

RIASE

REVISTA IBERO-AMERICANA DE SAÚDE E ENVELHECIMENTO
REVISTA IBERO-AMERICANA DE SALUD Y ENVEJECIMIENTO

**IMPACTOS PSICOLÓGICOS E EMOCIONAIS PROVOCADOS
NO ENFERMEIRO APÓS SITUAÇÃO DE CATÁSTROFE:
UMA SCOPING REVIEW**

**PSYCHOLOGICAL AND EMOTIONAL IMPACTS CAUSED
ON NURSES AFTER A DISASTER SITUATION:
A SCOPING REVIEW**

**IMPACTOS PSICOLÓGICOS Y EMOCIONALES CAUSADOS
EN EL ENFERMERO TRAS UNA SITUACIÓN DE CATÁSTROFE:
UNA SCOPING REVIEW**

Ana Rita Parreira Matias¹ , Ana Bernardo¹ , Carla Pereira¹ ,
João Falcão¹ .

¹Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, Santiago do Cacém, Portugal.

Recebido/Received: 23-05-2025 Aceite/Accepted: 26-09-2025 Publicado/Published: 06-10-2025

DOI: [http://dx.doi.org/10.60468/r.riase.2025.11\(2\).751.55-62](http://dx.doi.org/10.60468/r.riase.2025.11(2).751.55-62)

©Os autores retêm o copyright sobre seus artigos, concedendo à RIASE 2025 o direito de primeira publicação sob a licença CC BY-NC, e autorizando reuso por terceiros conforme os termos dessa licença.

©Authors retain the copyright of their articles, granting RIASE 2025 the right of first publication under the CC BY-NC license, and authorizing reuse by third parties in accordance with the terms of this license.

VOL. 11 N.º 2 AGOSTO 2025

Resumo

Introdução: Dada a relevância dos impactos psicológicos nas equipas de enfermagem que atuam em contextos de catástrofe, torna-se essencial investir em estratégias de suporte, educação, simulação, prevenindo transtorno de *stress* pós-traumático (TSPT), ansiedade, *burnout* e promovendo a saúde mental. **Objetivo:** Identificar, através de uma *scoping review*, os principais efeitos psicológicos e emocionais sofridos pelos enfermeiros, bem como os fatores associados à sua vulnerabilidade e resiliência nesses cenários. **Métodos:** *Scoping review*, segundo as recomendações Joanna Briggs Institute. Pesquisa realizada através do motor de busca EBSCOhost nas bases de dados MEDLINE Ultimate, CINAHL Ultimate e MedicLatina. Foram analisados 161 artigos, dos quais 6 cumpriram os critérios de inclusão evidenciando elevados níveis de TSPT, ansiedade e *burnout* nos enfermeiros que atuam em contextos de catástrofe. **Resultados:** Os profissionais de saúde que intervmem perante uma catástrofe, independentemente da natureza do evento, sofrem um forte impacto psicológico e emocional⁽¹⁻³⁾. Os profissionais menos experientes, com pouco suporte, afetados psicologicamente antes do evento e com estratégias de *coping* ineficazes apresentam uma maior probabilidade de desenvolver sintomas de TSPT⁽¹⁾. Estudos sugerem suporte emocional antes, durante e depois de um evento, assim como *debriefings* entre os pares⁽³⁾. **Conclusão:** Profissionais que atuam em catástrofes enfrentam situações traumáticas que afetam a sua saúde mental, sendo os enfermeiros os mais vulneráveis devido ao envolvimento direto com as vítimas. Para reduzir esses impactos negativos, salienta-se a importância da educação e simulação, reconhecimento precoce de sintomas psicológicos e o uso de estratégias como gestão do *stress*, atividades físicas/sociais e priorização de necessidades básicas.

Palavras-chave: Atitude do Pessoal de Saúde; Impacto Psicossocial; Incidentes com Feridos em Massa; Medicina de Desastres.

