Para sobreviver, dependo de apoio de terceiros. Apesar de estarem a diminuir, tenho recebido apoio de alguns produtos alimentícios vindo da casa da

minha mãe. O que ficou perdido com o ciclone é muito e não tenho condições de conseguir. (Entr.1,M)”

“Tenho recebido apoio em bens materiais vindo da casa dos meus irmãos. O que ficou perdido com o ciclone é muito e eu não tenho condições para conseguir outras coisas tão urgentes. Tenho que fazer de tudo para esquecer o que perdi. (Entr. 2, H)”

“Para sobreviver, dependo de apoio vindo de pessoas de boa-fé, apesar de estarem a diminuir. Tenho recebido apoio de famílias. O que ficou perdido com o ciclone é muito. A minha vida atual é outra. (Entr. 3, H)”

“Apesar de estarem a diminuir, tenho recebido apoio de famílias. Muita coisa ficou perdida com o ciclone, e isso mudou minha vida. Tento levar a vida normalmente por que não tenho alternativas. (Entr. 4, M)”

“É uma questão difícil de explicar porque os problemas são enormes devido a perda de emprego e o lugar onde me encontro neste momento fica muito difícil pois não existe oportunidade de emprego. O ciclone destruiu minha vida. (Entr. 5, H)”.

Classe 2 – Sentimento de esperança

Essa classe de conteúdo compreende 36,19% ($f = 38$ ST) do corpus total analisado. Constituída por palavras e radicais no intervalo entre $\chi^2 = 20,36$ (Conseguir) e $\chi^2 = 92,68$ (Perder). Essa classe é composta por palavras como “Perder” ($\chi^2 = 92,68$); “Mudar” ($\chi^2 = 44,66$); “Esperar” ($\chi^2 = 40,90$); “Melhor” ($\chi^2 = 40,90$); “Oferecer” ($\chi^2 = 38,30$); “Acreditar” ($\chi^2 = 38,30$); “Esquecer” ($\chi^2 = 37,00$); “Difícil” ($\chi^2 = 30,98$) e “Sobreviver” ($\chi^2 = 27,88$).

Essa classe aborda as expectativas e esperanças de mudança da atual situação de vida dos participantes. Como muita coisa foi perdida, com bens materiais, casa, emprego, comida, dentre outros, os participantes expressam seu desejo e esperança de voltar a ter uma vida como tinham antes, em melhores condições de existência. É citado, como já enfatizado na outra classe de conteúdo, que vivem de doações atualmente e, nesse contexto de doações, comentam já ter passado por situações de maus-tratos ou seja de violência na distribuição de alimentos e até envolvimento sexual com mulheres em troca de alimentos uma vez

que as pessoas não compreendiam a situação ou não tinham empatia pelas necessidades alheias. Em um estudo sobre violência e vulnerabilidade social: impacto da intervenção psicoeducativa na garantia de direitos, de Figueiredo e Faustino (2018), salientam que o problema da violência surge quando a agressividade encontra uma realidade social desigual. Este ato, condiciona o psicológico dos que sofrem a tal violência, podendo até destruí-los socialmente.

Não tendo outras alternativas, elas se mantêm vivas e com esperança de viver em uma situação de vida melhor. Portanto, é comentado que dificilmente se veem vivendo como antes. Apesar de tudo, esta situação é traumatizante e causa um sentimento de angústia e depressão, fazendo com que os casais sejam submetidos a intervenções de curto e ou longo prazo, dependendo da sua gravidade ou desequilíbrio. Em um outro estudo sobre vulnerabilidade social: reflexões para promoção de saúde, de Garcia et al (2019), salientam que a violência esta presente em todas as classes sociais. Porém, os resultados desta são percebidos de forma mais contundente nas populações marginalizadas e excluídas.

“Espero que um dia as coisas mudem para melhor. É difícil esquecer sobre as coisas que perdi com o ciclone. (Entr. 6, H)”

“Eu tenho esperança que um dia a minha vida mude. Perdi muita coisa e acredito que jamais conseguirei ter coisas iguais. (Entr.7, H)”

“Espero que um dia as coisas mudem para melhor, mas nunca me esquecerei das coisas que perdi. (Entr. 8, M)”

“Na distribuição de alimentos, já foi-me dito palavrões, como se de mendigo tratasse, alguns pediam para fazer sexo. (Entr. 9, M)”

Classe 3 – Contornando o sofrimento e a busca pelo cuidado da família

Essa classe de conteúdo compreende 37,14% ($f = 39$ ST) do corpus total analisado. Constituída por palavras e radicais no intervalo entre $\chi^2 = 26,53$ (Já) e $\chi^2 = 105$ (Alegrar). Essa classe é composta por palavras como “Alegrar” ($\chi^2 = 105$); “Trato” ($\chi^2 = 100$); “Sofrer” ($\chi^2 = 92,71$); “Família” ($\chi^2 = 46,53$); “Motivo” ($\chi^2 = 44,42$); “Conversar” ($\chi^2 = 41,81$); “Vizinho” ($\chi^2 = 41,81$); “Junto” ($\chi^2 = 39,26$) e “Cuidar” ($\chi^2 = 39,26$).

Essa classe apresenta os meios pelos quais os participantes buscam contornar a tristeza da situação. É afirmado que buscam proporcionar momentos

alegres e prazerosos. Tais momentos são concretizados através da proximidade da família e, também, pelos laços sociais com outros, como, por exemplo, os vizinhos. Estes cenários vêm a ser confirmados no estudo de Sant'Ana e D'Elboux (2017), acima referenciado, que sustenta que o apoio social é multivariado, devendo ser considerado na atenção a saúde como um todo e não exclusivamente em relação a doença. Outrossim, o estudo mostra que os idosos sempre esperam encontrar, em suas famílias, suporte e apoio, quando necessário, principalmente em seus filhos, dentro ou fora de casa, tendo as filhas ou noras como principais cuidadoras, e as esposas são vistas como potenciais cuidadoras.

Ressalta-se, também, mesmo em situações de carência, o objetivo de melhorar a vida e cuidar da família. Tais objetivos apresentam-se como prioridade na vida dos participantes. É colocado que, através da obtenção de um emprego, esse processo pode ser facilitado.

“Sempre que possível procuro conversar com minha família e vizinho. Isso me alegra. (Entr. 10, H)”

“Tenho encontrado um motivo para me alegrar junto da minha família. (Entr.11, H)”

“Tenho sempre encontrado um motivo para me alegrar conversando com vizinhos e família. (Entr. 12, M)”

“Tenho esperança de um dia melhorar a minha vida e cuidar da minha família. (Entr.13, H)”

“Dentro das minhas possibilidades, procuro alimentar aos meus filhos. (Entr.14, H)”

“Quando eu conseguir um emprego no futuro, tenho esperança que minha vida irá mudar. (Entr.15, H)”

6.4 Nuvem de palavras

Foi analisada a nuvem de palavras obtida por meio das entrevistas realizadas, na qual verifica-se que as palavras mais evocadas foram: “Vida” (f = 228), “Família” (f = 193), “Apoio” (f = 105), “Difícil” (f = 81), “Ciclone” (f = 80), “Mudar” (f = 79), “Alimento” (f = 75), “Conseguir” (f = 64), “Esperança” (f = 63), “Ajuda” (f = 61), “Perder” (f = 59) e “Alternativa” (f = 59) (ver figura 5).

Figura 5. Nuvem de palavras geral do material analisado



Considerando as palavras ilustradas na figura B, pode-se perceber que os casais de famílias afetadas por desastres naturais lutavam pela sobrevivência ou seja pela vida das suas famílias. Do mesmo modo, são famílias que em todos os momentos de crise, de dificuldades materiais ou em que o suporte social aos casais fez-se necessário, mesmo que em algum momento o apoio tivesse vindo de outras entidades, a família foi a que mais esteve presente. Das circunstâncias vividas pelos casais das famílias por desastres naturais, difícil foi esquecer o que elas perderam durante o ciclone IDAI, e esta situação fez com que alguns dos casais se sentissem forçados a mudar das suas zonas de residência para o centro de reassentamento de Savane. Tal mudança dificultou a vida dos casais, que em algum momento e de acordo com a suas condições, sofreram maus tratos para conseguir alimentos necessários para o sustento de suas famílias.

Portanto, muitos destes casais, devido a perda de seus pertences pelo IDAI, por não conseguir encontrar alternativas para a vida, por perder esperanças de vida, necessitavam de ajuda de terceiros para a sua sobrevivência.

Um dado interessante nisso, assumindo as nuvens de palavras geral, é que muitos casais demonstraram sentimentos de violência, trauma, angústia e depressão e que a maioria necessitava do suporte social como estratégia de redução do desequilíbrio emocional e para promover estratégias de intervenção em busca da saúde mental.

Portanto, tomando esta linha de análise, associado a análise do suporte social percebido e recebido dos casais das famílias afetadas por IDAI, apresentamos adiante, o quanto este grupo percebe e recebe o suporte social,

considerando as condições sociodemográficas e verificar o quanto esta variável serve como promotora de saúde psicológica dos casais de famílias afetadas pelos desastres naturais no centro de reassentamento de Savane.

6.5 Análises estatísticas

Para análise dos dados o primeiro passo foi a realização da estatística descritiva. Fez parte do estudo 40 casais de famílias afetadas por desastres naturais do centro de reassentamento de Savane, distrito de Dondo, Província de Sofala, perfazendo um total de 80 participantes (40 homens e 40 mulheres).

Tabela 1. Atual situação profissional dos inquiridos

Ocupação Profissional	Frequência		Porcentagem (%)	
	H	M	H	M
Negociante	16	5	40,0	12,5
Agricultor familiar	24	26	60,0	65,0
Actividades domésticas	-	9	-	22,5
Total	40	40	100,0	100,0

De um total de 40 homens 16 (40%) são negociantes e 24 (60%) são agricultores. Pode-se notar que apesar do mesmo número das mulheres, apenas 5 (12.5%) são negociantes, 26 (65%) são agricultoras e 9 (22.5%) são domésticas. Identificou-se nestas famílias reassentadas, através da situação profissional, que nenhuma delas tem um emprego formal e que a maioria dos casais de famílias afetadas por desastres naturais IDAI, realizava pequenas atividades informais rentáveis com vista ao seu autossustento. Olhando para os cenários dos desastres naturais em que muitos destes casais perderam quase tudo e tiveram que recomeçar a vida no centro de reassentamento de Savane, em que as condições para a sobrevivência são escassas, isto é, não há como fazer pequenos negócios, o que torna este grupo vulnerável. Portanto, isto faz-nos entender, que os casais das famílias afetadas por desastres naturais, reassentadas no centro de reassentamento de Savane, em sua maioria necessita de suporte social como forma a reduzir a sua preocupação com vida e os efeitos psicopatológicos e por outro ajudá-los a manter o processo adaptação biológica e ou social. Nesta linha, pode-se claramente assumir a hipótese de que a falta de suporte social pode influenciar a vulnerabilidade social dos casais das famílias afetadas por IDAI.

De outro modo, sabe-se que os efeitos do ciclone IDAI foram devastadores, causando mudanças no ciclo de vida familiar dos casais. Estas mudanças inesperadas causaram inadaptação neste grupo, daí a necessidade de criação de esforços por parte dos casais para o ajustamento social. Portanto, nesta linha, o processo de adaptação social ocorre de forma gradual e assume-se que os vários cenários que este grupo atravessou, condiciona de alguma forma para o estresse contínuo, em que a preocupação dos casais está em alimentar seus filhos, o que não é uma tarefa fácil para quem vive em condições de dependência, considerando as suas condições de vida momentâneas.

Tabela 2. Renda monetária familiar

Renda Familiar (Mt)	Frequência		Percentagem (%)	
	H	M	H	M
1 000,00 – 3 000,00	22	26	55,0	66,7
4 000,00 – 6 000,00	15	13	37,5	33,3
7 000,00 – 10 000,00	3	-	7,5	-
Total	40	39*	100,0	100,0

(*) *Missing value* (Existe uma mulher (esposa) que não respondeu a questão/ Renda Familiar)

Na tabela 2, pode-se verificar que 22 homens (55%), 26 mulheres (66,7%) apresentam uma ⁴renda que se situa entre 1000 a 3000 meticais. 15 homens (37,5%) e 13 mulheres (33,3%) com uma renda de 4000 a 6000 meticais e apenas 3 (7.5%) homens conseguem ter uma renda de até 10000 meticais por mês. Isso pode estar a mostrar-nos através da renda familiar de que os casais das famílias reassentadas no centro de reassentamento de Savane, são maioritariamente desfavorecidas, ou seja são pobres e isso pode ser o indicador da vulnerabilidade econômica deste grupo. Realçando a sua atividade profissional, isto é, comércio informal e considerando o seu rendimento familiar.

