

Editorial

Um chamado para dignificar o trabalho do pessoal de saúde

Laura-Viviana Ávila-Bermúdez, Laura-Elcira Sánchez-Ramírez

Como citar este artigo

Ávila-Bermúdez LV, Sánchez-Ramírez LE. Um chamado para dignificar o trabalho do pessoal de saúde. Rev Colomb Enferm [Internet]. 2021;20(1), e030.

<https://doi.org/10.18270/rce.v20i1.3498>

Recibido: 2021-03-04

Laura-Viviana Ávila-Bermúdez: enfermera, estudiante de la Maestría en Salud Mental Comunitaria. Universidad El Bosque. Bogotá, Colombia.

<https://orcid.org/0000-0003-3958-8713>
lavilab@unbosque.edu.co

Laura-Elcira Sánchez-Ramírez: médica psiquiatra, estudiante de la Maestría en Salud Mental Comunitaria. Universidad El Bosque. Bogotá, Colombia.

<https://orcid.org/0000-0002-9274-2161>
lesanchezr@unbosque.edu.co

Palavras chave: Infecções por coronavirus; Saúde do Trabalhador; Condições de Trabalho; Estresse Ocupacional; Carga de Trabalho; condições psicossociais; ritmo de trabalho; Pessoal de Saúde.

Em momentos de crise, são evidentes a magnitude e o impacto tanto das situações que de maneira oculta comprometem o bem-estar, quanto daquelas que se constituem em fatores protetores de saúde e da qualidade de vida. Vários autores (1) apontam as limitações dos modelos de saúde sujeitos à dinâmica do mercado, que, somadas à presença de iniquidades, fazem com que a lacuna para uma assistência oportuna e de qualidade seja cada vez maior. Além disso, exigem o reconhecimento efetivo do direito à saúde.

De outro lado, as condições psicossociais caracterizadas pela incerteza do trabalho, a presença de vários tipos de violência, a fragmentação das redes de apoio primárias e institucionais e as atuais condições associadas à pandemia pelo COVID-19 têm um grande impacto em áreas importantes para o ser humano, como a sua vida social, familiar e conjugal, sendo reconhecidas como fatores favoráveis à geração de expressões emocionais e comportamentais de diferente ordem, que dinamizam estratégias de enfrentamento ao nível individual, familiar e comunitário. Tendo em vista que os profissionais de saúde são chamados a ser a primeira linha de cuidado nessas situações, as expressões de enfrentamento podem se consolidar como fator protetor ou de risco para a presença de estresse (2).

Embora essa situação ocorra na população em geral, os trabalhadores de saúde vivenciam, por um lado, a satisfação de cuidar da vida e, por outro, níveis mais elevados de estresse (3) que colocam em risco sua saúde mental, por causa do alto grau de exigência e comprometimento com o trabalho, com implementação insuficiente das normas vigentes e condições assistenciais que transgridem os direitos por parte das instituições prestadoras de serviços de saúde.

Fatos sem precedentes, como a pandemia COVID-19, presente há mais de um ano, expôs a “humanidade” e o verdadeiro valor do pessoal de saúde na sociedade. Essa emergência sanitária levou à geração de estratégias em pouco tempo para enfrentar o que se via como uma ameaça a um sistema de saúde sem alicerces sólidos. Inicialmente, veio o caos e os profissionais de saúde foram deixados em uma via de mão dupla: um grupo de pessoas os reconhecia como “heróis”, enquanto outros os percebiam como potenciais portadores do vírus. Este último gerou comportamentos de discriminação, rejeição e às vezes de violência (4).

Diante desse cenário de incertezas, onde o medo ao contágio e à morte tornaram-se em ameaças constantes durante as jornadas de trabalho, nas que se lutava não apenas com as próprias emoções próprias, mas também com as emergentes de uma população em risco ou doente e as suas famílias, plantearam-se desafios na tomada de decisões. Diante do número acelerado de infecções e óbitos, complicações e necessidades de manejo em uma unidade de terapia intensiva, o país ampliou sua capacidade instalada de leitos (5) e insumos e implantou recursos tecnológicos como medida promissora para o enfrentamento da pandemia; porém, diante da magnitude da situação, foram insuficientes e levaram os profissionais de saúde a enfrentar uma série de dilemas éticos (6) como as chances de vida dos enfermos e a qualidade de vida de quem supera a doença e sua rede de apoio, bem como a limitação em fornecer suporte abrangente nos processos de morte e luto.

