

“Cuidando de quem cuida”: a saúde mental dos trabalhadores da atenção primária à saúde

“Caring for those caring for”: the mental health of workers in primary health care

DOI: 10.34117/bjdv8n4-372

Recebimento dos originais: 21/02/2022

Aceitação para publicação: 31/03/2022

Camila Teixeira Vaz

Doutorado

Instituição: Universidade Federal de Juiz de Fora, campus Governador Valadares

Endereço: Rua Manoel Byrro, 241. Bairro Vila Bretas, CEP: 35032620,

Governador Valadares – MG

E-mail: camilavaz.ufjf@gmail.com

Milena Baião dos Santos Lucino

Graduanda em medicina

Instituição: Universidade Federal de Juiz de Fora, campus Governador Valadares

Endereço: Rua Manoel Byrro, 241. Bairro Vila Bretas, CEP: 35032620,

Governador Valadares – MG

E-mail: milenabaiao09@gmail.com

Dayanne Santos de Freitas

Graduanda em fisioterapia

Instituição: Universidade Federal de Juiz de Fora, campus Governador Valadares

Endereço: Rua Manoel Byrro, 241. Bairro Vila Bretas, CEP: 35032620,

Governador Valadares – MG

E-mail: dayanne.freitas26@gmail.com

Amanda Alves Ramos

Graduanda em medicina

Instituição: Universidade Federal de Juiz de Fora, campus Governador Valadares

Endereço: Rua Manoel Byrro, 241. Bairro Vila Bretas, CEP: 35032620,

Governador Valadares – MG

E-mail: amanda.ramos99@hotmail.com

Patrícia Aparecida Baumgratz de Paula

Doutorado

Instituição: Universidade Federal de Juiz de Fora, campus Governador Valadares

Endereço: Rua Manoel Byrro, 241. Bairro Vila Bretas, CEP: 35032620,

Governador Valadares – MG

E-mail: patricia.paula@ufjf.edu.br

RESUMO

Introdução: A Saúde do Trabalhador é compreendida como um conjunto interdisciplinar de ações no âmbito social, humano, técnico e institucional, visando à análise e à intervenção nas relações de trabalho, as quais provocam doenças e agravos. Entretanto, no cotidiano dos serviços ainda permanecem a falta ou insuficiência de informações sobre o acesso e a disponibilidade dos serviços de saúde em geral, inclusive da saúde mental para os trabalhadores no cenário da saúde. **Objetivo:** Descrever o perfil da saúde mental dos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde no município de Governador Valadares, Minas Gerais (MG) com foco em duas Estratégias Saúde da Família do município, bem como o processo de produção e validação de uma cartilha informativa e educativa para esse grupo. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo, realizado em três etapas: 1) aplicação de questionário elaborado pelas próprias pesquisadoras; 2) construção de uma cartilha informativa em dois formatos, *online* e impresso; 3) avaliação e validação das cartilhas por oito juízes especialistas no assunto. Para realizar o processo de validação das cartilhas foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), em que os itens com valores maiores que 0,78 foram considerados validados. **Resultados:** A análise das respostas do questionário mostrou uma piora na saúde mental dos trabalhadores durante a pandemia, sendo que as principais queixas relatadas foram: alterações de sono; estresse intenso; dores de cabeça; ansiedade frente a situações normais; e medo de perder alguém próximo. Sobre as cartilhas, os modelos *online* e impresso foram devidamente validados, obtendo IVC global de 1,0 e 0,88, respectivamente. **Conclusão:** O cuidar de quem cuida, isto é, dos profissionais de saúde, reflete na melhoria da qualidade da assistência prestada aos usuários dos serviços e propicia condições para o empoderamento desses trabalhadores, que, cada vez mais, vêm conquistando espaço e reafirmando a sua importância no fortalecimento do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: saúde mental, profissionais de saúde, atenção primária à saúde, educação em saúde, sistema único de saúde.

