

AÇÕES PROMOVIDAS PELA PSICOLOGIA AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE PÓS COVID-19 EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE UBERLÂNDIA-MG

ACTIONS PROMOTED BY PSYCHOLOGY TO HEALTH PROFESSIONALS AFTER COVID-19 IN A UNIVERSITY HOSPITAL IN UBERLÂNDIA-MG

Elaine Gomes do Amaral

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5251-2898>

Universidade Federal de Uberlândia, Brasil

E-mail: elainegamaral@gmail.com

RESUMO

O índice de adoecimento mental dos profissionais vem crescendo desde março de 2020, devido o início da pandemia do Covid-19. Objetivo: Apresentar as principais atividades realizadas na instituição para os funcionários necessitados de atendimento psicológicos após pandemia do COVID-19. Método: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a partir de estudos publicados na intranet do hospital das clínicas da Universidade Federal de Uberlândia- HC/UFU/Ebserh. Resultados: Criados grupos de apoio psicossocial para atendimento online aos funcionários. Conclusão: Há necessidade de uma preparação adequada dos trabalhadores para reduzir os riscos à saúde mental, com comunicações realistas e transparência nas informações.

Palavras-chave: Coronavírus. Saúde do Trabalhador. Saúde Mental. Saúde Pública.

ABSTRACT

The rate of mental illness among professionals has been growing since March 2020, due to the beginning of the Covid-19 pandemic. Objective: To present the main activities carried out in the institution for employees in need of psychological assistance after the COVID-19 pandemic. Method: This is an integrative literature review, based on studies published on the hospital intranet of the clinics at the Federal University of Uberlândia- HC / UFU / Ebserh. Results: Psychosocial support groups were created to provide online assistance to employees. Conclusion: There is a need for adequate preparation of workers to reduce risks to mental health, with realistic communications and transparency of information. Adicionar aqui o resumo do artigo corrigido em Inglês.

Keywords: Coronavirus. Worker's Health. Mental Health. Public Health.

INTRODUÇÃO

Atualmente o mundo vivencia de forma alarmante uma pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2, responsável pela doença Covid 19. A doença pode apresentar desde infecções assintomáticas até quadros respiratórios graves ou como denominamos síndrome respiratória aguda grave (SARA), podendo ser letal dependendo da gravidade do caso.

Desde o início da pandemia os profissionais estão lidando com uma realidade que tem abalado a saúde emocional de muitos. Alguns projetos de apoio psicológico estão sendo realizados com as equipes do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU/Ebserh).

Este artigo apresenta os resultados de pesquisa que teve como objetivo estudar a atuação do atendimento psicológico aos profissionais de um hospital universitário de Uberlândia-MG. Analisou-se a atuação profissional através do processo de institucionalização da psicologia clínica na saúde pública.

Barros (2005) questiona qual tem sido o compromisso ético-político dos psicólogos com suas práticas, diante da fundação da psicologia em dicotomias que levaram à separação entre individual e social, entre clínica e política, entre saúde individual e saúde das populações; que dividiu as práticas em áreas de atuação, as quais ainda se definem pela separação, quando não, pela desqualificação umas das outras. A autora sugere que se arrisque no comprometimento político, numa experiência de crítica/análise das formas instituídas, e se utiliza de três princípios éticos que acredita contribuir para o debate sobre as interfaces entre Psicologia e SUS. O princípio da inseparabilidade refere-se à psicologia tomada como campo do saber que estuda a subjetividade, a qual passa a ser considerada como um processo de produção coletivo, em que o produto é sempre inacabado. Já no princípio de autonomia e corresponsabilização, a autora coloca ser impossível pensar em práticas psicológicas que não estejam comprometidas com o mundo, com o Brasil, com as condições de vida da população, e que não implique na produção de sujeitos ativos, autônomos e corresponsáveis por suas próprias vidas. Por último, o princípio da transversalidade implica dizer que é entre os saberes e no limite de seus poderes que cada um deles pode contribuir para uma nova forma de se fazer saúde. É somente no intercruzamento desses três eixos que se pode pensar na efetivação dos princípios de universalidade, equidade e integralidade do SUS; é investir na criação de espaços onde diversos atores podem estar um com o outro nas decisões, onde gestão e atenção possam andar juntas.

