

Cuidado aos profissionais de saúde na pandemia da Covid-19: intervenções possíveis em momentos de crise

Care for health professionals in the Covid-19 pandemic: Possible interventions in times of crisis

Amanda de Castro Felten¹
Maristela Piva²

Resumo

A pandemia do coronavírus expôs a iminência do medo, incerteza e a sensação de desamparo. Estudos denotam que os profissionais de saúde vêm apresentando sintomas emocionais e físicos que podem ocasionar agravos em sua Saúde Mental. Portanto, o objetivo deste estudo, em formato de revisão bibliográfica, com enfoque nas contribuições psicanalíticas, foi buscar refletir acerca do sofrimento dos profissionais de saúde na pandemia da Covid-19, bem como as possibilidades de intervenções e cuidado ao sofrimento destes trabalhadores. Buscou-se integrar estudos sobre os impactos da Covid-19 na Saúde Mental dos trabalhadores de saúde, associando-os aos aportes teóricos sobre reconhecidas iniciativas em momentos de crise e tragédia como a ditadura-civil brasileira, Boate Kiss, Bento Rodrigues e em Brumadinho. Afinal, estes revelam que as estratégias de intervenções e cuidado que proporcionam espaços de fala, narrativa e testemunho, são basilares na construção da elaboração e ressignificação de um acontecimento com potencial traumático. Concluiu-se, que tais formas de cuidado precisam ser contínuas, e deveriam ser oferecidas aos profissionais de saúde neste momento pandêmico, cuidando da Saúde Mental destes trabalhadores.

Palavras-Chave: covid-19; cuidado; profissionais da saúde; psicanálise; testemunho.

Abstract

The coronavirus pandemic exposed the imminence of fear, uncertainty and a sense of helplessness. Studies show that health professionals have been showing emotional and physical symptoms that can cause damage to their Mental Health. Therefore, the aim of this study, in a literature review format, with a focus on psychoanalytic contributions, was to seek to reflect on the suffering of health professionals in the Covid-19 pandemic, as well as the possibilities of interventions and care for the suffering of these workers. We sought to integrate studies on the impacts of Covid-19 on the Mental Health of health workers, associating them with theoretical contributions on recognized initiatives in times of crisis and tragedy such as

¹ Universidade de Passo Fundo (UPF) – Passo Fundo/RS – amandafelten@gmail.com

² Universidade de Passo Fundo (UPF) – Passo Fundo/RS – maristela@upf.br

the Brazilian civil dictatorship, Boate Kiss, Bento Rodrigues and in Brumadinho. After all, they reveal that the intervention and care strategies that provide spaces for speech, narrative and testimony are fundamental in the construction of the elaboration and resignification of an event with traumatic potential. It was concluded that such forms of care need to be continuous and should be offered to health professionals in this pandemic moment, taking care of the Mental Health of these workers.

Keywords: covid-19; care; health teams; psychoanalysis; testimony.

Introdução

O contexto pandêmico vivenciado no Brasil desde 2020, trouxe incertezas, mudanças abruptas e até mesmo pânico. Tais alterações ao cotidiano provocaram transformações em nossa rotina pessoal, familiar, socioafetiva, econômica e laboral, ocasionando um cenário de desamparo, perdas e frustrações (Birman, 2020; Izcovich, 2020).

Em um horizonte onde se apresenta uma emergência de saúde pública, além das preocupações com a saúde física, ocorrem também preocupações relacionadas ao sofrimento psicológico, que pode se fazer presente na população geral e também nos profissionais de saúde envolvidos (Schmidt, Crepaldi, Bolze, Neiva-Silva, & Demenech, 2020).

Especialmente nos profissionais de saúde a atualidade pandêmica modificou a relação com o trabalho, interferindo no cuidado, tempo e sofrimento, haja vista, a exigência dos cuidados com a higiene, isolamento social, aumento incontrolável dos casos, superlotação dos hospitais e exposição às notícias na mídia e em redes sociais (Bazán et al., 2020; Dantas, 2021; Schmidt et al., 2020). Entende-se que ao conviver em um cenário catastrófico, há produção de marcas nos sujeitos em sua dimensão real, simbólica e imaginária (Verztman & Romão-Dias, 2020).

Dantas (2021) menciona que os profissionais de saúde considerados linha de frente no combate ao coronavírus, estavam em uma posição iminente ao risco de contágio. Além do mais, experienciaram um aumento da carga de trabalho, estressaram-se, por vezes, com falta de equipamentos de proteção individual (EPIs) e insumos hospitalares. O autor ressalta que em alguns momentos os profissionais de saúde precisaram decidir diretamente sobre quais pacientes teriam o direito à determinadas assistências e/ou tecnologias de cuidado, tendo assim, um cotidiano atrelado à impotência, perdas e mortes.

Diante desse contexto pandêmico, vários autores ponderam que os profissionais da linha de frente foram afetados negativamente em sua Saúde Mental, justamente por lidarem constantemente com o medo da infecção, do contágio de seus amigos e familiares, e como já explicitado, com a sobrecarga de trabalho (Bazán et al., 2020; Dantas, 2021; Maia & Guimarães, 2021).

