

RECOMENDAÇÕES AOS GESTORES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE SOBRE OS CUIDADOS À SAÚDE MENTAL DAS TRABALHADORAS E TRABALHADORES DA ÁREA DA SAÚDE NO CONTEXTO PÓS-PANDEMIA COVID-19

NOTA
ORIENTATIVA
02/2022

A COVID-19 é a doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, que apresenta um quadro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves. Os sintomas mais comuns incluem: tosse, falta de ar, dor de cabeça (cefaleia), febre, calafrios, dor de garganta, coriza, diarreia ou outros sintomas gastrointestinais, perda parcial ou total do olfato (hiposmia/anosmia) diminuição ou perda total do paladar (hipogeusia/ageusia), dores musculares, dores no corpo (mialgia) e cansaço ou fadiga. O SARS-CoV-2 é transmitido principalmente por meio da exposição a gotículas respiratórias, contendo vírus, expelidas por uma pessoa infectada quando ela tosse ou espirra, ou por meio do contato direto com uma pessoa infectada (por exemplo, durante um aperto de mão seguido do toque nos olhos, nariz ou boca), ou com objetos e superfícies contaminados (fômites).

Mais informações: <http://www.coronavirus.pr.gov.br/Campanha#>
<http://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Coronavirus-COVID-19>

ORIENTAÇÕES GERAIS

- A saúde das trabalhadoras e trabalhadores da saúde, nas suas diversas funções assistenciais, administrativas e operacionais, foi intensamente impactada pelo contexto da pandemia da Covid-19 (SARS-CoV-2), uma vez que estiveram mais diretamente expostos aos riscos de contaminação e, também, colocando-os muito vulneráveis a sequelas emocionais e psicológicas resultantes da exaustão mental e do cansaço físico diante das funções exercidas e aumento da carga de trabalho.
- A carga de trabalho dividida em carga física, cognitiva e psíquica diz respeito aos recursos que o (a) trabalhador (a) e/ou o coletivo de trabalhadores precisam mobilizar para lidar com as exigências do trabalho. Diante de sobrecarga em uma dessas dimensões, pode haver repercussões nas outras também. Portanto, ao considerar a carga de trabalho enquanto uma relação funcional entre as exigências do trabalho, condições e organização, e as capacidades e habilidades do (a) trabalhador (a), pode-se ter uma maior compreensão do seu processo de saúde e doença.
- Segundo ergonomistas, durante a emergência da pandemia, mais um aspecto mereceu destaque atingindo intensamente os profissionais da saúde: a carga moral, que está relacionada às difíceis decisões que muitas vezes precisam tomar, envolvendo dilemas bioéticos, para além dos conhecimentos técnicos, somando angústias e sofrimentos para eles.
- Alguns sinais e sintomas foram identificados nas trabalhadoras e trabalhadores da saúde em poucos meses lidando na linha de frente no combate à pandemia, como por exemplo, quadros de insônia, ansiedades e até Burnout.
- Um estudo realizado em 2020 pela Faculdade de Medicina da USP (FMUSP) e Faculdade de Saúde Pública da USP, e em parceria com a Associação Brasileira de Medicina do Sono (ABMS), envolvendo mais de 4 mil profissionais da saúde de todas as regiões do Brasil que atuaram na linha de frente da pandemia evidenciou que 41% dos participantes apresentaram novas queixas ou piora

dos quadros de insônia, 61% pioraram a qualidade do sono e 13% passaram a utilizar medicamentos para dormir. Na mesma pesquisa, foi identificado 44,2% de ansiedade e 21% de Burnout entre os profissionais de saúde.

