

Saúde Mental de Residentes Multiprofissionais em tempos de Covid-19

Mental Health of Multiprofessional Residents during the Covid-19 Pandemic

Tayná Cristina Porto Leite
tayna_porto@yahoo.com.br
Universidade Federal de Uberlândia

Marisa Aparecida Elias
marisa.elias@ufu.br
Universidade Federal de Uberlândia

Resumo

A pandemia de Covid-19 provocou impactos severos na vida em sociedade, especialmente no que diz respeito à saúde mental dos profissionais atuantes na linha de frente de combate ao vírus, dentre eles, os residentes multiprofissionais em saúde. O objetivo do presente estudo foi analisar o impacto da vivência da pandemia de Covid-19 sobre a saúde mental de residentes multiprofissionais, buscando compreender suas principais dificuldades emocionais, possíveis estratégias de suporte emocional e a existência de suporte em saúde mental oferecido pela instituição. Trata-se de estudo qualitativo, em que foram entrevistados sete residentes multiprofissionais a partir de um roteiro de entrevista semiestruturado e realizada análise de conteúdo temática com as informações obtidas. Constatou-se que a pandemia teve forte impacto na saúde mental deste grupo, destacando-se vivências relacionadas ao estresse, ansiedade, sofrimento e desgaste psíquico, e evidenciando a importância do suporte psicológico na vigência da pós graduação, assim como a utilização de estratégias terapêuticas e de autocuidado como fatores protetivos em saúde mental para os residentes. Por fim, aponta-se a necessidade de articulações entre órgãos e gestores para a criação de estratégias de acolhimento e suporte em saúde mental para este grupo, que constitui importante parte dos recursos humanos nas instituições públicas de saúde.

Palavras-chave: covid-19; saúde mental; residentes multiprofissionais.

Abstract

The Covid-19 pandemic has caused severe impacts on life in society, especially on the mental health of health care workers, among them, the multiprofessional residents. The objective of this study was to analyze the impact of the Covid-19 pandemic on the mental health of multiprofessional residents, seeking to understand their main emotional difficulties, emotional support strategies and the existence of mental health support offered by the institution. It's a qualitative study, which seven professionals of

multiprofessional residency were interviewed with a semi-structured interview script and an analysis of content has been used with the informations. It was found that the pandemic had a big impact on the mental health of this group, highlighting experiences related to stress, anxiety, suffering and psychological distress, and specially the importance of psychological support during the period of the residency, as well as the use of therapeutic and self-care strategies as protective factors in mental health for the professionals. Finally, there is a need of articulations between health managers and the state for the creation of mental health support strategies for this group, which constitutes an important part of the human resources in public health institutions.

Keywords: covid-19; mental health, multiprofessional residents.

Introdução

No ano de 2019, o mundo iniciou o enfrentamento da maior emergência de saúde pública em décadas, acarretando em diversos impactos para a sociedade. O avanço da pandemia do Covid-19 fez com que a Organização Mundial da Saúde declarasse estado de pandemia a partir do surgimento do coronavírus (Covid-19) na cidade de Wuhan, China. O vírus tem como característica causar sintomas de um resfriado comum, além de dificuldade respiratória aguda grave, tosse, febre e dor muscular que podem levar a infecções graves em idosos e grupos de risco (Ministério da Saúde, 2021). Além disso, o vírus possui um alto potencial de contágio e tem causado um grande número de óbitos, complicações e sequelas que permanecem para além da fase de recuperação da infecção. Nesse sentido, estratégias de diagnóstico, rastreamento, monitoramento e contenção dos casos de Covid-19 foram determinadas em diversos países desde o descobrimento da doença (Brazão e Nóbrega, 2021). Diante disso, fez-se necessária a reorganização dos sistemas de saúde e categorias profissionais a nível mundial a fim de atender as necessidades de saúde da população, o que acarretou em graves consequências para a saúde mental dos profissionais atuantes na linha de frente de combate à pandemia (Rafael et. al., 2021).

Na atuação em saúde, o sofrimento psíquico inerente ao trabalho dos profissionais é comum, atingindo desde médicos e enfermeiros até psicólogos e assistentes sociais, e está presente, em geral, na vivência de todas as profissões atuantes na área da saúde (Martins, 2003). Situações desestabilizadoras e desgastes emocionais como os experienciados durante a pandemia podem potencializar esse sofrimento, acarretando na vivência de sentimentos negativos como tristeza, frustração e impotência,

prejudicando a relação do indivíduo com o mundo (Rafael et. al., 2021). Dentre as diversas consequências, estudos apontam que sintomas de depressão, estresse e ansiedade diante da pandemia têm sido identificados nos profissionais de saúde (Schmidt et.al., 2020; Paetzold, 2021) e que severos problemas de saúde mental e intensificação da Síndrome de Burnout podem ser desencadeados pela atuação na linha de frente de combate ao coronavírus (Humerez et. al., 2020).

Segundo Paetzold (2021), trabalhadores da saúde frequentemente passam por sofrimento emocional durante uma pandemia, devido à preocupação de infectar familiares, falta de material de proteção individual no local de trabalho, cargas horárias mais longas, dentre outros. Além disso, alguns motivos principais são apontados como causadores de sofrimento psíquico nos profissionais: o medo de serem infectados, de perderem os meios de subsistência, de se separarem de familiares, ao aumento da demanda de trabalho e a necessidade de melhorar e atualizar as práticas profissionais Ministério da Saúde (2020).