Para Dantas (2021) a partir do tempo de exposição dos profissionais de saúde em um trabalho complexo, intenso e exaustivo, será improvável saber quais serão os desdobramentos da pandemia na Saúde Mental desses trabalhadores a curto, médio e longo prazo. Maia e Guimarães (2021) pontuam que o bem-estar dos profissionais de saúde ainda é uma temática pouco abordada. No entanto, os autores ressaltam que o cuidado com bem-estar dos profissionais de saúde é fundamental, pois interfere diretamente na saúde da população que precisa buscá-los.

Visto que este contato direto dos trabalhadores na linha de frente à pandemia vem trazendo-lhes sofrimento, angústia e desamparo, é mister pensar e discutir quais os possíveis espaços de cuidado que pudessem ser oferecidos a esses profissionais para a elaboração desse “acontecimento”. Afinal, será viável que um acontecimento que produziu e repercutiu tanto sofrimento possa se tornar uma experiência simbolicamente elaborada na vida desses sujeitos? De que forma pode-se pensar e construir um espaço saudável que favoreça

a elaboração das angústias desses sujeitos? Enfim, pensar um lugar de cuidado após um acontecimento crítico e com potencial traumático talvez fosse uma intervenção crucial. Deste modo, o presente artigo, de formato bibliográfico, com enfoque na psicanálise, busca responder os questionamentos assinalados, refletindo sobre o sofrimento dos profissionais de saúde na pandemia da Covid-19 e sobre as possibilidades de intervenções e cuidados possíveis ao sofrimento destes trabalhadores.

Autores como Maia e Guimarães (2021) ponderam que momentos de diálogo e discussão sobre esse tema possibilitam espaços de entendimento, elaboração e possíveis construções de estratégias de cuidado aos trabalhadores, que, conseqüentemente, resultarão em benefícios à população em geral. Os autores ainda salientam que frente ao aumento do adoecimento mental dos profissionais, torna-se necessário pesquisas e intervenções que promovam o suporte para esses profissionais, pensando em estratégias que articulem e construam formas de cuidado. Portanto, vê-se a importância de trabalhar/investigar essa temática, uma vez que a pandemia vem trazendo prejuízos à Saúde Mental dos profissionais de saúde (Maia & Guimarães 2021).

Sofrimento e pandemia: desdobramentos nos trabalhadores de saúde

O sofrimento é inerente ao ser humano, sendo parte da constituição do sujeito e das relações subjetivas, socioafetivas e laborais que constrói e estabelece. Assim, a dimensão do sofrer está presente no homem desde sempre, sendo apresentada em três aspectos: a relação com outro, a relação com o próprio corpo e aquilo que é externo à sua natureza humana (Freud, 1930/2010b).

Para Figueiredo (2012) o sofrimento é intenso e constante, pois está atrelado ininterruptamente na troca das relações que ocorrem e marcam a vida humana. O autor refere que quando há um novo acontecimento, ocorre a urgência de uma mudança e reorganização, que desenrola-se pela via do sofrimento. Nesse aspecto, a questão que se entende e se apresenta é a maneira que vamos enfrentar o sofrimento presente no cotidiano e que em situações de mudanças ele é acentuado.

Vale destacar que para Dunker (2015) a posição subjetiva de cada sujeito diante do seu sofrimento apresenta-se a partir de uma lógica do reconhecimento social e cultural, que vai ao encontro com o contexto vivenciado em cada época na humanidade. Assim, cada momento se constrói, estabelece e transforma a maneira de sofrer e lidar com esse sofrimento. Nesse aspecto, Figueiredo (2012) aponta que o lugar da psicanálise está atrelado a uma ética de escuta e cuidado, que sustenta e amplia as formas de lidar com tais situações, a partir do saber sobre o sofrimento, para que sejam construídas novas perspectivas e caminhos a partir do contexto vivenciado, desenvolvendo um lugar experiência.

Conforme discute Pinto, Paula e Zampieri (2021) diante do contexto pandêmico causado pela Covid-19, constatou-se uma grave crise de saúde pública mundial, a partir das altas taxas de contaminação e morbimortalidade presenciadas. Os autores ainda pontuam que esse vírus vem desencadeando diversas formas de sofrimento psíquico na população, em decorrência do distanciamento e isolamento social, receio em adoecer e contaminar sua rede socioafetiva. Verztman e Romão-Dias (2020) destacam que esse momento pandêmico é um acontecimento catastrófico, pois há violência nas rupturas que precisam ser realizadas, demonstrando assim, seu potencial traumático.

Entende-se que a pandemia afetou a todos diretamente. A população lidou com o impacto da necessidade em realizar mudanças abruptas de rotina em seus cenários familiares, sociais e laborais. Os trabalhadores de saúde que atuaram/atuem na linha de

frente ao cuidado com os pacientes infectados pela Covid-19, tiveram que se reinventar e enfrentar constantemente mudanças, perdas e incertezas em seu local de trabalho (Teixeira, Soares, Souza, et al., 2020). Como decorrência dessas alterações abruptas, a exaustão é presente e o medo constante. O trabalho das equipes de saúde desenvolvido neste contexto, tem ocasionado altos índices de sintomas ansiosos (45,4%) e depressivos (18,9%) nesses profissionais (Pinto et al., 2021).

