

SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA EM TEMPOS DE PANDEMIA

*MENTAL HEALTH OF BASIC CARE PROFESSIONALS IN
PANDEMIC TIMES*

*SALUD MENTAL DE PROFESIONALES DE CUIDADO BÁSICO
EN TIEMPOS PANDÉMICOS*

RESUMO

A pandemia de Covid-19, causada pelo novo Coronavírus, surgida em dezembro de 2019 na China, alastrou-se pelo mundo causando inúmeras transformações. Problemáticas antigas se agravaram e outras novas surgiram, como a vulnerabilidade dos profissionais na linha de frente do enfrentamento à doença, que reflete diretamente na saúde mental. O objetivo deste trabalho foi sistematizar os conhecimentos adquiridos a partir de oficinas realizadas com profissionais da Atenção Básica no município de Guaiuba-CE, buscando entender acerca dos efeitos da pandemia na saúde mental destes. Trata-se de um relato de experiência baseado em oficinas realizadas entre 15 de abril e 21 de maio de 2020, contemplando equipes de três Unidades Básicas de Saúde. As equipes foram subdivididas em grupos contendo até 06 participantes, atendendo as recomendações sanitárias da OMS relativas às medidas de prevenção, totalizando cinco encontros. Como resultado, construíram-se murais onde os profissionais expressaram seus sentimentos em decorrência do estresse causado pela pandemia e o que aspiravam quanto às melhorias nos processos de trabalho. Concluímos que é preciso reconhecer a necessidade desses trabalhadores de receberem atenção, por meio de estratégias que aliviam suas tensões, através da instituição do cuidado em saúde mental.

PALAVRAS-CHAVE: *Pandemia; Atenção Básica; Profissionais de saúde, Saúde mental; Cuidado.*

ABSTRACT

The Covid-19 pandemic, caused by the new Coronavirus, which emerged in December 2019 in China, has spread around the world causing numerous transformations. Old problems have worsened and new one have emerged, such as the vulnerability of professionals on the front line to cope with the disease, which directly reflects on mental health. The objective of this work was to systematize the knowledge acquired from workshops held with primary care professionals in the municipality of Guaiuba-CE, seeking to understand about the effects of the pandemic on their mental health. This is an experience report based on workshops held between April 15 and May 21, 2020, including teams from three Basic Health Units. The teams were subdivided in to groups containing up to 06 participants, meeting the WHO health recommendations regarding prevention measures, totaling five meetings. As a result, murals were constructed where professional sex pressed their feelings due to the stress caused by the pandemic and what they aspired to regarding improvements in work processes. We conclude that it is necessary to recognize the need for these workers to receive attention, through strategies that relieve their tensions, through the institution of mentalhealth care.

KEYWORDS: *Pandemic; Primary Care; Health professionals, Mentalhealth; Care.*

RESUMEN

La pandemia de Covid-19, causada por el nuevo Coronavirus, que surgió en diciembre de 2019 en China, se propagó por todo el mundo causando numerosas transformaciones. Los viejos problemas empeoraron y surgieron otros nuevos, como la vulnerabilidad de los profesionales en primera línea para hacer frente a la enfermedad, que se refleja directamente en salud mental. El objetivo de este trabajo era sistematizar los conocimientos adquiridos de los talleres realizados con profesionales de atención primaria en el municipio de Guaiuba-CE, buscando comprender los efectos de la pandemia en su salud mental. Este es un informe de experiencia basado en talleres celebrados entre 15 de abril y 21 de mayo de 2020, incluidos equipos de tres Unidades Básicas de Salud. Los equipos se subdividieron en grupos que contenían hasta 06 participantes, cumpliendo las recomendaciones sanitarias de la OMS relativas a las medidas de prevención, con un total de cinco reuniones. Como resultado, se construyeron murales donde los profesionales expresaron sus sentimientos debido al estrés causado por la pandemia y a lo que aspiraban con respecto a las mejoras en los procesos de trabajo. Concluimos que es necesario reconocer la necesidad de que estos trabajadores reciban atención, basado em estrategias que mitigan sus tensiones, a través de la institución de la atención de salud mental.