Nesta linha de pensamento e na prática, trazendo o argumento da fonte de rendimento deste grupo, pode-se assumir que possui estratégias mais flexíveis e adaptadas aos consumidores de rendimentos baixos, isto é, venda de cigarros e não de maços, de montinhos de bens alimentares e não a peso, doces, pastilhas e mais (Nzatuzola, 2006). Não obstante, são os pobres que se cruzam na relação de compra e venda nestes mercados (Mosca, 2008). É necessário fazer lembrar, que

⁴ A renda monetária esta apresentada em meticais, moeda moçambicana. Portanto, 1 real equivale a 12 ou 13 meticais, dependendo da variação do câmbio do dia. Por exemplo 1000,00 -3000,00 equivale 76,92 -230,76 reais; 307,69 – 461,53 reais; 538,46-769,23 reais.

por conta do IDAI, os seus lugares de vivências ficaram perdidos, houve transição ecológica, em que para muitos as condições oferecidas no centro de reassentamento de Savane, são escassas, e com possibilidades limitadas para comércio informal.

Faz-se importante salientar ainda que a falta de campo de cultivo, torna os casais de famílias reassentadas no centro de reassentamento de Savane, sem alternativas e cada vez mais dependentes de terceiros e ou necessitando de suporte instrumental para a sua sobrevivência. Há que sublinhar sobre apoio de parceiros tais como Banco Mundial, PMA (Programa Mundial de Alimentação), *Save the Children* entre outros parceiros do governo moçambicano, em que consistiu em bens materiais e um valor monetário não especificado destinado aos casais das famílias das comunidades afetadas por este fenômeno. Os produtos e o valor eram alocados mensalmente aos casais, mas em dado momento viram este apoio (suporte) ser cancelado e sem uma justificação prévia.

Tendo sido cancelado em momentos que as famílias mais precisavam, viram-se impossibilitadas de resolver as suas necessidades básicas, e por outro, a inexistência de terra para o cultivo, falta de condições para realização de pequenos negócios para autossustento familiar, tornou as suas vivências mais difíceis.

Sob um enfoque semelhante, é possível levantar elementos para a compreensão da associação demonstrada entre renda familiar e tamanho da rede. Melhores condições econômicas podem interferir no processo de desenvolvimento e manutenção de redes de apoio, na medida em que o fator econômico pode estar relacionado com maior disponibilidade de tempo para os relacionamentos, maior escolaridade e melhores empregos, dentre outros (Matsukura *et al.*, 2002). Com isso, pode-se afirmar que a menor renda monetária familiar pode tornar os casais das famílias afetadas pelo IDAI cada vez mais vulneráveis. Assim, pode-se assumir a hipótese de que a falta do suporte social pode influenciar a vulnerabilidade dos casais das famílias afetadas pelos desastres naturais e que isto condiciona para a instabilidade psicológica deste grupo social.

Tabela 3. Número de pessoas por agregado familiar (a) e a escolarização (b)

Agregado familiar (a)	Frequência
1 a 3 pessoas	16
4 a 5 pessoas	10
6 a 8 pessoas	8
9 a 10 pessoas	6
Total	40

Escolarização (b)	Frequência	
	H	M
Ensino Primário	21	23
Ensino Médio	19	17
Total	40	40

A tabela a) indica o número de pessoas por casais. Os dados mostram que 16 casais possuem 1 a 3 membros na família, 10 casais possuem 4 a 5 membros na família, 8 casais possuem 6 a 8 membros na família e 6 casais possuem 9 a 10 membros na família. Isto pode estar sinalizando que no centro de reassentamento de Savane, existem famílias pouco e muito extensas. Outro dado a considerar, é de que, em algumas regiões do país os números de agregados por casais é demonstração de um aspeto sociocultural, em que quanto maior o número de filhos, maior é a possibilidade deste casal ser considerado socialmente rico, ou seja a riqueza de alguns grupos sociais é medida pelo número de filhos. Este aspeto pode justificar-se para certos cenários da vida tais como cultivar a terra, prática de algumas atividades artesanais, mas para o caso em específico, condiciona para uma maior preocupação nos casais e consequente aumento da sua vulnerabilidade social.

Estes cenários são justificados por falta de condições mínimas para a sua sobrevivência, em que a maioria realizava pequenos negócios informais para sustentar as suas famílias e viram estas possibilidades escassas.

Não obstante, a tabela b) que indica o nível de escolaridade por casais, apresenta que 21 homens possuem o ensino primário, 23 mulheres possuem o ensino primário, 19 homens possuem o ensino médio e 17 mulheres possuem o ensino médio. Em geral, os casais participantes do centro de reassentamento de Savane, possuem os níveis primário e médio. Associando o agregado familiar e os cenários em que os casais vivenciam no centro de reassentamento de Savane, evidencia-se que há maior número de agregado familiar e menor nível de escolaridade, o que pode influenciar na vulnerabilidade social deste grupo em específico.

Tabela 4. Pessoas suptivas

Variáveis	P1		P2		P3		P4		P5		P6		P7	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
Pai	2	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mãe	-	10	-	4	4	6	-	2	-	1	1	5	-	-
Filhos	-	-	1	1	5	2	4	2	3	3	2	2	1	2
Irmãos	15	4	30	25	18	28	36	35	30	33	28	30	10	9
Amigos	5	-	3	-	-	-	-	-	4	-	-	-	2	-
Esposa	18	-	6	-	9	-	-	-	3	-	9	-	27	-
Esposo	-	26	-	10	-	4	-	1	-	3	-	3	-	29
Governo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ninguém	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40

Tabela 5. Pessoas suptivas

Variáveis	P8		P9		P10		P11		P12		P13		P14	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
Pai	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Mãe	-	-	-	1	-	2	-	1	1	6	-	2	-	6
Filhos	1	2	1	-	1	1	1	-	5	3	-	-	1	2
Irmãos	4	4	31	29	33	34	-	1	15	21	12	9	32	29
Amigos	2	-	4	1	1	-	-	-	-	-	2	-	-	-
Esposa	33	-	4	-	5	-	-	-	17	-	24	-	5	-
Esposo	-	34	-	9	-	3	-	-	-	10	-	29	-	1
Governo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Ninguém	-	-	-	-	-	-	39	38	1	-	2	-	2	-
Total	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40

Tabela 6. Pessoas suptivas

Variáveis	P15		P16		P17		P18		P19		P20		P21	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
Pai	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-
Mãe	-	4	-	-	-	-	-	1	3	2	2	1	-	-
Filhos	2	3	3	3	-	-	-	-	3	4	3	2	1	2
Irmãos	23	21	32	35	4	5	2	2	17	15	16	13	6	7
Amigos	-	-	3	-	-	-	27	27	-	-	-	-	-	-
Esposa	15	-	2	-	36	-	3	-	17	-	19	-	31	-
Esposo	-	12	-	2	-	35	-	5	-	19	-	24	-	31
Governo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ninguém	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vizinhos	-	-	-	-	-	-	8	5	-	-	-	-	-	-
Total	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40

Tabela 7. Pessoas suptivas

Variáveis	P22		P23		P24		P25		P26		P27			
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M		
Pai	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-		
Mãe	-	4	-	2	5	8	-	1	-	1	-	-		
Filhos	1	-	2	2	5	4	-	1	1	-	-	2		
Irmãos	10	9	7	8	15	17	3	3	7	-	2	1		
Amigos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Esposa	29	-	31	-	13	-	37	-	32	-	38	-		
Esposo	-	27	-	28	-	11	-	35	-	39	-	37		
Governo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Ninguém	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Total	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40		

Em relação as tabelas 4, 5, 6 e 7 apresentadas acima, referentes as pessoas suportivas, pode-se constatar que o maior número indica que o suporte social ou emocional provem das famílias, uns e ou poucos provem de terceiros, neste caso do governo, amigos e ou vizinhos. Isto pode estar indicando que o suporte social em primeira instância é ofertado pela família e assume-se como sendo uma variável promotora de saúde psicológica. Sendo a família a primeira instituição social e de ajuste do indivíduo no meio, é inevitavelmente a que promove a saúde psicológica, ou seja a resiliência e *coping*, pese. Embora no caso destas famílias e na sua maioria serem famílias desfavorecidas como indicam os dados, elas demonstraram estar sempre presente e prontas para apoiar em momentos difíceis e ou de crise.

Estes resultados podem ser confirmados, assumindo os resultados do estudo do suporte social e expectativa de cuidado de idosos: associação com variáveis socioeconômicas, saúde e funcionalidade desenvolvido por (Sant' Ana & D'Elboux, 2019) que afirma que o suporte social foi avaliado positivamente entre os idosos, reconhecendo a família como principal provedora, principalmente as mulheres. A expectativa do cuidado foi associada ao cônjuge, por gênero, idade, estado civil e arranjo familiar, principalmente às filhas ou noras, enquanto os irmãos e o profissional pago foram pouco mencionados.

Estes resultados vêm em consonância com a hipótese de que o suporte social pode influenciar para o *coping* e resiliência dos casais de famílias afetadas por desastres naturais em função aos aspectos sociodemográficos e contexto. E isso foi bastante visível, casais sem alternativas para alimentar aos seus filhos mais demonstravam ser bastante confiantes que receberiam a qualquer momento apoio dos seus familiares.

Portanto, feitas as análises descritivas, verificou-se a consistência interna do nosso instrumento de coleta de dados usando o Alfa de *Cromabach*. O instrumento utilizado possui variáveis que medem a dimensão do Suporte Social das mulheres assim como dos homens, tem também a dimensão psicopatologia, neste caso atribui-se a variável (sociodemográfica) olhando para as mulheres e para os homens. Portanto, iniciou-se verificando se tais variáveis medem as mesmas características ou não.

Tabela 8. Análise de confiabilidade da dimensão Suporte Social para os homens (a) e resumo de processamento do caso (b)

Estatísticas de confiabilidade (a)		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach com base em itens padronizados	N de itens
,792	,771	27

Resumo de processamento do caso (b)			
		N	%
Casos	Válido	40	100,0
	Excluídos ^a	0	,0
	Total	40	100,0

a. Exclusão de lista com base em todas as variáveis do procedimento.

Analisando a tabela de confiabilidade estatística, pode-se notar que obteve-se um total de 27 questões e nenhuma delas ficou sem ser respondida na tabela de resumo de processamento. Ainda na tabela 8 de confiabilidade, pode-se notar um *Alpha de Cromabach* padronizado de 0.77~0.8 que é superior a 0.7. Com isso, não temos evidências estatísticas suficientes para dizer que as questões do suporte social envolvidas no questionário não medem a mesma característica.

Tabela 9. Análise o Alpha de Cromabach sobre homens

	Alfa de Cronbach se o item for excluído
P1.1_H	,790
P2.1_H	,784
P3.1_H	,800
P4.1_H	,793
P5.1_H	,778
P6.1_H	,776
P7.1_H	,764
P8.1_H	,771
P9.1_H	,803
P10.1_H	,799
P11.1_H	,794
P12.1_H	,787
P13.1_H	,786
P14.1_H	,809
P15.1_H	,796
P16.1_H	,793
P17.1_H	,779
P18.1_H	,789
P19.1_H	,764
P20.1_H	,778
P21.1_H	,765
P22.1_H	,774
P23.1_H	,768
P24.1_H	,787
P25.1_H	,790
P26.1_H	,791
P27.1_H	,787

Analisado o *Alpha de Cromabach* (tabela 9) para cada variável, se esta for retirada da dimensão, pode-se verificar que este não apresenta grandes melhorias. Pois em cada uma das variáveis pode-se notar que ele continua se aproximando do valor 0.8, sendo que nenhuma variável precisou ser retirada da dimensão.

Tabela 10. Análise de confiabilidade da dimensão Suporte Social para as mulheres (a) e resumo de processamento do caso

Estatísticas de confiabilidade			Resumo de processamento do caso		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach com base em itens padronizados	N de itens		N	%
,824	,810	27	Casos Válido	40	100,0
			Excluídos ^a	0	,0
			Total	40	100,0

a. Exclusão de lista com base em todas as variáveis do procedimento.