Neste cotidiano permeado de transformações e informações difíceis de lidar e assimilar, houve ainda, um excesso de más notícias, que ao circularem na mídia, chegavam aos profissionais de saúde. Para entender sobre o sofrimento psicológico sentido pelos profissionais de saúde a partir dessa exposição excessiva às informações, Bazán et al. (2020) desenvolveram um estudo que questionou os profissionais de saúde de um hospital a fim de levantar suas percepções diante das informações e notícias que chegavam sobre a pandemia em seu dia a dia. Os autores referem que as palavras mais usadas pelos entrevistados para responder o questionário foram: dor (111 vezes), ansiedade (70 vezes), falta (43 vezes), cansaço (34 vezes) e garganta (33 vezes). Destacam ainda que entre os sintomas apresentados pelos profissionais, encontrou-se: 57,9% mencionam ter tido dor de cabeça e 49,5% dificuldade para dormir.

Bazán et al. (2020) ressaltam ainda que cerca de 33% dos entrevistados responderam que se sentiam estressados quase todos os dias ou sempre, em decorrência do montante de informações que buscavam acompanhar. Levantaram também que mais de 50% dos profissionais relataram ter tido ao menos um sintoma de sofrimento psicológico, sendo cefaléia, espasmos ou contrações nos olhos, inquietação ou dificuldade para dormir os mais frequentes.

A Fiocruz realizou uma pesquisa acerca do impacto da pandemia entre profissionais da saúde (<https://portal.fiocruz.br/>, recuperado em 22 Março de 2021) que abrangeu todo o território nacional, e que aponta que a pandemia alterou de modo significativo a vida de 95% desses trabalhadores. O estudo analisa os aspectos relacionados à Saúde Mental desses trabalhadores, e destaca que a partir desse evento pandêmico houveram graves e prejudiciais mudanças em suas vidas. O fato destes profissionais estarem atuando há mais de um ano na linha de frente no cuidado dos pacientes com Covid-19, fez com que estivessem esgotados, já que a jornada exaustiva afeta os aspectos físicos, emocionais e psíquicos. Observou-se que: 15,8% referiram alterações no sono; 13,6% irritabilidade e choro frequente/distúrbios gerais; 11,7% estresse; 9,2% dificuldade na concentração ou pensamento lento; 9,1% insatisfação em sua carreira ou na vida, e apresentaram sentimento de tristeza e apatia; 8,3% mencionam sensação negativa, insegurança e pensamento suicida, e 8,1% referiram alteração na alimentação e peso.

Nesse aspecto, entende-se a importância de um cuidado ampliado e contínuo para verificar o surgimento de doenças mentais ocasionadas em decorrência do sofrimento gerado pela pandemia (Pinto et al., 2021). Assim, salienta-se a importância de um olhar atento aos traços e sintomas atrelados à depressão, ideação suicida, ansiedade e estresse pós-traumático (Dantas, 2021).

Fato é que diante desse momento de crise, bem pondera Dantas (2021), torna-se fundamental que os gestores de instituições de saúde, juntamente com as esferas governamentais, articulem estratégias e ações imediatas e contínuas que minimizem a exaustão psicossocial dos trabalhadores de saúde que atuaram no combate ao coronavírus e no cuidado com os pacientes infectados.

Os estudos sinalizam que a pandemia trouxe sensação constante de insegurança, medo e desamparo. O sofrimento intenso nessas situações tem mostrado agravos na Saúde Mental da população. Os profissionais de saúde ao trabalharem diretamente com pacientes suspeitos e/ou contaminados pelo vírus vivem momentos de tensão diária. As rotinas de trabalho

extenuantes destes profissionais, como aponta a Fiocruz (<https://portal.fiocruz.br/>, recuperado em 22 Março de 2021) somadas aos aspectos precários de biossegurança enfrentados em alguns campos de trabalho, indica que muitos profissionais na linha de frente à Covid-19 estão à beira da exaustão.

Deste modo, há que se levantar alternativas para fortalecer a saúde destes sujeitos. Transcorrer-se-á, na sequência, algumas ideias de autores psicanalíticos que analisam a importância dos espaços de fala (reconhecimento, narrativa e testemunho) aos trabalhadores de saúde afetados pela pandemia da Covid-19.

Escuta, tempo e cuidado: aspectos sobre o testemunho na elaboração do sofrimento

Freud em seu texto Estudos sobre a Histeria, publicado em 1893-1895, apresenta um novo método de tratamento aos seus pacientes acometidos por intenso sofrimento psíquico, intitulado de “a cura pela fala”. A partir das construções de Freud, foram se articulando e estabelecendo a importância da Psicanálise como abordagem do sofrimento. Sabe-se que esta é uma linha teórica que potencializa o lugar de fala no entendimento e elaboração do sofrimento, dificuldades vivenciadas e eventos traumáticos.

