**Intervenções em saúde mental para profissionais de saúde em tempos da COVID 19.**

**Francisco Sávio de Freitas Farias Filho 1, Maria Janileila da Silva Cordeiro2,**

1Centro Universitário UNINTA (savinfa@gmail.com)

2 Universidade Federal do Ceara-UFC [(mariajanileila@yahoo.com.br)](mailto:(mariajanileila@yahoo.com.br))

**Resumo**

A presença de uma Pandemia infectocontagiosa reforça a necessidade de cuidados clínicos físicos e, acaba, por vezes, negligenciando os cuidados de saúde mental de quem é acometido e/ou familiar das pessoas que vieram a óbito por conta da doença, no caso COVID 19.O Objetivo érefletir sobre as intervenções/ações de cuidado em saúde mental voltados aos profissionais da saúde que prestam assistência ao paciente suspeito ou diagnosticado com COVID-19.A pandemia de COVID-19 traz o desafio para profissionais da saúde em lidar com sua própria saúde mental e a dos pacientes. É fundamental conhecer e refletir sobre iniciativas que países apresentam para lidar com a manutenção da saúde mental de profissionais da saúde em tempos de pandemia e que contribuem para repensar o planejamento, execução e avaliação de estratégias a serem utilizadas no Brasil.Ainda que de forma repentina diante de uma situação de pandemia, foi possível elencar ações em saúde mental que se mostraram assertivas no cuidado aos trabalhadores de saúde, atuantes na ponta do cuidado, sobretudo as baseadas no esclarecimento da doença, uso adequado de equipamentos de proteção individual, além do mapeamento daqueles profissionais fragilizados emocionalmente e/ou com sofrimento mental anterior à pandemia, além do suporte emocional que oferecemos com especialistas por meio de plataformas digitais.

**Palavras-chave/Descritores:** Profissionais de saúde; saúde mental; Coronavírus**.**

**Área Temática:** Inovações em Saúde Mental.

1. **INTRODUÇÃO**

A presença de uma Pandemia infectocontagiosa reforça a necessidade de cuidados clínicos físicos e, acaba, por vezes, negligenciando os cuidados de saúde mental de quem é acometido e/ou familiar das pessoas que vieram a óbito por conta da doença, no caso COVID 19. Especialistas não psiquiátricos e clínicos gerais geralmente estão focados na doença sobre a qual eles sabem muito e que desejam tratar, muitas vezes faltando ou subestimando a importância dos transtornos mentais que também podem estar presentes (SARTORIOUS, 2013).

O ano de 2020 iniciou com o país mais populoso do mundo vivenciando momentos críticos em virtude de uma nova doença, com potencial de se espalhar exponencialmente, causada pelo novo agente do Coronavírus, uma família de vírus que causam infecções respiratórias, descrito assim, em decorrência do perfil na microscopia, parecendo uma coroa. O novo agente do Coronavírus, descoberto em 31 de dezembro 2019 após casos registrados na China, provoca a doença COVID-19, causando uma agitação de ordem social e econômica mundial, refletindo em especulações sobre colapsos na assistência em saúde e a ascensão de uma pandemia mortal, disseminando pânico e medo. (BRASIL, 2020)

Porém, receber o diagnóstico positivo da COVID 19 ou lidar com a morte de um familiar com a referida doença pode potencializar o adoecimento mental. Essa situação pode levar a problemas de saúde mental, como negação, estresse, ansiedade e medo. Por isso, precisamos urgentemente atender às necessidades de saúde mental (PENG, 2020).

No Brasil, por exemplo, o Ministério da Saúde, através da secretária de Atenção Primária a Saúde, criou um documento sobre as recomendações à rede de atenção psicossocial sobre estratégias de organização no contexto da infecção da COVID-19, informando que os serviços de Atenção Psicossocial de base comunitária deveriam manter o funcionamento, sem comprometimento das atividades essenciais como, manejo de crise, acolhimento das demandas, incluindo a maior instabilidade emocional (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2020, 2020).

Há tempos, a Organização Mundial de Saúde (OMS) tem alertado para o ritmo rápido com que as doenças infecciosas vêm surgindo, incitando os órgãos de saúde de todo o mundo a tomar precauções e orientações visando minimizar os efeitos sociais e o contágio das doenças. Com o objetivo de reduzir os impactos da pandemia, diminuindo o pico de incidência e o número de mortes, alguns países têm adotado medidas tais quais isolamento de casos suspeitos, fechamento de escolas e universidades, distanciamento social de idosos e outros grupos de risco, bem como quarentena de toda a população (ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE, 2020, 2020).

Estima-se que essas medidas tendam a “achatar a curva” de infecção, ao favorecer um menor pico de incidência em um dado período, reduzindo as chances de que a capacidade de leitos hospitalares, respiradores e outros suprimentos seja insuficiente frente ao aumento repentino da demanda, o que se associaria a uma maior mortalidade (LIMA, 2020).