De um total de 27 questões submetidas às 40 mulheres, pode-se verificar que nenhuma delas ficou sem resposta (tabela 10). E pode-se notar que estas mulheres exprimem a mesma ideia quanto ao suporte social que elas recebem, pois o *Alpha* de *Cromabach* padronizado foi de 0.81, superior a 0.7, sendo que as questões colocadas apresentam as mesmas características. Portanto, analisando pelo *Cromabach*, se cada uma das variáveis for retirada do estudo, pode-se notar que não haveria necessidade de eliminar nenhuma questão, pois o valor estatístico de cada uma delas não se diferencia muito do já encontrado 0.8 (tabela 11).

Tabela 11. Análise o Alpha de Cromabach sobre mulheres

	Alfa de Cronbach se o item for excluído
P1.1_M	,797
P2.1_M	,826
P3.1_M	,829
P4.1_M	,823
P5.1_M	,830
P6.1_M	,819
P7.1_M	,800
P8.1_M	,810
P9.1_M	,820
P10.1_M	,818
P11.1_M	,819
P12.1_M	,814
P13.1_M	,804
P14.1_M	,822
P15.1_M	,822
P16.1_M	,833
P17.1_M	,815
P18.1_M	,838
P19.1_M	,815
P20.1_M	,808
P21.1_M	,813
P22.1_M	,822
P23.1_M	,811
P24.1_M	,835
P25.1_M	,816
P26.1_M	,819
P27.1_M	,817

Tendo-se verificado que as dimensões suporte social dos homens assim como das mulheres apresentam as mesmas características, optou-se por agrupá-las criando novas duas variáveis: suporte social homens e suporte social mulheres. Para agrupar as variáveis, utilizou-se a técnica de Análise de Componentes Principais (ACP), feito o agrupamento, realizou-se o teste de comparação usando o estatístico *T de Student* (tabela 12) para amostras em pares para ver se existe ou não alguma diferença entre o suporte dado aos homens e às mulheres.

Cabe salientar que os *scores* provenientes da ACP são sempre padronizados, sendo que as médias dos dois grupos será sempre zero, o que faz com que a comparação pretendida esteja mascarada de uma condição Matemática e não real, isto é, nos trazer resultados contrários da realidade. Assim sendo, recorreu-se a comparação das pontuações das dimensões.

Tabela 12. Teste estatístico T de Student de amostras emparelhadas

		Diferenças emparelhadas				t	df	Sig. (2 extremidades)	
		Média	Desvio Padrão	Erro padrão da média	95% Intervalo de Confiança da Diferença				
					Inferior				Superior
1	SuporteSocialH – SuporteSocialM	-,00511	,06062	,01167	-,02909	,01887	-,438	26	,665

Para o teste *T de Student* assumiu-se como hipótese nula que o suporte social oferecido aos homens não difere do suporte social oferecido às mulheres. E rejeita-se esta hipótese se o *p*-valor for inferior ao nível de significância elegido. Para este teste usou-se o nível de significância de 5% (0.05). Analisando o *p*-valor (*sig*=0.665) da tabela acima, pode-se verificar que este é superior a 0.05, com isso não se tem evidências estatísticas suficientes para afirmar que o suporte social oferecido aos homens difere do suporte social oferecido às mulheres.

Em geral, os casais de famílias afetadas por desastres naturais, do centro de reassentamento de Savane, e de acordo com os dados percebem que o suporte social é uma forma de apoiar as pessoas em momentos de dificuldades ou crise. Por outro lado, elas recebem o suporte emocional provenientes das suas famílias, independentemente das suas condições socioeconômica. Neria *et al* (2006), estudaram o impacto em um grupo socioeconomico inferior localizado na parte alta de Manhattan. Em geral, os investigadores concluíram que essa população

mais pobre tinha taxas mais altas de todos os transtornos encontrados após o desastre, incluindo o transtorno pós-traumático, transtorno de ansiedade generalizada, transtorno depressivo maior e transtorno de pânico. Portanto, sendo os casais de famílias afetadas pelo IDAI do centro de reassentamento de Savane desfavorecidas, estando a viver em condições difíceis e assumindo a linha dos investigadores, vem a sustentar a necessidade urgente do acompanhamento psicológico contínuo deste grupo especial.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo da presente tese foi analisar a vulnerabilidade, o estresse e o suporte social em casais de famílias das comunidades afetadas por desastres naturais em Moçambique. Estes casais ficaram expostos ao risco, incapazes de reagir e com dificuldades de adaptação diante da materialização do risco e na sua maioria são desfavorecidas ou pobres, ficando sujeitos a vulnerabilidade, condicionando-as ao estresse e necessitando do suporte social. Foram na sua maioria, direcionadas ao centro de reassentamento de Savane, como forma de salvaguardar as suas vidas. Independentemente das suas condições, essa estratégia permitiu a redução das doenças mentais neste grupo específico.

A pobreza é uma condição humana, que coloca determinados grupos sociais na linha da dependência e os casais das famílias afetadas por IDAI, ficou afetado por vários fenômenos misturados que condicionaram o seu modo de vida, necessitando de suporte social e ou intervenções psicológicas.

Portanto, os desastres diferem no que diz respeito ao escopo, intensidade e duração, todas as medidas do tamanho de um evento. O tamanho está altamente relacionado ao impacto psicológico do desastre. O escopo se refere ao número de pessoas, famílias e estruturas afetadas. A intensidade está relacionada ao escopo, mas não é a mesma coisa. A intensidade serve para "elevar" o psicológico: um evento de escopo pequeno, mas intenso - como os eventos que incluem a perda de vidas - trazem mais consequências psicológicas. Duração refere-se ao período de tempo que as pessoas são afetadas, de forma que eventos de duração prolongada ou incerta são particularmente difíceis de lidar. Sobreviventes e a comunidade não só têm que lidar com as consequências do evento, mas ficam ansiosos sobre o que vai acontecer posteriormente (Carll, 2007 p.15).

Qualquer pessoa exposta a um desastre, direta ou indiretamente, sentirá seu impacto. Os desastres têm um início intenso e agudo e é um impacto coletivo; envolvem perturbação significativa dos recursos biopsicossociais; afetam aqueles que são diretamente impactados, que testemunham ou que vêm para ajudar; e incluem um espectro de perdas. As reações podem ser entendidas como em evolução, ao longo dos estágios do ciclo de vida de um desastre. As reações são mais bem compreendidas, a partir dessa perspectiva, porque as reações de curto

prazo podem ser bastante diferentes das de longo prazo. As reações a eventos traumáticos ocorrem em um continuum, desde o normativo até o mais extremo, podendo resultar em psicopatologia clínica. O efeito colateral psicológico mais comum é uma sensação intensificada de angústia, refletida de maneiras individualmente específicas (Norris *et al.*, 2002).

Viver no centro de reassentamento de Savane, com falta de condições para a sobrevivência, condicionou o modo de vida dos casais, assumindo as mudanças no ciclo de vida, influenciados pelos fatores horizontais e verticais. Estas mudanças precisam ser percebidas, assumidas e preparadas para encerrar novos desafios da vida impostos pelo meio e contexto.

Nesta linha, vários são os momentos e cenários vividos pelos casais desde o partilhar do mesmo espaço sem estar preparado para tal, ter de aguardar por segundas ou terceiras pessoas para receber e se alimentar, ter de aceitar perder o seu lugar de origem, suas casas, ter de suportar a violência psicológica e física na distribuição de alimentos, aspetos que contribuíram para o trauma, depressão e angustia. Nesse sentido, assume-se que estes casais viveram momentos de estresse profundo.

A maior parte dos casais de famílias do centro de reassentamento de Savane demonstrou problemas psicopatológicos tais como o trauma, a depressão e angustia, por mais inusitado que pareça, este grupo leva a vida normalmente. Este comportamento expressa a resiliência e o *coping* por parte dos casais. Um outro dado relevante nisso explica-se na linha das investigações de LaCapra (2004), de que as reações psicopatológicas podem ser entendidas como evoluindo ao longo dos estágios do ciclo de vida de um desastre. Portanto, as reações são mais bem compreendidas a partir desta perspetiva, porque as reações do curto prazo podem ser bastante diferentes das do longo prazo.

Estas famílias vivenciam reações de longo prazo, e condicionam problemas psicopatológicos, influenciando o seu modo de vida. Um dado a sublinhar, é de que traumas graves contínuos podem levar à uma deficiência significativa na regulação de emoções e comportamentos e podem ter um impacto sobre como os casais percebem a si mesmos e sua visão do mundo. Paralelamente a este, também é importante referir que a maneira como as pessoas vivenciam,

percebem e demonstram sofrimento, é culturalmente determinada, pois a cultura não pode ser separada da visão do mundo do indivíduo.

Assume-se que a falta do suporte social pode influenciar a vulnerabilidade e o estresse dos casais das famílias afetadas por desastres naturais do centro de reassentamento de Savane. Neste sentido, conclui-se a necessidade de haver os primeiros socorros psicológicos, que inscreve-se num complexo interdisciplinar, sistêmico e complementar de respostas, orientado para intervir em cenários de desastres naturais e emergências em famílias residentes no centro de reassentamento de Savane e em outros, no sentido de reduzir os efeitos psicopatológicos dos casais.

Deste modo, realizar essa investigação a respeito da vulnerabilidade, o estresse e o suporte social em casais de famílias afetadas por desastres naturais no centro de reassentamento de Savane, distrito de Dondo, região centro de Moçambique, buscando considerar as particularidades sociodemográficas e culturais, é de grande relevância. Ressalta-se, ainda, a grande relevância deste estudo, na medida em que os seus resultados trará subsídios importantes para a elaboração de políticas públicas, a serem adotadas pelo Estado, em Moçambique, em situações de desastres naturais. Além disto, o desenvolvimento desta pesquisa contribuirá para o avanço da investigação psicológica e da educação neste país, à semelhança de outros países do mundo.

8. Limitações

- Dificuldades na autorização para coletar os dados pelo Comité Nacional de Bioética de Moçambique, no qual teve a duração de 11 meses;
- Dificuldades financeiras para se manter por mais tempo na coleta de dados em Dondo, Sofala, região centro de Moçambique;
- Por ter sido um período após o IDAI, muitos dos casais pensaram que se tratava de alistamento para a distribuição de alimentos, isso pode ter condicionado as respostas as questões;
- Limitações na fala dos participantes durante as entrevistas ou seja, apresentavam pouquíssimos argumentos nas respostas da entrevista e isso influenciou na análise qualitativa;
- A maior parte dos casais não quis gravar as entrevistas, isto dificultou em algum momento obter mais informações;
- O fato da coleta de dados ter acontecido no período da COVID-19, houve limitação no contato com os sujeitos da pesquisa.

9. Recomendações

O ciclone IDAI, causou inúmeros prejuízos as famílias moçambicanas, em específico as mais desfavorecidas ou pobres, alterando por completo o seu ciclo de vida familiar, ou seja muitas delas vivem traumatizadas, necessitando de suporte social contínuo. Sendo assim, recomenda-se que:

- Elaboração de políticas públicas claras e grupos multidisciplinares para responder as necessidades das famílias em momentos de desastres naturais, assumindo que Moçambique é um país propenso a estes fenômenos;
- Criação de condições básicas em zonas de reassentamento, tais como: centros de saúde, centros policiais, mercados entre outros, visto que alguns desses casais de famílias afetadas por IDAI não poderão regressar as suas zonas de origem por saberem que as suas zonas de origem são inseguras ou propensas aos desastres naturais;
- Que sejam desenvolvidos mais estudos nesta linha como forma de elucidar a sociedade moçambicana e outras de quanto os eventos catastróficos mudam e condicionam a vida dos casais de famílias afetadas pelo fenômeno.