Dentre os trabalhadores que atuam na área da saúde, encontram-se os profissionais residentes dos serviços. A Residência Multiprofissional consiste em uma proposta de educação pelo trabalho, instituída pela Lei nº 11.129 de 2005, com o objetivo de favorecer a inserção qualificada de profissionais de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) e contribuir para sua formação. Trata-se de uma especialização Lato Sensu cuja premissa fundamental consiste na aprendizagem pela prática por meio de interações entre sujeitos, proporcionando a criação de novos sentidos e significados no mundo do trabalho (Coêlho et. al., 2018). Nesse sentido, os programas de residência potencializam a transformação das práticas e movimentam uma rede composta pelos demais profissionais dos serviços de saúde (Rodrigues, 2016).

No que diz respeito às condições de trabalho destes profissionais, observa-se que estas estão inteiramente ligadas ao processo de adoecimento do trabalhador da saúde e que os residentes são submetidos e expostos a elevados níveis de exigência e diversas circunstâncias no cotidiano (Coêlho et. al., 2018). No período de pandemia, além da elevada jornada semanal de estudos e trabalho massivo na linha de frente de combate ao coronavírus, os residentes sofrem cobranças redobradas referentes ao uso adequado dos equipamentos de proteção e aos cuidados assistenciais com os pacientes (Dantas et. al., 2021).

Considerando, portanto, a emergência de uma situação de saúde pública decorrente da pandemia do coronavírus, somada ao impacto direto deste contexto sobre a saúde mental de trabalhadores que atuam na linha de frente de combate ao Covid-19 – dentre eles, residentes multiprofissionais em saúde - torna-se imprescindível investigar a percepção destes profissionais acerca de sua saúde mental durante este período. A escolha de tal temática de estudo surge a partir da vivência da pesquisadora como residente multiprofissional, afetada por este cotidiano e motivada a compreender tal experiência em nível mais amplo. Além disso, as residências são consideradas, ainda, campo recente de investigação e poucas são as pesquisas destinadas a compreender as vivências neste contexto de atuação (Paetzold, 2021). Diante disso, o objetivo geral do presente trabalho consistiu em analisar o impacto da vivência da pandemia do Covid-19 sobre a saúde mental de residentes multiprofissionais em área da saúde, buscando compreender suas principais dificuldades emocionais, possíveis estratégias de suporte emocional utilizadas por eles e a existência de suporte em saúde mental oferecido pela instituição a que estavam vinculados pelo programa de residência.

Método

O estudo é de caráter qualitativo, cuja característica principal se situa no interesse do pesquisador em apreender o significado de vivências, eventos, fenômenos e ideias para o sujeito (Turato, 2005). Para a coleta de informações foi utilizado como instrumento um roteiro de entrevista semiestruturada contendo dados demográficos dos entrevistados (idade, gênero, profissão, área da residência em que atua, dentre outros) e questões norteadoras sobre a temática em estudo, sendo que a quantidade de entrevistas foi definida por saturação teórica (Fontanella, Ricas e Turato, 2008).

Participaram sete residentes multiprofissionais vinculados a uma universidade pública no estado de Minas Gerais, independente de terem sido ou não contaminados pelo Covid-19. Suas áreas de atuação profissional englobaram enfermagem, nutrição, fisioterapia, psicologia, odontologia, farmácia e serviço social, e dentre as áreas de concentração do programa de residência, participaram residentes da atenção em saúde coletiva, atenção ao paciente em estado crítico, atenção integral o paciente com necessidades especiais, atenção em saúde da criança e atenção em saúde mental. Além disso, foram excluídos aqueles em período de férias ou licença no momento da coleta,

assim como os que se recusassem a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e desistissem de participar da pesquisa durante o seu andamento. A coleta de informações ocorreu no período de setembro de 2020 a abril de 2021, de forma presencial e online. Cabe ressaltar que, nas entrevistas presenciais, todas as medidas de prevenção ao contágio pelo Covid-19 foram seguidas: ambiente arejado, uso de máscara, distanciamento mínimo e uso de álcool 70% para higienização das mãos.

Para análise das informações obtidas utilizou-se o método de análise temática de conteúdo proposto por Bardin (1977). As entrevistas foram lidas exaustivamente pelas pesquisadoras, permitindo a identificação de unidades de significação semelhantes nas falas dos entrevistados que foram agrupadas e, em seguida, deram origem às três categorias ou eixos temáticos que responderam aos objetivos da pesquisa: (1) Reações Emocionais frente a pandemia do Covid-19; (2) Estratégias de Enfrentamento e (3) Suporte Institucional em Saúde Mental. Por fim, salienta-se que o presente projeto seguiu as normas previstas pela Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012, que regulamenta a realização de pesquisas com seres humanos, e obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer n. 4.312.353.

Resultados e Discussão

Com relação às características dos sete residentes entrevistados, seis eram mulheres e apenas um, homem. Suas idades variaram entre 23 e 27 anos, sendo todos solteiros e sem filhos. O tempo mínimo e máximo de formação na área profissional foi de, respectivamente, 1 ano e 4 anos entre os participantes. A partir destas informações, conclui-se que se trata de uma população jovem, com pouca experiência profissional e predominantemente feminina, o que confirma a tendência da feminização do mercado de trabalho em saúde (Matos et. al., 2013). Considerando os objetivos desta investigação, foram construídas três categorias principais que serão abordadas a seguir: (1) Reações Emocionais frente a pandemia do Covid-19; (2) Estratégias de Enfrentamento e (3) Suporte Institucional em Saúde Mental.