Dessa forma, o pessoal de saúde incorporou ao seu papel essencial de cuidado e preservação da vida o acompanhamento da incerteza na evolução de seus pacientes, sem perder de vista a necessidade de acreditar que o combate contra o COVID-19 era possível. A mudança no cotidiano foi inevitável. Em pouco tempo nos adaptamos à nova normalidade que implicava longas jornadas de trabalho, escassez de pessoal, sobrecarga de trabalho, limitações no acesso a elementos de proteção individual e recursos para o atendimento, aliados ao distanciamento dos entes queridos, medo do contágio, o confronto contínuo com a dor, a morte de pacientes, parentes e colegas, e a incerteza frente ao comportamento e manejo do vírus, causaram um impacto negativo em uma saúde mental previamente atingida, o que aumentou os índices de sintomas depressivos, ansiedade, insônia, estresse e irritabilidade (7).

O pessoal de saúde também foi submetido à difícil tarefa de manter medidas de autocuidado e ensiná-las à comunidade, enquanto por vezes as informações veiculadas pela mídia distorciam e questionavam o trabalho realizado, perpetuando o medo e o desconhecimento, acarretando desconforto emocional, sentimento de desamparo, de dano iminente à comunidade por parte dos profissionais de saúde, culminando em maior estigmatização e questionando seus próprios valores e a forma como realizam seu trabalho. Além disso, a quarentena obrigou a uma adaptação rápida ao isolamento, o que acarretou alterações de humor, confusão, fadiga, ansiedade, depressão e, às vezes, rejeição ou absenteísmo do trabalho (8).

Com o pessoal de saúde em risco, não só na saúde física, mas mental, as instituições responsáveis tiveram que enfrentar esse problema criando espaços seguros no ambiente de trabalho, dignificando a profissão e dando importância ao que já vinha sendo desenvolvido por parte do Ministério de Trabalho na Resolução 2404 de 2019 (9) sobre ferramentas para a detecção de fatores psicossociais, sua prevenção e intervenção na população trabalhadora.

Surgiu o interesse mundial em realizar pesquisas para determinar os fatores de risco para a presença de ansiedade, depressão, estresse e algum tipo de desconforto emocional. Realizaram-se entrevistas (10) com o objetivo de identificar fatores que afetam o comprometimento dos profissionais de saúde com as ações realizadas com o manejo da pandemia e privilegiaram-se espaços de escuta de suas necessidades, como de suas propostas de construção de um ambiente de trabalho mais confortável em meio da crise sanitária. Assim, foi colocada em cima da mesa a necessidade de avaliação da jornada de trabalho e evidenciada a importância de gerar espaços confortáveis para descanso, rotatividade de pessoal de áreas de maior para menor complexidade, bem como favorecer canais de comunicação com seus entes queridos e prestar assistência emocional.

Por causa disso, foram abertos canais de atendimento, utilizando plataformas digitais para oferecer espaços de aconselhamento, acompanhamento, escuta e intervenção como primeiros socorros psicológicos em função da necessidade do momento; no entanto, a eficácia dessas medidas ainda não foi avaliada. Esses espaços também lutaram contra a resistência social para expressar

emoções, a estigmatização de procurar por ajuda psicológica e a ideia de usar apenas a vontade para controlar os sintomas psicológicos emergentes. Diante desse fato, realizaram-se treinamentos para a conscientização sobre o reconhecimento e manejo dos sintomas de depressão, ansiedade, problemas de sono, uso abusivo de substâncias psicoativas e ideação suicida, normalizando o pedido de ajuda. Isto com o objetivo de promover a saúde mental e prevenir os transtornos mentais, através da detecção precoce e intervenção oportuna.