10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [WHO/OMS], W. H. (2003). *Investing and Substance Dependence, Noncommunicable Diseases and Mental Health, World Health Organization*. Obtido de <https://apps.who.int/iris/handle>
- Abacar, M. (2015). *Burnout em Docentes do Ensino Básico em Escolas Moçambicanas e Brasileiras. Tese apresentada ao programa de Pós-graduação em Psicologia Cognitiva da Universidade Federal de Pernambuco*,. Recife.
- Abramovay, M. C. (2002). *uventude, Violência e Vulnerabilidade Social na América Latina: desafio para políticas públicas*. Brasília: UNESCO, BIO.
- Alves, H. P. (2006). Vulnerabilidade Socioambiental na metrópole Paulista: Uma análise sociodemográfica das situações de sobreposição espacial de problemas e riscos sociais e ambientais. *R. bras. Est.Pop*, v.23, n.1.
- American, P. A. (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. American Psychiatric Association*.(Text Revision).
- Antonovsky, A. (1998). The sense of coherence: An historical and future perspective. Em E. A. In H. I. McCubbin, *Stress, coping, and health in families: Sense of coherence and resiliency* (pp. 3–20). Thousand Oaks: CA: Sage.
- Benestad, R. N. (s.d.). *Theor Appl Climatol: Learning from mistakes in climate research*. 126, 699. doi:10.1007/s00704-015-1597-5
- Benetti, C. I. (2012). (Enero, Ed.) *Resiliência revisitada: uma abordagem reflexiva para principiantes no assunto*, pp. p. 7-30. Obtido de <http://www.ujen.es/revista/reid/revista/n7/REID7art1.pdf>
- Benneti, I. V. (2013). *Fundamentos da teoria bioecológica de Urie Bronfenbrenner. Pensando Psicologia*, 9(16), pp. 89-99.
- Bernaski, J. (2018). (EDIPUCRS, Ed.) *História da Violência e Sociedade Brasileira: Oficina do Historiador*, v.11.
- Biasoli-Alves, Z. M. (2004). *Pesquisando e Intervindo com Famílias de Camadas Diversificadas*. Em C. E. Althoff, *Pesquisando a Família: Olhares Contemporâneos*. Florianópolis: Editora, Papa-livro.
- Bisson, J. I. (2005). Psychological debriefing. *Journal of Traumatic Stress*, 13 (4), 555–557.
- Bronfenbrenner, U. &. (1994). Nature-nurture reconceptualized in developmental perspective: A biological model. *Psychological Review*, 568-586.

- Bronfenbrenner, U. &. (1998). The ecology of developmental process. Em W. &. Damon, *Handbook of child psychology: theoretical models of human developmental* (Vol. 1, pp. 939-991). New York: John Wiley.
- Bronfenbrenner, U. &. (2006). The bioecological model of human development. Em W. &. Damon, *Handbook of child psychology: Theoretical models of human development* (pp. 993-1028). New York: John Wiley.
- Bronfenbrenner, U. (1996). *A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados*. (A. Médicas, Ed.) Porto Alegre.
- Bronfenbrenner, U. (1999). Environments in developmental perspective: Theoretical and operational models. Em F. S. D., & A. P. Association (Ed.), *environment across the life span: Emerging methods and concepts* (pp. 3-28). Washington, DC.
- Bronfenbrenner, U. (2005). Making human beings human: bioecological perspectives on human development. *Sage Publications*.
- Camargo, B. V. (2013). IRAMUTEQ: Um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas em Psicologia*, 21, pp. 513–518. **doi:<https://doi.org/10.9788/TP2013.2-16>**
- Canguilhem, G. O. (2011). normal e o patológico. *Forense*, 7º.
- Caplan, G. (1982). The family as a support system. Em H. I. McCubbbin, & C. C. Thomas (Ed.), *Family stress, coping, and social support* (pp. 200–220). Spring field.
- Carter, B. &. (2005). Expanding the family life cycle: Individual, family, community. *Allyn & Bacon*.
- Cassidy, J. (1999). The nature of the childs tie. Em J. &. Cassidy, *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical application* (pp. 3-20). New York: Guildford.
- Cecconello, A. M. (2003). *Resiliência e vulnerabilidade em famílias em situação de risco. Tese de doutorado nãopublicada, Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul*. Porto Alegre.
- Chacón, F. &. (2004). *The 2004 Madrid Terrorist Attack: Organizing a Large-Scale Psychological Response*.
- Cobb, S. (1976). Social Support as a moderator of life stress, *Psychosomatic Medicine*. 38(5), 300-314.
- Cooper, J. &. (2005). Domestic Violence and Fady Safety: A systemic approach to working with violence in families. (W. Publishers, Ed.)

- Correia, C. (2002). *Violência, Trauma Social e Saúde Mental em Crianças e Adolescentes: uma análise do impacto do terrorismo em Cabo Delgado, Moçambique*, v2 (10).
- Cowan, P. A. (1996). Thinking about risk and resilience in families. Em E. & Hetherington, *Stress, coping, and resiliency in children and families* (pp. 1-38). New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Cunha, G. P. (2004). *Uma discussão sobre o conceito de hazards e o caso do furacão/ciclone Catarina*. Obtido em 23 de Junho de 2019, de <http://www.cnpt.embrapa.br>
- Cutter, S. (1996). *Vulnerability to environmental hazards. Progress in Human Geography*, 20(4).
- Cutter, S. L. (2018). Companion to Environmental Studies. Em B. Cyrulnik, & E. I. Piaget (Ed.), *Resiliência: essa inaudita capacidade de construção humana*. Lisboa, Routledge, London and New York: Taylor e Francis Group.
- Cyrulnik, B. (2001). *Resiliência: essa inaudita capacidade de construção humana*. Lisboa: Ed. Instituto Piaget.
- Dahlberg, L. L. (2007). Violência: Um problema global de saúde pública. *Ciência & Saúde Coletiva*(11 Sup), pp. 1163-1178.
- Drozdek, B. &. (2004). Uncovering: Trauma-focused treatment techniques with asylum seekers. Em J. &. Wilson, *Broken spirits: The treatment of traumatized asylum seekers, refugees, war and torture victims* (pp. 243–276). New York: Brunner-Routledge.
- Drummond, M. &. (1998). *Drogas: A busca de Respostas*. São Paulo, Loyola. .
- Dutton, D. (2006). Rethinking domestic violence.
- Dutton, D. (2006). Rethinking domestic violence.
- Erbolato, R. (2001). *Contatos sociais: relação de amizade em três momentos da vida adulta. Tese de Doutorado em Psicologia não publicada*. Campinas, São Paulo (Brasil): Ciências da Vida da PUCCAMP.
- Estatal, M. d. (2005). *Projeto de Apoio à Reforma da Governação Local*. Maputo: Direção Nacional de Administração Local.
- Feldeman, R. P. (2001). *O mundo da criança*. Lisboa: McGraw-Hill.
- Figley, C. R. (1983). *Stress and the family: Coping with catastrophe* (Vol. 2). New York: Brunner/Mazel.

- Figueiredo, G. C., & Faustino, H. e. (2018, Setembro-Dezembro). *Violência e Vulnerabilidade Social: Impacto da Intervenção Psicoeducativa na garantia de direitos*, 4(3), pp. 225-239. <https://doi.org/10.24115/s2446-6220201843533>
- Filgueiras, J. C. (1999). *A polémica em torno do conceito de estresse* (Vol. 19 3). Psicologia, Ciência e Profissão.
- Foyster, E. (1999). *Marital Violence An English Family History, 1660 –1857*. Clare College, Cambridge.
- Freitas, C. M. (2014). *Desastres naturais e Saúde: Uma análise da situação do Brasil*. doi:10.1590/1413-81232014199.00732014.
- Fund, U. N. (2019). *Ciclone Idai em Moçambique*.
- Gallo, J. A. (2000). (C. C. Control, Ed.) *Major depression and Cancer: The 13 year follow-up of the Baltimore epidemiologic catchment area sample (United States)*(11), pp. 751-758.
- Garcia, L. F. (2019, Junho/Setembro). *A case study of social vulnerability: thoughts for the promotion of health*, 27(3), pp. 430-438. doi: 10.1590/1983-80422019273326
- Gil, A. C. (1999). *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social* (5 ed.). São Paulo: editora Atlas.
- Glickman, T. G. (1992). *Acts of God and acts of man: recent trends in natural disasters major industrial accidents*. Washington, D.C: resources for the future: Discussion Paper CRM 92-02.
- Goes, A. (2004). *Projecto de Promoção da Saúde Mental e Prevenção das Taxicodependências na Gravidez e Primeira Infância: Diagnóstico de situação*. Lisboa: Universidade Nova de Lisboa, Escola Nacional de Saúde Pública.
- Gonsalves, A. C. (2009). *O sentido de comunidade, o suporte social percebido e a satisfação com a vida*. Mestrado integrado em Psicologia. Universidade de Lisboa. .
- Gorman, W. (2001). *Refugee survivors of torture: Trauma and treatment. Professional Psychology* (32 (5) ed.). Research and Practice.
- Griep, R. C. (2003). *Apoio Social: confiabilidade teste-reteste de escala no estudo pró-saúde* (19 (2) ed.). Cadernos de Saúde Pública.
- Gross, R. (2006). *PTSD and other psychological sequelae among WTC clean up and recovery workers. Paper presented at the International Society for Traumatic Stress Studies 22nd Annual Meeting*. Los Angeles, CA.

- Halpern, J. &. (2007). *Disaster mental health: Theory and practice*. Belmont, CA: Thomson Brooks/Cole.
- Hanlon, J. (1984). *Mozambique: The Revolution Under Fire*. Londres: Zed Books.
- Hansell, J. &. (2008). *Abnormal Psychology*. United States of America: John Wiley & Sons, Inc.
- Hawley, D. R. (1996). *Toward a definition of family resilience: Integrating life-span and family perspectives*. *Family Process*.
- Holguin, C. M. (2016). *Por que nos odiamos? La brutalidad opaca de la vida*” In: *Violencia y radicalización*,. Buenos Aires: Grama Ediciones.
- Hoven, C. W. (2006). An epidemiological response to disasters: The post-9/11 psychological needs assessment of New York City public school students. Em R. G. Neria, *9/11: Mental health in the wake of terrorist attack* (pp. 71–94). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Huffman, K. V. (1997). *Psychology in action*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Hurre, T. E. (2006). Does Social Support Affect the Relationship Between Socioeconomic Status and Depression? A Longitudinal Study from Adolescence to Adulthood. *Journal of Affective Disorders*(100 1-3), 55-64.
- INGC. (2009). Synthesis report. INGC Climate Change Report: Study on the impact of climate change on disaster risk in Mozambique. Em v. L. R, *INGC*. Mozambique.
- IPCC. (2018). Aquecimento Global de 1,5°C. Obtido em Novembro de 2019, de <https://www.ipcc.ch/site/assets/uploads>
- Janczura, R. (2012). *Risco ou Vulnerabilidade Social?* (Vol. 11 2). Porto Alegre Rs, Brasil,.
- Jhung, M. e. (2007). Chronic disease and disasters medication de mands of Hurricane Katrina evacuees. *American Journal of Preventive Medicine*, v.33 (3), 207-210.
- K., S.-S. M. (2018). Vulnerability. Em H. M. Castree. N., *Companion to Environmental Studies*. London and New York: Routledge, Taylor & Francis Group.
- K., S.-S. M. (2018). Vulnerability. Em H. M. Castree. N., *Companion to Environmental Studies*. London and New York: Routledge, Taylor e Francis Group.