Abstract

Introduction: Given the relevance of psychological impacts on nursing teams working in disaster contexts, it is essential to invest in support, education and simulation strategies to prevent post-traumatic stress disorder (PTSD), anxiety and burnout, while promoting mental health. **Objective:** To identify, through a scoping review, the main psychological and emotional effects experienced by nurses, as well as the factors associated with their vulnerability and resilience in these scenarios. **Methods:** A scoping review was conducted, according to the Joanna Briggs Institute recommendations. The search was performed using the EBSCOhost search engine in the MEDLINE Ultimate, CINAHL Ultimate, and MedicLatina databases. A total of 161 articles were analyzed, of which 6 met the inclusion criteria, revealing high levels of PTSD, anxiety, and burnout among nurses operating in disaster contexts. **Results:** Healthcare professionals who respond to a disaster, regardless of the nature of the event, suffer a strong psychological and emotional impact⁽¹⁻³⁾. Less experienced professionals, with limited support, who were psychologically affected prior to the event and employ ineffective coping strategies are more likely to develop PTSD symptoms⁽¹⁾. Studies suggest the provision of emotional support before, during, and after an event, as well as debriefings among peers⁽³⁾. **Conclusion:** Professionals working in disasters face traumatic situations that affect their mental health, with nurses being the most vulnerable due to their direct involvement with victims. To reduce these negative impacts, the importance of education and simulation, early recognition of psychological symptoms and the use of strategies such as stress management, physical/social activities, and the prioritization of basic needs is emphasised.

Keywords: Attitude of Health Personnel; Disaster Medicine; Mass Casualty Incidents; Psychosocial Impact.

Resumen

Introducción: Dada la relevancia de los impactos psicológicos en los equipos de enfermería que actúan en contextos de catástrofe, resulta esencial invertir en estrategias de apoyo, educación y simulación, preveniendo el trastorno de estrés posttraumático (TEPT), la ansiedad y el *burnout*, y promoviendo la salud mental. **Objetivo:** Identificar, mediante una *scoping review*, los principales efectos psicológicos y emocionales sufridos por los enfermeros, así como los factores asociados a su vulnerabilidad y resiliencia en estos escenarios. **Métodos:** *Scoping review*, según las recomendaciones del Joanna Briggs Institute. La investigación se realizó mediante el motor de búsqueda EBSCOhost en las bases de datos MEDLINE Ultimate, CINAHL Ultimate y MedicLatina. Se analizaron 161 artículos, de los cuales 6 cumplieron los criterios de inclusión, evidenciando elevados niveles de TEPT, ansiedad y *burnout* en los enfermeros que trabajan en contextos de catástrofe. **Resultados:** Los profesionales de la salud que intervienen ante una catástrofe, independientemente de la naturaleza del evento, sufren un fuerte impacto psicológico y emocional⁽¹⁻³⁾. Los profesionales menos experimentados, con poco apoyo, afectados psicologicamente antes del evento y con estrategias de *coping* ineficaces presentan mayor probabilidad de desarrollar síntomas de TEPT⁽¹⁾. Los estudios sugieren apoyo emocional antes, durante y después de un evento, así como sesiones de *debriefing* entre pares⁽³⁾. **Conclusión:** Los profesionales que actúan en catástrofes enfrentan situaciones traumáticas que afectan su salud mental, siendo los enfermeros los más vulnerables debido a su implicación directa con las víctimas. Para reducir estos impactos negativos, se destaca la importancia de la educación y la simulación, el reconocimiento precoz de síntomas psicológicos y el uso de estrategias como la gestión del estrés, actividades físicas/sociales y la priorización de necesidades básicas.

Descriptores: Actitud del Personal de Salud; Impacto Psicossocial; Incidentes con Víctimas en Masa; Medicina de Desastres.

Introdução

De acordo com a Lei de Bases da Proteção Civil “Catástrofe é o acidente grave ou a série de acidentes graves suscetíveis de provocarem elevados prejuízos materiais e, eventualmente, vítimas, afetando intensamente as condições de vida e o tecido socioeconómico em áreas ou na totalidade do território nacional”⁽⁴⁾.

As catástrofes perturbam seriamente o funcionamento de uma comunidade, gerando cenários de destruição, ameaçando vidas e conduzindo à morte, levando a ferimentos e doenças, incapacidades a longo prazo, perda de bens e perturbações no apoio social, entre muitas outras adversidades⁽¹⁾.

Para além das pessoas que experienciam ou são diretamente afetadas por catástrofes também os elementos que constituem a sua esfera familiar e laboral podem apresentar TSPT⁽¹⁾.

São consideradas vítimas aquelas pessoas que estão diretamente expostas a um incidente, no entanto, muitas outras devem ser consideradas. Deste modo, podemos classificar as vítimas da seguinte forma: “Vítimas Primárias: Diretamente expostas; Vítimas Secundárias: Familiares das vítimas primárias; Vítimas Terciárias: Profissionais envolvidos no salvamento; Vítimas Quaternárias: Comunidade envolvida na catástrofe; Vítimas de 5.º Nível: Não envolvidas diretamente; Vítimas de 6.º Nível: O acaso evitou a exposição direta”⁽⁵⁾.