ABSTRACT

Introduction: Worker's health is understood as an interdisciplinary set of actions in the social, human, technical and institutional scope, aiming at the analysis and intervention in work relationships, which cause diseases and injuries. However, in the daily routine of services, there is still a lack or insufficiency of information about the access and availability of health services in general, including mental health for workers in the health scenario. **Objective:** To describe the profile of mental health of Primary Health Care workers in the city of Governador Valadares, Minas Gerais (MG), focusing on two Family Health Strategy in the city, as well as the process of production and validation of an informative and educational booklet for that group. **Methods:** Cross-sectional, descriptive study, carried out in three stages: 1) Application of a questionnaire prepared by the researchers themselves; 2) construction of an informative booklet in two formats, online and printed; 3) evaluation and validation of the booklets by eight expert judges on the subject. To carry out the validation process of the booklets, the Content Validity Index (CVI) was used, in which items with values greater than 0.78 were considered validated. **Results:** An analysis of the questionnaire responses revealed a worsening in the mental health of workers during a pandemic, and the main complaints reported were: sleep changes; intense stress; headaches; anxiety about normal hypotheses; and fear of losing someone close. About the booklets, the online and printed models were duly validated, obtaining a global CVI of 1.0 and 0.88, respectively. **Conclusion:** The care of caregivers, that is, health professionals, reflects on the improvement of the quality provided to service users and provides conditions for the empowerment of these workers who are increasingly gaining space and reaffirming their importance in the strengthening of the Unified Health System.

Keywords: mental health, health professionals, primary health care, health education, health unic system.

1 INTRODUÇÃO

A Estratégia Saúde da Família (ESF) visa à reorganização da Atenção Primária à Saúde (APS), focando suas ações no contexto biopsicossocial de seus usuários. Desse modo, contemplando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), a ESF se torna a porta de entrada preferencial do sistema, de forma a descentralizar as ações em saúde, tornando os serviços mais acessíveis à população, bem como mais favorável à criação de vínculos profissional-usuário¹.

Uma das funções dos profissionais de saúde integrantes da ESF é atuar frente à Saúde do Trabalhador (ST), atentando-se para as demandas associadas ao trabalho, bem como para carga de adoecimento desses profissionais, uma vez que as doenças que acometem os trabalhadores, impedindo-os de realizar seu trabalho, potencialmente sobrecarregam a equipe e o serviço de saúde².

A ST é compreendida como um conjunto interdisciplinar de ações no âmbito social, humano, técnico e institucional, visando à análise e à intervenção nas relações de trabalho, as quais provocam doenças e agravos, com base nos marcos referenciais da Saúde Coletiva: promoção, prevenção e vigilância. No Brasil, a maior preocupação com a ST data do início da década de 1970, com o processo de industrialização, que aumentou, consideravelmente, o número de trabalhadores e, conseqüentemente, as demandas em saúde dos mesmos^{3,4}.

Assim, a partir da instituição da Constituição Federal (CF) de 1988, a ST foi pensada sob a perspectiva do direito à saúde. E, nos anos de 1990, a Lei Orgânica da Saúde (LOS) regulamentou os dispositivos constitucionais sobre a ST, apesar do período pós-Constituição ter sido marcado por governos baseados no ideário neoliberal. Nesse período, ainda, permaneciam alguns desafios em relação à ST, como: a ausência de uma cultura da ST, no âmbito da saúde pública; conflitos de competência com outras áreas do aparelho de Estado; resistência das vigilâncias epidemiológica e sanitária a incorporar o binômio saúde/trabalho em suas práticas; e a percepção da população trabalhadora com viés assistencial e autoexcludente como protagonista de suas práticas⁴.

Diante desse cenário, em 2002, foi criada a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast) pela Portaria no 1.679/GM e, no ano de 2005, a Política Nacional de Saúde do Trabalhador definiu a Renast como a principal estratégia da organização da ST no SUS. A Renast engloba uma rede nacional de informações e práticas de saúde, visando à implementação de ações assistenciais, de vigilância, de prevenção e promoção da saúde, na ST. Em 2009, pela Portaria no 2.728, a Renast passou a integrar a rede de serviços do SUS, por meio de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST)⁵.

Entretanto, no cotidiano dos serviços ainda permanecem a falta ou insuficiência de informações sobre o acesso e a disponibilidade dos serviços de saúde em geral, inclusive da saúde mental para os trabalhadores no cenário da saúde. Ademais, muitas vezes, as informações não

conseguem atingir o público-alvo, que são esses trabalhadores. As dificuldades na transmissão das informações sobre os direitos desses trabalhadores no que tange à saúde mental podem se configurar num prejuízo para estes, que se converte em um prejuízo coletivo, à medida que afeta a qualidade dos serviços prestados pelo profissional adoecido e é fruto da falta de experiência acadêmica e profissional em reconhecer a associação trabalho-doença².