Porém, Xiang *et al*(2020) afirmam que as necessidades de saúde mental de pacientes com COVID-19 confirmado, pacientes com suspeita de infecção, familiares em quarentena e pessoal médico não têm sido acolhidos como deveria. Especialmente, por que nem sempre os especialistas em saúde mental podem atuar diretamente com o grupo diagnosticado com COVID 19 e, isso faz com os profissionais de saúde de linha de frente tornam-se o principal grupo que prestam intervenções psicológicas aos pacientes nos hospitais ou domicilio, em momentos de isolamento social.

É inevitável que os profissionais da saúde, atuantes incansavelmente na linha de frente, estejam mais vulneráveis a questões emocionais, pois lidam também com seus sentimentos de impotência, fracasso, estresse pelas condições e sobrecarga de trabalho, incertezas sobre a doença e tratamento, medo de contrair e transmitir o vírus e/ou dificuldade de lidar com perdas de seus pacientes. Relacionam-se ainda os familiares acompanhantes dos pacientes, suas perdas e todo o contexto instável próprio de uma pandemia (VASCONCELOS, 2020).

Os profissionais de saúde no Brasil enfrentam, no cotidiano de trabalho mesmo antes da pandemia, inúmeros desafios relacionados ao lidar e à manutenção de sua saúde mental. Neste cenário específico, crises e outros agravos de condição psíquica dessa população, poderão intensificar-se, razão que se torna imperiosa um planejamento e consolidação de estratégias efetivas de cuidados em saúde mental para trabalhadores da saúde (LIMA, 2020).

Ainda que medidas de distanciamento social como quarentenas sejam a melhor forma de conter a pandemia, a gravidade da doença, o medo de contrair e/ou transmitir, o estigma vivenciado pelo receio das pessoas na ida ou volta do trabalho trazem, inevitavelmente, sofrimento psíquico para os profissionais de saúde à frente dos serviços hospitalares ou comunitários. No Brasil, há alguns canais remotos de ajuda e suporte à esta clientela especial,

coordenados por conselhos de classe, como o Conselho Federal de Enfermagem e de Psicologia. (PENG, 2020)

Diante deste cenário, o objetivo desse relato de experiência é refletir sobre as intervenções/ações de cuidado em saúde mental voltados aos profissionais da saúde das unidades básicas de saúde do municipio de Ubajara-CE que prestam assistência ao paciente suspeito ou diagnosticado com COVID-19. (VASCONCELOS, 2020)

1. **METODOLOGIA**

Estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência. Desenvolvido pela secretaria de saúde de Ubajara - Ce e colocado em prática pelos autores. O projeto iniciou em março de 2020 no início da pandemia e acontece até o dia de hoje.

Supervisionamos e orientamos os trabalhadores de saúde do municipio quanto ao uso dos equipamentos de proteção individuais (EPI), equipamentos de proteção coletivos (EPC), e criamos um planejamento de estratégias de cuidados em saúde mental para os trabalhadores, oferecendo suporte psicológico aqueles que estão em sofrimento psíquico por estarem na linha de frente do atendimento.

Sabemos que é inevitável que os profissionais da saúde, atuantes incansavelmente na linha de frente, estejam mais vulneráveis a questões emocionais, pois lidam também com seus sentimentos de impotência, estresse pelas condições e sobrecarga de trabalho.

O surgimento da pandemia da COVID-19 demonstrou diversas fragilidades nos profissionais de saúde no que diz respeito ao cuidado em saúde mental em tempos de crise, por isso a ideia de visitar as 18 unidades básicas de saúde do municipio e orientar/conversar com cada profissional sobre como ele esta diante da situação atual.

É sabido que a enfermagem trabalha em um certo limite de disponibilidade psíquica, com uso frequente de medicação controlada, e um evento como esta pandemia tem poder de disparar crises até quiçá controlada. Estudo recente sugere a definição de uma estrutura que usamos para a construção de intervenções relacionadas à saúde mental com três pontos principais:

1. Compreensão do estado de saúde mental das diferentes populações influenciadas pela pandemia; 2. Identificação precoce de pessoas ou grupos com alto risco de suicídio e agressão; 3. Providenciar intervenções psicológicas para os que precisam. Há quatro níveis de população: nível 1. Pessoas com alta vulnerabilidade para problemas de saúde mental; nível 2. Pessoas em isolamento doméstico; nível 3. Pessoas em contato com a população do nível 1 e 2 e nível 4. Pessoas afetadas pelas medidas de prevenção e controle e suscetível ao vírus. Há a recomendação de que os profissionais que apresentarem sinais precoces de desgaste, identificados por si e por outros, ansiedade e depressão devem receber intervenções imediatas, para minimizar os riscos do desenvolvimento de morbidades psiquiátricas. Assim, seguindo essa estrutura, cada instituição de saúde foi mapeada e seus profissionais e os níveis em que eles se encontram para direcionar adequadas estratégias de saúde mental.