Assim, a experiência dos profissionais repercutiu-se em impactos psicossociais, sofrimento em lidar com os impactos sobre a população a seu cuidado, bem como na gestão dos impactos na sua vida pessoal ou familiar. Neste sentido, consideraram a catástrofe como uma experiência traumatizante em que o profissional também sofre⁽⁶⁾. Em suma, os profissionais podem-se transformar em vítimas e desenvolver reações de *stress* que, apesar de normais, poderão evoluir para patologia psicológica/psiquiátrica⁽⁵⁾.

O sofrimento psicológico do profissional está ligado à inexperiência na atuação em resposta a catástrofes, bem como à imprevisibilidade dos impactos na comunidade e o ambiente complexo dos cuidados, que acaba por gerar *stress*⁽⁶⁾.

A preocupação a nível nacional e mundial com o impacto psicológico das catástrofes inclui a saúde mental dos profissionais de saúde, os quais podem ser também considerados como sobreviventes e vítimas, pois vários estudos alertam para a presença de elevados níveis de *stress* pós-traumático, ansiedade, depressão, *stress* ocupacional e *burnout* após a sua atuação em cenários específicos, destacando também a “postura de herói”, o altruísmo, a empatia e a dificuldade/estigma em pedir ajuda como sendo os mais prejudiciais para a saúde mental destes profissionais⁽⁷⁾.

De facto, a saúde mental inclui o bem-estar emocional, psicológico e social, e quando afetada condiciona o que pensamos, sentimos, interagimos, prejudicando o desempenho profissional com erros/falhas e desencadeando a sensação de incompetência, desmotivação no trabalho, isolamento, cinismo, culpa e até suicídio⁽⁷⁾.

Os enfermeiros são fundamentais para o planeamento, resposta e recuperação da ajuda humanitária, sendo imperativo explorar as suas experiências para situações futuras. Há necessidade de investir neste âmbito para aprofundar o conhecimento em desastres na área da enfermagem, com consequente melhoria das habilidades de pensamento crítico e da prontidão para responder⁽⁸⁾.

A educação e a formação devem ser adequadas e baseadas em evidências extraídas das reflexões de enfermeiros que vivenciaram respostas a catástrofes. Ao aprender com as experiências anteriores dos enfermeiros em situações de catástrofe, podem ser desenvolvidas intervenções educativas para incluir estratégias que melhorem a resiliência psicológica dos enfermeiros. Compreender como os enfermeiros agem e respondem, como comunicam e identificar as técnicas de liderança mais favoráveis é fundamental para desenvolver uma consciência de como agir no futuro⁽⁹⁾.

Embora os enfermeiros e outros profissionais envolvidos nas catástrofes sejam vistos como heróis, é fundamental sensibilizar para a necessidade de estratégias de autocuidado psicológico e priorizar o impacto da profissão na sua saúde mental e psicológica, pois também poderão precisar de ajuda e desempenham uma tarefa vital para a vida em sociedade ao ajudarem cada um de nós. Assim, as organizações

deverão ter um papel ativo na gestão das crises, o que possibilitará uma maior motivação e também uma melhor e mais saudável adaptação aos imprevistos das crises, sendo a imprevisibilidade característica das catástrofes⁽⁷⁾.

Metodologia

Estudo de revisão do tipo *scoping review*, segundo as recomendações Joanna Briggs Institute. Define-se como questão de pesquisa qual o impacto psicológico e emocional (C) provocado no enfermeiro (P) após situação de catástrofe (C)? (Quadro 1).

Quadro 1: PCC.

População	P	Enfermeiro
Conceito	C	Impactos a nível psicológico e emocional
Contexto	C	Situação de catástrofe

A pesquisa foi realizada através do motor de busca EBSCOhost, foram consultadas as bases de dados MEDLINE Ultimate, CINAHL Ultimate e MedicLatina, sendo a mesma realizada entre os dias 26 e 27 de Março de 2024, utilizando descritores DeCS com a seguinte estratégia de pesquisa: *psychosocial impact AND health personnel AND mass casualty incidents AND disaster medicine*.