PALABRAS CLAVE: *Pandemia; Atención Primaria; Profesionales de la salud, Salud mental; Cuidado.*

CADERNOS ESP. CEARÁ.
2020, JAN. JUN.; 14(1)
PÁGS. 133 – 137
ISSN: 1808-7329/1809-0893

RELATO DE EXPERIÊNCIA

AUTORES

Rany Uchôa Martins
Psicóloga. Residente em Saúde da Família e Comunidade da Escola de Saúde Pública do Ceará.

Vânia Alves de Araújo
Assistente Social. Residente em Saúde da Família e Comunidade da Escola de Saúde Pública do Ceará.

Roberta Nobre da Silva
Enfermeira. Residente em Saúde da Família e Comunidade da Escola de Saúde Pública do Ceará.

Brandon Lee Lopes Tavares
Fisioterapeuta. Residente em Saúde da Família e Comunidade da Escola de Saúde Pública do Ceará.

Levy Sombra de Oliveira Barcelos
Cirurgião-Dentista. Residente em Saúde da Família e Comunidade da Escola de Saúde Pública do Ceará.

Rauana Araújo da Silva
Enfermeira. Residente em Saúde da Família e Comunidade da Escola de Saúde Pública do Ceará.

Contato do Autor Principal

rany.uchoa28@gmail.com

Informações de Publicação

Enviado:	30/05/2020
Aceito para Publicar:	22/06/2020
Publicado:	22/07/2020



INTRODUÇÃO

Os Coronavírus fazem parte de uma classe de vírus que afetam os humanos e outros animais com grande impacto. Esses patógenos constituem em um vírus de RNA, da família *Coronaviridae* e podem causar um quadro respiratório de gravidade variável. Historicamente, essa classe de vírus foi descoberta desde a década de 1930 em aves e, em seguida, foram descritos vários outros tipos, sendo sete os que podem causar doenças em humanos. Entre os sete, quatro causam quadros leves e apenas três são relacionados a infecções mais graves em adultos. Em 2019, descobriu-se um novo Coronavírus denominado SARS-CoV-2, que é o agente etiológico da doença nomeada Covid-19¹.

Em dezembro de 2019, a cidade de Wuhan, na China, apresentou casos em hospitais locais de uma pneumonia grave em adultos, de causa desconhecida. Posteriormente, observou-se que a maioria desses casos tiveram uma exposição em comum no mercado de comercialização de animais exóticos em Huanan. Diante disso, o sistema de vigilância sanitária chinês foi alertado, e, assim, esse mercado foi identificado como o epicentro de uma nova epidemia. Em 31 de dezembro de 2019, a China notificou a Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre a epidemia, e, em 7 de janeiro de 2020, o patógeno foi identificado como da família *Coronaviridae*².

Desde então, o número de casos aumentou exponencialmente ao redor do mundo, visto que os casos dessa nova doença foram identificados fora da China mesmo após a quarentena ter sido instalada em Wuhan, sugerindo que o vírus tem alta capacidade de disseminação entre os seres humanos³.

Vale ressaltar que a alta transmissibilidade do vírus, a grande proporção de infectados oligossintomáticos ou assintomáticos, a inexistência de vacina e de terapia medicamentosa comprovada, a insuficiente cobertura de testes e a duração prolongada dos quadros clínicos são fatores problemáticos durante essa pandemia. O enfrentamento da pandemia do novo Coronavírus faz parte das funções essenciais da Saúde Pública, por meio de intervenções dirigidas para a população ou para grupos com maior risco de contaminação, a exemplo dos profissionais de saúde⁴.

É fato que a sociedade como um todo está sendo afetada, sem dúvidas, mas os profissionais de saúde, em especial, têm sido tomados pelo estresse e sensações associadas a esse quadro, o que não significa que o profissional não seja capaz de fazer o seu trabalho ou que seja uma pessoa fraca, mas sim nos impulsiona a refletir sobre o trabalho como um dos fatores condicionantes do processo saúde-doença e sobre as dificuldades existentes na saúde pública em relação à percepção e condução da saúde do trabalhador, mesmo com toda a luta empreendida e todas as garantias em lei⁵.

Considerando esse quadro e para que haja uma conduta adequada nas relações e as situações e demandas decorrentes do atual quadro sejam melhor administradas, precisamos ocupar-nos e cuidar de nós. Não numa perspectiva de egoísmo ou interesse individual, mas como aperfeiçoamento pessoal. Para tanto, a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora prevê ações individuais de assistência e de recuperação dos agravos, assim como ações coletivas de promoção, de prevenção, de vigilância dos ambientes, processos e atividades de trabalho, e de intervenção sobre os fatores determinantes da saúde dos trabalhadores⁶.

