

“CARTÕES POSITIVOS”: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE PROMOÇÃO À SAÚDE MENTAL

“CARTÕES POSITIVOS”: MENTAL HEALTH PROMOTION EXPERIENCE REPORT

“CARTÕES POSITIVOS”: INFORME DE EXPERIENCIA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL

✉ Joanna Darc de Souza Cintra¹, ✉ Ana Carina Cavalcanti de Freitas² e ✉ Lusanira Maria da Fonseca de Santacruz³

RESUMO

Este artigo tem como objetivo relatar a experiência de cuidado em saúde mental de trabalhadores de saúde que atuam em um Distrito Sanitário de Saúde municipal de Recife, Pernambuco. A ação denominada “Cartões Positivos” foi desenvolvida a partir da técnica de cartões de memorização (flash cards). Consistiu na oferta de pequenos cartões com frases afirmativas e positividade, fixados em dois pontos do prédio. Os dados foram analisados de forma quantitativa e apresentados de forma descritiva. Também utilizamos como avaliação comentários, elogios e críticas realizadas pelos trabalhadores do serviço durante a implantação da ação. Em 30 dias, foram distribuídos 300 cartões. Alta procura, baixo custo e fácil reprodutibilidade foram alguns dos pontos positivos observados; baixo controle de participantes, material frágil e manutenção constante foram pontos negativos observados. Esta ação é uma ideia de intervenção facilmente reproduzível, com linguagem clara, que apresenta mínimo risco aos participantes e pode gerar efeito positivo nos participantes.

Descritores: *Saúde do trabalhador; Saúde mental; Saúde pública.*

ABSTRACT

This article aims to report the experience of mental health care of health workers who work in a Health District of the municipality of Recife, Pernambuco. The action called “Positive Cards” was developed based on the memory card technique (flash cards). It consisted of offering small cards with affirmative phrases and positivity, fixed at two points in the building. Data were analyzed quantitatively and presented descriptively. We also used comments, praise and criticism made by service workers during the implementation of the action as an evaluation. In 30 days, 300 cards were distributed. High demand, low cost and easy reproducibility were some of the positive points observed; low control of participants, fragile material and constant maintenance were negative points observed. This action is an easily reproducible intervention idea, with clear language, which presents minimal risk to participants and can generate a positive effect on participants.

Descriptors: *Employee Health; Mental Health; Public Health.*

RESUMEN

Este artículo tiene como objetivo relatar la experiencia de atención en salud mental de trabajadores de salud que actúan en un Distrito de Salud del municipio de Recife, Pernambuco. Se desarrolló la acción denominada “Tarjetas Positivas” a partir de la técnica de las tarjetas de memoria (flash cards). Consistía en ofrecer pequeñas tarjetas con frases afirmativas y de positivismo, fijadas en dos puntos del edificio. Los datos se analizaron cuantitativamente y se presentaron de forma descriptiva. También utilizamos como evaluación los comentarios, elogios y críticas realizados por los trabajadores del servicio durante la implementación de la acción. En 30 días se distribuyeron 300 tarjetas. Alta demanda, bajo costo y fácil reproducibilidad fueron algunos de los puntos positivos observados; El bajo control de los participantes, el material frágil y el mantenimiento constante fueron los puntos negativos observados. Esta acción es una idea de intervención fácilmente reproducible, con un lenguaje claro, que presenta un riesgo mínimo para los participantes y puede generar un efecto positivo en los participantes.

Descritores: *Salud de los Trabajadores; Salud Mental; Salud pública.*

¹ Universidade de Pernambuco. Recife, PE - Brasil. 

² Prefeitura Municipal de Recife. Recife, PE - Brasil. 

³ Universidade de Pernambuco. Recife, PE - Brasil. 

INTRODUÇÃO

No ano de 2020, iniciou-se o maior desafio da saúde pública da idade moderna: a pandemia da COVID-19. Em todo o mundo, o aumento de casos associado à falta de informações sobre a proteção, transmissão e tratamentos efetivos para cura provocaram uma grande onda de pânico e estresse, principalmente, em trabalhadores de saúde, afetando ainda mais a saúde mental fragilizada dessa população¹. Segundo documento elaborado em 2021 pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), a sobrecarga mental seria o mais importante efeito da pandemia de COVID-19, principalmente, entre os mais expostos ao vírus.