- Vale enfatizar que uma exposição prolongada ao estresse pode interferir na qualidade do sono, assim como contribuir para o uso ou abuso de substâncias psicoativas e medicações psicotrópicas na busca por alguma forma de alívio. Ademais, a privação de sono crônica pode levar, a longo prazo, a outros agravos mais graves de saúde, como por exemplo, sintomas de depressão, alterações metabólicas, cognitivas, imunológicas e hipertensão arterial. Conseqüentemente, pode-se ter prejuízos no desempenho do trabalho dos profissionais da saúde e dependência a tratamentos farmacológicos.
- O relatório parcial de estudo realizado pela Fiocruz Mato Grosso do Sul e Fiocruz Brasília, no período de dezembro de 2020 a abril de 2021, com pouco mais de 800 profissionais de saúde de diversas categorias profissionais mostrou os seguintes sintomas: 65% de sintomas de transtorno de estresse, 61,6% de ansiedade e 61,5% de depressão. Sintomas de ansiedade classificados como extremamente severos foram relatados por 33,8% dos participantes. Esse percentual foi de 21,4% e 19,5%, respectivamente, para sintomas extremamente severos de depressão e estresse.
- Estão sendo desenvolvidas diversas outras pesquisas sobre os impactos a saúde mental dos (as) profissionais da saúde no cenário brasileiro e internacional. E sobretudo vale destacar também as questões de gênero nesses estudos, ao considerar que as mulheres representam 79% da força de trabalho na área da saúde, segundo dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA, 2000), com relação as categorias de médicos, profissionais da enfermagem e agentes comunitários de saúde. A condição das trabalhadoras da saúde, em suas múltiplas jornadas, precisando conciliar trabalho, atividades domésticas e de cuidado, que em sua maioria são por elas ocupadas, deixaram-nas mais intensamente sobrecarregadas e expostas a maior risco de sofrimentos psíquicos nessa conjuntura pandêmica e de desigualdade.
- É de fundamental importância o monitoramento dos sofrimentos mentais, sintomas e/ou alterações psíquicas e psiquiátricas, bem como analisar de que forma eles têm afetado a qualidade de vida e ou as atividades de vida diária e atribuições profissionais dessas trabalhadoras e trabalhadores. Necessário avaliar a frequência, a intensidade e/ou longa permanência das manifestações, compreendendo que sintomas leves de ansiedade, depressão e esgotamento são esperados num momento de crise e pandemia.
- Diversos estudos também apontaram a relevância da desigualdade social nas conseqüências oriundas da pandemia. Com relação aos trabalhadores da saúde, uma pesquisa realizada no Rio de Janeiro identificou que fatores como renda, escolaridade e modalidade de trabalho marcaram diferenças no percentual de soropositividade para COVID-19 no local pesquisado. Demonstrou, portanto, que alguns grupos de trabalhadores da saúde apresentaram maior risco e vulnerabilidade em se contaminar, sendo assim, quanto maior a escolaridade e a capacitação profissional, como também a renda, menor foi o índice de contaminação. A necessidade de utilização de transporte público para deslocamento ao trabalho por parte de alguns profissionais de saúde também influenciou negativamente nessa questão.
- Essa realidade de iniquidade na experiência da pandemia, com relação aos fatores sociais e às condições de trabalho, pode resultar em maior sofrimento mental para alguns grupos de

trabalhadores (as) da saúde. Diante disso, é importante que os gestores de saúde atuem no combate às iniquidades de modo permanente e, neste ponto, fiquem atentos (as) à organização e condições do trabalho, contribuindo com ações de proteção que minimizem as dificuldades, fatores sociais e vulnerabilidades desses (as) trabalhadores (as).

- Diante dessas informações, vale salientar que assim como foi destacada a necessidade de um olhar sensível à saúde mental das trabalhadoras e trabalhadores da saúde durante o enfrentamento da pandemia, é também fundamental esse cuidado no período pós-pandemia. Aposta-se que para alguns trabalhadores (as) da saúde as manifestações de sofrimento psíquico e desgaste emocional somente podem ser percebidos e ou reconhecidos após a normalização do estado de emergência, com a diminuição da intensidade dos cuidados prestados, podendo então olharem para si mesmos e, sem dúvida, lidar com o esgotamento, dentre outras consequências.
- Portanto, neste período em que se apresenta um menor número de casos ativos, ou casos de menor gravidade, reconhecido como pós-pandemia, deve demandar dos gestores acolhimento e um direcionamento às angústias, sofrimentos e consequências psicológicas dos trabalhadores que tanto se dedicaram em elevado nível de estresse para atender à população.
- Permanecem as recomendações elaboradas na Nota Orientativa SESA nº 49/2020, uma vez que novas ondas dessa crise pandêmica podem surgir, assim como, novas emergências de características similares para a saúde atender.
- Ressalta-se a necessidade de se garantir uma estrutura de cuidado e atenção à saúde mental dos (as) trabalhadores (as), já que a área da saúde comumente traz vários riscos e influências na saúde dos trabalhadores, agora ainda mais atingidos com o contexto da pandemia. Faz-se fundamental a manutenção de medidas protetivas como a oferta de espaços para ações individuais e coletivas que deem apoio aos trabalhadores, oportunizando um olhar singular a cada caso e oferecendo escuta para que eles possam elaborar e ressignificar as experiências vividas, seja no âmbito pessoal, seja no profissional.
- Quanto mais precocemente se derem as intervenções psicossociais aos trabalhadores da saúde, maior a chance de serem evitados os quadros psicopatológicos decorrentes de sofrimentos mentais não reconhecidos previamente. Para tanto, apresentam-se recomendações direcionadas à percepção, acolhimento e gestão a fim de agregar e direcionar ações.