- Kaztman, R. B., & Golbert, L. K. (1999). Vulnerabilidade, activos y exclusión social en Argentina y Uruguay.
- Koller, S. H. (2004). Violência familiar: uma visão ecológica. Em K. S. H., *Ecologia do desenvolvimento humano: pesquisa e intervenção no Brasil* (pp. 293-310). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Kunhnen, A. (2009). Meio Ambiente e Vulnerabilidade: A Percepção Ambiental de Risco e o Comportamento Humano. (v.18 n.2). Obtido de **reseachgate.net**
- Laroche, D. (2005). Aspects of the context and consequences of domestic violence: Situational couple violence and intimate terrorism in Canada in 1999. Obtido de **<https://www.scirp.org>**
- Lazarus, R. S. (1966). *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw-Hill.
- Lazarus, R. S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York.
- Lazarus, R. S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York.
- Lazarus, R. S. (1989). *Manual for the Study of Daily Hassles and Uplifts Scales*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. New York: Oxford University Press.
- Lazarus, R. S. (1993). *From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks*. In *Annual Review of Psychology*. Palo Alto, CA: Annual Reviews.
- Lazarus, R. S. (1999). *Stress and emotion: A new synthesis*. New York: Springer.
- Lazarus, R. S. (2006). *Coping with Aging*. New York: Oxford University Press. Inc.
- Lee, J. (2008). *Social Support Structure, Quality of Support and Depression*. ASA Meeting. The University of Texas at Austin.
- Lessick, M. W. (1992). Vulnerability: a conceptual model applied to perinatal and neonatal nursing. *Journal of Perinatal and Neonatal Nursing*(6 3), 1-14.
- Lipp, M. &. (2002). Stress e qualidade de vida em magistrados da justiça do trabalho: diferenças entre homens e mulheres. *Psicologia: reflexão e Crítica*(5 3), 537-548. doi: **10.1590/S0102-79722002000300008**

- Litz, B. T. (2004). Early intervention for trauma in adults: A framework for first aid and secondary prevention. Em L. B.T., *Early intervention for trauma and traumatic loss* (pp. 87–111). New York: Guilford Press.
- Lorant, V. C. (2007). Depression and socio-economic risk factors: 7-year longitudinal population study. *British journal of psychiatry*(190), 293-298.
- Maguen, S. &. (2006). Coping with the threat of terrorism. Em Y. G. Y. Neria, *9/11: Mental health in the wake of terrorist attacks* . Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Marcelli, D. (2002). *Os estados depressivos na adolescência*. Lisboa, Portugal: Climpsi Editores.
- Marshall, R. D. (2003). *Contextualizing trauma: Using evidence based treatments in a multicultural community after 9/11*. *Psychiatric Quarterly*. The Fifteenth Annual New York State Office of Mental Health Research Conference.
- Martins, E. &. (2004). *Abordagem ecologica de Urie Bronfenbrenner em estudos com famílias*. UERJ, RJ: Estudos e pesquisas em psicologia.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: resilience processes in development. 56 (3), pp. 227-238.
- Matsukura. T.S, M. &. (2002). Questionário de Suporte Social (SSQ): Estudos da adaptação para o português. (10 5), pp. 675-81. Obtido de www.eerp.usp.br/rlaenf
- Maurer, A. (2016). *New Perspectives on Resilience in Socio-economic Spheres*. (S. VS, Ed.) Deutschland.
- Mbembe, A. (2018). *Crítica da Razão Negra*. Paris: Éditions La Découverte.
- McCubbin, M. A. (1996). Resiliency in families: A conceptual model of family adjustment in response to stress and crises. Em H. T. McCubbin, *Family assessment: Resiliency, coping and adaptation* (pp. 1–64). Madison, WI: University of Wisconsin: inventories for research and practice.
- McGregor, J. (1998). Violence and Social Change in a Border Economy: War in the Maputo Hinterland 1984-1992. *Journal of Southern African Studies*(v24, (1)).
- MICOA. (2012). *Plano de Acção para a prevenção e controlo da Erosão de Solos 2008-2018*. Maputo: Ministério para a Coordenação Ambiental.
- Minayo, M. C. (1994). A Violência Social Sob a Perspectiva da Saúde Pública. (10 supplement 1), pp. 07-18.

- Mitchell, S. G. (2005). Developing our emergency mental health research capacity: Taming the chaos in a multidisciplinary field. *International Journal of Emergency Mental Health*(7 1), 1–4.
- Moçambique, G. d. (2019). *Portal do Governo*. Obtido em: <http://www.portaldogoverno.gov.mz>
- Mohandie, K. M. (2006). The RECON typology of stalking, reliability and validity based upon a large sample of North American stalkers. *Journal of Forensic Science*(51 1).
- Monroe, S. &. (2009). Life Stress and Major Depression. Current Directions in Psychology Science. *journals.sagepub*(18 (2), 68-72. Obtido de <https://journals.sagepub.com>
- Monteiro, I. S. (2012). *Depressão; Por que é que uns deprimem e outros não?* Lisboa.: Climepsi editores.
- Morais, N. A. (2004). Abordagem ecológica do desenvolvimento humano, Psicologia positiva e resiliência: ênfase na saúde. Em S. H. Koller, *Ecologia do Desenvolvimento Humano: pesquisa e intervenção no Brasil* (pp. 95-111). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Mosca, J. (2008). *Agricultura e Desenvolvimento em África*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Moser, C. (1998). The asset vulnerability framework: reassessing urban poverty reduction strategies. (v.26, n.1). Obtido de <https://psycnet.apa.org/record>
- Muchangos, A. d. (1999). Moçambique: Paisagens e Regiões. (01048/FBM/93). Obtido de <https://www.academia.edu/36964927>
- Murapa, R. (2002). Souther Africa Developmenty (SADC): Towards Political and Economic Integration, Zimbábue. Obtido em 07 de 2021, de <https://www.sadc.int/sites/default/files>
- Naturale, A. J. (2006). Outreach strategies: An experiential description of the outreach methodologies used in the September 11, 2001, disaster response in New York. Em R. B. Ritchie, *Early mental health interventions for traumatic loss in adults* (pp. 147–178). New York : Guilford Press.
- Nichols, S. (2003). Using Case Studies to Expand the Theory of Civil War. *CPR Working Papers*.
- Nichols, W. C. (2013). Roads to Understanding Family Resilience: 1920s to the Twenty-First Century. Em D. S. Becvar, *Handbook of Family Resilience*. St. Louis, USA: Springer.

- Nierenberg, A. S. (2003). Managing Relapse in Depression. London. *pubmed.ncbi*. Obtido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>
- Nogueira, E. J. (2001). *Rede de relações sociais: um estudo transversal com homens e mulheres pertencentes a três grupos etários. Tese de Doutorado em Educação não publicada.*. Campinas, SP: Faculdade de Educação da UNICAMP.
- Norris, F. H. (2007). Methods for disaster mental health research. *Guilford Press*. Obtido de <https://www.guilford.com/books>
- Nzatuzola, J. B. (2006). O sector informal e iniciativas microempresariais em Angola, Economia dos PALOP. Em J. & Mosca, (coord). *Instituto Piaget* (pp. 61-68). Lisboa.
- Ogden, J. (2000). Health Psychology: a text book. Obtido de <https://file.qums.ac.ir/repository/vct/parastari>
- Oliveira, F. A. (2002). questão do estado; vulnerabilidade social, e carência de direitos. Em C. e. Hultz, *Situações de Risco e Vulnerabilidade na Infância e na Adolescência: aspectos teóricos de intervenção*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Oliveira., J. (2018). Estatística Aplicada às Ciências Sociais Aplicadas II. Faculdade de Ciências Contábeis. *Superintendência de Educação a Distância, UFBA*. Obtido de <https://repositorio.ufba.br>
- Ornelas, J. (1994). Suporte Social: Origens, conceitos e área de investigação. 2-3 (XII), pp. 333-339. Análise psicológica. Obtido de <http://pepsic.bvsalud.org>
- Osório, L. (1996). *Família Hoje*. Porto Alegre: Editora Artes Médicas.
- Piccinelli, M. &. (2000). Gender differences in depression. Critical review. *British Journal of Psychiatry*(177), 486-492.
- Pietrukowicz, M. (2001). *Apoio Social e religião: uma forma de enfrentamento dos problemas de saúde. Dissertação do mestrado em saúde pública*. Rio de Janeiro. Obtido de <https://www.arca.fiocruz.br>
- Pinheiro, M. A. (2017). O Sentido das Catástrofes Naturais na Mídia: da Prevenção à Adaptação. *Anuário electrónico de estudios en comunicación social "Disertaciones"*(Vol. 10, 2). Obtido de <https://www.researchgate>
- Pinheiro, M. d. (2005). A percepção do suporte social da família e dos amigos como elementos facilitadores da transição para o ensino superior. *Actas do VIII congreso galaico-educacion.udc.es*. Obtido de <https://www.researchgate.net/publication>

- Poletto, M. K. (2008). Contextos ecológicos: promotores de resiliência, fatores de risco e de proteção. *Estudos de Psicologia I Campinas*(25 3), pp. 405-416. Obtido de <https://www.scielo.br/j/estpsi>
- Portuguesa, U. d. (2019). Obtido de www.uccla.pt
- Psychosocial Factors, Maladaptive Cognitive Schemas, and Depression in Young Adults: an integration. Tese de Mestrado não publicada: Faculty of Virginia Polytechnic Institute and State University (2002).
- Rak, C. &. (1996). Promoting resilience in at-risk children. *Journal of Counseling and Development*(74 4), pp. 368-373. Obtido de <http://www.valdosta.peachnet.edu>
- Raphael, B. &. (2004). Early mental health interventions for traumatic loss in adults. Em B. Litz, *Early intervention for trauma and traumatic loss* (pp. 147–178). New York: Guilford Press. Obtido de <https://journals.sagepub.com>
- Reinherz, H. G. (1999). Major Depression in the Transition to Adulthood: Risk and Impairments. *Journal of Abnormal Psychology*(108 3), 500-510.
- Resende, M. B. (2006). Rede de relações Sociais e Satisfação com a vida de adultos e idosos. *Revista Eletrônica Internacional de la Unión Latinoamericana de Entidades de Psicología*(5). Obtido em 02 de 05 de 2002, de <http://www.psicolatina.org/Cinco/rede.html>
- Rich, O. (1992). Vulnerability of homeless pregnant and parenting adolescents. *Journal of Perinatal and Neonatal Nursing*(6 3), 37-46.
- Roger, A. (1997). Vulnerability, health and health care. *Journal of Advance Nursing*(26), 65-72.
- Rosenfield, S. (2000). Gender and dimensions of the self: Implication for internalizing and externalizing behavior. Em E. Frank, *Gender and its effects on psychopathology* (pp. 23-36). New York, USA: American Psychiatric Press.
- Rutter, M. (1999). Resilience concept and findings: implications for family therapy. *Journal of Family Therapy*(21 2), 119-144.
- Sant' Ana, L. A. (2019). Suporte Social e Expectativa de Cuidado de Idosos: Associação com Variáveis Socioeconômicas, Saúde e Funcionalidade. 43(121). Obtido de <https://www.scielo.br>
- Santos, L. D. (2013). *Pluviosidade, Impactos Naturais, Percepção Humana e as Inundações em Cáceres/MT-1971 A 2010*. Cuiába-MT: Dissertação do Mestrado. Obtido de <https://ri.ufmt.br>

- Santos, R. L. (2016). *Resiliência no Contexto de Alunos Diagnosticados com TDAH à Luz da Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano*. Londrina, PR: Dissertação do Mestrado. Obtido de <https://www.ppedu.uel.br>
- Sarason, B. P. (1990). Social Support: The sense of acceptance and the role of relationships. Em S. I. Sarason B., *Social Support: An Interaction view*. New York: John Wiley e sons. Obtido de <https://www.scirp.org>
- Scabini, E. (1992). Ciclo de vida familiar e de saúde familiar.
- Schore, A. (2003). Affect regulation and the repair of the self. Obtido de <https://www.amazon.com>
- Schotte, C. B. (2006). A biopsychosocial model as a guide for psychoeducation and treatment of depression. *Depression and Anxiety*. (23), 312-324. Obtido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>
- Schwandt, T. A. (1994). Construtivist, interpretivist approaches to human inquiry. Em N. K. Denzin. EUA: Sage: Handbook of qualitative research.
- Schwartz, R. (1997). Don't look back. *Networker*, 40-47. Obtido de <https://books.google.co.mzbooks>
- Seild, E. M. (2001). Análise Fatorial de uma medida de estratégia de enfrentamento. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*., 17(3). Obtido de <https://www.academia.edu>
- Selye, H. (1976). Stress in Health and Disease. Obtido de <https://www.scirp.org>
- Sexton, T. L. (2003). Functional family therapy: A mature clinical model for working with at-risk adolescents and their families. Em T. W. Sexton, *Handbook of family therapy* (pp. 323–363). New York: Brunner/Routledge.
- Shalev, A. (2004). Further lessons from 9/11: Does stress equal trauma? *Psychiatry*. (67 2), 174–176. Obtido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>
- Shelton, L. G. (2019). *The Bronfenbrenner Prime: a guide to develocology*. New York: Taylor & Francis.
- Siegel, D. (1999). Toward an interpersonal neurobiology: an interpersonal experience. Obtido de <https://www.imagorli.co.il/Siegel>
- Silva, I. P.-R. (2003). Efeitos do Apoio Social na Qualidade de Vida, Controle Metabólico e Desenvolvimento de Complicações Crônicas em Indivíduos com Diabetes. *Psicologia, Saúde & Doença*(4 1), 21-32. Obtido de <https://www.redalyc.org>