Freud (1914/2010a) em seu texto “Recordar, repetir e elaborar” aponta a importância do trabalho psíquico em recordar memórias, momentos e acontecimentos, pois, a partir disso o sujeito poderá atribuir valor simbólico e representativo ao fato, e assim, poderá simbolizar essas experiências. Entende-se que cada vez em que uma história é contada a um outro, que acolhe e reconhece esse fato, essa história passa a ter outro valor representativo ao sujeito.

Diante da construção de um espaço onde o sujeito que sofre possa expressar seus sentimentos e angústias, surge a importância de referir-se à noção do “tempo subjetivo e lógico” que cada sujeito possui para manifestar e elaborar as questões que lhe acometem. Lacan (1945/1999) trabalha aspectos diante dos desdobramentos da noção do tempo lógico, que está atrelada à posição discursiva do sujeito em sua enunciação, sendo o instante de ver, o tempo de compreender e o momento de concluir. Estes conceitos vão revelar a importância da construção na elaboração e do tempo das narrativas, para que esse sujeito possa olhar para a sua questão, compreendê-la e elaborá-la.

Broide e Broide (2018) referem que diante de acontecimento crítico suscitado por uma urgência social, pressupõe-se a importância do exercício ativo do psicanalista atrelado às políticas públicas, buscando intervir no sofrimento dos sujeitos que se encontram nessa posição crítica. Os autores ressaltam a importância de uma escuta e intervenção que proporcione e sustente o sujeito, suscitando possibilidades simbólicas, discursivas, de modo que, este sujeito possa falar a partir do vínculo que se constrói com aquele que lhe escuta.

A partir de um contexto pandêmico, Maia e Guimarães (2021) ressaltam sobre ser fundamental pensar na promoção e prevenção de possíveis agravos na Saúde Mental dos trabalhadores de saúde para promover melhor qualidade de vida. Destacam sobre a importância de construir estratégias de enfrentamento que são possíveis a partir dos espaços de fala estabelecidos como lugar de suporte aos sentimentos suscitados diante do momento vivenciado.

Corroborando com os autores acima citados, Lima, Oliveira e Pires (2021) salientam a importância da atenção psicológica ofertada aos trabalhadores, haja vista os danos emocionais causados por momentos de emergências, desastres e tragédias suscitam a curto, médio e longo prazo. Em seu estudo referem sobre a relevância de promover espaços de escuta, compartilhamento de emoções e vivências, e ressaltam a necessidade da construção de alternativas para lidar com o contexto pandêmico.

Moretto (2019) assinala que a construção e a elaboração da experiência ocorre a partir de uma narrativa, isto é, é dada através de uma relação com um agente capaz de sustentar, e que possibilite e testemunhe a experiência contada. Nesse sentido, destaca que falar para um psicanalista é contar-se. A partir do espaço de reconhecimento e validação desse sofrimento, será possível que o sujeito possa lidar com as suas questões na dimensão simbólica. Assim, se viabilizaria a expressão dos pensamentos e sentimentos decorrentes de um momento de mudanças, rupturas, o que reduziria a angústia e a sensação de desamparo.

Diante de um fato, há que se pontuar a diferença entre um acontecimento e uma experiência. Moretto (2019) explica que o acontecimento é o fato, a situação, o episódio. Já a experiência, é a dimensão subjetiva de fato. Assim, no contexto pandêmico, onde há a existência de sofrimento, e quando não há espaço de fala e de reconhecimento, o sujeito poderá adoecer em sua dimensão subjetiva e/ou física. Nesse aspecto, vê-se a importância de se estabelecer essa diferenciação entre acontecimento e experiência, de modo a possibilitar que o sujeito se aproprie e se reconheça singularmente em sua dimensão subjetiva.

Tais apontamentos teóricos sobre a escuta e o tempo, pensando sobre a dimensão da experiência subjetiva do fato, denotam a relevância da construção e sustentação de um lugar de fala para esses profissionais. Isso permitiria que pudessem articular as questões emocionais, conflitivas, problemáticas, angustiantes e ansiogênicas que surgem nesse espaço laboral, quando se vêem afetados por uma pandemia.

O cuidado garantindo a identidade e a história do sujeito que fala: perspectivas possíveis na pandemia

A construção de estratégias para acolhimento, entendimento e valorização dos profissionais em seus lugares pessoais, sociais, culturais e laborais é fundamental. São estratégias e projetos que precisam ser imediatos e contínuos, visando a promoção e manutenção da Saúde Mental desses trabalhadores (Dantas, 2021; Pinto et al., 2021; Schmidt et al., 2020; Teixeira et al., 2020).