Em consonância com o reconhecimento do alto risco do pessoal de saúde na pandemia, a Organização Mundial da Saúde lembrou aos governos “a responsabilidade legal e moral de garantir a saúde, a segurança e o bem-estar dos trabalhadores de saúde” (11) e os convidou a adotar medidas como o estabelecimento de alianças entre políticas e estratégias para a segurança dos trabalhadores da saúde e a segurança do paciente, desenvolver e aplicar programas que promovam a saúde e a segurança no trabalho, protegendo-os da violência em seu local de trabalho, melhorando seu bem-estar psicológico e saúde mental, bem como cuidá-los dos perigos físicos e biológicos. Também instou a os governos a reconhecerem a importância de cuidar a os trabalhadores da saúde, como peça fundamental na atenção, prevenção, manejo e contenção desta pandemia e de situações futuras que podem afetar o equilíbrio de nossa sociedade. Por sua vez, alguns pesquisadores apontaram que os agravos à saúde mental gerados por essa situação podem afetar capacidades como a atenção, a compreensão e a capacidade de tomar decisões importantes para o desempenho das atividades de saúde (12) e sugeriram que é imprescindível priorizar a atenção à saúde mental do pessoal de saúde na luta contra a pandemia do COVID-19.

O Ministério da Saúde e Proteção Social da Colômbia formulou as diretrizes para abordar problemas e transtornos mentais em profissionais de saúde no âmbito do enfrentamento do coronavírus (COVID-19) em março de 2020 (13). Este documento indica aos gestores ou diretores de instituições hospitalares e gestores de risco ocupacional que deve ser priorizada a avaliação precoce do risco psicossocial de cada trabalhador, com o compromisso de proporcionar atividades de promoção da saúde mental e em casos específicos avaliar a necessidade de terapias e intervenções para o manejo de transtornos mentais. Mais uma vez, chama a atenção para a importância da reorganização da jornada de trabalho para gerar espaços de descanso e viabilizar uma linha telefônica de apoio psicossocial, com equipe capacitada em saúde mental, para prestar primeiros socorros psicológicos, orientar, encaminhar e fazer acompanhamento das ações.

Atualmente, a implantação do Plano Nacional de Vacinação contra COVID-19 (14) expõe a médio prazo um cenário de maior segurança, mas no nível da comunidade gera novos desafios: mais uma vez a responsabilidade recai sobre os trabalhadores de saúde em um cenário onde convergem diferentes pontos de vista sobre a eficácia da imunização e a esperança de retomada da normalidade. É um momento de incertezas em que o tempo de espera para receber a vacina é desconcertante, perpetuando a ansiedade e o medo de ficar à deriva.

Embora seja verdade que é dever do Estado a proteção da saúde mental dos trabalhadores da saúde, é importante refletir sobre a necessidade de incorporar o autocuidado como decisão própria e adotar as medidas pertinentes. Conforme proposto pela Organização Pan-Americana da Saúde e pela Organização Mundial da Saúde sobre o cuidado da saúde mental no pessoal de saúde, “Você não está em uma corrida de velocidade, é uma maratona de grande resistência que requer autocuidado e apoio permanentes em algumas circunstâncias” (15). Portanto, levanta sete elementos importantes focados para as seguintes necessidades básicas: alimentação saudável, boa hidratação e sono mínimo de oito horas; descansar fazendo atividades divertidas e relaxantes, fazendo pausas ativas do trabalho e evitando o uso de álcool ou outras drogas; manter contato com colegas para se escutar, respeitando as diferenças, sem julgar e identificar os colegas de risco e notificá-los imediatamente; manter contato com seus entes queridos; auto-observar emoções e sensações como exaustão, insônia, perda de apetite, tristeza prolongada, pensamentos intrusivos e desesperança; limitar a exposição aos meios de comunicação e, por último, formar grupos de ajuda mútua ou de autoajuda, a partir da necessidade de compartilhar emoções com pessoas que nos dão segurança e confiança para regulá-las.

O desafio é grande e o compromisso é de todos na construção de mecanismos que nos permitam enfrentar crises sanitárias dessa magnitude no futuro, sem sacrificar o próprio bem-estar. É preciso

fortalecer o sistema de saúde e criar condições de trabalho que dignifiquem o exercício da profissão, bem como reconhecer o imenso valor que o pessoal de saúde tem no cuidado da vida.