- Silva, J. J. (2005). Estresse: o impulso da vida. (Y. Editora, Ed.) Obtido de <https://www.academia.edu>
- Siminonato-T., S. M.-A. (1998). O cotidiano e as relações familiares em duas gerações. *Paidéia: Cadernos de Psicologia e Educação*(8 14/15), 137-150. Obtido de <https://www.scielo.br>
- Sobral, A. F. (2010). Desastres naturais – Sistema de Informação e Vigilância: Uma revisão da literatura. Obtido de <http://scielo.iec.gov.br/scielo>
- Stablon. (1999/2000). *Conhecer melhor ... a depressão*. Stablon Brochura Farmacológica.
- Talbott, J. (2003). The Year Book of Psychiatry and Applied Mental Health. Obtido de <https://www.elsevier.ca>
- Tallón, M. A. (1999). Evaluacion del clima familiar en una muestra de adolescentes. *Rev. de Psicol. Gral y Aplicada*(52 4), 453-462.
- Tavares, J. (2003). Psicologia positiva e resiliência: o foco no indivíduo e na família. *Psicologia em Estudo*(8), 75-84. Obtido de <https://www.scielo.br>
- Thase, M. F. (2000). Gender differences in response to treatments of depression. Em E. Frank, *Gender and its effects on psychopathology* (pp. 103-130). New York, USA: American Psychiatric Press. Obtido de <https://www.academia.edu>
- Thomas L, D. D. (2004). The Propensity for Abusiveness Scale (PAS) as a predictor of affective priming to anticipated intimate conflict. *Journal of Applied Social Psychology*.
- Tudge, J. (2008). A teoria de Urie Bronfenbrenner: uma teoria contextualista. Em L. V. Moreira, & Paulinas (Ed.), *Família e educação: Olhares da psicologia* (pp. 209–231). São Paulo. Obtido de <http://pepsic.bvsalud.org/scielo>
- Van, B. &. (2011). Resilience Assessments in Social Work: The Case of the SA Department of Defence. Obtido de <http://dx.doi.org/10.15270>
- Vitale, A. (2013). Guia para Assistência às Famílias e Comunidades de Aconselhamento depois das Crises e Desastres. Obtido de <https://sheltercluster.s3.eu-central-1.amazonaws.com>
- Vonthron, G. B. (1993). Vulnerability: an ethical consideration in research with older adults. *Western Journal of Nursing Research*(15 6), 780.
- Wheeler, D. L. (1976). African Elements in Portugal's Armies in Africa, 1961-1974. *Armed Forces and Society*(2 2).

- Wilson, J. (2004). Empathy, trauma transmission and countertransference in posttraumatic psychotherapy. Em J. P. Wilson, *Broken spirits: The treatment of traumatized asylum seekers, refugees, war and torture victims* (pp. 277– 316). New York: Brunner-Routledge. Obtido de <https://www.taylorfrancis.com/books>
- Wolpert, L. (2000). *A Psicologia da Depressão*. Lisboa: Editorial Presença.
- Yunes, M. &. (2001). Resiliência: noção, conceitos afins e considerações críticas. Em J. Tavares, & Cortez (Ed.), *Resiliência e educação*. São Paulo. Obtido de <https://www.revistas.usp.br>
- Yunes, M. A. (2002). Resiliência: noção, conceitos afins e considerações críticas. Em J. Tavares, & Cortez (Ed.), *Resiliência e educação* (2 ed.). São Paulo. Obtido de <https://www.revistas.usp.br>
- Zimmerman, M. &. (1994). Resiliency research: implications for schools and policy. Social Policy Report, Society for research in Child Development. (8 4), 1-18. Obtido de <https://www.semanticscholar.org>

APÊNDICES E ANEXOS

Apêndice A - Entrevista Semiestruturada dirigida aos casais das famílias afetadas por desastres naturais do centro de reassentamento de Savane.

Roteiro de entrevista semiestruturada dirigida aos Casais com e sem filhos de Famílias das Comunidades afetadas por Desastres Naturais do Centro de reassentamento de Savane, distrito de Dondo, província de Sofala-Moçambique. Este avalia o estresse, a estratégia de enfrentamento “coping” e a resiliência, violência, depressão e trauma.

Percepção sobre o nível de ansiedade ou estresse das famílias

1. No último mês, você sentiu confiança na sua capacidade para lidar com os problemas causados pelos desastres naturais enfrentados? Sim () Não ()

Fale um pouco sobre esse sentimento.

2. Nas últimas três semanas, você teve a sensação de que as dificuldades se acumulavam, ao ponto de não ser capaz de superá-las? Sim () Não ()

Fale um pouco sobre esse sentimento

Avaliação de estratégias de enfrentamento ou *coping*

1. Você tem procurado encontrar o lado positivo da situação que vivenciou? (auto controle)? Sim () Não ()

Como?

2. Com toda essa situação vivenciada, você tem buscado reavaliar suas crenças em relação a vida? (reavaliação positiva). Sim () Não ()

Em que sentido?

Avaliação de resiliência

1. Como você está lidando com os seus problemas pessoais, mediante a situação ocorrida?

Bem () mal () normal ()

Dê alguns exemplos do que tem feito.

2. Nas condições que vives, tens encontrado algo que te faça rir?

Sim () Não () Algumas vezes ()

O que?

Avaliação da violência

1. Você, nas condições em que se encontra, sofreu maus tratos?

Sim () Não () algumas vezes ()

Quais tipos?

Avaliação da depressão

1. Você ainda tem esperança na vida?

Sim () Não () talvez ()

Fale dessa sua expectativa.

2. Você tem dificuldades de acreditar que perdeu quase tudo?

Sim () Não () Em algum momento ()

Fale dessa sua sensação.

Avaliação de trauma

1. Você acredita que durante os desastres naturais as pessoas se ajudavam umas as outras?

Sim () Não () Em algum momento ()

Como?

Obrigado pela sua participação e colaboração!

Apêndice B – Questionário Sociodemográfico dirigido aos casais das famílias afetadas por desastres naturais do centro de reassentamento de Savane.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA
DO RIO DE JANEIRO



Questionário Sociodemográfico dirigido aos Casais das Famílias das Comunidades afetadas por Desastres Naturais do Centro de reassentamento de Savane, distrito de Dondo, província de Sofala.

Prezado (a) membro de família,

Sou doutorando do programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-RIO) e meu estudo é sobre a vulnerabilidade, o estresse e o suporte social de casais de famílias das comunidades afetadas por desastres naturais em Moçambique. A pesquisa ajudará a analisar no contexto moçambicano, em particular nas províncias de Sofala, distrito de Dondo e Gaza, cidade de Xai-Xai, o quanto o desastre natural em função das condições socioeconômicas afecta social e psicologicamente aos casais com e sem filhos, tornando-os vulneráveis e por via disso muitos desses casais ficam propensos a sintomas e disfunção ou doenças mentais, violência, necessitando de intervenção psicoterapêutica ou socioterapêutica. De referir que o questionário será respondido apenas pelo casal (pai/mãe) e apesar de este questionário solicitar a sua identificação, fica assegurado que nos dados a serem utilizados não constará a sua identificação. Muito agradeço pela sua colaboração.

Identificação

1. Nome _____
2. Sexo F () M ()
3. Idade ()
4. Você mora na:
() zona urbana () zona suburbana
5. Tipo de residência

Própria () Aluguer () Sem residência fixa ()
6. Estado atual da sua residência
Em bom estado () destruída () parcialmente destruída ()
7. Estado civil
Casado () Solteiro ()
8. Renda familiar
() 1000.00mts () 2000.00mts () 3000.00 () 4000.00mts () 5000.00mts
() de 6000.00mts a 10.000.00mts () de 10.000.00mts a 20.000.00mts

() de 20.000.00mts a 30.000.00mts

9. Quantas pessoas dependem desta renda?

() 1 a 3; () 1 a 5; () 1 a 8; () 1 a 10

10. Complete a tabela abaixo, marcando com x no espaço referente à escolarização do casal.

	Não sei	Analfabeto	Ensino primário	Ensino médio	Ensino técnico profissional	Ensino superior
Pai						
Mãe						

11. Atual situação profissional do pai

() trabalha (Qual é a ocupação? _____)

() Faz pequenos negócios no mercado informal
_____)

() Reformado/reformado? (Qual era a ocupação?
_____)

() Trabalha em casa em atividades domésticas
_____)

() Cultiva a terra para auto sustento da família
_____)

() Falecido

() Não sei

12. Atual situação profissional da mãe

() trabalha (Qual é a ocupação? _____)

() Faz pequenos negócios no mercado informal
_____)

() Reformado/reformado? (Qual era a ocupação?
_____)

() Trabalha em casa em atividades domésticas
_____)

() Cultiva a terra para auto sustento da família
_____)

() Falecido

() Não sei

Obrigado pela sua participação e colaboração

Apêndices C – Consentimento Informado: folha de informação ao participante

Consentimento Informado: Folha de Informação ao participante (entrevistas)
Nome da Instituição: Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-RIO)
Título: Vulnerabilidade, Estresse e Suporte Social em Casais de Famílias das Comunidades Afetadas por Desastres Naturais: Caso do Centro de Reassentamento de Savane/Dondo, Província de Sofala-Moçambique.
Terceira versão: 18-10-2021
Investigador Principal: Correia Hermenegildo Correia, Doutorando. ccorreiahermenegildo@gmail.com Filiação: Universidade Licungo-Moçambique Departamento de Psicologia
Nome do Patrocinador: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).
Nome do Financiador: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).
<p>Eu sou Correia Hermenegildo Correia, Moçambicano, aluno de Doutorado em Psicologia Clínica da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro/Brasil. Gostava de convidar somente aos casais com e sem filhos do centro de reassentamento de Savane a participar do estudo/pesquisa. Este estudo procura avaliar os efeitos psicológicos causados pelo ciclone Idai, apenas em casais deste centro. Em caso de dúvidas, vocês podem pedir esclarecimento a qualquer momento. Cada casal é livre de escolher se deve, ou não, participar, por isso, não devem tomar decisões precipitadas sobre sua participação e por este motivo, estão livres para consultar alguém de sua confiança.</p> <p>Os desastres naturais causam danos materiais, psicológicos e humanos irreparáveis, por conta disso, muitos casais tendem a recomeçar a vida, aspecto que tem contribuído bastante para o desequilíbrio emocional, ou seja, estresse. E como consequência são colocados em zonas de reassentamento para permitir uma maior segurança e apoio. As zonas de reassentamento apresentam uma característica diferente, por serem um lugar em que todos os casais são submetidos a viver juntos, sem privacidade, e são vulneráveis, ou propensos a violência e a contrair doenças de diferentes níveis.</p> <p>Estes cenários, entre outros, causam excesso de preocupação em casais de famílias afetadas. Portanto, o estresse é considerado como um conceito relacional, ou seja, o estresse não é definido como um tipo específico de estimulação externa nem como um padrão específico de reações fisiológicas, comportamentais ou subjetivas. Em contrapartida, o estresse é visto como um relacionamento “transação” entre indivíduos e seu ambiente (Lazarus, 1991). Neste sentido, há uma necessidade de se proporcionar o suporte emocional em casais de famílias das comunidades afetadas pelos desastres naturais.</p> <p>Deste modo, realizar uma investigação desse contexto é de grande relevância. O desenvolvimento desta pesquisa permitirá analisar como são feitos</p>

os acompanhamentos psicossociais; os motivos pelos quais tais casais voltam as suas casas, mesmo sabendo que são zonas de risco; como é feita a distribuição dos produtos alimentares nestas comunidades; o tipo de suporte social que recebem e o nível de satisfação que apresentam em relação a tal suporte; além de verificar a estabilidade emocional dos referidos casais.

Ressalta-se ainda a grande relevância deste estudo, na medida em que seus resultados poderão trazer subsídios importantes para a elaboração de políticas públicas, a serem adotadas pelo Estado, em Moçambique, em situações de desastres naturais. Além disso, o desenvolvimento desta pesquisa contribuirá para o avanço da investigação psicológica e da educação neste país, à semelhança de outros países do mundo.

Objectivo da pesquisa:

- Avaliar o apoio social face a situação da fragilidade, o sofrimento ou preocupação dos casais de famílias das comunidades afetadas por desastres naturais no centro de reassentamento de Savane, distrito de Dondo, província de Sofala, em Moçambique.