1. Reações Emocionais frente a pandemia do Covid-19

A pandemia do Covid-19 mobilizou todas as pessoas do planeta e exigiu lidar com desafios antes inimagináveis. Para aqueles que se encontravam no trabalho em saúde, esta vivência tornou-se ainda mais desafiadora. Diversas podem ser as reações emocionais dos sujeitos frente ao desamparo e medo da morte, tais como distanciamento afetivo, preocupação, resistência, medo, dentre outros. Em relação à situação pandêmica, pesquisadores identificaram respostas subjetivas imediatas, especialmente em espaços institucionais com colaboradores dos serviços de saúde (Dias et. al., 2020). Neste estudo, os entrevistados apresentaram nas respostas à entrevista quatro principais reações emocionais vivenciadas pelos residentes frente a pandemia de Covid-19, sendo elas: desgaste mental, sofrimento psíquico, medo, tristeza e a sensibilização frente a morte e ao luto.

1.1. O Desgaste Mental

A primeira categoria elencada como reação emocional vivenciada pelos residentes multiprofissionais frente à pandemia se refere ao desgaste mental. O desgaste relacionado ao trabalho, segundo Silva (2011), pode ser definido como a perda de capacidade potencial corporal e psíquica, tendendo a ser mais grave em situações de maior vulnerabilidade humana. Suas manifestações podem variar desde cansaço, irritabilidade, distúrbios do sono, até o desencadeamento de crises e transtornos mentais. Nesta pesquisa, foram identificadas manifestações relatadas pelos profissionais diretamente associadas ao desgaste mental, sendo elas: sensação de esgotamento mental, exaustão psíquica, cansaço psicológico e sensação de insuficiência frente ao trabalho. Algumas falas exemplificam essas manifestações:

“Eu acho que toda essa situação, esse estresse, me deixou muito cansado (...) cansaço psicológico que refletiu muito no físico (...) eu tava me sentindo esgotado por conta de tudo que tá acontecendo.” E1

“Foi um desgaste mais emocional e psíquico de estar lidando com esses novos desafios, porque a gente não sabia nada. Como contrai [o vírus]? Sara? Quais as reverberações disso pro corpo? Pra mente? E aí foi um desgaste enorme emocionalmente.” E4

A partir de Dantas e colaboradores (2021), o desgaste psíquico enunciado pelos entrevistados pode estar diretamente associado a sobrecarga de trabalho a que os residentes estão submetidos, assim como ao estresse e pressão vivenciados no ambiente laboral que, durante a pandemia, se intensificaram. Considerando a definição de desgaste mental, podemos compreender que o trabalho desempenhado pelos profissionais de saúde durante a pandemia os coloca em contato direto com a dimensão da vulnerabilidade humana e, portanto, os torna mais propensos a vivenciar o desgaste mental relacionado ao trabalho. Uma entrevistada utiliza uma metáfora marcante para definir sua atuação enquanto residente durante a pandemia, comparando a sensação de estar na linha de frente de combate ao novo vírus à sensação de estar em um campo de batalha sem armas:

“Acho que foi uma pressão muito grande. Foi um momento que eu me senti como se eu estivesse num campo de batalha sem ter armas (...) Foram dias muito difíceis.” E2

Somadas a estas questões, encontram-se também as atividades de ensino e pesquisa vinculadas à residência em saúde, como aulas online, supervisões, elaboração de trabalhos e estudos teóricos que também contribuem para a acentuação do desgaste mental relatado pelos mesmos.

“É um sentimento de pânico de não estar dando conta, muita carga de trabalho, e aí mais atividades em casa, aulas online... acho que tudo isso afetou bastante a saúde mental.” E3

1.2. Sofrimento Psíquico

O sofrimento psíquico perpassa todos os seres humanos e muitas foram as tentativas de defini-lo e nomeá-lo ao longo da história. Na psicanálise, os sintomas, inibições e angústias são algumas de suas manifestações mais comuns (Dunker, 2004). Segundo Freud, tal sofrimento se estabeleceria como uma ameaça constante ao indivíduo e possuiria três principais fontes: o próprio corpo, propenso à decadência e perecimento; o mundo externo, possuidor de forças destrutivas e atroz; e as relações humanas (Freud, 1929). Nesse sentido, a pandemia trouxe à tona sintomas e angústias vivenciados pelos residentes que se configuram como faces de um sofrimento psíquico, tais como a sensação de vulnerabilidade e fragilidade, a angústia frente a imprevisibilidade do futuro e a insegurança.

“Me gerou momentos em que eu fiquei muito frágil. É um momento onde facilmente eu poderia perder tudo o que tenho. É como se toda minha certeza de que eu poderia ficar bem acabasse e eu estivesse à mercê de algo que eu não sei como vai acontecer.” E2

“Não tem como você ter segurança se alguém que você conhece vai ficar doente, se vai morrer (...) essa sensação de insegurança que me desestabiliza principalmente.” E1

Evidenciando a vertente das relações humanas na constituição do sofrimento psíquico descrito por Freud, a atuação no atendimento a pacientes com as mesmas fragilidades emocionais também foi aspecto relatado pelos entrevistados como desencadeador de angústia, revelando a sensação de despreparo e impotência frente a angústia do outro:

“Psiquicamente foi muito angustiante (...) A gente também não sabia nada e chegavam pessoas muito desesperadas, com tentativa de suicídio ou piora de quadro de depressão por estar muito em casa. E a gente não sabia muito como ajudar porque estávamos vivenciando isso também, tipo ‘eu te entendo, porque eu também estou vivendo isso’ ”. E4