Sem dúvida, a pandemia COVID-19 deu uma volta ao mundo atual, deixando múltiplos aprendizados que são claramente um exemplo para reconhecer se em realidade é possível recuperar a normalidade anterior ou se a partir deste sucesso podem-se cultivar ambientes mais saudáveis para todos aqueles que dão a sua vida para cuidar dos outros.

REFERÊNCIAS

1. Franco-Giraldo A. Sistemas de salud en condiciones de mercado: las reformas del último cuarto de siglo. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública* [Internet]. 2014 [citado 2021 abr. 15];32(1):95-107. <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v32n1/v32n1a11.pdf>
2. Huamán Flores E, Condori-Chambi M, Feliciano-Cauna V. Estrategias de afrontamiento al estrés y ansiedad estado en trabajadores de un centro de salud en cuarentena por COVID-19, Juliaca. Universidad Autónoma de ICA; 2020. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/728>
3. Aguado-Martín JI, Bátiz-Cano A, Quintana-Pérez S. El estrés en personal sanitario hospitalario: estado actual. *Med Segur Trab (Madr)* [Internet]. 2013 jun. [citado 2021 en. 16];59(231):259-75. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465546X2013000200006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. Huremovi D, editor. Psychiatry of pandemics: a mental health response to infection outbreak. *Croat Med J* [Internet]. 2020 jun. [citado 2020 nov. 28];61(3):306. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7358695>
5. Ministerio de Salud y Protección Social. Colombia amplió 89% su capacidad de UCI [Internet]. MinSalud; 2020 sep. 3 [citado 2020 nov. 28]. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Colombia-amplio-89-su-capacidad-de-UCI.aspx>
6. Greenberg N, Docherty M, Gnanapragasam S, Wessely S. Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. *BMJ* [Internet]. 2020 mzo. 26 [citado 2020 nov. 28]; 368:I-4. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32217624/>
7. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et ál. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA* [Internet]. 2020 mzo. 2 [citado 2020 nov. 28];3(3):e203976. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32202646/>
8. Ojeda-Casares H, Gerardo-de-Cosío F. COVID-19 y salud mental: mensajes clave. *Organ Pan-am la Salud* [Internet]. 2020 [citado 2021 mzo. 1];(1):1-7. https://www.paho.org/venezuela/index.php?option=com_docman&view=download&slug=-covid19-y-salud-mental-mensajes-clave&Itemid=466
9. Secretaría Jurídica Distrital. Resolución 2404 [Internet]. 2019 [citado 2021 mzo. 2]. <https://www.secretariajuridica.gov.co/transparencia/marco-legal/normatividad/resolucion-2404-2019>

10. Chen Q, Liang M, Li Y, Guo J, Fei D, Wang L, et ál. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry* [Internet]. 2020 [citado 2020 nov. 28];7:e15-6. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32085839/>
11. Organización Mundial de la Salud. Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes [Internet]. OMS; 2020. [citado 2021 mzo. 3]. Disponible en: 8
12. Kang L, Li Y, Hu S, Chen M, Yang C, Yang BX, et ál. The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *Lancet Psychiatry* [Internet]. 2020 [citado 2021 mzo. 3];7:e14. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32035030/>
13. Ministerio de salud y Protección Social. Documentos Técnicos Covid-19 [Internet]. MinSalud; 2020 [citado 2020 nov. 28]. <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Documentos-tecnicos-covid-19.aspx>
14. Ministerio de Salud y Protección Social. Vacunación contra Covid-19 [Internet]. MinSalud; 2021 [citado 2021 febr. 28]. <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Vacunacion/Paginas/Vacunacion-covid-19.aspx>
15. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Cuidando la salud mental del personal sanitario durante la pandemia de COVID-19 [Internet]. OPS, OMS; 2020 [citado 2021 mzo. 3]. <https://www.paho.org/es/documentos/cuidando-salud-mental-personal-sanitario-durante-pandemia-covid-19>