Os critérios de inclusão aplicados foram: profissionais de saúde alvo de situação de catástrofe; publicações de literatura inglesa e portuguesa publicadas entre 2019-2024, disponíveis de forma integral e analisadas por pares. Os critérios de exclusão considerados foram faixa etária até 18 anos e estudos abrangentes COVID-19 (Quadro 2).

Quadro 2: Critérios de exclusão.

Faixa etária até 18 anos
Estudos abrangentes COVID-19

Obtiveram-se 161 artigos, porém foi necessária aplicação de critérios de inclusão/exclusão para restringir resultados atendendo ao foco da pesquisa.

A metodologia desta *scoping review* seguiu uma abordagem temática narrativa para a análise dos dados, permitindo uma exploração profunda da literatura.

Assim, após a análise detalhada, foram excluídos 5 artigos duplicados, 144 após a leitura do título e 6 após a leitura do resumo. Após a leitura integral dos 6 artigos remanescentes foram incluídos esses mesmos 6 artigos para discussão, uma vez que davam resposta ao objetivo da pesquisa (Figura 1).

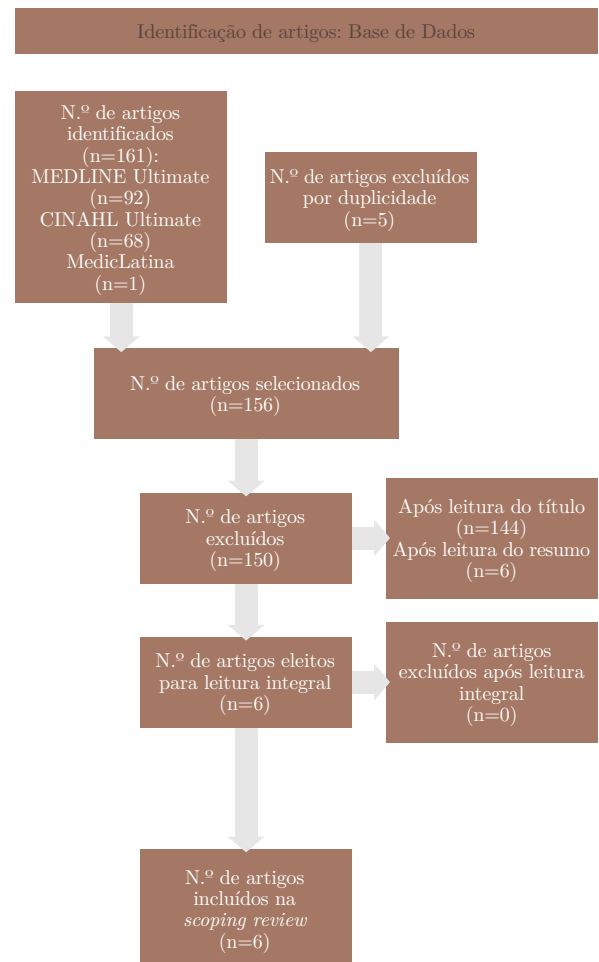


Figura 1: Adaptado de Page *et al* (2021)⁽¹⁰⁾.

Posteriormente à extração das informações dos estudos, os dados foram analisados para identificar temas recorrentes e padrões conceituais. Em paralelo, foi realizada uma descrição narrativa das características dos estudos. Esta combinação permitiu mapear a literatura e identificar lacunas, fornecendo uma visão abrangente do campo. Na revisão dos estudos foi usada a metodologia duplo cego.

Resultados

Os 6 artigos incluídos na presente *scoping review* são apresentados no quadro infra (Quadro 3), que contempla o título e autores dos artigos, o ano, o objetivo do artigo, os principais resultados encontrados e as conclusões.

Demonstra uma visão geral sobre as atuais evidências inerentes à temática abordada face ao impacto psicológico e emocional para profissionais de saúde e fatores associados perante uma situação de catástrofe vivenciada.

Quadro 3: Síntese dos artigos.