“Às vezes ele [o paciente] precisa de um apoio que nem a gente está tendo.” E3

Ainda, houveram relatos do aparecimento de sintomas de ansiedade durante a vivência da pandemia, com manifestações físicas, tais como falta de ar, insônia, sensação de aperto no peito e pensamentos excessivos. As falas de dois entrevistados enunciam essa vivência, chamando atenção para um dos profissionais que atuou diretamente em uma unidade de terapia intensiva que atendia casos de Covid-19:

“É uma ansiedade, um aperto no peito, vontade de chorar, desespero (...) falta de ar (...), não sei nem explicar (...) Na semana que eu fiquei na UTI Covid eu tive três crises, três dias seguidos, não conseguia dormir de noite.” E7

“Bastante ansiedade mesmo, de não saber o dia de amanhã, não conseguir viver o presente em paz porque a cada segundo tudo tá mudando (...) A gente faz o possível mas a gente não tem como controlar.” E5

Tais achados constataam o intenso sofrimento psíquico vivenciado por profissionais atuantes na linha de frente do combate à pandemia, inclusive dos residentes

multiprofissionais em saúde, que constituem parcela destes profissionais e lidam cotidianamente com a pressão profissional advinda das demandas do ambiente laboral somada às exigências vinculadas à pós graduação que cursam. Estudos apontam que tal sofrimento se dá em virtude de uma série de razões, dentre elas o medo da contaminação pelo vírus, da doença atingir a própria família, assim como a responsabilidade com os pacientes no ambiente laboral (Rafael et. al., 2021; Pfefferbaum e North, 2020). Outros estudos corroboram estes resultados, tal como o de Schmidt e colaboradores (2020) que evidencia graves problemas de saúde mental identificados nestes profissionais como ansiedade, depressão e estresse em níveis elevados.

1.3. Medo e Tristeza

O medo e a tristeza são sentimentos inerentes à própria condição humana, porém, em uma pandemia, o medo contribui significativamente com o aumento dos níveis de estresse e ansiedade em sujeitos saudáveis e pode intensificar sintomas daqueles com algum tipo de transtorno psiquiátrico prévio (Ornell et. al, 2020). Sendo assim, identificou-se uma relação direta entre o sofrimento psíquico destes sujeitos e o medo da contaminação pelo vírus, evidenciando alguns dos principais motivos apontados pelo Ministério da Saúde (2020) como causadores de tal sofrimento na pandemia: o medo de ser infectado, o medo da família ser infectada e o medo da morte.

“No começo, eu tava com muito medo da minha família ter covid e alguém vir a falecer, mas depois esse medo passou e começou a ser comigo mesmo.” E1

“Mesmo se eu me cuidar (...) eu tô aqui dentro do hospital (...) mesmo me cuidando eu tinha um medo de ir pra casa, sabe?.” E5

Tais depoimentos constatarem o sofrimento psíquico advindo do medo de contaminarem a si mesmos e a própria família por estarem inseridos em uma instituição de saúde e, conseqüentemente, estarem mais expostos à possibilidade de contaminação pelo vírus. Nesse sentido, a pandemia de Covid-19 também pode ser chamada de “pandemia do medo”, uma vez que esta foi uma das emoções de maior predominância na população mundial (Ornell et. al, 2020). Apesar disso, Harper e colaboradores (2020) trazem outra visão acerca do medo da contaminação pelo vírus, afirmando que altos níveis de medo e a ameaça de contaminação podem facilitar comportamentos de prevenção à Covid-19, motivando a adoção de medidas de segurança e autocuidado nos indivíduos.

1.4. Sensibilização frente a morte e o luto

O luto se constitui como um processo de confrontação e adaptação a uma perda. Em seus modos de expressão mais frequentes se encontram sentimentos como a tristeza, a raiva pela sensação de desamparo, a culpa e autorrecriação, a solidão e a ansiedade pela sensação de insegurança e pânico. Sendo assim, os rituais fúnebres detêm importante significado psíquico aos enlutados, possibilitando a socialização da dor, o início do processo de luto e favorecendo a resolução saudável do luto por meio de expressão da dor e do pesar. Entende-se, portanto, que a ausência desse processo ou alterações nele podem ser causas de complicações emocionais e adiamento da elaboração do processo de luto pelos familiares do ente falecido (Roque e Esteves, 2009).

A pandemia de Covid-19 impactou diretamente nos processos de luto, terminalidade e morte, intensificando o sofrimento diante do luto antecipatório, da perda de entes queridos e trazendo dificuldades para a realização dos rituais de despedida entre pessoas na iminência de morte e seus familiares. Logo, para além do medo e ansiedade, a tristeza foi sentimento predominante nos relatos dos profissionais de saúde na vivência da pandemia (Morais Filho et. al., 2021), evidenciando-se também no discurso dos residentes multiprofissionais neste estudo:

“Tristeza pelas mortes que estão acontecendo, de várias pessoas (...) nenhuma aconteceu dentro da minha família até hoje, mas eu vejo outras pessoas sofrendo, sabe? Como que não fica triste vendo famílias sendo dizimadas por uma doença?.”
E7

A fala do entrevistado confirma que, mesmo quando não se há perdas concretas, é possível experimentar o sofrimento pela morte. Isso ocorre em virtude da sensibilização pela situação de instabilidade instituída pela pandemia e assim como pela empatia às pessoas diretamente afetadas pelo luto (Crepaldi et.al., 2020). Nesse sentido, apesar de profissionais da área da saúde que lidam cotidianamente com os processos de adoecimento e morte, as inúmeras perdas provocadas pela pandemia evidenciaram nestes sujeitos uma maior sensibilização frente aos processos de terminalidade e luto, trazendo à tona a dimensão da humanização no trabalho em saúde, por vezes pouco abordada dentro das instituições e pelos próprios profissionais, que se munem de estratégias de defesa ao lidarem com o sofrimento daqueles que atendem.