Com a chegada das vacinas, houve uma diminuição do número de novos casos e mortes, implicando na flexibilização das políticas de distanciamento social e das restrições de convivência. Apesar disso, a COVID-19 foi considerada uma pandemia até o dia 05 de maio de 2023, e é impossível prever até quando irão surgir novos casos e cepas variantes do vírus. Os trabalhadores de saúde ainda sofrem com os altos índices de infecção e reinfeção, bem como com os problemas enfrentados durante e após a doença, já que uma das consequências da infecção são transtornos neurológicos e mentais².

Ainda no ano de 2020, muitas organizações elaboraram guias de orientação para realização de intervenções de cuidado com trabalhadores em serviços de saúde. Houveram investimentos na formatação de livros, guias e cursos para que mais locais pudessem elaborar ações de cuidado com trabalhadores da saúde, mas nenhum documento oficial em nenhum nível de governança implantou uma medida de cuidado com os cuidadores³. Além disso, há lacunas sobre a continuidade do cuidado com os trabalhadores após o período mais crítico de isolamento, havendo dificuldade de encontrar dados sobre programas que foram realizados, bem como sobre a continuidade de prestação desses serviços¹.

No Brasil, há duas campanhas públicas iniciadas no ano de 2014 que se dedicam à consciencialização e ao estímulo do cuidado em saúde mental: o Janeiro Branco e o Setembro Amarelo. A primeira foi idealizada pelo Instituto Janeiro Branco, e tem como objetivo chamar a atenção sobre necessidades relacionadas à saúde mental e emocional das pessoas. Já a segunda foi desenvolvida pela Sociedade Brasileira de Psiquiatria, inspirada em uma iniciativa de uma família enlutada pela perda de um jovem que cometeu suicídio. Mesmo sendo originalmente focada no debate da prevenção ao suicídio, é um ótimo momento para a discussão da situação de saúde mental da população. Essas estratégias criadas antes da pandemia são oportunidades de ofertar cuidado em saúde mental para os trabalhadores de saúde em seu próprio ambiente de trabalho, reforçando a importância de estabelecer este ambiente como um determinante social de saúde de todos os indivíduos⁴.

Diante disso, este texto tem como objetivo relatar uma experiência de cuidado em saúde mental de trabalhadores de saúde que trabalham no prédio-sede do Distrito Sanitário II de Saúde do município de Recife, Pernambuco. Aqui, busca-se comunicar esta ação e avaliá-la do ponto de vista da equipe que a idealizou, bem como de relatos de participantes. Com isso, pretendemos oferecer uma alternativa simples, que funcione como um elemento de cuidado em saúde mental com os trabalhadores de saúde dentro do ambiente de trabalho.

MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência desenvolvida em um serviço pernambucano durante o mês de setembro de 2022, através de uma parceria entre a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) e o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST).

Neste trabalho, adotamos o conceito de trabalhador de serviços de saúde aplicado pelo Ministério da Saúde, incluindo todos aqueles que atuam em estabelecimentos de assistência e vigilância à saúde, sejam eles hospitais, clínicas, ambulatórios, atendimento domiciliar ou aqueles que prestam cuidados em saúde. Também são profissionais de serviços de saúde os trabalhadores de apoio, como recepcionistas, seguranças, pessoal da limpeza e serviços gerais, cozinheiros, ou seja, aqueles que trabalham nos serviços de saúde, mas que não estão prestando serviços de assistência à saúde da população diretamente. A equipe de distrito sanitário onde a ação foi realizada compõe um total de 110 funcionários.

Participaram da ação todos os trabalhadores do prédio-sede do serviço, incluindo trabalhadores de funções administrativas, funcionários de serviços gerais e motoristas, funcionários de apoio de território e gerência, além de profissionais da saúde residentes e estagiários de cursos de saúde lotados no prédio naquele período. Foram convidados a participar da ação todos os que estavam trabalhando de forma presencial, através de uma visita feita pelas realizadoras das vivências em todos os setores do prédio. Os profissionais que estavam em formato *homeoffice* não foram incluídos na ação.