Sendo assim, a equipe de profissionais da Residência Multiprofissional da Escola de Saúde Pública do Ceará (turma VI) realizou atividades voltadas para os trabalhadores da Atenção Básica, lotados em três Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Guaiuba-CE, com o intuito de, através de uma escuta qualificada, fazer um levantamento dos efeitos da pandemia da Covid-19 na saúde mental dos profissionais e contribuir para o alívio, mesmo que mínimo, do seu estresse, explorando as ferramentas necessárias e disponíveis.

MÉTODO

O presente trabalho trata-se de um relato de experiência de natureza descritiva, que teve o objetivo de sistematizar o conhecimento adquirido a partir de oficinas realizadas pelos profissionais-residentes em área multiprofissional da Escola de Saúde Pública do Ceará. Teve como foco os trabalhadores da Atenção Básica do município de Guaiuba-CE, com o intuito de entender acerca dos efeitos da pandemia de Covid-19 na saúde mental desses profissionais.

As oficinas foram realizadas entre os dias 15 de abril e 21 de maio de 2020, contemplando as equipes de três UBS do município de Guaiuba-CE. Estas foram subdivididas para que os grupos contivessem no máximo 06 participantes, prezando pela segurança dos envolvidos e atendendo às recomendações sanitárias da OMS, tanto em relação ao uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) quanto ao distanciamento pessoal, totalizando cinco encontros e abrangendo 20 trabalhadores, desde os/as recepcionistas até as enfermeiras.

As atividades consistiram em apresentarmos aos participantes palavras-chave impressas, expondo-as sobre alguma superfície para que todos visualizassem e em seguida cada um escolhesse a que mais o representava naquele momento. À medida em que o assunto era introduzido pelos facilitadores, eles observavam as expressões expostas e as selecionavam, dando início à

reflexão e, posteriormente, falaram um pouco sobre suas impressões. As palavras-chave utilizadas foram: autoconhecimento, cuidar de si, comunicação, valorização profissional, fake news, solidariedade, empatia, ansiedade, pânico.

Vale ressaltar que esse trabalho foi conduzido dentro dos padrões éticos, sendo garantidos o sigilo e a privacidade dos profissionais de saúde que participaram das oficinas, os quais tiveram suas identidades preservadas.

RESULTADOS

Ao realizarmos a atividade, partindo-se das reflexões do acolhimento, percebemos a aderência dos profissionais à proposta, prontamente participativos e engajados na temática da saúde do trabalhador.

Os encontros foram assumidos pelos participantes como uma forma de descarregar toda a tensão vivida nos últimos dias, acometidos de um misto de emoções: choro, risos, angústia, amigáveis, empatias, descontentamentos, discussões, solidariedade, medos e principalmente muito diálogo. Este último foi creditado por todos como parte fundamental no processo de cuidado de si e do outro.

Foram traçadas, em conjunto, medidas individuais e coletivas que podem ajudar a atravessar esse momento preservando a saúde mental dos profissionais que estão na linha de frente do cuidado. A partir do que foi discutido, construiu-se um painel onde eles expressaram tanto o que sentiam em decorrência do estresse causado pela pandemia, como também as medidas elaboradas pelos grupos. Esses murais, que foram afixados na recepção das Unidades Básicas de Saúde, representam os sentimentos da equipe. E ao visualizá-los no dia a dia, abre-se a possibilidade de elaborarem seus sentimentos de forma contínua, compreendendo como é possível enfrentar esse momento.

A estratégia de construção de murais amplia a visibilidade das emoções, não havendo ordem ou categoria específica para tal. Trata-se de um recurso visual que, mesmo sendo construído de forma individual, ganha contornos coletivos, ampliando a sensação de pertencimento. À medida em que cada um expõe e explica os recursos escolhidos para representação de seus sentimentos, os sujeitos se tornam mais conscientes e reflexivos. Assim, é possível a ampliação da liberdade de expressão e, a partir disso, o surgimento também de modos de consciência social/coletiva⁷.