2. Estratégias de Enfrentamento

O impacto da pandemia sobre a saúde mental dos indivíduos chamou a atenção dos pesquisadores para a discussão acerca de estratégias de enfrentamento visando tornar o período de distanciamento social menos adoecedor. Tais estratégias podem ser definidas como modos de minimizar influências de um agente estressor sobre determinada situação de forma a torná-la mais tolerável, possibilitando uma melhor adaptação do indivíduo à tais circunstâncias e preservando sua capacidade de se relacionar satisfatoriamente com outras pessoas (Santos, 2007).

São várias as possibilidades de ações protetivas voltadas ao cuidado da saúde mental visando minimizar os efeitos da pandemia sobre os sujeitos, estas incluem tanto a perspectiva coletiva quanto individual, assim como ações protagonizadas por especialistas, gestores e pelos próprios indivíduos afetados pela pandemia, que podem desenvolver estratégias em prol do seu bem-estar e satisfação (Esperidião et.al., 2020). No presente estudo foram identificadas duas categorias compreendidas como estratégias de enfrentamento utilizadas pelos residentes durante a pandemia: uma ligada ao acompanhamento psicológico como dispositivo de cuidado em saúde mental e outra ligada às práticas de autocuidado como meio de promoção de saúde.

2.1. Psicoterapia

A psicoterapia ou o acompanhamento psicológico foram citados como importantes ferramentas de auxílio pessoal durante a vivência da pandemia. Entende-se que a população em geral demanda auxílio psicológico ao se deparar com situações excepcionais de vivências estressoras, como desastres e pandemias. O acompanhamento psicológico, no caso dos profissionais de saúde especificamente, pode contribuir não somente com o manejo do estresse, trauma e depressão, mas também se constitui como ambiente importante de para o desenvolvimento do sentimento de pertencimento e o incentivo a práticas de autocuidado (Zwielewski et. al., 2020). Segundo os residentes, a psicoterapia proporcionou o desenvolvimento de autoconhecimento, autoaceitação assim como um espaço de criação de estratégias terapêuticas para lidar com as emoções e sentimentos difíceis desencadeados pela pandemia.

“A psicoterapia me ajudou bastante (...) a me autoconhecer, saber como eu sou, tentar me aceitar do jeito que eu sou (...) nas coisas que eu quero melhorar (...) ver o que eu consigo hoje fazer em relação a isso.” E7

“Acabamos criando estratégias dentro da psicoterapia (...) de ações terapêuticas pra lidar com aquela frustração, medo, insegurança e tudo mais.” E2

Com relação a esta temática, um estudo recente evidenciou que uma porcentagem expressiva de profissionais residentes necessitou de acompanhamento psicológico após ingressar na especialização e que a dinâmica própria das residências em saúde, somada aos fatores estressores decorrentes da pandemia desencadeiam níveis elevados de ansiedade e estresse, fazendo-se indispensável o suporte psicológico a estes sujeitos (Dantas et. al., 2021).

2.2.Práticas de Autocuidado

As práticas de autocuidado aqui elencadas são representadas por ações empreendidas a nível individual pelos sujeitos participantes do estudo, visando minimizar os impactos sobre sua saúde mental vivenciados durante a pandemia e aspirando ações que contribuam com a sensação de bem-estar, autocuidado e qualidade de vida.

Considerando que o desenvolvimento da capacidade de cuidar é essencial para o crescimento saudável do indivíduo e está presente desde o seu nascimento, o autocuidado pode ser definido como práticas de cuidado voltadas para si mesmo visando a promoção de saúde e bem-estar. Em uma pandemia, a importância do autocuidado se intensifica e se fazem necessárias práticas que contemplem as dimensões sociais, emocionais, físicas e cognitivas de cada indivíduo (Santana & Paes, 2020).

Sendo assim, diversas ações de autocuidado foram identificadas no discurso dos residentes como parte de suas rotinas na vigência da pandemia, contribuindo na lida com o estresse e adaptação necessários durante o momento de crise. Dentre as práticas citadas pelos entrevistados se destacam: cuidados com o corpo (prática de atividade física, alimentação saudável e abandono de hábitos prejudiciais à saúde como fumar), meditação, atividades manuais e de contato com a natureza (crochê e jardinagem), interação com animais de estimação, atividades de leitura e cinema, estudo de temas de interesse, busca por conexão espiritual e fortalecimento das relações interpessoais

utilizando especialmente recursos da tecnologia. Algumas falas evidenciam a utilização destas práticas:

“Eu tentei meditar bastante, é uma prática que eu já uso há um tempo e me ajudou bastante.” E1

“Assistir séries, ler livros, essas coisas me desligam um pouco da realidade dependendo do meu grau de envolvimento, então isso me ajudava também (...).” E4

“Ir atrás de algo maior no universo, se conectar com algo que de alguma forma a gente acredita e traz esperança (...), cuidar de plantas, ouvir música.” E2

“Eu sentia muita diferença na minha disposição, no meu dia a dia com o exercício [físico].” E6

Esperidião et. al. (2020) destaca que mesmo com os obstáculos de ordem psicossocial decorrentes da pandemia, é possível o alcance de condições de bem-estar por meio de práticas de autocuidado que contribuam para a promoção de saúde. Citando outros estudos, salientam que atividades ao ar livre como exercitar-se, atividades ligadas à terra e se dedicar a hobbies podem contribuir significativamente para a diminuição de emoções negativas nos indivíduos durante a pandemia, evidenciando o papel protetor das práticas ligadas ao bem-estar no cotidiano dos sujeitos.