No que tange a temática do cuidado, há que se destacar as concepções do Psicanalista Luís Cláudio Figueiredo, em seu texto: “A metapsicologia do cuidado” (2012). Este autor pontua que a psicanálise, em seu saber e ofício, contribui para a compreensão do ato de cuidar, considerando a construção de um olhar e entendimento mais amplo sobre o cuidado. Assim, o autor postula sobre a “teoria geral do cuidar” trazendo o cuidado em seus aspectos complexos e dinâmicos, tendo em vista novas concepções ao ato de cuidar. Figueiredo (2012) aponta que cuidar consiste em um conjunto de atitudes, com características implícitas e explícitas, sendo também um lugar que acolhe, reconhece e questiona. Assim, entende-se que o papel do agente de cuidados é de reconhecer e sustentar a experiência subjetiva e singular do sujeito que é cuidado.

Nesta perspectiva, as concepções do autor onde o cuidar é acolher, reconhecer e questionar, apontam para o lugar que o agente de cuidados ocupa, que consiste em reconhecer, estabelecer diferenças, sustentando um espaço para a manutenção da identidade e história desse sujeito que fala. Figueiredo (2012) ressalta que o lugar do cuidador consiste em testemunhar.

Kupermann (2016) refere que o cuidado está atrelado em testemunhar a dor daquele que sofre, destacando que eventos com potencial traumático necessitam de um processo singular de escuta e elaboração, pois, a partir desse processo possibilita uma produção de reconhecimento e significado simbólico ao fato. O autor pontua que, quando existe a indiferença, quando a fala do sujeito é desautorizada e não há construções de lugares de testemunho, a dimensão traumática da dor se faz presente.

Desse modo, observa-se a importância do cuidado com a Saúde Mental das equipes e a relevância das intervenções psicológicas neste momento crítico (Pinto et al., 2021; Schmidt et al.,

2020). Os autores compreendem que os espaços de fala construídos aos profissionais de saúde podem facilitar a expressão dos pensamentos, sentimentos e sensações presenciadas neste contexto de pandemia. A partir desse cuidado, entende-se que os impactos negativos poderão ser minimizados ao escutar e trabalhar os aspectos relacionados à Saúde Mental desses profissionais.

Ramos (2018) levanta questões a partir das possíveis intervenções e trabalhos em momentos traumáticos, que geram situações de violência, ódio e sofrimento, e repercutem de maneira drástica, afetando a vida dos sujeitos envolvidos, alterando a forma de ser e estar no mundo. A autora refere que diante desses acontecimentos é necessário operar a partir da ideia de que se faça emergir a palavra, abrindo um lugar de escuta e espaço de fala, possibilitando a inscrição do fato, e, para além dele. Escutar-se-ia assim, as diversas versões e representações que podem emergir da experiência na vida do sujeito afetado.

Nesse viés, para que haja um espaço de simbolização e construção de uma narrativa e suas significações, é imprescindível a existência de um lugar de desejo (do sujeito que fala e daquele que escuta), para sustentar e garantir o exercício da palavra, e, construir assim, o testemunho da experiência vivenciada (Ramos, 2018). Desta forma, a autora pontua que o sofrimento com potencial traumático pode ser reconhecido, inscrito e transmitido em sua experiência diante do outro e do Outro em sua memória e registro. Entende-se, pois, que diante de um acontecimento desorganizador e violento, é fundamental a articulação individual e com a comunidade. Sabe-se que a partir do laço social, se constrói uma memória coletiva, contemplando simbolicamente o sujeito e o meio onde está inserido, reconhecendo as memórias, sofrimentos e dores que até então ainda não foram nomeadas (Ribeiro & Nunes, 2018).

Costa, Pacheco e Perrone (2016) referem que em situações onde ocorrem um desastre e/ou um evento limite, poderá acarretar em um acontecimento de um âmbito inominável, surgindo um conjunto de fenômenos psíquicos, que muitas vezes são repentinos e causarão repercussões na vida desse sujeito.

Ainda nesta direção, Costa et al. (2016) indicam a importância de um trabalho de acolhimento após uma situação de desastre, pois, proporcionaria ao sujeito conseguir lidar e construir um significado simbólico e uma representação psíquica para o momento que está enfrentando. Esses espaços de acolhimento e escuta são intervenções que possibilitam a construção de uma representação psíquica, que não prendam os sujeitos em sofrimento em uma sensação de angústia e desamparo permanente.

Experiências de cuidado em tragédias no Brasil: a importância de uma Clínica do Testemunho

Pensando no impacto de acontecimentos críticos, desorganizadores e catastróficos que afetaram o Brasil podemos citar: ditadura civil-militar brasileira (1964-1985); tragédia na Boate Kiss na cidade de Santa Maria no Rio Grande do Sul (RS) (2013); e as catástrofes ecológicas ocorridas em Bento Rodrigues, subdistrito da cidade de Mariana no estado de Minas Gerais (MG), em 2015, e ainda, o rompimento na Barragem de rejeitos de mineração na cidade de Brumadinho (MG) no ano de 2019. Sabe-se que esses fatos abalaram a vida da população e ocasionaram rupturas e sofrimento aos sujeitos que ali estavam presentes, de modo que, desdobraram-se em marcas na população e no seu laço social.