PÓS-PANDEMIA – Reconstrução, Recuperação e Reabilitação

- Considerar o caráter de sindemia da emergência sanitária da COVID-19, enquanto um problema sistêmico e não exclusivo de saúde pública, acrescentando importância aos aspectos sociais e de consequências mais duradouras, merecendo, portanto, uma atenção psicossocial a médio e longo prazo. O processo de reconstrução deve contemplar um contexto mais amplo do que o da própria doença e seus aspectos traumáticos, mas também trabalhar sobre as desigualdades sociais, os danos psicossociais e as perdas de diversas naturezas (pessoas, renda, emprego, socialização, déficit educacional, entre outros);
- Examinar de modo diferenciado como foram atingidos os trabalhadores que já se encontravam em condições mais vulnerabilizadas ou já eram acompanhados por questões de saúde mental, suas

condições atuais de resiliência, incluindo atenção para situações de gênero, raça, faixa etária e outros;

- Incentivar a construção e articulação de redes afetivas e de solidariedade entre os pares, buscando uma linguagem coesa entre trabalhadores e gestores de saúde, bem como um trabalho conjunto e coletivo de atuação nos cuidados de saúde mental;
- Estimular nos (as) trabalhadores (as) da saúde, após a restituição do cotidiano, autocuidado, atividades físicas e de relaxamento, contato com a natureza, familiares e outras relações interpessoais, rotina de sono e alimentação saudáveis;
- Atentar para sentimentos e dificuldades previstas para esse momento – medo de uma nova pandemia, medo de adoecer, dificuldades para retomar as rotinas e atividades laborais, recuperação lenta e gradativa dos desgastes físicos e emocionais, elaboração de diversas perdas, readequação dos projetos de vida e adaptação a uma “nova normalidade”, com novos hábitos e formas de convivência, entre outros;
- Fomentar que os(as) trabalhadores (as) observem seus sentimentos, reflitam sobre a experiência vivida, compreendendo que significados tiveram em suas vidas e busquem ajuda, se necessário, desestimulando o uso de álcool ou outras drogas para minimizar sofrimentos e sequelas emocionais da atuação na emergência;
- Investir em medidas de gestão em saúde que favoreçam a recuperação dos trabalhadores – desenvolver ações que estimulem a promoção da vida, seja por meio de capacitações, supervisões, grupos de apoio e/ou psicológicos, novamente, com espaços coletivos que permitam a circulação da palavra, a expressão de sentimentos, a socialização dos impactos, tendo em vista a readaptação ativa desses trabalhadores, que no compartilhar possibilitam mais recursos psíquicos para elaboração do vivido;
- Identificar possíveis quadros psicopatológicos a se manifestarem a médio e longo prazos - Luto Complicado, Transtornos de Adaptação, Depressões e Transtornos de Humor, Transtorno de Stress Pós-Traumático, Transtornos Psicossomáticos, Abuso de Álcool e Outras Drogas (necessária atenção ao abuso de medicamentos também). Há o risco de agravamento desses quadros e de manifestações de ideação, tentativas e suicídios, sendo fundamentais ações de cuidado para que essas manifestações e sofrimentos não se tornem crônicos;
- Diversificar as estratégias de cuidado a saúde mental dos trabalhadores (as), atuando brevemente para minimizar a necessidade de utilização de psicofármacos e atendimentos especializados de equipe de saúde mental, e também favorecendo a cooperação institucional;
- Organizar e divulgar o fluxo de cuidado nos diversos pontos de atenção da Linha de Cuidado em Saúde Mental com o foco no atendimento do cenário pós-COVID-19, considerando as demandas adicionais de pessoas apresentando sofrimento mental, incluindo os trabalhadores da saúde.
- Estimular e orientar sobre a utilização dos recursos de teleatendimento psicológico e psiquiátrico. O Ministério da Saúde informou recentemente que está lançando o Projeto Teleconsulta (Teletapia e Telepsiquiatria) com o objetivo de ampliar a assistência à saúde mental de pessoas com transtorno mental leve, apoiando quanto aos impactos na saúde mental causado pela pandemia da COVID-19 (provavelmente estará disponível a partir de agosto de 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