O conceito de saúde baseado principalmente nas ideias do filósofo e médico Georges Canguilhem (1978). Para ele, promover a saúde não é buscar o equilíbrio e o bem-estar, mas dar condições de escolha e criação aos indivíduos. Isso porque, segundo seu ponto de vista, saúde diz respeito à possibilidade de o corpo realizar o que, em princípio, parecia impossível, daí a ideia de transgressão ao imposto (CANGUILHEM, 1978).

As diferenças entre os profissionais de saúde são claras nos seus aspectos técnicos, sociais e políticos. Essa associação de gênero somada a uma relação histórica de abnegação e inferioridade se reproduz hoje na relação da enfermagem com outros profissionais de saúde, na desigualdade de seus salários, na mecanização de suas tarefas e na desqualificação da profissão, tanto por outras áreas, quanto por eles próprios, que, incorporando esse estereótipo, não lutam por um reconhecimento adequado, por melhores salários e por melhores condições de trabalho (Lima, 1993).

Lidar diariamente com pacientes que sofrem, vivenciar o contato com a dor de outro ser humano e encarar a morte de um paciente transtornam os trabalhadores dos hospitais, assumir o cuidado de pessoas doentes suscita diversos sentimentos e ansiedades contraditórias: piedade, compaixão, amor, culpa, ódio e ressentimento. Esse contato constante com pessoas fisicamente lesadas ou doentes impõe um fluxo de atividades agradáveis ou repulsivas e exige a adequação cotidiana para a qual muitos lançam mão de estratégias defensivas para o desempenho das tarefas (PITTA, 1999).

E o que é importante observar a respeito de angustiados e de depressivos, é que o bloqueio mental que uma organização insana de trabalho provoca no funcionário é quase sempre a causa principal de suas doenças psicossomáticas. A falta geral de planejamento no interior das instituições públicas, por exemplo: a alta rotatividade dos chefes (sempre nomeados de maneira política e nepotista); a falta de nexos entre a capacitação dos funcionários e o trabalho que realmente desenvolvem; a falta de critérios para nomear ou exonerar pessoas; a assimetria brutal entre Uns funcionários e Outros; a falta de um plano de cargos e salários que equalize os rendimentos; a luta por um poder imaginário que é inconscientemente fomentada entre os funcionários; o fato dos setores de Recursos Humanos terem como função máxima apenas a execução da folha de pagamento, isso tudo, somado à prática de corrupção frequentemente presente nos assuntos administrativos que envolvem dinheiro, se por um lado impossibilita que o funcionário sinta prazer e realização no trabalho, por outro funciona como uma espécie de veneno fulminante que age diretamente sobre sua saúde mental (DEJOURS, 1987).

Estudos feitos apontam que em algumas instituições utilizam do recurso do plantão psicológico que vem contribuir no auxílio desses funcionários acometidos por necessidade de apoio psicológico.

O Plantão Psicológico originou-se como uma prática institucional visando ao atendimento à demanda emocional emergencial de usuários/as, praticada por “plantonistas” disponíveis em local, dias e horários preestabelecidos, e que, geralmente, funciona numa sessão única, com possibilidade de um ou mais retornos, conforme a necessidade do/a usuário e as normas de funcionamento do serviço em que se insere (CURY, 2012). Parafraseando Cury (2012), essa modalidade de atendimento de caráter emergencial tem como característica principal compreender a demanda emocional imediata do/a usuário que busca ajuda para lidar com suas dificuldades e sofrimento, diminuindo o nível de ansiedade e viabilizando o surgimento de recursos pessoais para a busca de soluções para a demanda apresentada. Ao ser atendida no momento de sua necessidade a pessoa estimula o cuidado consigo mesma, sendo possível abranger, inclusive, os objetivos da prevenção primária (TASSINARI, 2003).

Nesse sentido, a fim de fomentar a literatura a respeito dessas modalidades de atendimentos, assim como contribuir de forma prática e nortear as implantações desses serviços, este estudo objetiva descrever e analisar a real necessidade desses trabalhadores da saúde na linha de frente.

METODOLOGIA

Este trabalho visa apresentar as principais atividades realizadas na instituição para os funcionários necessitados de atendimento psicológico após pandemia do COVID-19. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a partir de estudos publicados no Boletim Diário do HC/UFU promovido pela secretaria municipal de saúde, inseridos na intranet. A estratégia de busca ocorreu em plataformas de busca da web, utilizando conceitos indexados em português, conforme os DeCS (Covid-19, Saúde Pública).