"Cartões Positivos" foi o nome dado a essa metodologia própria, desenvolvida a partir da técnica de cartões de memorização (*flash cards*). Diferente da técnica de memorização, os "cartões positivos" consistem em pequenos cartões ofertados com frases afirmativas de e positividade, retiradas de sites de frases e também elaboradas pela própria equipe idealizadora. Essa é uma estratégia de acesso a profissionais de saúde resistentes a dinâmicas de cuidado em saúde mental, bem como uma forma de apresentação rápida, de fácil acesso e de baixo custo de desenvolvimento que pode ter efeito positivo nos participantes.

Para a implantação da atividade, foi realizada uma análise na estrutura do prédio, bem como das áreas de acesso aos locais de fixação. A partir disso, foi estabelecida a quantidade de dois pontos de acesso aos cartões: um no acesso ao andar térreo e outro no acesso ao primeiro andar. Cada ponto de fixação foi confeccionado pela equipe com a seguinte lista de materiais:

- 1 folha A3 (42 x 29,7cm);
- 1 envelope;
- Impressões com instruções em papel sulfite (21 x 29,7cm);
- Fita dupla face.

A folha maior (tamanho A3) serviu de base para a fixação das instruções de uso e do envelope no qual foram depositados os cartões. Como a atividade foi desenvolvida em setembro, a equipe escolheu a cor amarela para a folha A3, fazendo alusão à campanha "Setembro Amarelo". Na margem superior, havia o título da ação "Cartões Positivos", seguida do subtítulo "Pegue um para você e um para alguém que você conhece!". Abaixo do subtítulo, no centro da folha maior, havia um envelope na cor lilás, em que estavam depositados os cartões impressos em cores diversas. Abaixo do envelope havia mais um texto que indicava os organizadores da ação. A figura 1 ilustra a construção do ponto de fixação dos cartões. Toda a aquisição e confecção dos instrumentos foi realizada com recursos próprios das autoras.

Figura 1: Montagem e instalação da ação "Cartões positivos".



Fonte: autora própria.

Os dados foram analisados de forma qualitativa e apresentados de forma descritiva. Também utilizamos como avaliação comentários, elogios e críticas realizados pelos trabalhadores do serviço durante a implantação da vivência.

A ação foi iniciada no dia 01 de setembro de 2022 e se estendeu até o dia 30 do mesmo mês. No primeiro dia da ação, as idealizadoras informaram em todos os setores sobre a implantação do material, bem como seu objetivo e a duração da ação. A iniciativa também foi divulgada em reuniões e grupos de mensagens instantâneas. Inicialmente, foram dispostos 30 cartões em cada ponto de fixação, que eram, diariamente, conferidos. Sempre que haviam menos de 10 cartões no envelope, mais 30 cartões eram adicionados.

Por se tratar de uma experiência de mínimo risco aos participantes, este projeto dispensou o parecer ético e obedece a todos os critérios éticos de pesquisa em saúde⁶.

RESULTADOS

Ao iniciar a vivência, percebeu-se uma movimentação muito grande de retirada de cartões por livre demanda dos funcionários nos primeiros dias, que foi, gradualmente, diminuindo ao longo do mês da ação. Mesmo assim, tivemos acesso a relatos de pessoas que retiravam um cartão todos os dias, funcionando como uma espécie de “sorte do dia”. Também contamos com funcionários que se tornaram uma espécie de monitores da ação, indicando para outros colegas em que lugar os cartões estavam fixados e como funcionava a dinâmica da ação. Ao final de cada semana da vivência, uma das integrantes da equipe realizadora verificava a quantidade de cartões que ainda estavam disponíveis; a reposição era feita sempre que se identificava um número menor do que 10 cartões no envelope do painel.

Como estava localizado na entrada do prédio, comumente a ação alcançou também funcionários visitantes de outras unidades e usuários do serviço, que se interessavam pelo tema e pela iniciativa. Outro relato comum dos nossos participantes foi o de compartilhar as frases retiradas em suas redes sociais e grupos de mensagens instantâneas, o que disseminou ainda mais a proposta e a mensagem sugerida pela equipe idealizadora. Apesar da frase indicando a retirada do cartão, também houveram participantes que preferiram retirar a frase, ler e devolvê-la para o envelope, o que dificultou ainda mais a quantificação de pessoas participantes da vivência. Ao final da intervenção foram distribuídos 300 cartões.