- Ao longo deste documento buscou-se demonstrar a essencialidade e a vulnerabilização dos (as) trabalhadores (as) da saúde, tanto dos (as) que atuam na linha de frente, como em outras áreas e funções de apoio na atenção à pandemia, ressaltando a necessidade de manter uma atenção constante para toda forma de manifestação de sofrimentos psíquicos decorrentes do trabalho, assim como de exaustão mental.
- Atentar, sobretudo, para três pontos significativos: o primeiro quanto aos efeitos da pandemia na saúde mental dos trabalhadores da saúde que poderão ser sentidos por mais tempo, talvez por anos; em seguida lembrar da necessidade primária deles em reconhecer seus limites e demanda por auxílio, lembrando que devido ao caos pandêmico, os mecanismos de defesa provavelmente falharam, trazendo muitas angústias e sofrimentos na experiência laboral; e por último, não menos importante, considerar que os trabalhadores mais dedicados e envolvidos no trabalho são geralmente os mais atingidos pelas dificuldades enfrentadas, tendo maior risco de adoecerem. Não há cuidado possível na saúde sem o cuidado efetivo de quem cuida.
- Por meio da organização dos serviços de saúde, com cuidados mais amplos, no âmbito psicossocial e coletivo, os trabalhadores da saúde poderão ficar mais amparados na pandemia e pós-pandemia, visando atenuar os sofrimentos psíquicos identificados, evitando adoecimento mental a médio e longo prazos. Importante, de sobremaneira, a compreensão de que a recuperação dos trabalhadores da saúde será mais efetiva e salutar se ocorrer contemplando três aspectos: individual, organizacional e das políticas públicas.
- Sugere-se, por fim, alguns materiais para subsidiar as equipes de saúde para o cuidado: Primeiros Cuidados Psicológicos (OMS), Pirâmide do IASC e Cartilhas da Fiocruz, todos disponibilizados nas referências abaixo. E, mais recentemente, a Fiocruz iniciou na modalidade EaD o Curso Nacional de Saúde Mental e Atenção Psicossocial na COVID-19: Reconstrução Pós-desastres e Emergências em Saúde Pública.

CONTATOS

Telefone: 0800-644 4414 | WhatsApp: 41 3330 4414

REFERÊNCIAS

CORREIA, R. F. et al. **SARS-CoV-2 seroprevalence and social inequalities in different subgroups of healthcare workers in Rio de Janeiro, Brazil.** The Lancet Regional Health- Americas, vol. 7, Dezembro, 2021. Disponível em: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2667193X21001666?token=D8CFDAF9C973FB2B99990A1D23BD8D7A7FF4A4CDA96626AB38F856022E92B5998E214C8D45A90EE8F06BC35477062B88&originRegion=us-east-1&originCreation=20220719194947>
Acesso em: 28.06.2022.

DRAGER, L. F. et al. **Sleep Disturbances, Anxiety, and Burnout during the COVID-19 Pandemic: a nationwide cross-sectional study in Brazilian Healthcare Professionals.** Associação Nacional de Medicina do Trabalho - ANAMT, 2020. Disponível em: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.09.08.20190603v1.full.pdf>

Acesso em: 28.06.2022.

FERRACIOLI, N.G.M. et al. **Saúde Mental dos Profissionais da Saúde na Pandemia de Covid-19: Impactos (in) suportáveis em uma rotina (in) terminável.** Ebook Saúde Mental e trabalho na pandemia de Covid-19 (livro eletrônico), 2022.

FIOCRUZ. **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: Recomendações para gestores.** 2020. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%C3%BAdede-Mental-e-Aten%C3%A7%C3%A3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-recomenda%C3%A7%C3%B5es-para-gestores.pdf>
Acesso em: 22.06.2020

FIOCRUZ. **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: Orientação aos Trabalhadores dos Serviços de Saúde.** 2020. Disponível em: https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/06/cartilha_trabalhadores_saude.pdf
Acesso em: 07.07.2020.

FIOCRUZ. **Saúde mental dos profissionais da saúde na pandemia da Covid-19 em MS e DF - Relatório parcial descritivo do DF.** 2021. Disponível em: https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2022/02/relatorio_parcial_saude_mental_profissionais_DF.pdf
Acesso em: 20.06.2022

IASC. Inter-Agency Standing Committee (Comitê Permanente Interagências). **Diretrizes do IASC sobre saúde mental e apoio psicossocial em emergências humanitárias.** Tradução de Márcio Gagliato. Genebra: IASC, 2007. Disponível em: https://interagencystandingcommittee.org/system/files/iasc_mhpss_guidelines_portuguese.pdf
Acesso em: 25.06.2020

OMS. **Primeiros cuidados psicológicos: um guia para trabalhadores de campo.** Brasília, DF: OPAS, 2015. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=prevencao-e-contdoencas-e-desenv-sustentavel-071&alias=1517-primeiros-cuidados-psicologicos-um-guia-para-trabalhadorescampo-7&Itemid=965
Acesso em: 25.06.2020.

OPAS/OMS. **Proteção da Saúde Mental em Situações de Epidemias.** Disponível em: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Protecao-da-Saude-Mental-em-Situaciones-de-Epidemias--Portugues.pdf>
Acesso em: 20.06.2022.

Guia de Saúde Mental Pós-pandemia no Brasil. Diretoria de Atenção à Saúde da Comunidade Universitária, 2021. Disponível em: http://dasu.unb.br/images/Material_educativo/Guia_de_sade_mental_ps-pandemia_no_brasil.pdf
Acesso em: 28.06.2022.

Editada em 18/08/2022.