Esta informação é para estudos na escola, eu estou a estudar o comportamento das pessoas (psicologia) e procuro com a vossa informação observar os efeitos psicológicos que o Idai causou nos casais de famílias, neste centro de reassentamento de Savane.

Nesta conversa, que pretendo ter com vocês (pai/mãe), será individual, voluntária e irão participar casais com e sem filhos. Esta escolha, deve-se ao facto de os pais/mães serem as pessoas com maior preocupação na vida, e elas tendem a fazer de tudo para sustentar a si mesmos, as crianças e cuidar da casa. Hoje, vivendo em um lugar novo, isso faz com que os casais andem sempre preocupados, e isso pode causar algum tipo de problemas de pensamento. Pretendemos conversar com todos os casais com e sem filhos, deste centro de reassentamento, para depois vermos, quais ficam mais preocupados com as situações em que vivem ou viveram. Não vão participar na conversa, crianças, jovens e/ou os casais que não querem participar de forma alguma.

Participação voluntária:

Nesta conversa individual com vocês, ninguém é obrigado a participar, para aquele casal/pai que sentir o desejo de não participar pode fazê-lo sem problemas e isso não vai influenciar em nada. E se sentir o desejo de parar com a conversa a qualquer momento, também esta livre de fazê-lo.

Procedimentos:

Durante os momentos de conversa individual com você/s pai/mãe, vou usar três tipos diferentes de papéis/folhas para preencher as vossas informações. A conversa será feita individualmente e em separado, pai/mãe, para cada um estar mais livre e a vontade em falar o que sente. A conversa terá uma duração de 40 minutos para cada membro do casal. Iremos fazer algumas fotos do local onde vocês vivem e no final com todos os casais que participarem da conversa/entrevista. Eu irei vos visitar neste centro por aproximadamente 20 dias para conversar com os 157 casais sobre o que sentem ou sentiram durante o

ciclone Idai. As nossas conversas/entrevistas serão agendadas de acordo com a disponibilidade do casal, vamos ter conversas/entrevistas para alguns no período da manhã e outros no período da tarde.

Durante a conversa/entrevista vamos perguntar o nome, idade, sexo, onde vive, tipo de residência, estado actual da residência, estado civil, renda da família, número de dependentes do casal, escolarização e profissão. Percepção sobre o nível de ansiedade, avaliação das estratégias de evitamento das preocupações, avaliação das capacidades de lidar com os problemas, avaliação da violência, avaliação da depressão, avaliação da angústia e trauma e por fim como são distribuídos os produtos alimentares, e como percebem e recebem o suporte emocional.

Riscos, Desconfortos e Inconvenientes:

Considerando o momento actual da pandemia, todo o protocolo sanitário será integralmente cumprido. Uso de máscaras faciais, álcool gel, lavar as mãos com água e sabão, distanciamento de 1.5 m a 2 m entre o pesquisador e o entrevistado. Em caso, de pai/mãe se sentir desconfortável ao longo da conversa/entrevista, irei parar a entrevista, comunicar ao esposo/esposa, ao secretário ou líder comunitário do centro de reassentamento de Savane, para juntos levarmos a/o utente ao posto de saúde.

Benefícios:

Com esta conversa que estou tendo com vocês, poderão ser criar políticas públicas para apoiar aos casais de famílias das comunidades afetadas por desastres naturais a terem acesso ao acompanhamento psicológico constante para reduzir os problemas de saúde psicológica e ajudar os casais a redefinir as suas vidas por formas a criar um equilíbrio emocional; A grande relevância deste estudo, reside no facto de seus resultados trazerem subsídios importantes para a elaboração de políticas públicas, a ser adotadas pelo Estado Moçambicano, em situações de desastres naturais. Além disto, o desenvolvimento desta pesquisa contribuirá para o avanço da investigação psicológica e da educação neste país, à semelhança de outros países do mundo.

Custos de participação:

Ao participar na conversa/entrevista individualmente, nenhum incentivo monetário será dado. Caso você tenha dúvidas sobre a pesquisa, ou se sentir prejudicado (a) na sua dignidade e privacidade, pode entrar em contacto com o pesquisador por meio do seguinte contacto, +258843987808.

Privacidade:

Desta forma, se o pai/mãe concordar em participar individualmente do estudo, solicitamos como segurança a sua assinatura neste termo, que também será assinado por mim, sendo que, uma ficará com pai/mãe e outra comigo. Apesar da sua assinatura, fica assegurado que dos dados registrados/gravados a serem utilizados não constará o seu nome.

Confidencialidade:

Toda informação recolhida a junto dos pais/mães, é individual e ninguém saberá da sua resposta, garanto que o seu nome não será usado em momento algum no

estudo. A posterior será armazenada em uma pasta no meu computador pessoal, e será usado apenas por pessoas que estão envolvidos neste estudo. A pasta terá um código de conhecimento pessoal. Após o período de análise dos dados e apresentação do trabalho, serão apagados.

Partilha de resultados:

Todo e qualquer documento que for divulgado com dados sobre a vulnerabilidade dos casais das famílias afectadas por desastres naturais do centro de reassentamento de Savane/Dondo, província de Sofala deverá reconhecer a origem do material. Neste caso, o Comité Nacional de Bioética para Saúde-Maputo (CNBS), pelos telefone +258824066350 ou pelo email, cnbsmocambique@gmail.com e/ou pelo endereço: Ministério da Saúde, 2º andar dpto, Avenida Eduardo Mondlane/Salvador Allende, Maputo Moçambique; Direcção Provincial de Saúde de Sofala, pelos telefones 23323274/23325160 ou pelo email, dpss.dppc@teledata.mz, ou pelo endereço: Rua Poder Popular No.11-50, 4º Andar – Beira Sofala – Moçambique; Universidade Licungo, unilicungo@gmail.com e/ou pelo telefone, 24218859/843403960.

Data ____/____/2021; Horas ____:____:____ Assin
Parti_____

Data____/____/2021; Horas ____:____:____ Assin
Pesq_____

Apêndice D – Declaração do consentimento informado (Entrevista/Questionário).

DECLARAÇÃO DO CONSENTIMENTO INFORMADO (Entrevistas/Questionário)	
Título: Vulnerabilidade, Estresse e Suporte Social em Casais de Famílias das Comunidades Afetadas por Desastres Naturais: Caso do Centro de Reassentamento de Savane/Dondo, Província de Sofala-Moçambique.	
Terceira versão: 18-10-2021	
<p>Quero convidar ao pai/mãe para participar individualmente, como voluntário (a), do estudo com o título: Vulnerabilidade, Estresse e Suporte Social em Casais de Famílias das Comunidades Afetadas por Desastres Naturais: Caso do Centro de Reassentamento de Savane/Dondo, Província de Sofala-Moçambique. Eu sou aluno e estudo como as pessoas pensam e alguns problemas e ou doenças de pensamento que existem nas pessoas.</p> <p>A recolha da informação será realizada individualmente por meio de três tipos de folhas, entrevista com roteiro semiestruturado, questionário de suporte social (SSQ) e sociodemográfico, aplicados individualmente a cada membro do casal (pai/mãe). De referir que os filhos não serão incluídos na conversa/entrevista.</p> <p>Se pai/mãe se sentir mal-estar ao longo do processo de resposta da entrevista ou questionários, tem a liberdade de interromper ou não responder a questão.</p>	
<p>Dou o meu consentimento para que dados anónimos a meu respeito possam ser guardados e processados pelo pesquisador, para fins de compilação do estudo. Foi-me lida toda a informação necessária. Entendo que o significado desta informação, e as minhas perguntas foram satisfatoriamente respondidas. Tive tempo suficiente para decidir sobre a participação e consentir na recolha, uso e revelação de informação.</p>	
Data: ____/____/2021; Horas ____:____:____	Assin
Partic _____	
Data: ____/____/2021; Horas ____:____:____	Assin
Pesqui _____	

Apêndice E – Termo de compromisso do investigador principal**Termos de compromisso do investigador principal**

Eu, Luciana Fontes Pessôa, Doutora em Psicologia Social, supervisora de Correia Hermenegildo Correia, a frequentar o curso de doutorado em Psicologia Clínica, pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro-Brasil, no âmbito da realização da pesquisa com o tema: **Vulnerabilidade, Estresse e Suporte Social em Casais de Famílias das Comunidades Afetadas por Desastres Naturais: Caso do Centro de Reassentamento de Savane/Dondo, Província de Sofala-Moçambique**” e em cumprimento dos requisitos para a aprovação do tema por V. Excia, declaro por minha honra que o aluno em epígrafe constituí meu orientando e para o presente estudo serão observadas todas as questões éticas e metodológicas.

Rio de Janeiro-Brasil, 27 de Janeiro de 2021



/Luciana Fontes Pessôa/

Anexo 1 – Questionário do Suporte Social (SSQ)**INSTRUÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DO QUESTIONÁRIO DE SUPORTE SOCIAL (SSQ).**

1. EM CADA QUESTÃO VOCÊ DEVERÁ RESPONDER AS DUAS PARTES
2. NENHUMA QUESTÃO DEVE FICAR SEM RESPOSTA
3. NA PRIMEIRA PARTE DE CADA QUESTÃO VOCÊ DEVERÁ COLOCAR AS INICIAIS DO NOME OU O NOME DE CADA PESSOA COM QUEM VOCÊ PODE CONTAR NAQUELA SITUAÇÃO - APÓS AS INICIAIS ESCREVA QUEM ESSA PESSOA É PARA VOCÊ (AMIGA, MARIDO, IRMÃO, MÃE, VIZINHA, ETC).
4. SE VOCÊ NÃO POSSUIR NENHUMA PESSOA PARA AJUDÁ-LA NA SITUAÇÃO QUE A PERGUNTA DESCREVE, MARQUE A OPÇÃO: () NINGUÉM
5. VOCÊ PODE ESCREVER EM RELAÇÃO ÀS PESSOAS NOS ESPAÇOS QUE ESTÃO MARCADOS PARA SEREM PREENCHIDOS (E NÃO UM NÚMERO MAIOR QUE OS ESPAÇOS DISPONÍVEIS)
6. PODE-SE REPETIR A MESMA PESSOA NAS DIFERENTES PERGUNTAS
7. NA SEGUNDA PARTE DA QUESTÃO VOCÊ DEVERÁ MARCAR A OPÇÃO QUE MAIS SE APROXIMA DO QUANTO VOCÊ ESTÁ SATISFEITO COM O APOIO DAS PESSOAS QUE VOCÊ DESCREVEU NA PRIMEIRA PARTE. MARQUE O GRAU DA SUA SATISFAÇÃO MESMO SE VOCÊ RESPONDEU “NINGUÉM”
8. MARCAR APENAS UMA OPÇÃO NA PARTE “EM QUE GRAU VOCÊ FICA SATISFEITO”

SSQ

1. Com quem você realmente pode contar para ouvi-lo(a) quando você precisa conversar?

() Ninguém _____

Em que grau você

fica satisfeito(a)?

() muito satisfeito

()

razoavelmen

te satisfeito

() um pouco

satisfeito

() um pouco insatisfeito

()

razoavelmente

insatisfeito

() muito

insatisfeito

2. Com quem você pode realmente contar para ajudá-lo(a) se uma pessoa que você pensou que era um bom (boa) amigo(a) insultou você e disse que não queria ver você novamente?

() Ninguém _____

Em que grau você

fica satisfeito(a)?

() muito satisfeito

()

razoavelmen

te satisfeito

() um pouco

satisfeito

() um pouco insatisfeito

()

razoavelmente

insatisfeito

☐ muito insatisfeito

3. Você acha que é parte importante da vida de quais pessoas?

☐ Ninguém _____

Em que grau você

fica satisfeito(a)?

☐ muito satisfeito

☐

razoavelmen

te satisfeito

☐ um pouco

satisfeito

☐ um pouco insatisfeito

☐

razoavelmente

insatisfeito

☐ muito insatisfeito

4. Quem você acha que poderia ajudar se fosse casado (a) e tivesse acabado de se separar?

☐ Ninguém _____

Em que grau você

fica satisfeito(a)?

☐ muito satisfeito

☐

razoavelmen

te satisfeito

☐ um pouco

satisfeito

☐ um pouco insatisfeito

☐

razoavelmente

insatisfeito

☐ muito insatisfeito

5. Com quem você poderia realmente contar para ajuda-lo(a) a sair de uma crise, mesmo que para isso esta pessoa tivesse que deixar seus próprios afazeres para ajudar você?