No tocante aos sintomas mentais que podem acometer os trabalhadores de saúde, destaca-se o processo de estafa profissional, experimentada por diversos profissionais de saúde. Este foi descrito na década de 1970, sendo denominado síndrome de “*Burnout*”. Essa síndrome é uma das responsáveis pelo aumento do número de ausências no trabalho, pela diminuição da produtividade e da qualidade da assistência, que conseqüentemente promovem a sobrecarga de outros trabalhadores. Além disso, quando não diagnosticado e tratado adequadamente, o “*Burnout*” pode desencadear depressão, abuso de substâncias lícitas e ilícitas e frustração pessoal⁶.

Dentre os fatores desencadeantes dessa síndrome, pode-se citar: insatisfação no ambiente de trabalho, vontade de mudança de emprego e, muitas vezes, as próprias condições emocionais que requerem as profissões que lidam diretamente com os seres humanos⁷. Esses estudiosos afirmam, ainda, que é evidente o impacto negativo do “*burnout*” não apenas no âmbito individual, mas também em sentido coletivo.

Com a pandemia do novo Coronavírus (COVID-19), em 2020, a preocupação com a saúde física e mental dos trabalhadores se intensificou e os sintomas de esgotamento físico e emocional se tornaram mais evidentes nessa população. É notório que há um comprometimento considerável na saúde mental da população em geral, porém, no que se refere aos profissionais de saúde, especialmente aqueles que atuam na linha de frente, esse prejuízo tende a ser ainda maior, por inúmeras razões, dentre elas: sobrecarga de trabalho, falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para exercer a assistência de forma mais segura, aumento do número de mortes entre seus pacientes, medo de se infectar no ambiente de trabalho ou infectar amigos e familiares por consequência da exposição do trabalho, entre outras⁸.

Cabe destacar que os sintomas físicos e mentais já se faziam presentes nesses trabalhadores anteriormente à pandemia, porém neste cenário tomaram uma maior proporção e visibilidade. Além dos sintomas clássicos do “*burnout*”, outros sintomas isolados ou combinados, relacionados à saúde mental, também aumentaram durante a pandemia entre os profissionais de saúde, como: distúrbios do sono, ansiedade, depressão, estresse físico e emocional, alterações de apetite e cansaço. A intensificação desses sintomas também foi observada, em 2003, durante o surto da Síndrome Respiratória Aguda (SARS) e no ano de 2015, na Síndrome Respiratória do Oriente Médio^{9,10}.

Nesse sentido, o objetivo do presente estudo foi descrever a saúde mental dos trabalhadores da APS no município de Governador Valadares, Minas Gerais (MG), com foco em duas ESF do município, bem como o processo de produção e validação de uma cartilha informativa e educativa para esse grupo. Nesse contexto, o presente estudo torna-se relevante, diante da situação da crise sanitária vivenciada na área da saúde, que intensificou consideravelmente os impactos negativos na saúde mental da população em geral e, principalmente, dos trabalhadores da área.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, realizado nas ESF São Raimundo I e II de Governador Valadares, Minas Gerais (MG), durante o período de março a agosto do ano de 2021, com trabalhadores de saúde dessas estratégias e oito juízes, profissionais de saúde da Rede de Atenção à Saúde (RAS) deste município.

A pesquisa se desenvolveu em três etapas: 1) Aplicação de questionário em saúde mental aos trabalhadores-alvo; 2) Construção de uma cartilha informativa, em dois formatos: *online* e impressa; 3) Avaliação e validação das cartilhas por juízes especialistas no assunto.

A primeira etapa, de aplicação de questionário, foi realizada com profissionais de saúde integrantes das ESF São Raimundo 1 e 2 e do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) que apoia essas ESF. O questionário foi elaborado pelas próprias pesquisadoras, contendo questões sócio-demográficas, de formação profissional, saúde mental, ambiente de trabalho e serviços de saúde ofertados. O preenchimento foi realizado *online*, por meio da plataforma *Google Forms*. Os dados obtidos foram tabulados por meio do programa *Microsoft Excel* e medidas de frequência foram realizadas, a fim de conhecer o perfil desses trabalhadores, bem como a saúde mental dos mesmos.