Identificação do artigo	Tipo de estudo	Objetivo	Resultado
Experiences of nurses involved in natural disaster relief: A meta-synthesis of qualitative literature (2020) ⁽⁹⁾	Metassíntese qualitativa.	Explorar as experiências dos enfermeiros após vivenciarem desastres naturais.	A liderança e a adaptabilidade a resolver problemas são essenciais para melhorar a gestão de desastres, influenciadas por fatores como a legislação, competências, coordenação local e preparação. Denota-se a importância do empoderamento na tomada de decisão, relacionado com uma boa liderança, comunicação e confiança. A resiliência também foi apontada como mecanismo de defesa para lidar com situações de pressão, muitas vezes extrema. Destaca-se a importância da liderança sólida e do apoio psicológico contínuo para garantir o bem-estar emocional dos profissionais.
A Systematic Review of the Impact of Disaster on the Mental Health of Medical Responders (2019) ⁽¹⁾	Revisão Sistemática da Literatura.	Avaliar o impacto psicológico das catástrofes nos profissionais de saúde e identificar os possíveis fatores de risco associados.	Os profissionais de saúde, especialmente os que atuam na emergência pré-hospitalar e nos departamentos de emergência, enfrentam permanentemente situações críticas e traumáticas que exigem cuidados de elevada qualidade, o que tem demonstrado um impacto negativo na sua saúde psicológica/mental. Após uma catástrofe, a doença psicológica mais frequente nos profissionais é o TSPT, podendo verificar-se concomitantemente depressão, abuso de substâncias e outros transtornos de ansiedade. O trabalho em equipa e o apoio entre pares, bem como a formação adequada com aquisição de competências de comunicação e gestão de <i>stress</i> ajudam a prevenir o desenvolvimento de distúrbios psiquiátricos.
A day in the life: psychological impact on emergency responders during the 22 March 2016 terrorist attacks (2024) ⁽¹¹⁾	Estudo qualitativo e entrevista em profundidade.	Perceber quais os fatores de <i>stress</i> que os socorristas de emergência experimentaram e o seu impacto psicológico e identificar os fatores que ajudaram ou limitaram a sua resposta e a sua experiência nos interrogatórios pós-ação.	A resposta de emergência a ataques terroristas tem muitas dimensões diferentes de eventos que podem causar <i>stress</i> . O estudo revelou que a preparação é fundamental. A importância da liderança e do trabalho em equipa foi mostrada no estudo como fator de proteção, houve críticas à liderança causando <i>stress</i> adicional, contudo parece não ter sido um problema para a adequação da resposta de emergência. O estudo revela que os principais fatores de <i>stress</i> foram: sensação de constante ameaça; sensação de insegurança; <i>stress</i> adicional e insegurança sobre o que fazer; impotência; <i>stress</i> emocional; sentimento de culpa e frustração.
Lessons in Post-Disaster Self-Care From 9/11 Paramedics and Emergency Medical Technicians (2019) ⁽³⁾	Explorar as práticas preferidas de autocuidado entre paramédicos e técnicos de emergência médica que responderam ao ataque terrorista de 11 de setembro de 2001 na cidade de Nova York.	Pesquisa qualitativa com amostragem de conveniência.	Os profissionais que vivenciaram situações de catástrofe como o ataque terrorista de 11 de Setembro passam por situações que podem ser psicologicamente perturbadoras. Os efeitos a longo prazo dessa exposição podem levar à depressão, ansiedade e abstinência. As respostas dos participantes destacaram a importância de priorizar as suas próprias necessidades físicas básicas, tanto antes como depois de um desastre: dormir, alimentar-se e dedicar-se a atividades físicas e atividades sociais, bem como a realização de <i>check-up</i> de rotina periodicamente. Também relataram os benefícios de desenvolver uma rotina e fortalecer os laços sociais existentes e a infraestrutura de apoio, tal como construir uma relação de suporte com o psicólogo e pares antes do desastre. Os resultados sugerem suporte emocional aos socorristas, antes, durante e depois de um evento traumático, assim como <i>debriefings</i> entre os pares.
Emotional and psychological implications for healthcare professionals in disasters or mass casualties: A systematic review (2021) ⁽²⁾	Revisão Sistemática da Literatura.	Sintetizar e descrever as implicações emocionais e psicológicas para profissionais de saúde que prestaram cuidados num incidente ou desastre com vítimas em massa.	Sentimentos de tristeza, inquietação, ansiedade, insónias, impotência, medo, pânico, entre outros, foram identificadas como reações comuns entre enfermeiros e outros profissionais de saúde que lidam com vítimas em massa ou desastres. Essas reações podem levar a perturbação de <i>stress</i> pós-traumático, transformando os profissionais em vítimas ocultas. No entanto, também foram encontrados sentimentos positivos como comprometimento, satisfação profissional e orgulho pelo seu papel na atuação durante o evento de desastre. Assim, o treino eficiente dos profissionais torna-se um fator preventivo primordial, associado a cenários de simulação, desenvolvimento de planos de catástrofe e emergência, bem como apoio psicológico dos profissionais, terapia cognitivo-comportamental ou meditação.
Understanding the psychological impacts of responding to a terrorist incident (2021) ⁽¹²⁾	Análise detalhada de dados de entrevistas qualitativas.	Compreender mais sobre as perspetivas dos socorristas sobre a sua participação nas respostas a incidentes graves, especificamente como e quais fatores individuais e do sistema contribuíram para a sua preparação ou podem ter permitido ou dificultado a sua resposta.	Os profissionais experimentaram, descrito pelos próprios em entrevistas, sintomas de exaustão emocional, preocupações excessivas (ansiedade), memórias intrusivas, <i>flashbacks</i> , esgotamento e comportamentos de evitação. Reforçam a importância do apoio psicossocial para aqueles que respondem a estes trágicos incidentes e oferecem uma série de recomendações para a preparação organizacional para eventos futuros.