Os critérios de inclusão dos estudos foram estudos de abordagem qualitativa e quantitativa, que apresentasse algum dos descritores propostos no título e no resumo. Em seguida, procedeu-se a análise primária dos estudos, inicialmente, pelo título e resumo e posteriormente na íntegra, conforme os critérios de inclusão e exclusão do estudo. Utilizaram-se os seguintes conceitos indexados em português, conforme os Descritores Utilizados em Ciências da Saúde (DeCS): Infecções por Coronavírus, Saúde do Trabalhador e Saúde Mental.

Por se tratar de um estudo descritivo, de base meramente bibliográfica, não foi necessária a submissão para apreciação ética. Inserir aqui metodologia do artigo corrigido. Respeitar formatação e recuo. FONTE: ARIAL 12.

RESULTADOS

O principal motivo de escolha pelo serviço público de saúde apontado foi à estabilidade empregatícia e financeira, tal estabilidade não pode ser observada enquanto trajetória de produção dos serviços, já que cada participante envolveu-se em atividades profissionais nem sempre assumidas por escolha própria, mas por prioridades políticos-institucionais.

Foi criado o grupo de Acolhimento Psicossocial, desenvolvido em parceria com a Diretoria de Qualidade de Vida e Saúde do Servidor da Universidade Federal de Uberlândia (UFU) que oferece um acolhimento humanizado aos profissionais. Os encontros são online, uma vez por semana, com aproximadamente uma hora de duração.

A prioridade é para os profissionais que atuam na linha de frente de atendimento ao Covid-19, mas o projeto atende também profissionais de outras áreas.

Possuindo também projeto Proteger-se, coordenado pela Pró-Reitoria de Assistência Estudantil (PROAE/UFU), em parceria com diversas unidades acadêmicas e administrativas, oferece atendimento terapêutico on-line gratuito para toda a comunidade da UFU.

CONCLUSÃO

Diante disso, com a elevada carga de trabalho e com a probabilidade de contaminação, os funcionários passam por um estresse emocional necessitando de um apoio para transpassar esse período. Devido convivência com o stress da perda, da dor e do sofrimento vivenciados no dia a dia, medo do futuro e a incerteza do hoje levam ao sofrimento psicológico desses trabalhadores da linha de frente.

Essas características foram evidenciadas com o período da pandemia que trouxe à tona a exposição desses funcionários ao Covid-19. Foram criadas estratégias de enfrentamento, com a finalidade de redução das dificuldades, para atendimento dos trabalhadores com programas de apoio.

Frisamos que a precarização do trabalho está ligada a uma precarização da saúde. Nesse contexto, a concepção de saúde traduz um campo de lutas no qual o sujeito constrói o seu destino, reagindo aos diversos contraentes com os quais é confrontado no cotidiano da vida e particularmente do trabalho. O trabalho produz valores e também os sujeitos que produzem tais valores, ou seja, esse procedimento se desdobra na produção de subjetividades, que por sua vez interferem e transformam o processo de trabalho. Inserir aqui conclusão do artigo corrigido. Respeitar formatação e recuo.

REFERÊNCIAS

1. ARAUJO, M. D. (2001). Psicologia social, trabalho e contemporaneidade: o trabalho portuário e suas vicissitudes. In H. Novo, L. Souza e A. N. Andrade (Orgs.), *Ética, cidadania e participação: debates no campo da Psicologia* (pp. 191-211). Vitória: Edufes, CCHN Publicações.
2. BARROS, R. B. A Psicologia e o Sistema Único de Saúde: quais interfaces? *Psicologia e Sociedade*, Porto Alegre, v. 17, n. 2, p. 21-25, maio/agosto 2005.
3. CANGUILHEM, G. (1978). *O Normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
4. CURY, V. E. Plantão psicológico em clínica-escola. In: MAHFOUD, M. (org.). *Plantão psicológico: Novos horizontes*. São Paulo: Companhia Ilimitada, 2012. p. 115-116.
5. DEJOURS, C. (1987). *A loucura do trabalho*. São Paulo, Ed. Oboré.
6. LIMA, M. J. (1993). *O que é enfermagem?* São Paulo: Brasiliense.
7. PITTA, A. (1999). *Hospital: dor e morte como ofício*. São Paulo: Hucitec.
8. TASSINARI, M. A. A; DURANGE, W. Plantão psicológico e sua inserção na contemporaneidade. *Revista NUFEN*, São Paulo, v. 3, n. 1, p. 41-64, 2011.