Esses dados serviram de base para a construção das cartilhas, segunda etapa do presente estudo. Além disso, foi realizada uma revisão de literatura nas bases indexadas *SciELO* e *MEDLine*, utilizando descritores como “saúde mental” e “saúde do trabalhador”, e foram consultados os seguintes sites institucionais: Ministério da Saúde (MS); Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais (SES/MG); Prefeitura Municipal de Governador Valadares (PM/GV); Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares (SMS/GV); e Conselho Municipal de Saúde (CMS). Esse levantamento bibliográfico deu a base para a construção da cartilha, que teve como fundamento a relevância cultural, impacto no público-alvo, facilidade de entendimento e parâmetros de conteúdo, linguagem, organização, layout, ilustração, aprendizagem e motivação.

A terceira etapa desse estudo consistiu na avaliação e validação das cartilhas. Para essa etapa foram convidados oito profissionais de saúde da RAS de Governador Valadares, foram eles: um

enfermeiro, um nutricionista, um fonoaudiólogo, um técnico de enfermagem, um fisioterapeuta e três psicólogos. Os dois primeiros juízes foram responsáveis pela avaliação da cartilha impressa e os seis restantes pelo material *online*. A escolha dos profissionais considerou a experiência assistencial, experiência docente e/ou experiência com pesquisas destes profissionais nas áreas de saúde coletiva e educação em saúde.

A avaliação da cartilha foi realizada por meio de um protocolo de julgamento, utilizando um instrumento que busca medir a adequação dos itens de avaliação com relação à aparência e ao conteúdo, além da concordância entre os juízes. O instrumento utilizado foi adaptado do *Suitability Assessment of Materials*¹¹.

A adaptação do instrumento foi realizada pelas próprias pesquisadoras, conforme Figura 1, sendo composto por oito itens: conteúdo, textos, ilustrações, aplicabilidade, título e capa, e um espaço/item reservado para avaliação descritiva dos juízes, com considerações e sugestões. Nesse sentido, os juízes avaliaram o instrumento por temáticas, verificando se cada conteúdo foi adequadamente abordado, e se todas as dimensões que representavam o objeto de interesse foram incluídas. Além disso, foram analisadas: a clareza da redação e a compreensibilidade dos conteúdos; a pertinência do conteúdo de cada tema, ou seja, se ele refletia os conceitos envolvidos, se eram relevantes e se eram suficientes para atingir o objetivo proposto; e a adequação das imagens.

Figura 1. Instrumento para avaliação da cartilha educativa apresentada aos juízes.

ITENS AVALIADOS	RELEVÂNCIA			
	1	2	3	4
1. O conteúdo abordado apresenta informações relevantes acerca da saúde mental do trabalhador	1	2	3	4
2. Os textos são claros e compreensivos	1	2	3	4
3. As ilustrações utilizadas apresentam traços apropriados para profissionais da saúde	1	2	3	4
4. As ilustrações apresentadas são necessárias para compreensão do conteúdo	1	2	3	4
5. As ilustrações e os textos motivam trabalhadores/leitor para compreensão do tema proposto	1	2	3	4
6. Aplicabilidade da cartilha educativa no cotidiano da prática desses trabalhadores	1	2	3	4
7. O título da cartilha é adequado	1	2	3	4
8. A capa é adequada	1	2	3	4
Considerações	-	-	-	-

Legenda: 1) Irrelevante; 2) Pouco relevante; 3) Realmente relevante; 4) Muito relevante.

Fonte: adaptado de Oliveira et al (2014).

Uma escala do tipo *Likert*, de quatro pontos, foi utilizada como opções de resposta para avaliação dos itens de conteúdo, textos, ilustrações, aplicabilidade e título e capa. Esse tipo de escala é capaz de medir atitudes que expressam concordância ou discordância em relação a um determinado item avaliado¹². As opções de resposta foram: 1) irrelevante; 2) pouco relevante; 3) realmente relevante; 4) muito relevante^{11,13,14}.

Para a análise quantitativa da cartilha, utilizou-se o *Level Content Validity Index* (LCV) ou Índice de Validade de Conteúdo (IVC) em português, que mede a concordância dos juízes a cada item e, posteriormente, a concordância quanto ao instrumento na sua totalidade. Esse índice é calculado inicialmente para cada item separadamente por meio de uma razão entre as somas das respostas marcadas como “3” ou “4” e o número total de respostas: $IVC = \text{respostas marcadas com "3" ou "4"} / \text{número total de respostas}$. Ao considerar a participação de 11 juízes, o valor considerado adequado de IVC deve ser maior ou igual a 0,78 para a validação do conteúdo de cada item¹⁵.