O investimento em ações compartilhadas de solidariedade, o fortalecimento da rede socioafetiva por meio de encontros online e compartilhamento de sentimentos entre pessoas significativas também podem aumentar a sensação de pertença social e favorecer a manutenção de vínculos:

“Conversar com pessoas que estavam passando pela mesma situação foi essencial (...) eu me senti acolhido de saber que não estava sozinho, que tinham outras pessoas junto comigo, e que se algo acontecesse, por essas pessoas estarem passando pela mesma coisa, elas entenderiam e me ajudariam a lidar com isso.” E1

“Acho que diálogos com a equipe foi algo que me ajudou bastante, porque eu não me vi só no campo de batalha. Apesar de estar sem armas, tinha mais pessoas. Sem armas também, mas tinha.” E2

Aqui, cabe relacionar o investimento em ações de autocuidado diante da vivência de um sofrimento intenso ao conceito freudiano de sublimação. Definido como

mecanismo de defesa responsável por redirecionar potenciais destrutivos e desejos inconscientes do sujeito em impulsos socialmente mais aceitos e produtivos, a sublimação seria a responsável pelo desenvolvimento de atividades ligadas ao trabalho, às artes e a outras áreas relevantes socialmente (Torezan & Brito, 2012). Nesse sentido, o investimento da energia do sujeito na criação de hobbies, o desenvolvimento de ações de solidariedade e vínculo social, assim como outras atividades ligadas ao bem-estar, saúde e autocuidado seriam exemplos da atuação deste mecanismo de defesa diante da experiência da pandemia.

3. Suporte Institucional

Os elementos que compõem as instituições, a organização do trabalho e sua gestão estão diretamente relacionados ao aparecimento do sofrimento psíquico e agravos na saúde do trabalhador. Atualmente, observa-se a inexistência de propostas e ações contínuas direcionadas à vigilância em saúde do trabalhador nas organizações, especialmente em relação à saúde mental, e a necessidade de inserção de discussões e criação de diretrizes sobre esta temática por parte dos órgãos públicos de saúde (Leão & Gomez, 2014).

Neste estudo, foi possível identificar que as percepções acerca da existência de suporte em saúde mental por parte da instituição aos profissionais residentes foram distintas. A maioria dos entrevistados afirmou não ter acessado informações sobre a existência de serviços de saúde mental ofertados pela instituição ou terem tido conhecimento superficial da existência da oferta de um serviço de atendimento psicológico, sem possuir referências mais precisas sobre seu funcionamento e como acessá-lo.

“Não chegou nada até mim (...) Não que eu saiba, nenhum dos meus colegas também falaram nada sobre isso.” E3

“Pelo que eu soube, a gente teve um suporte psicológico não só pros residentes, mas pra todos os profissionais. Eu acho que é inclusive um canal de conversa, não sei direito (...) se alguém me perguntar, pedir uma orientação, eu não sei orientar.” E7

Estudos apontam para a necessidade de formulação de estratégias de apoio e suporte psicológico por parte das instituições a estes trabalhadores (Pereira et. al, 2020;

Rafael et. al., 2021; Teixeira et. al., 2020), visando assegurar a promoção e proteção em saúde mental aos que atuam na linha de frente do combate à pandemia. Nesse sentido, algumas estratégias destacadas consistem na criação de equipes especialistas em suporte psicológico para acolhimento e atendimento à crise, intervenções psicossociais breves no próprio local de trabalho, o uso da telemedicina nos atendimentos e a oferta de cursos online aos profissionais (Teixeira et. al., 2020).

Outros dois residentes abordaram a existência da terapia comunitária integrativa com os profissionais de uma unidade de saúde e de um serviço de acolhimento em saúde mental online com oferta de acompanhamento psicológico individual, grupos terapêuticos, plantão terapêutico, meditação, dentre outros recursos, destinado à comunidade interna e externa à instituição. Ainda segundo os entrevistados, não houve um suporte institucional em saúde mental voltado especificamente para os profissionais residentes.

“Especificamente para os residentes não [existiu o suporte institucional], mas nós fomos envolvidos em uma ação que teve com toda a equipe da unidade [de saúde] de terapia comunitária em grupo.” E2

“O [nome do serviço] era um serviço multiprofissional de acompanhamento mesmo (...) Tinha atendimento (...) plantão terapêutico (...) grupo terapêutico.” E4

Segundo a percepção dos entrevistados, um suporte mais adequado em saúde mental estaria relacionado ao maior acolhimento dos demais profissionais da instituição aos mesmos, assim como dos coordenadores, tutores e preceptores da residência. Além disso, a criação de espaços de escuta e suporte específico aos residentes também se configuraria como importante fonte de apoio. Nesse sentido, observa-se a vivência da sensação de desamparo pelos residentes, especialmente em relação aos profissionais de referência em sua atuação (coordenadores, tutores e preceptores) para além da própria instituição de saúde enquanto organização:

“Eu acho que não é questão de instituição, mas das pessoas que estão na instituição (...) serem um pouco mais compreensivas, que não tá fácil nem pra elas, então nem pro residente (...) Nós também somos pessoas, às vezes acho que as pessoas

esquecem disso lá (...) Sinto que não tem essa questão de lembrar que somos pessoas e que também estamos sofrendo.” E7

Outras estratégias de suporte institucional sugeridas foram a criação de uma ouvidoria direta aos residentes; a disponibilização de um profissional psicólogo por setor para acolhimento das demandas e angústias das equipes; a realização de grupos de apoio e rodas de conversa com profissionais; e a promoção de momentos de descontração para as equipes com música e outras estratégias terapêuticas, sendo algumas das estratégias citadas já preconizadas pela literatura no cuidado em saúde mental de profissionais atuantes na linha de frente (Teixeira et. al., 2020).