Verztman e Romão-Dias (2020) referem que o trabalho do psicanalista no lugar de cuidado em situações de catástrofes é de oferecer o espaço de testemunho, que consiste na passagem de um cuidado primeiramente da dor real e inominável para a possibilidade de elaboração desse sofrimento pela via da palavra, construindo assim, maneiras de intervenções saudáveis para esse sujeito que sofre.

Nesses momentos onde há um fato que desencadeia rupturas na população e efeitos desastrosos, Costa et al. (2016) destacam ser necessário estabelecer uma borda entre a vida dos sujeitos afetados e o fato ocorrido. Assim, a borda surge como efeito de um amparo, possibilitando a construção de um espaço de nomeação, elaboração e singularização desse acontecimento, em decorrência dos possíveis sentimentos e sensações de medo da morte, receio de sequelas e culpa em razão da perda de pessoas próximas.

Ribeiro e Nunes (2018) referem que a Associação Psicanalítica de Porto Alegre (APPOA) construiu um espaço de intervenção diante dos danos psíquicos e socioculturais gerados pela ditadura civil-militar brasileira. Assim, fomentou lugares de narrativas, memórias e testemunho para que as vítimas afetadas, direta e indiretamente, fossem reconhecidas em seu sofrimento, perdas, dores e traumas. Para isso, construíram lugares onde as vítimas e/ou seus familiares pudessem falar ao público sobre suas vivências. O Projeto foi nomeado de “Clínicas do Testemunho” e foi concebido pela Comissão de Anistia - Ministério da Justiça, sendo considerado um trabalho piloto, iniciado no ano de 2013, e em seu período de atividade realizou-se nos estados de Pernambuco, Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro, Santa Catarina e São Paulo.

Já na magnitude da tragédia da Boate Kiss, foi fundamental a construção de uma rede de apoio psicossocial para acolher e atender a população que foi afetada direta ou indiretamente. Costa et al. (2016) relatam que na cidade de Santa Maria-RS foi organizado um serviço de apoio psicossocial, para possibilitar que esse acontecimento pudesse se tornar uma experiência elaborada. Assim, houve a necessidade da construção de um serviço para acolher esses sujeitos. Foi construindo um trabalho sustentado nas redes de apoio psicossocial, oferecendo diversos dispositivos clínicos e institucionais, como: acolhimentos, atendimentos especializados; visitas domiciliares; atividades coletivas desenvolvidas pelos pais de vítimas e sobreviventes; suporte na gestão dos processos institucionais, e ainda, a realização do trabalho de matriciamento. Tal trabalho foi considerado inédito no Brasil, regido pelo Sistema Único de Saúde (SUS), para que pudesse planejar e executar as ações em saúde que contemplassem os distintos conjuntos da população. O serviço foi nomeado de “Acolhe Saúde” sendo referência em situações que exigem um cuidado especializado, como em situações de crise ocasionadas por perdas, mortes, processos de luto e tentativas de autoagressão.

No tocante a tragédia ocorrida em Mariana-MG, Caldas (2017) ressalta a importância das narrativas, memórias e registros simbólicos realizados pela população, para que conseguissem elaborar o evento catastrófico. Saliencia que esses espaços foram fundamentais para a construção do pertencimento e reconhecimento do sofrimento individual e coletivo daquela população afetada. A autora menciona, que na época foi organizada a participação dos moradores sobreviventes da tragédia em canais do Youtube e plataformas de comunicação, e estes testemunhos veiculados tiveram uma repercussão global.

Vale situar ainda que, diante do cenário catastrófico ocorrido em Brumadinho, Noal, Rabelo e Chachamovich (2019) explicam que no primeiro momento foi essencial avaliar o impacto psicossocial e de Saúde Mental nos profissionais de saúde, haja vista, o lugar de risco e o aumento de trabalho nessas situações de emergência e calamidade, onde ocupam a linha de frente de cuidados à população. Nesse aspecto, os autores consideraram a importância de capacitações e supervisões aos trabalhadores, espaços coletivos para discussões acerca das vivências e análise das intervenções feitas pelas equipes, uma vez que esses espaços auxiliam na elaboração do percurso de trabalho após o desastre.

Enfim, as experiências bem sucedidas de cuidado às populações em momento de tragédias nos últimos anos no Brasil evidenciam que a clínica ampliada psicanalítica contribui como recurso possível no estabelecimento deste cuidado.

Considerações Finais

Este artigo buscou refletir sobre as perspectivas de intervenções e cuidado aos profissionais de saúde neste momento pandêmico. Os estudos que pesquisaram as vivências desses trabalhadores, indicam que as equipes de saúde, consideradas linha frente nos cuidados à população foram afetadas drasticamente, e deste modo, os profissionais de saúde apresentam sintomas emocionais e físicos, decorrentes de seu trabalho durante a pandemia da Covid-19, que podem ocasionar agravos em sua Saúde Mental.

Por conseguinte neste contexto pandêmico é fundamental construir estratégias de cuidado aos profissionais de saúde, que contemplem espaços de acolhimento, fala, narrativas e testemunho. Isto possibilitaria a passagem de um acontecimento crítico e desorganizador ocorrido no espaço de trabalho e com potencial traumático, para uma experiência simbolizada, de modo que, os profissionais possam se sentir reconhecidos em sua singularidade, sofrimento e dor, despertando a sensação de pertencimento ao universo coletivo.