O registro foi realizado em diário de campo e os temas que se sobressaíram, através dos murais e discussões, foram esquematizados conforme a análise temática e separados de acordo com os assuntos mais abordados⁸. As subcategorias foram agrupadas de acordo com tópicos, formando assim quatro categorias gerais, as quais foram: Cuidado; Valorização Profissional; Ansiedade/Medo; Diálogo.

DISCUSSÃO

Cuidado

Em muitas falas foram percebidos sentimentos de insegurança das pessoas com relação à organização do trabalho, quando se utilizam de muitas metáforas, emoção e angústia sobre suas possibilidades de atuação e referentes aos próprios vínculos criados com a equipe em geral.

Falas recorrentes associavam o trabalho à *angústia, pânico, solidariedade, responsabilidade e diálogo*. Isso nos levou a refletir sobre o quanto é importante a escuta constante para que se possa conhecer as aflições de cada componente da equipe, a fim de pensar em formas de oferecer o mínimo de suporte para suavizar suas inquietações.

Um dos momentos que muito nos chamou a atenção foi quando, ao questionarmos sobre as condições de trabalho, um dos participantes escreveu no painel, mostrando-nos a urgência do cuidado ao trabalhador da saúde: (...) *O cuidar inclui também o Agente de Saúde, ou não?*

Ao pensarmos no cuidar sob a ótica sanitária, visualizamos a área da saúde como uma prática que enxerga o indivíduo como um todo. Ao escolher dedicar-se a esse trabalho, os profissionais da área se percebem mergulhados nesse cuidado do outro. E em meio a esse processo se dão conta da necessidade do altruísmo e do olhar para si, notando o quanto isso os afeta diretamente não só no âmbito do trabalho, mas também na vida pessoal de cada um⁹.

Valorização Profissional

Ao dialogarmos sobre o cuidado necessário ao profissional de saúde, levantou-se a reflexão a respeito da importância da valorização profissional na atualidade. Nas exposições dos participantes foi possível identificar o protagonismo da saúde e, conseqüentemente, dos profissionais.

Há muitos anos, a valorização do profissional de saúde é tema central nas discussões. Diversas pesquisas registram possíveis fatores causadores de insatisfação no trabalho em saúde em todos os seus âmbitos. Dentre eles, destacam-se: o local de trabalho, a sobrecarga de trabalho, a violência, as relações de trabalho, problemas na organização dos serviços, salários

insuficientes, carga horária exaustiva, a não existência de um plano de carreira, pouca autonomia do profissional, dificuldades na cooperação e comprometimento das equipes¹⁰.

Dentre as questões citadas pelos partícipes, foram evidenciados aspectos como a falta de equipamentos de proteção individual (EPIs), dificuldades na comunicação/diálogo, exigências desproporcionais e pouco empáticas por parte da gestão, exaustão física e emocional.

Ansiedade/Medo

A ansiedade pode ser considerada um sentimento que faz parte da vida de qualquer indivíduo, mas dependendo das formas como se apresenta e os prejuízos que acarreta, ela pode ser vista como uma patologia.

Esse limiar entre o comum e a patologia pode se dar através da exposição que o indivíduo sofre frente a situações de vulnerabilidade, como pode acontecer com os trabalhadores dos serviços de saúde, já que constantemente vivenciam eventos estressores e se defrontam com sentimentos de angústia, medo, tensão, estresse, conflitos, disparidade de poderes, concomitantemente às exaustivas jornadas de trabalho¹¹.

Muito se falou durante os encontros acerca das sensações iminentes de medo e ansiedade que invadiram a rotina de cada trabalhador devido à probabilidade de serem contaminados pela Covid-19 e de se tornarem vetores para seus familiares. Além do receio de perderem seus empregos em caso de afastamento, pois grande parte dos profissionais estão expostos a vínculos empregatícios fragilizados. Duas das frases escritas nos murais que exemplificam bem essas questões são: “*Medo da incerteza do futuro*”; “*Sentimento pela dor do outro*”.

Diálogo

Sabe-se da essencialidade do diálogo em todos os tipos de relação, inclusive no trabalho. E esta prática foi apresentada como uma deficiência e ao mesmo tempo como uma solução frente às inúmeras dificuldades impostas pelo momento e pela rotina laboral. Reconhecemos, assim, que o diálogo pode estar intrinsecamente ligado aos processos empáticos. Portanto, nesse momento foi enaltecida a necessidade de olhar para o outro enxergando suas particularidades e promovendo, desse modo, um movimento de trabalho mais saudável e agradável para todos os envolvidos.