Discussão dos Resultados

Os profissionais de saúde, especialmente os que atuam na emergência pré-hospitalar e nos departamentos de emergência, enfrentam permanentemente situações críticas e traumáticas que exigem cuidados de elevada qualidade, o que tem demonstrado um impacto negativo na sua saúde psicológica/mental⁽¹⁾.

É consensual e transversal a todos os artigos analisados que os enfermeiros/profissionais de saúde que intervêm perante uma catástrofe, independentemente da natureza do acontecimento, sofrem um forte impacto psicológico e emocional, ficando suscetíveis ao desenvolvimento de perturbações psicológicas como o TSPT, transtornos de ansiedade, depressão, distúrbios do sono, exaustão emocional e *flashbacks*. Também sentimentos como raiva, irracionalidade, alienação, desenvolvimento de sintomas somáticos e abuso de substâncias foram frequentemente identificados e mencionados.

Sentimentos de tristeza, inquietação, ansiedade, insónias, impotência, medo, pânico, entre outros, foram identificadas como reações comuns entre enfermeiros e outros profissionais de saúde que lidam com vítimas em massa ou desastres, levando ao TSPT e transformando os profissionais em vítimas ocultas⁽²⁾.

O facto de os profissionais terem que decidir sobre a vida ou a morte de alguns, uma vez que a medicina de catástrofe exige que os recursos sejam destinados àqueles que podem ser salvos, causa um extremo *stress* emocional, na medida em que os cuidadores não podem prestar os cuidados que normalmente prestariam noutro contexto⁽¹¹⁾.

Os efeitos a logo prazo das intervenções em situação de catástrofe podem levar à depressão, ansiedade e abstinência⁽³⁾. Para evitar esses problemas, os participantes do estudo destacaram a importância de priorizar as suas próprias necessidades físicas básicas, tanto antes como depois de um desastre: dormir, alimentar-se e dedicar-se a atividades físicas e atividades sociais, bem como a realização de um *check-up* de rotina periodicamente⁽³⁾.

As crianças são um grupo mais vulnerável, verificando-se que quando ficam gravemente feridas ou não sobrevivem também elas representam um fator de risco para os profissionais de saúde⁽¹⁾.

Os enfermeiros são mais propensos a desenvolver distúrbios psiquiátricos após uma catástrofe quando comparados com os médicos, o que pode dever-se ao facto de os primeiros desenvolverem um maior vínculo emocional com as vítimas, carecendo-se, contudo, de mais pesquisas para se entender a diferença na prevalência⁽¹⁾.

No que respeita a ataques terroristas, durante a fase aguda do ataque os profissionais tiveram como principal fator de *stress* a sensação que a qualquer momento poderia ocorrer um novo ataque, existindo uma sensação constante de ameaça⁽¹¹⁾. Para além da ameaça constante, a falta de preparação e de formação, proporcionou *stress* adicional e insegurança sobre o que fazer, surgindo ainda problemas de liderança⁽¹¹⁾.

Segundo um estudo, profissionais de saúde menos experientes, com falta de apoio social, afetados psicologicamente antes do evento, mais expostos à situação de catástrofe, que já tenham experienciado previamente algum trauma, com problemas de adaptação ou estratégias de *coping* ineficazes apresentam uma maior probabilidade de desenvolver sintomas de TSPT⁽¹⁾. Estas considerações vão também ao encontro do presente em outro estudo, que define que os fatores pré-desastre incluem fatores pessoais, ou seja, eventos significativos da vida do profissional pré-evento, como trauma pessoal e antecedentes pessoais, mostrando relação com o risco de problemas de saúde mental no seguimento de um evento de catástrofe⁽²⁾.