São inúmeras as possibilidades de cuidado em saúde mental aos profissionais de saúde diante deste cenário vivido mundialmente na pandemia do COVID-19. Importa é implementar assertivamente ações, documentar e divulgar os resultados para o aprimoramento e consolidação dessas iniciativas como parte da atenção à saúde dos cuidadores envolvidos. Reflete-se também, o preparo dos profissionais da saúde mental que irão acolher os profissionais da saúde, como estes lidam com sua saúde mental, em que medida a supervisão dos casos farão parte desta estratégia para os profissionais que acolhem em plataformas digitais, pesquisas sobre os atendimentos que possam contribuir com políticas públicas para o cuidado em saúde mental em tempos de pandemia do COVID-19.

1. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O surgimento da pandemia do COVID-19 demonstrou diversas fragilidades dos países atingidos no que diz respeito também ao cuidado em saúde mental dos profissionais de saúde em tempos de crise. Entretanto, foi possível evidenciar algumas estratégias para oferecer à esta população.

Vasconcelos et al. (2020) afirmam que é consenso na literatura que, diante de uma emergência de saúde pública, a quarentena ou isolamento social podem desencadear diferentes sintomas psicológicos, com destaque à ansiedade, medo, raiva e estresse. Esses promovem sofrimento para as pessoas, os quais podem ser agravados ou instalados mediante a vivência da quarentena ou isolamento.

Estudo de revisão identificou graves problemas de saúde mental entre indivíduos que passaram por quarentena e isolamento, com problemas relacionados a ansiedade, depressão, transtornos do humor, angústia, estresse pós-traumático, insônia, medo, estigmatização, baixa autoestima, dificuldade no autocontrole e outros resultados contrários à saúde mental.

Em diversos pontos do Brasil há inúmeras iniciativas com a finalidade de cuidar do sofrimento psíquico dos seus profissionais de saúde, várias predominantemente na lógica digital ou telessaúde. Algo que dificulta é a falta de acesso ou acesso de baixa qualidade a computadores, *internet* e outros aparatos tecnológicos, por parte dos profissionais, visto ser o municipiol de média renda. Aproximadamente 20% dos brasileiros não têm acesso à internet. Frente a esse panorama, nossas ações em saúde mental foram direcionadas de acordo com as reais possibilidades de cada território.

1. **CONCLUSÃO**

Ainda que de forma repentina diante de uma situação de pandemia, foi possível elencar ações em saúde mental que se mostraram assertivas no cuidado aos trabalhadores de saúde, atuantes na ponta do cuidado, sobretudo as baseadas no esclarecimento da doença, uso adequado de equipamentos de proteção individual, além do mapeamento daqueles profissionais fragilizados emocionalmente e/ou com sofrimento mental anterior à pandemia, além do suporte emocional que oferecemos com especialistas. Podemos perceber a melhor qualidade de vida e os trabalhadores desempenhando mais felizes suas atividades.

1. **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública. **Boletim Epidemiológico Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV).** Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875> Acessado em: 25 maio 2020

LIMA, C. K. T. et al. The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). Psychiatry Research. v. 287, 2020. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165178120305163> Acess on: 2020 Apr 15

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **Folha informativa:COVID-19** (doença causada pelo novo coronavírus). 2020. Available from:

https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875. Acess on: 2020 Apr 15.

[PENG, Eugene Yu-Chang](https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/?lang=pt&q=au:%22Peng,%20Eugene%20Yu-Chang%22) et al. Population-based post-crisis psychological distress: an example from the SARS outbreak in Taiwa. [J Formos Med Assoc](http://portal.revistas.bvs.br/transf.php?xsl=xsl/titles.xsl&xml=http://catserver.bireme.br/cgi-bin/wxis1660.exe/?IsisScript=../cgi-bin/catrevistas/catrevistas.xis|database_name=TITLES|list_type=title|cat_name=ALL|from=1|count=50&lang=pt&comefrom=home&home=false&task=show_magazines&request_made_adv_search=false&lang=pt&show_adv_search=false&help_file=/help_pt.htm&connector=ET&search_exp=J%20Formos%20Med%20Assoc); 109(7): 524-32, 2010 Jul. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0929664610600873> Acesso em: 9 mai. 2020.

[SARTORIOUS](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Sartorious%20N%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=24991137), Norman. Comorbidity of mental and physical diseases: a main challenge for medicine of the 21st century. [Shanghai Arch Psychiatry](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4054544/). 2013 Apr; 25(2): 68–69. Disponível em:<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4054544/> Acesso em: 9 mai. 2020.

VASCONCELOS, S.S.C. et al. O novo coronavírus e os impactos psicológicos da quarentena. DESAFIOS - **Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins**, v. 7, n. Especial-3, p. 75-80, 2020. Disponível em: https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/desafios/article/view/8816/16731. Acesso em: 9 mai. 2020.

XIANG Y-T, *et al.* Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. Lancet Psychiatry. 2020. Disponível em: <https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30046-8/fulltext> Acesso em: 9 mai. 2020.