Observa-se, portanto, que houve oferta de serviço de suporte em saúde mental pela instituição, porém, sua acessibilidade se deu de forma limitada, não contemplando a totalidade de colaboradores do serviço, como o caso dos residentes multiprofissionais. Estas percepções evidenciam a necessidade de incentivo à criação de estratégias de cuidado em saúde mental aos profissionais atuantes na linha de frente, incluindo os residentes, bem como o estímulo à divulgação destes serviços pelas instituições de saúde, fazendo com que seu conhecimento e acesso sejam facilitados e disseminados entre os trabalhadores.

Atentar para a criação de manejos que fortaleçam a saúde mental dos indivíduos, especialmente em tempos de crise, torna-se de fundamental importância para minimizar o impacto psicológico do enfrentamento da pandemia nos profissionais de saúde e na população geral, que também sofre com as consequências do adoecimento psíquico (Pereira et. al, 2020). Nesse sentido, chamamos a atenção para a importância da inserção da pauta de cuidados em saúde mental na agenda nacional de saúde pública, para o compromisso das entidades governamentais com a oferta desses cuidados e a união de diferentes saberes com vistas a elaboração de estratégias de enfrentamento e intervenções que contemplem as dimensões sociais e psicológicas dos sujeitos.

Considerações Finais

Considerando o impacto da pandemia de Covid-19 sobre a saúde mental geral da população e especialmente dos profissionais de saúde, uma série de estudos vêm sendo empreendidos acerca da temática, com vistas a compreender tal impacto e as possíveis

estratégias de proteção à saúde mental destes sujeitos. O presente estudo tem seu enfoque sobre os residentes multiprofissionais em saúde e, por isso, abarca apenas uma parcela dos profissionais atuantes na linha de frente de combate à pandemia, parcela esta que é submetida a elevados níveis de exigência e carga horária a ser cumprida. Assim, constatou-se que a pandemia teve forte impacto na saúde mental deste grupo, destacando-se vivências relacionadas ao estresse, ansiedade, sofrimento e desgaste psíquico, e evidenciando a importância do suporte psicológico na vigência da pós graduação, assim como a utilização de estratégias terapêuticas e de autocuidado como fatores protetivos em saúde mental neste grupo.

Como limitação do estudo, citamos não terem sido entrevistados residentes de todas as áreas de concentração do programa de residência em questão, e apontamos como de suma importância a ampliação de pesquisas acerca da temática, englobando os impactos sobre a saúde mental do conjunto heterogêneo de trabalhadores envolvidos diretamente com a pandemia, tais como trabalhadores do setor de limpeza, de alimentação, de manutenção, maqueiros, motoristas de ambulância, dentre outros profissionais que também se expõe ao risco de contaminação diariamente em seu trabalho.

Para além disso, apontamos que grande parte das estratégias de enfrentamento e autocuidado utilizadas pelos residentes pode ser considerado de base individual, pautadas em iniciativas próprias, o que denuncia a responsabilização do sujeito pelo próprio autocuidado na vigência da pandemia, nos fazendo indagar: qual o papel institucional na proteção da saúde mental de seus trabalhadores? E, indo além: as instituições de saúde têm se mobilizado para promover espaços de autocuidado e promoção de saúde mental aos que dela fazem parte? Nesse sentido, sujeitos que possuíam em sua rotina práticas de autocuidado antes da pandemia teriam um maior fator de proteção em saúde mental em detrimento de sujeitos que não possuíam tais práticas como hábito em sua rotina.

Por fim, concluímos que o presente estudo possibilitou a emergência de um olhar sobre o adoecimento psíquico dos residentes multiprofissionais em saúde, apontando a necessidade de articulações entre órgãos e gestores para a criação de estratégias de acolhimento e suporte em saúde mental para este grupo, que constitui importante parte dos recursos humanos nas instituições públicas de saúde.

Referências

- Brazão, M. L. & Nóbrega, S. (2021). Complicações/Sequelas Pós-Infeção por SARS-CoV-2: Revisão da Literatura. *Medicina Interna*, 28(2), 62-72. <https://doi.org/10.24950/r/mlbrazao/snobrega/2/2021>.
- Crepaldi, M. A., Schmidt, B., Noal, D. S., Bolze, S. D. A. & Gabarra, L. M. (2020). Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37. e200090. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200090>
- Dantas, E. S. O., Araújo Filho, J. D., Silva, G. W. S., Silveira, M. Y. M., Dantas, M. N. P. & Meira, K. C. (2021). Fatores associados à ansiedade em residentes multiprofissionais em saúde durante a pandemia por COVID-19. *Rev. Bras. Enf.*, 74(1). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0961>
- Dias, M. S. F. M., Santos, T. C., Moreira, M I. R. & Riccieri, A. B. (2020). Reações emocionais frente à Pandemia Covid-19: atendimentos aos colaboradores em situação de urgência subjetiva. *Revista aSEPHallus de Orientação Lacaniana*. Rio de Janeiro, 15(30), 18-25.
- Dunker, C. I. L. (2004) Formas de apresentação do sofrimento psíquico: alguns tipos clínicos no Brasil contemporâneo. *Revista Mal-estar e subjetividade (Fortaleza)*, 4(1), 94-111.
- Esperidião, E. , Farinhas, M. G. & Saidel, M. G. B. (2020). Práticas de autocuidado em saúde mental em contexto de pandemia. In: Esperidião E, Saidel MGB (Orgs.). *Enfermagem em saúde mental e COVID-19* (2.ed., pp. 65-71). Editora ABen. <https://doi.org/10.51234/aben.20.e04.c09>
- Freud, S. (1929). *Mal-estar na civilização*. Em, ESB – obras completas. Vol XXI. Rio de Janeiro: Imago.
- Fontanella, B. J. B., Ricas, J. & Turato, E. R. (2008). Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad. Saúde Pública*, 24 (1), 17-27. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000100003>