Também a falta de preparação e formação leva à frustração dos profissionais, pelo que a preparação demonstra ser fundamental⁽¹¹⁾.

Como fatores protetores ao desenvolvimento destas condições pode referir-se a importância do desenvolvimento de competências técnicas, de liderança e de comunicação, valorizando o trabalho em equipa e o apoio entre pares. A comunicação positiva é identificada como fundamental para a resiliência e permite ajudar os enfermeiros a encontrar soluções inovadoras e criativas durante eventos em tempo real⁽⁹⁾. A resiliência também foi apontada como mecanismo de

defesa para lidar com situações de pressão, muitas vezes extrema⁽⁹⁾.

Paralelamente a estas competências surge também como fundamental uma adequada legislação, uma coordenação local eficaz, o conhecimento dos planos de catástrofe por parte dos intervenientes e uma robusta rede de apoio psicológico e social, de forma a mitigar os sentimentos de insegurança e impotência e promover o desenvolvimento da resiliência e de estratégias de *coping* eficazes.

Numa das pesquisas, os participantes reconheceram a importância de abordar as suas necessidades psicossociais como parte de uma abordagem abrangente ao autocuidado. Isto incluiu reservar tempo para procurar apoio psicológico e para atividades como música, exercício e atividades religiosas⁽³⁾.

Como sentimentos positivos pode destacar-se a satisfação profissional, o orgulho e o comprometimento relativamente ao papel desempenhado perante o evento de exceção⁽²⁾.

Os resultados de vários estudos sugerem suporte emocional aos socorristas, antes, durante e depois de um evento traumático, assim como *debriefings* entre os pares^(3,12).

Sugere-se ainda o desenvolvimento de intervenções destinadas a melhorar as capacidades de resposta dos enfermeiros em situações de desastre, de modo a promover o desenvolvimento profissional dos enfermeiros que atuam em situações de desastre, tendo como objetivo construir sistemas de gestão de desastres mais eficazes e aprimorar o papel vital da enfermagem nesse campo de atuação⁽⁹⁾.

Também a formação adequada e a consequente aquisição de competências de comunicação e gestão de *stress* podem capacitar os profissionais, aumentando a sua confiança e amplificando a resiliência psicológica, demonstrando funcionar como fatores de proteção contra o desenvolvimento de distúrbios psiquiátricos nos profissionais de saúde⁽¹⁾.

Assim, o treino eficiente dos profissionais torna-se um fator preventivo primordial, associado a cenários de simulação, desenvolvimento de planos de catástrofe e emergência, bem como apoio psicológico dos profissionais, terapia cognitivo-comportamental e meditação⁽²⁾.

Conclusões

Os profissionais de saúde que atuam na área de urgência e emergência, tanto no contexto pré-hospitalar quanto intra-hospitalar, enfrentam constantemente situações críticas e traumáticas que exigem cuidados de elevada qualidade, o que pode impactar negativamente a sua saúde psicológica e mental. Entre esses profissionais, os enfermeiros são particularmente vulneráveis, apresentando maior propensão ao desenvolvimento de distúrbios psiquiátricos após situações de catástrofe, possivelmente devido ao vínculo emocional mais intenso que estabelecem com as vítimas.

Para minimizar esse impacto negativo, é fundamental investir na educação e na simulação como estratégias para aquisição e desenvolvimento de competências, sobretudo nas áreas de liderança e de comunicação. Além disso, o reconhecimento precoce das manifestações psicológicas e mentais permite uma resposta rápida e adequada às necessidades dos profissionais. Estratégias de gestão do *stress*, promoção de atividades físicas e sociais, assim como a priorização das necessidades básicas, são imprescindíveis para preservar o bem-estar emocional dos enfermeiros. Nesse sentido, recomenda-se que as instituições de saúde adotem políticas que implementem programas regulares de formação focados em competências emocionais e de liderança, estabeleçam protocolos para monitorização contínua da saúde mental e garantam o acesso a serviços de apoio psicológico. Adicionalmente, ambientes de trabalho que valorizem pausas, atividades físicas e suporte social podem contribuir significativamente para a saúde mental da equipa.