Além disso, no tocante à validação do conteúdo na sua totalidade, no presente estudo, foi utilizada a razão entre o número total de itens identificados como relevantes pelos juízes (ou seja, itens com IVC maior ou igual a 0,78 separadamente) pelo número total de itens avaliados no instrumento: $IVC = \text{itens relevantes} / \text{número total de itens}$, sendo que o valor adequado para validação também deve ser $\geq 0,78$ ¹⁶.

A avaliação de ambas as cartilhas (*online* e impressa) pelos juízes ocorreu de forma *online*, por meio de um questionário do *Google Forms*.

Esse estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora e teve parecer favorável sob o número 4.423.866.

3 RESULTADOS

Dos 25 profissionais de saúde convidados a responderem o questionário elaborado pelas pesquisadoras, apenas 11 o fizeram: dois agentes comunitários de saúde, um assistente social, dois cirurgiões dentistas, um enfermeiro, um farmacêutico, um fisioterapeuta, um nutricionista e um profissional de educação física.

Em relação às características sócio-demográficas, observou-se que os trabalhadores de saúde possuíam idade entre 26 a 59 anos, a maioria era do sexo feminino, 63,6% se declararam pardos e 54,5% apresentavam renda familiar mensal superior a 5 salários mínimos.

Quanto à formação profissional dos 11 trabalhadores, dois possuíam ensino médio completo, três tinham o ensino superior completo, três estavam cursando um curso pós-graduação e três tinham concluído uma pós-graduação *stricto sensu* ou *lato sensu*.

No que diz respeito à saúde mental no período anterior à pandemia, aproximadamente 82% dos trabalhadores de saúde a classificaram como ótima/boa e a maioria deles declarou que normalmente costumava fazer algo que gostava. Quanto aos sentimentos e às sensações vivenciadas, 63,6% destes relataram ter passado por alterações no sono; 45,5% responderam que vivenciaram estresse intenso, dores de cabeça intensas e sobrecarga; 36,4% viveram momentos de ansiedade frente às situações normais; 27,3% apresentaram medo de perder alguém próximo e nenhum dos profissionais de saúde teve medo de morrer. Por fim, três trabalhadores de saúde relataram ter recebido diagnóstico de transtorno mental nos últimos 5 anos, como: transtorno de ansiedade generalizada e depressão pós parto.

Durante a pandemia, a maioria dos profissionais de saúde classificou sua saúde mental como ótima/boa, apesar de proporcionalmente bem inferior ao período antes da pandemia. Quanto à frequência de realização de algo que gostavam, diferente da situação pré-pandemia, a maioria (63,6%) dos profissionais de saúde respondeu que raramente o faz. Em relação aos sentimentos e às sensações vividas durante a pandemia: 72,7% apresentaram alterações no sono; 63,6% momentos de estresse intenso; 54,5% relataram dores de cabeça intensas e sobrecarga de trabalho; e 45,5% sentiram medo de perder alguém próximo. Além disso, 36,4% viveram momentos de ansiedade frente às situações normais e 27,3% relataram sentir medo de morrer. Cabe destacar que apenas um trabalhador de saúde recebeu diagnóstico de transtorno mental durante a pandemia, sendo diagnosticado com transtorno de ansiedade generalizada. Demais informações sobre saúde mental, sentimentos e transtornos mentais antes e durante a pandemia podem ser encontradas na Tabela 1.

Tabela 1. Saúde mental, sentimentos e transtornos mentais antes e durante a pandemia.