() Ninguém _____

Em que grau você

fica satisfeito(a)?

() muito satisfeito

()

razoavelmen

te satisfeito

() um pouco

satisfeito

() um pouco insatisfeito

()

razoavelmente

insatisfeito

() muito insatisfeito

6. Com quem você pode conversar francamente sem ter que se preocupar com o que diz?

() Ninguém _____

Em que grau você

fica satisfeito(a)?

() muito satisfeito

()

razoavelmen

te satisfeito

() um pouco

satisfeito

() um pouco insatisfeito

()

razoavelmente

insatisfeito

() muito insatisfeito

7. Quem ajuda você a sentir que você verdadeiramente tem algo positivo que pode ajudar os outros?

() Ninguém _____

Em que grau você

fica satisfeito(a)?

() muito satisfeito

()

razoavelmen

te satisfeito

() um pouco

satisfeito

() um pouco insatisfeito

()

razoavelmente

insatisfeito

() muito insatisfeito

8. Com quem você pode realmente contar para distraí-lo(a) de suas preocupações quando você se sente estressado(a)?

() Ninguém _____

Em que grau você

fica satisfeito(a)?

() muito satisfeito

()

razoavelmen

te satisfeito

() um pouco

satisfeito

() um pouco insatisfeito

()

razoavelmente

insatisfeito

() muito insatisfeito

9. Com quem você pode realmente contar quando você precisa de ajuda?

()Ninguém _____

Em que grau você

fica satisfeito(a)?

() muito satisfeito

()

razoavelmen

te satisfeito

() um pouco

satisfeito

() um pouco insatisfeito

()

razoavelmente

insatisfeito

() muito insatisfeito

10. Com quem você poderia realmente contar para ajudar caso você fosse despedido(a) do emprego ou fosse expulso(a)?

()Ninguém _____

Em que grau você

fica satisfeito(a)?

() muito satisfeito

()

razoavelmen

te satisfeito

() um pouco

satisfeito

() um pouco insatisfeito

()

razoavelmente

insatisfeito

() muito insatisfeito

11. Com quem você pode ser totalmente você mesmo(a)

()Ninguém _____

Em que grau você
fica satisfeito(a)?

() muito satisfeito

()

razoavelmen

te satisfeito

() um pouco

satisfeito

() um pouco insatisfeito

()

razoavelmente

insatisfeito

() muito insatisfeito

12. Quem você acha que realmente aprecia você como pessoa?

()Ninguém _____

Em que grau você

fica satisfeito(a)?

() muito satisfeito

()

razoavelmen

te satisfeito

() um pouco

satisfeito

() um pouco insatisfeito

()

razoavelmente

insatisfeito

() muito insatisfeito

13. Com quem você pode contar para dar sugestões úteis que ajudam você a não cometer erros?

()Ninguém _____

Em que grau você
fica satisfeito(a)?

() muito satisfeito

()

razoavelmen

te satisfeito

() um pouco

satisfeito

() um pouco insatisfeito

()

razoavelmente

insatisfeito

() muito insatisfeito

14. Com quem você pode contar para ouvir seus sentimentos mais íntimos de forma aberta e sem

criticar você?

()Ninguém _____

Em que grau você

fica satisfeito(a)?

() muito satisfeito

()

razoavelmen

te satisfeito

() um pouco

satisfeito

() um pouco insatisfeito

()

razoavelmente

insatisfeito

() muito insatisfeito

15. Quem vai confortar e abraçar você quando você precisar disso?

()Ninguém _____

Em que grau você

fica satisfeito(a)?

☐ muito satisfeito

☐

razoavelmen

te satisfeito

☐ um pouco

satisfeito

☐ um pouco insatisfeito

☐

razoavelmente

insatisfeito

☐ muito insatisfeito

16. Quem você acha que a ajudaria se um bom amigo seu tivesse sofrido um acidente de carro e estivesse hospitalizado em estado grave?

☐ Ninguém _____

Em que grau você

fica satisfeito(a)?

☐ muito satisfeito

☐

razoavelmen

te satisfeito

☐ um pouco

satisfeito

☐ um pouco insatisfeito

☐

razoavelmente

insatisfeito

☐ muito insatisfeito

17. Com quem você realmente pode contar para ajuda-lo(a) a ficar mais relaxado(a) quando você esta sob pressão ou tenso(a)?

☐ Ninguém _____

Em que grau você

fica satisfeito(a)?

☐ muito satisfeito

☐

razoavelmen

te satisfeito

☐ um pouco

satisfeito

☐ um pouco insatisfeito

☐

razoavelmente

insatisfeito

☐ muito insatisfeito

18. Quem você acha poderia ajudar se morresse um parente seu, muito próximo?

☐ Ninguém _____

Em que grau você

fica satisfeito(a)?

☐ muito satisfeito

☐

razoavelmen

te satisfeito

☐ um pouco

satisfeito

☐ um pouco insatisfeito

☐

razoavelmente

insatisfeito

☐ muito insatisfeito

19. Quem aceita você totalmente, incluindo o que você tem de melhor e de pior?

☐ Ninguém _____

Em que grau você

fica satisfeito(a)?

☐ muito satisfeito

☐

razoavelmen

te satisfeito

☐ um pouco

satisfeito

☐ um pouco insatisfeito

☐

razoavelmente

insatisfeito

☐ muito insatisfeito

20. Com quem você pode contar para preocupar-se com você independentemente do que esteja acontecendo com você?

☐ Ninguém _____

Em que grau você

fica satisfeito(a)?

☐ muito satisfeito

☐

razoavelmen

te satisfeito

☐ um pouco

satisfeito

☐ um pouco insatisfeito

☐

razoavelmente

insatisfeito

☐ muito insatisfeito

21. Com quem você realmente pode contar para ouvir você, quando você está muito bravo(a) com alguém?

☐ Ninguém _____

Em que grau você

fica satisfeito(a)?

☐ muito satisfeito

☐

razoavelmen

te satisfeito

☐ um pouco

satisfeito

☐ um pouco insatisfeito

☐

razoavelmente

insatisfeito

☐ muito insatisfeito

22. Com quem você pode contar para lhe dizer, delicadamente, que você precisa melhorar em alguma coisa?

☐ Ninguém _____

Em que grau você

fica satisfeito(a)?

☐ muito satisfeito

☐

razoavelmen

te satisfeito

☐ um pouco

satisfeito

☐ um pouco insatisfeito

☐

razoavelmente

insatisfeito

☐ muito insatisfeito

23. Com quem você pode realmente contar para ajudá-lo(a) a sentir-se melhor quando você está deprimido(a)?

☐ Ninguém _____

Em que grau você

fica satisfeito(a)?

☐ muito satisfeito

()

razoavelmen

te satisfeito

() um pouco

satisfeito

() um pouco insatisfeito

()

razoavelmente

insatisfeito

() muito insatisfeito

24. Quem você sente que gosta de você verdadeira e profundamente?

()Ninguém _____

Em que grau você

fica satisfeito(a)?

() muito satisfeito

()

razoavelmen

te satisfeito

() um pouco

satisfeito

() um pouco insatisfeito

()

razoavelmente

insatisfeito

() muito insatisfeito

25. Com quem você pode realmente contar para consola-lo(a) quando está muito contrariado(a)?

()Ninguém _____

Em que grau você

fica satisfeito(a)?

() muito satisfeito

()

razoavelmen

te satisfeito

() um pouco

satisfeito

() um pouco insatisfeito

()

razoavelmente

insatisfeito

() muito insatisfeito

26. Com quem você pode realmente contar para apoiá-lo(a) em decisões importantes que você toma?

() Ninguém _____

Em que grau você

fica satisfeito(a)?

() muito satisfeito

()

razoavelmen

te satisfeito

() um pouco

satisfeito

() um pouco insatisfeito

()

razoavelmente

insatisfeito

() muito insatisfeito

27. Com quem você pode realmente contar para ajudá-lo(a) a se sentir melhor quando você está muito irritado (a) e pronto(a) para ficar bravo(a) com qualquer coisa?

() Ninguém _____

Em que grau você

fica satisfeito(a)?

() muito satisfeito

()

razoavelmen

te satisfeito

- ☐ um pouco
satisfeito
- ☐ um pouco insatisfeito
- ☐
razoavelmente
insatisfeito
- ☐ muito insatisfeito

CÁLCULO DOS SCORES

O SSQ fornece dois scores: 1.) Índice N = SSQ-N e, 2.) Índice S = SSQ-S

PARA O ÍNDICE N (no. de pessoas percebidas como suportivas)

Soma de todas as pessoas citadas ao longo das 27 questões e divide-se por 27 (máximo é 243 = 9 x no. total de questões) = média simples

O resultado representa o score obtido pelo respondente (um score maior representa um maior número de pessoas percebidas como suportivas / assim os scores são utilizados em termos comparativos)

PARA O ÍNDICE S (satisfação com o suporte social)

Soma-se o número correspondente a escala de 6 pontos apresentada* (máximo é 162) ao longo das 27 questões (média simples):

Escala* = (6) muito satisfeito

(5) razoavelmente satisfeito

(4) um pouco satisfeito

(3) um pouco insatisfeito

(2) razoavelmente insatisfeito

(1) muito

insatisfeito

Assim o score máximo para o índice S será 6 = correspondendo ao grau máximo de satisfação com o suporte social / muito satisfeito

OBS 1. Para avaliar a composição da rede de suporte social dos respondentes é necessário que o mesmo informe qual o grau/tipo de relacionamento o mesmo possui com a pessoa citada.

Ex. Marido, vizinho, amigo, etc...

OBS 2. Os autores também sugerem o SSQ Family score que seria obtido focalizando apenas os familiares citados ao longo das questões.

Anexo 2 – Protocolo de aprovação da pesquisa pelo Comité Nacional de Bioética para Saúde (CNBS), com a ref.709/CNBS/21.



**REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
MINISTÉRIO DA SAÚDE
COMITÉ NACIONAL DE BIOÉTICA PARA A SAÚDE**

IRB00002657

Endereço: Ministério da saúde

Exmo. Senhor
Dr. Correia Hermenegildo Correia
Pontifícia Universidade Católica do
Rio de Janeiro (PUC-RIO).

Ref:709/CNBS/21Data 15 de Novembro de 2021

Assunto: Aprovação do Comité Nacional de Bioética para Saúde (CNBS) ao Protocolo de estudo intitulado: **“Vulnerabilidade, Estresse e Suporte Social em Casais de Famílias das Comunidades Afetadas por Desastres Naturais: Caso do Centro de Reassentamento de Savane/Dondo, Província de Sofala-Moçambique”**

O Comité Nacional de Bioética para Saúde (CNBS) analisou as correções efetuadas no Protocolo de estudo intitulado: *‘Vulnerabilidade, Estresse e Suporte Social em Casais de Famílias das Comunidades Afetadas por Desastres Naturais• Caso do Centro de Reassentamento de Savane/Dondo, Província de Sofala-Moçambique’*, Registado no CNBS com o número 53/CNBS/2021, conforme os requisitos da Declaração de Helsínquia.

Não havendo nenhum inconveniente de ordem ética que impeça a realização do estudo, o CNBS dá a sua devida aprovação aos seguintes documentos:

Protocolo de estudo, *versão 3.0 de 18 de Outubro de 2021*,

Consentimento Informado, *versão 3.0 de 18 de Outubro de 2021*;

Instrumento de recolha de dados, *versão 3.0 de 18 de Outubro de 2021*.

Todavia, o CNBS informa que:

Qualquer alteração a ser introduzida no protocolo, incluindo os seus anexos deve ser submetida ao CNBS para aprovação;

A presente aprovação não substitui a autorização administrativa;

Não houve declaração de conflitos de interesse por nenhum dos membros do CNBS.

Endereço:

Ministério da Saúde - 2º
andar dto

C.Postal: 264

Telefone: +258
824066350

E-mail:
cnbsmocambique@
gmail.com

4-A aprovação terá a validade de um ano, terminando esta a 15 de Novembro de 2022. Os investigadores deverão submeter o pedido de renovação da aprovação um mês antes de terminar o prazo.

5-Recomenda-se aos investigadores que mantenham o CNBS informado do decurso do estudo.

6-A lista actualizada dos membros do CNBS esta disponível na secretaria do Comité.

Sem mais do momento, queiram aceitar as nossas mais cordiais saudações.

O Presidente



Dr. João Fernando Lima Schwalbach