Para avançar no conhecimento da área, sugere-se a realização de estudos que avaliem o impacto a longo prazo das intervenções educativas e de simulação na saúde mental dos enfermeiros, bem como a eficácia dos programas institucionais de apoio psicológico na redução do *burnout* e de distúrbios psiquiátricos pós-catástrofe. Também é importante investigar os fatores que atuam como facilitadores ou barreiras na proteção emocional dos diferentes profissionais de saúde expostos a situações traumáticas.

Referências

1. Naushad V, Bierens J, Nishan K, Firjeeth C, Mohammad O, Maliyakkal A, et al. A systematic review of the impact of disaster on the mental health of medical responders. *Prehosp Disaster Med.* 2019;34(6):632-43. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S1049023X19004874>
2. Rodriguez-Arrastia M, García-Martín M, Villegas-Aguilar E, Roperio-Padilla C, Martín-Ibañez L, Roman P. Emotional and psychological implications for healthcare professionals in disasters or mass casualties: A systematic review. *J Nurs Manag.* 2021;30(1):298-309. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jonm.13474>
3. Smith E, Walker T, Burkle F. Lessons in post-disaster self-care from 9/11 paramedics and emergency medical technicians. *Prehosp Disaster Med.* 2019;34(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1017/s1049023x19004382>
4. Assembleia da República. Lei n.º 27/2006. Diário da República. N.º 126, Série I. 3 Jul 2006.
5. Instituto Nacional de Emergência Médica. Situação de Exceção. 1.ª ed. Lisboa: INEM; 2012.
6. Manfrini G, Heidemann I, Costa F, Silva H, Lopes S. Impactos psicossociais sobre trabalhadores da saúde: narrativas 10 anos após o desastre. *Saúde Soc.* 2023;32(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-12902023210739pt>
7. Queirós C. Saúde mental nas pandemias e catástrofes: o risco do adoecer psicológico. *Territorium.* 2023;30(1):61-75. Disponível em: https://doi.org/10.14195/1647-7723_30-1_5
8. Veenema T, DeRuggiero K, Losinski L, Barnett D. Hospital administration and nursing leadership in disasters: an exploratory study using concept mapping. *Nurs Adm Q.* 2017;41(2):151-63. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/NAQ.0000000000000224>
9. Xue C, Shu Y, Hayter M, Lee A. Experiences of nurses involved in natural disaster relief: a meta-synthesis of qualitative literature. *J Clin Nurs.* 2020;29(23-24):4514-31. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jocn.15476>
10. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ.* 2021;372:n71. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
11. Muysewinkel E, Vesentini L, Deynse H, Vanclooster S, Bilsen J, Van Overmeire R. A day in the life: psychological impact on emergency responders during the 22 March 2016 terrorist attacks. *Front Psychiatry.* 2024;15. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1353130>
12. Skryabina E, Betts N, Amlôt R, Reedy G. Understanding the psychological impacts of responding to a terrorist incident. *Eur J Psychotraumatol.* 2021;12(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1959116>

Autora Correspondente/Corresponding Author
 Ana Rita Parreira Matias – Unidade Local de
 Saúde do Litoral Alentejano, Santiago do Cacém,
 Portugal.
anarita.matias@hotmail.com

Contributo dos Autores/Authors' contributions
 AM: Coordenação do estudo, desenho do
 estudo, recolha e análise de dados, revisão e
 discussão dos resultados.
 AB; CP; JF: Coordenação do estudo, revisão e
 discussão dos resultados.
 Todos os autores leram e concordaram com a
 versão publicada do manuscrito.

Responsabilidades Éticas/Ethical Disclosures
 Conflitos de Interesse: Os autores declararam
 não possuir conflitos de interesse.
 Suporte Financeiro: O presente trabalho não
 foi suportado por nenhum subsídio ou bolsa.
 Proveniência e Revisão por Pares: Não
 comissionado; revisão externa por pares.
 Conflicts of Interest: The authors have no
 conflicts of interest to declare.
 Financial Support: This work has not received
 any contribution, grant or scholarship.
 Provenance and Peer Review: Not
 commissioned; externally peer reviewed.

©Os autores retêm o copyright sobre seus
 artigos, concedendo à RIASE 2025 o direito de
 primeira publicação sob a licença CC BY-NC,
 e autorizando reuso por terceiros conforme os
 termos dessa licença.

©Authors retain the copyright of their articles,
 granting RIASE 2025 the right of first publication
 under the CC BY-NC license, and authorizing
 reuse by third parties in accordance with the
 terms of this license.