No último dia (30 de setembro de 2022), visitamos, novamente, os setores do prédio para informar a finalização da ação, e recebemos muitos retornos sobre o período da atividade. Uma das coordenadoras de política de saúde nos mostrou que levava sua frase dentro da agenda; outra técnica administrativa mostrou que fixou o cartão na sua mesa de trabalho. Também recebemos o comentário de uma trabalhadora sobre o interesse de reproduzir aquela iniciativa em uma das unidades de Atenção Primária à Saúde em que ela trabalhava. Infelizmente, também recebemos o retorno de alguns colegas que durante todo o tempo não chegaram a retirar nenhum cartão, mesmo que soubessem onde estavam e passassem pela instalação todos os dias. Não foram relatadas as motivações para que esses profissionais não se envolvessem com experiência.

DISCUSSÃO

O objetivo deste relato foi descrever a ação “Cartões Positivos”, realizada em um serviço de saúde pernambucano em alusão à campanha Setembro Amarelo. Nela, trabalhadores de todos os setores e funções foram convidados a coletar um cartão com uma mensagem afirmativa sobre saúde mental durante todo o mês de setembro de 2022. As autoras consideram que essa é uma intervenção de baixo custo, longa duração e fácil reprodução em diferentes setores e unidades de saúde.

A avaliação desta ação nos permitiu elencar pontos positivos e negativos, tanto na elaboração da ação quanto na coleta de dados para análise dos seus resultados. Percebeu-se um bom envolvimento de muitos funcionários, bem como o comprometimento com a continuidade da experiência. Isso indica que essa é uma questão carente de atenção nos espaços de trabalho. Alguns elogiaram a facilidade em reproduzir aquela ideia, outros ofereceram a sugestão para que a ação fosse contínua. Esses comportamentos indicam a urgência da

discussão de ações e projetos de cuidado em saúde mental em unidades de saúde de qualquer natureza (urgência, atenção básica, gestão etc). Segundo um estudo realizado em 2019 por Palma e colaboradores⁷, são escassas as ações de promoção à saúde mental do trabalhador no Brasil, assim, mesmo sendo simples, ações como esta precisam acontecer a fim de desenvolver nos trabalhadores o interesse pela saúde mental.

No ano de 2020, estudos desenvolvidos na China mostraram a resistência de profissionais de saúde em participar de atendimento e intervenções de cuidado, ainda durante a pior fase da pandemia de COVID-19⁸. Esse comportamento se mantém, mesmo diante de atividades que exigem pouco tempo de participação. Alguns funcionários não foram sensibilizados com a ação, e se recusaram a participar dela, evidenciando uma resistência em refletir sobre saúde mental. É impossível saber se essa resistência se estende além do ambiente de trabalho. A falta de tempo para autocuidado de profissionais da saúde se deve muito mais a uma questão social do que pessoal, haja vista que longas horas de jornada, acúmulo de funções e vínculos profissionais são fatores historicamente negligenciados pela gestão de cuidado com trabalhadores da saúde⁹.

Dessa forma, mesmo com um projeto pequeno, de baixo custo e execução barata, podemos concluir que essa ação impactou de forma positiva os participantes, sensibilizando os trabalhadores dessa unidade sobre saúde mental dentro do ambiente de trabalho, bem como com sua extensão para outros locais fora do referido ambiente. Além disso, essa ação deu visibilidade a entidades administrativas responsáveis pelo cuidado do trabalhador de saúde dentro do seu local de trabalho, fortalecendo o canal de comunicação e legitimando a importância do contato das instituições com os trabalhadores da saúde.

CONCLUSÃO

A saúde mental de profissionais da saúde foi, é e continuará sendo um campo de muita importância em saúde pública, não só no Brasil, mas em todo o mundo. A emergência sanitária da COVID-19 e a precarização dos vínculos de trabalho tornaram a discussão sobre esse tema urgente e necessária para continuidade da oferta de serviços de saúde à população. Hoje é difícil encontrar na literatura relatos de experiências em saúde mental com profissionais de saúde em todo território nacional, o que denuncia a falta de incentivo no que diz respeito a ações que abordem esse tema, bem com a falta de investimento no cuidado para com essa população, uma das mais vitimadas durante a primeira onda da pandemia.