Atualmente já existem alguns projetos que buscam dar espaço de acolhimento e fala aos trabalhadores, e são vários. Entre estes, está o oferecido pelo Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana (Cesteh) da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp/Fiocruz) (<http://www.cesteh.ensp.fiocruz.br/>, recuperado em 20 de outubro, 2021), onde há a intenção de dar visibilidade às narrativas de trabalhadores de qualquer área, estimulando as diversas formas de expressão através de texto, relato, depoimento, poesia, ensaio, vídeo ou áudio a partir das suas condições de trabalho, saúde e as estratégias para enfrentamento da pandemia de Covid-19. Vale citar também a criação do projeto “Pausas e Pousos – Vivências do Trabalhador de Saúde em Tempos de Pandemia” apresentado por Serpa et al. (2020) onde utilizam as plataformas digitais (blog, Instagram, Facebook e email) como ferramentas para a construção de espaço de escrita, diálogo, memória e cuidado aos profissionais de saúde.

Iniciativas bem sucedidas, e que exemplificam a importância de intervir junto ao sofrimento das equipes de saúde que atuaram ou atuam na linha de frente da pandemia. Sabe-se que os aspectos deletérios de uma crise humanitária podem durar anos, e portanto, ainda se faz salutar a criação de novas iniciativas.

À guisa de concluir, neste período de pandemia desenvolvemos atividades na residência em Psicologia em um Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Atenção ao Câncer. As atividades da residência tiveram início em Março de 2020, já em período pandêmico, e está se finalizando este momento de formação em fase de abrandamento da pandemia. Portanto, “respiramos a pandemia” todo o tempo. Sentiu-se “na pele”, tantas das emoções, medos, temores e cansaços já assinalados. Como profissional “psi”, experienciou-se discussões, trocas e reflexões proporcionado pelo “Projeto Achar Palavras” que foi promovido pela Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar (SBPH), em parceria com o Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo e coordenado pela Professora Doutora Maria Lívia Tourinho Moretto (<https://www.ip.usp.br/>, recuperado em 20 Outubro de 2021). Este Projeto foi fundamental no momento de angústia e desamparo vivido, sendo um espaço de elaboração, de trocas, e de testemunho do sofrimento ocasionado pelos desdobramentos da pandemia.

Ou seja, vivendo de perto todo este turbilhão de coisas: estar profissional de saúde em meio à pandemia, atender pacientes oncológicos em meio a pandemia, foram desafios incessantes. Tais experiências validam a necessidade de dar suporte às equipes de saúde, e asseveram que a ampliação do cuidado a estes profissionais é crucial.

Em suma, a construção, divulgação e expansão de estratégias e projetos que ofereçam cuidado aos profissionais de saúde deve ser de responsabilidade social e governamental,

atrelado ao SUS, bem como, podem ser iniciativa de Universidades, Faculdades e instituições, enfim, de toda a coletividade. E como já exposto, os pressupostos teóricos e interventivos da psicanálise, enquanto Clínica do Testemunho, ajudam a singularizar e ressignificar estes percursos de vida.