Harper, C. A., Satchell, L. P., Fido, D. & Latzman, R. D. (2020). Functional Fear Predicts Public Health Compliance in the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-14. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00281-5>

Leão, L. H. C. & Gomez, C. M. (2014) A questão da saúde mental na vigilância em saúde do trabalhador. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(12). <https://doi.org/10.1590/1413-812320141912.12732014>

Matos, I. B., Toassi, R. F. C. & Oliveira, M. C. (2013). Profissões e ocupações de saúde e o processo de feminização: tendências e implicações. *Athenea Digital*, 13(2), 239-244.

Ministério da Saúde (2020). *Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais*. Secretaria de Vigilância em Saúde. Disponível em: https://www.saude.gov.br/files/banner_coronavirus/GuiaMS-Recomendacoesdeprotecaotrabalhadore-COVID-19.pdf.

Ministério da Saúde (2021). Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. *Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV)*. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/05/Protocolo-de-manejo-clinico-para-o-novo-coronavirus-2019-ncov.pdf>.

Moraes Filho, I. M. M., Sá, E. S., Carvalho Filha, F. S. S., Sousa, J. A., Pereira, M. C. & Sousa, T. V.(2021). Medo, ansiedade e tristeza: principais sentimentos de profissionais da saúde na pandemia de COVID-19. *Saúde Coletiva (Barueri)*, 11(COVID), 7073–7084. <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11iCOVIDp7073-7084>

Ornell, F., Schuch, J. B., Sordi, A. O. & Kessler, F. H. P. (2020). Pandemia de medo e Covid-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. *Debates em Psiquiatria*, 10(2), 12-17. <http://dx.doi.org/10.25118/2236-918X-10-2-2>

Paetzold, M. G., (2021). *Saúde mental de residentes de uma universidade pública do paraná durante a pandemia de covid-19* [Dissertação de mestrado, Universidade Estadual do Oeste do Paraná]. Disponível em: http://tede.unioeste.br/bitstream/tede/5514/5/Maira_Paetzold2021.pdf.

Pereira, M. D., Oliveira, L. C., Costa, C. F. T., Bezerra, C. M. O., Pereira, M. D., Santos, C. K. A. & Dantas, E. H. M. (2020). The COVID-19 pandemic, social isolation,

- consequences on mental health and coping strategies: an integrative review. *Research, Society and Development*, 9(7), 1-35. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4548>
- Pfefferbaum, B. & North, C. S. (2020). Mental Health and the Covid-19 Pandemic. *The New England Journal of Medicine*, 383(6), 510-512. <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMp2008017>.
- Rafael, R. M. R., Correia, L. M., Mello, A. S., Prata, J. A., Depret, D. G., Espírito Santo, T. B. Costa e Silva, F. V. & Acioli, S. (2021). Sofrimento psíquico na pandemia de COVID-19: prevalência e fatores associados em uma faculdade de enfermagem. *Rev. Bras. Enf.*, 74(1). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0023>.
- Roque, A. R. & Esteves, M. L. (2009). O processo do luto na ausência do corpo. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 627-633. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832320067>.
- Santana, M. E. D. & Paes, R. V. D. (2020). *O autocuidado diante de uma pandemia mundial*. [Monografia, Faculdade Pernambucana de Saúde].
- Santos, O. A. S. G. & Chamon, E. M. C. O. (2007). *Estresse e estratégias de enfrentamento: um estudo de caso no setor sócioprodutivo*. [Dissertação de mestrado, Universidade de Taubaté].
- Schmidt, B., Crepaldi, M. A., Bolze, S. D. A., Neiva-Silva, L., & Demenech, L. M. (2020). Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>.
- Silva, E. S. (2011). *Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo*. Cortez Editora.
- Teixeira, C. F. S., Soares, C. M., Souza, E. A., Lisboa, E. S., Pinto, I. C. M., Andrade, L. R. & Espiridião, M. A. (2020). A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid- 19. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(9), 3465-3474. DOI: 10.1590/1413-81232020259.19562020
- Torezan, Z. F.; Brito, F. A. (2012). Sublimação: da construção ao resgate do conceito. *Ágora (Rio de Janeiro)*, 15(2), 245-258. <https://doi.org/10.1590/S1516-14982012000200003>.

Turato, E. R. (2005). Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Saúde Pública*, 39 (3), 507-514. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102005000300025>

Zwielewski, G; Oltramari, G, Santos, A.R.S.; Nicolazzi, E. M da S.; Moura, J.A. de; Sant'ana, V.L.P.; Schlindwein-Zanini, R. & Cruz, R.M. (2020) Protocolos para tratamento psicológico em pandemias: as demandas em saúde mental produzidas pela Covid-19. *Debates em Psiquiatria*, 10 (2), 30-37. <https://doi.org/10.25118/2236-918X-10-2-4>.