Assim, acreditamos que esta ação tem potencial de funcionar como um instrumento de sensibilização dos trabalhadores da saúde no cuidado com sua saúde mental, bem como com a implantação de outras ações, estratégias e programas para o cuidado da saúde no ambiente de trabalho.

Algumas limitações devem ser destacadas neste relato: a primeira delas é a impossibilidade de avaliar os participantes da ação de forma direta e abrangente, já que a participação ocorreu por livre demanda e sem necessidade de fornecimento de nenhum dado. Isso impossibilitou averiguar quantitativamente a influência desta ação na qualidade de vida ou humor do participantes, por exemplo. Outra limitação importante foi a continuidade da ação, haja vista que sua manutenção e custeio foi realizada por apenas poucas pessoas durante os 30 dias; isso poderia ser solucionado, por exemplo, pela determinação de orçamento destinado ao cuidado da saúde mental de profissionais de saúde em seus locais de trabalho.

Concluimos que esta ação é uma ideia de intervenção facilmente reproduzível, com linguagem clara, que apresenta mínimo risco aos participantes e pode gerar efeito positivo naqueles que dela participaram.

REFERÊNCIAS

1. Moreno C et al. How mental health care should change as a consequence of the COVID-19 pandemic. *Lancet Psychiatry* [online] 2020 [citado 19º de abril de 2023] 7(9): 813-824. Disponível em: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2215-0366%2820%2930307-2>
2. Tausch A, Oliveira e Souza R, Viciano CM, Cayetano C, Barbosa J, Hennis AJM. Strengthening mental health responses to COVID-19 in the Americas: A health policy analysis and recommendations. *The Lancet Regional Health - Americas* [online]. 2022 [citado 19º de abril de 2023];(5): 100-118. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2667193X21001149>
3. Palheta RP. Saúde mental dos trabalhadores de saúde no Brasil pós pandemia de COVID-19: Um estudo de revisão sistemática. *Brazilian Journal of Health Review*[online]. 2021[citado 19º de abril de 2023]; 4 (6): 28204-28216. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/41549/pdf>
4. Silva J et al. Promoção da saúde mental dos trabalhadores da saúde: As práticas integrativas e complementares como estratégias de cuidado. *Rev. Ciênc. Plural* [online]. 2022 [citado 27º de abril de 2023];8(3):1-16. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/29054>
5. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Ofício circular Nº 57/2021. Refica o Ocio nº 234/2021/CGPNI/DEIDT/SVS/MS referente às orientações técnicas de vacinação do grupo prioritário “Trabalhadores da Saúde” da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19. Brasília: Ministério da Saúde [internet]. Brasília: 2021. Disponível em: <https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/oficio-circular-57-2021-svs-ms.pdf>
6. Casarin ST, Porto AR. Relato de Experiência e Estudo de Caso: algumas considerações. *J. nurs. health* [online]. 2021 [citado 19º de abril de 2023];11(4). Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/21998>
7. Palma TF, Ferreira MER, Santos CBA, Lôbo LN. Panorama da saúde mental e trabalho no Brasil. *Rev. Saúde Col. UEFS*[online]. 2019 [citado 19º de abril de 2023]; 9: 153-158. Disponível em: <http://periodicos.uefs.br/index.php/saudecoletiva/article/view/4611/4107>
8. Saidel MGB, Lima MHM, Campos CJG, Loyola CMD, Esperidião E, Santos JR. COVID-19: saúde mental dos profissionais de saúde. *Rev enferm UERJ* [online]. 2020 [citado 19º de abril de 2023] 28:e49923. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/49923/33859>
9. Tavares BLL, Martins RU, Araújo VA, Silva RA, Barcelos LSO, Silva RN. Cuidar e ser cuidado em tempos de pandemia. *Cadernos ESP* [online]. 2020 [citado 19º de abril de 2023]; 14(1):138-42. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/374/227>