Referências

- Bazán, P. R., Azevedo, R. M. N., Dias, J. A., Salvatierra, V. G., Sanches, L. G., Lacerda, S.S., Amaro, E. Jr., & Kozasa, E. H. (2020). Exposição às informações sobre COVID-19 em mídias digitais e suas implicações para funcionários do setor de saúde: resultados de uma pesquisa on-line. *Einstein (São Paulo)*, 18, 01-09. Recuperada em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/8p3ynzmMCgLyWVWSX3KFLck/?format=pdf&lang=p>.
- Birman, J. (2020). *O trauma na pandemia do Coronavírus: suas dimensões políticas, sociais, econômicas, ecológicas, culturais, éticas e científicas*. Rio de Janeiro: José Olympio.
- Broide, E. E., & Broide, J. (2018). Notas sobre a transferência como operadora da clínica psicanalítica nas situações sociais críticas. In Appoa (org.), *Por que uma Clínica do testemunho?* (257-270). Porto Alegre: Instituto APOA.
- Caldas, G. (Org.). (2017). *Vozes e silenciamento em Mariana: crime ou desastre ambiental?* BCCL/UNICAMP: Campinas-SP.
- Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana (Cesteh). (2021). Narrativas de Trabalhadoras e Trabalhadores na Pandemia de Covid-19. *Conte-nos: como está seu trabalho durante a pandemia de Covid-19?*. Recuperado em 20 de outubro de 2021, em: <http://www.cesteh.ensp.fiocruz.br/>.
- Costa, A. M., & Pacheco, M. L. L. (2016). Intervenções na emergência: a escuta psicanalítica pós-desastre na boate Kiss. *Revista Subjetividades*, Fortaleza, 16(1), 156-167.
- Dantas, E. S. O. (2021) Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. *Interface (Botucatu)*. 25, 01-09. <https://doi.org/10.1590/Interface.200203>
- Dunker, C. I. L. (2015). *Mal-estar, sofrimento e sintoma: uma psicopatologia do Brasil entre muros*. São Paulo: Boitempo.
- Figueiredo, L. C. (2012). A metapsicologia do cuidado. In: Figueiredo, L. C. *As diversas faces do cuidar: novos ensaios de psicanálise contemporânea*. 2 ed. São Paulo: Escuta, 131-151.
- Freud, S. (2010a). Recordar, repetir e elaborar. P. C. de Souza (Trad.), In: Freud, S. *Obras completas de Sigmund Freud* (Vol. 10). São Paulo: Companhia das Letras, 193-209. (Trabalho original publicado em 1914).
- Freud, S. (2010b). O Mal-Estar na civilização. P. C. d Souza (Trad.), In: Freud, S. *O Mal-Estar na civilização, novas conferências introdutórias à psicanálise e outros textos* (Vol. 18). São Paulo: Companhia das Letras, 9-89. (Trabalho original publicado em 1930).
- Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) . (2021). *Pesquisa analisa o impacto da pandemia entre profissionais de saúde*. Recuperado em 22 Março de 2021, em: <https://portal.fiocruz.br/>.
- Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP). (2021). Centro Escola do Instituto de Psicologia da USP (CEIP). *Achar palavras: grupo de discussão e trabalho sobre a atuação dos psicólogos hospitalares durante a pandemia COVID-19*. Recuperado em 20 de Outubro de 2021, em: <https://www.ip.usp.br/>.
- Izovich, L. (2020). O corpo na psicanálise. (Paulo Sérgio de Souza Jr., Trad.). In: Fórum do Campo Lacaniano-MS. (Org.), *Psicanálise e pandemia* (49-79). São Paulo: Aller.
- Kupermann, D. (2016). Trauma, sofrimento psíquico e cuidado na psicologia hospitalar. *Rev. SBPH*, Rio de Janeiro, (19), 06-20.
- Lacan, J. (1999). O tempo lógico e a certeza da razão antecipada. In: Lacan, J. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1945).

- Lima, D. P., de Oliveira, K. M. F., & Pires, M. R. N. (2021). COVID-19: Relato de experiência com grupos terapêuticos para colaboradores de um hospital de Urgências. *Revista da SBPH*, Rio de Janeiro, (24), 128-136.
- Maia, A. O. B., & Guimarães, A. C. N. (2021). Resiliência de profissionais de saúde frente à COVID-19. *Revista da SBPH*, Rio de Janeiro, (24), 147-161.
- Moretto, M. L. T. (2019). *A abordagem psicanalítica do sofrimento nas instituições de saúde*. São Paulo: Zagodoni.
- Noal, D. S., Rabelo, I. V. M., & Chachamovich, E. (2019). O impacto na saúde mental dos afetados após o rompimento da barragem da Vale. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 35(5), 01-07.
- Pinto, A. Jr., de Paula, M. S. M., & Zampieri, T. C. R. C. (2021). Caracterização e demanda de um serviço de atendimento psicológico on-line no contexto da pandemia de COVID-19. *Psicologia E Saúde Em Debate*, 7(1), 94–106. <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V7N1A7>.
- Ramos, L. N. (2018). Prefácio. In Appoa (org.), *Por que uma Clínica do testemunho?* (11-15). Porto Alegre: Instituto APPOA.
- Ribeiro, M. H. M., & Nunes, O. A. W. (2018). Apresentação: Por que uma Clínica do Testemunho. In Appoa (org.), *Por que uma Clínica do testemunho?* (17-21). Porto Alegre: Instituto APPOA.
- 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, 08-13. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>.
- Serpa, O. D. Jr., Muñoz, N. M., Silva, A. C. M., Leal, B. M. P. S., Gomes, B. R., Cabral, C. C., Vargas, M. T. T., Giuntini, M. B., Lopes, R., & Leal, E. M. (2020). Escrita, memória e cuidado – testemunhos de trabalhadores de saúde na pandemia. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.*, São Paulo, 23(3), 620-645. <http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2020v23n3p620.10>
- Teixeira, C. F. S., Soares, C. M., & Souza, E. A., et al. (2020). A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid- 19. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 25(9), 3465-3474. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>.
- Verztman, J., & Romão-Dias, D. (2020). Catástrofe, luto e esperança: o trabalho psicanalítico na pandemia de COVID-19. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.*, São Paulo, 23(2), 269-290. <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2020v23n2p269.7>.

Amanda de Castro Felten – Psicóloga graduada pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ). Atua como Psicóloga no Programa de Residência Multiprofissional em Atenção ao Câncer através da Universidade de Passo Fundo (UPF), Hospital São Vicente de Paulo (HSVP) e Prefeitura Municipal de Passo Fundo (PMPF).

Maristela Piva – Psicóloga, Especialista em Diagnóstico Psicológico, Mestre em Psicologia Clínica, Doutora em História e Docente Titular III na Universidade de Passo Fundo (UPF).