É imprescindível entender que o trabalho em conjunto se torna mais eficaz quando nos sensibilizamos pela dor do outro, fazendo-nos presentes e intervindo humanamente nesse processo, compreendendo a centralidade do trabalho na vida de cada indivíduo.

CONCLUSÃO

É inédito em nossa história o fato de estarmos enfrentando uma pandemia em tempo real, em que toda a mídia, várias vezes ao dia, todos os dias, em todo o planeta, fala sobre o novo Coronavírus, que causa a doença Covid-19. Com isso, certamente existe a questão de que o vírus é biológico, mas a pandemia é social, visto que gera preocupação em relação ao presente e medo pela insegurança do futuro, devido ao agravamento e ao surgimento de novas problemáticas, pois não se sabe como vai ficar o mundo após esse acontecimento.

Por isso, considerando a importância dos profissionais de saúde nesse contexto, é fundamental que rompamos com a cultura de que estes sejam vistos apenas como cuidadores, pouco se percebendo a necessidade que eles possuem de serem cuidados também, de serem enxergados com respeito tanto pela sociedade em geral quanto pelos gestores do próprio Sistema Único de Saúde, pois para prestarem um serviço de qualidade à população é necessário que gozem de um bom estado de saúde e de boas condições de trabalho.

No entanto, os reflexos da precarização do trabalho estão mais do que evidentes nesta grande crise social causada pela pandemia, pois quando o sistema de proteção social não dá conta de garantir o mínimo de dignidade humana aos profissionais que atuam diante de um risco iminente de contaminação, os sentimentos de angústia e insegurança tomam conta dos mesmos, afetando diretamente sua saúde mental.

Sendo assim, é necessário que surjam estratégias que diminuam a tensão dos trabalhadores da saúde neste momento e que promovam maior qualidade de vida no trabalho, através da instituição do cuidado em saúde mental. Para tal, o acolhimento e o estímulo de espaços de diálogo são ações fundamentais que podem vir a promover o fortalecimento dos vínculos e, por conseguinte, o melhor desenvolvimento dos processos de trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Quintella CM, Quintella HM, Palma GB, Silva GHR. Coronavírus (SARS-COV-2) e COVID-19: mapeamento de testes clínicos. *Cadernos de Prospecção*. 2020;13:397-411.
2. Belasco AGS, Fonseca CD. Coronavírus 2020. *Rev Bras Enferm*. 2020;73.
3. Oliveira EHA. Coronavírus: Prospecção científica e tecnológica dos fármacos em estudo para tratamento da Covid-19. *Cadernos de Prospecção*. 2020;13.

4. Filho José MJ, Assunção AÁ, Algranti E, Garcia E, Saito CA, Maeno M. A saúde do trabalhador e o enfrentamento da COVID-19. *Ver Bras Saúde Ocup.* 2020;45.
5. Gomez CM, Vasconcellos LCF, Machado JMH. Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. *Ciência Saúde Coletiva.* 2018;23(6):1963-1970.
6. Brasil. Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Ministério da Saúde (MS).
7. Mourthé JCA, Lima VV, Padilha RQ. Integrando emoções e racionalidades para o desenvolvimento de competência nas metodologias ativas de aprendizagem. *Interface.* 2018; 22(65):577-88.
8. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde. 12. ed, São Paulo: Hucitec; 2010.
9. Carnut L. Cuidado, integralidade e atenção primária: articulação essencial para refletir sobre o setor saúde no Brasil. *ENSAIO. Saúde Debate;* 2017;41(115).
10. Soratto J, Pires DE, Trindade LL, Oliveira JSA, Forte ECN, Melo TP. Insatisfação no trabalho de profissionais da saúde na estratégia saúde da família. *Texto Contexto Enferm.* 2017;26(3).
11. Moura A, Lunardi R, Volpato R, Nascimento V, Bassos T, Lemes A. Fatores associados à ansiedade entre profissionais da atenção básica. *Rev Portuguesa Enfermagem de Saúde Mental.* 2018;19:17-26.