Variável	Antes da pandemia	Durante a pandemia
<i>Percepção saúde mental (%)</i>		
Ótima/Boa	82	54,5
Razoável/Péssima	18	45,5
<i>Algo que gosta de fazer (%)</i>		
Normalmente	82	36,4
Raramente	18	63,6
<i>Sentimentos (%)</i>		
Alterações no sono	63,6	72,7
Estresse intenso	45,5	63,6
Dores de cabeça intensas e sobrecarga	45,5	54,5
Ansiedade frente às situações normais	36,4	36,4
Medo de perder alguém próximo	27,3	45,5
Medo de morrer	0	27,3
<i>Diagnóstico de transtorno mental (%)</i>		
Transtorno de ansiedade generalizada	18	9,1
Depressão	9,1	0

Fonte: Autoras

No tocante ao ambiente de trabalho, 63,6% dos trabalhadores de saúde achavam que a equipe é unida. Cerca de 55% dos participantes consideravam os colegas de trabalho apenas como colegas, 27,3% como verdadeiros amigos e 18,2% como parte da família. Quanto à confiança e ao apoio no trabalho, 54,5% dos profissionais sentiram-se apoiados pelos colegas e tinham confiança neles. Cerca de 82% gostavam muito de trabalhar nas ESF e consideravam que prestavam um atendimento de qualidade aos usuários da APS; apenas um profissional de saúde afirmou que gostava um pouco de trabalhar na ESF e que a qualidade do atendimento aos pacientes era dependente de como ele estava em um determinado dia. Cerca de 91% responderam que quando estavam estressados, ansiosos, deprimidos ou sobrecarregados no trabalho, os colegas sempre percebiam, e 9% responderam que não percebiam os colegas. Em torno de 82% trabalhadores relataram que conseguiam manter a qualidade do serviço quando se sentiam estressados, ansiosos, deprimidos ou sobrecarregados. No que diz respeito aos momentos de lazer com colegas fora do ambiente de trabalho, 45,5% relataram que não conviviam com estes, e 27,3% que se encontravam mensalmente.

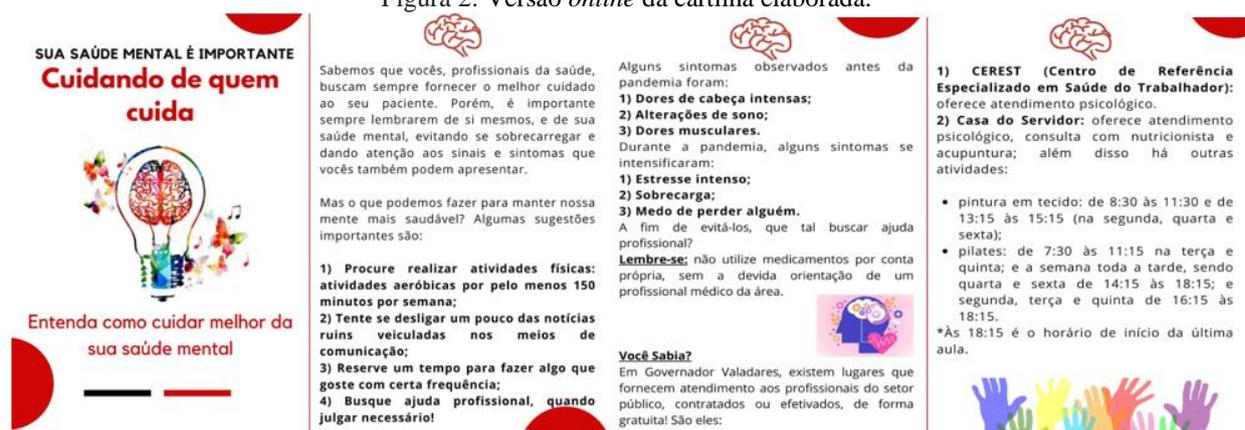
Em relação à percepção ao identificar se um colega de trabalho se sente mal, 45,5% afirmaram conseguir identificar, 36,4% relataram que às vezes identificaram e dois não souberam opinar.

Quando se leva em consideração os serviços de saúde ofertados pelo município, principalmente os de saúde mental, por meio do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) e da Casa do Servidor, observou-se que 81,8% dos profissionais de saúde conheciam estes serviços, nenhum deles relatou usufruir destes e todos gostariam de participar desses serviços. Quanto aos tipos de serviços, 90,9% tinham vontade de fazer pilates; 45,5% desejavam ter atendimento psicológico; 27,3% queriam se consultar com nutricionista e fazer sessões de acupuntura; 18,2% gostariam de fazer auriculoterapia; nenhum desses trabalhadores queria realizar atividades recreativas.

Em relação à construção da cartilha, os textos foram elaborados de modo claro e direto, abordando assuntos relacionados à saúde mental dos trabalhadores de saúde. Os desenhos e as figuras adicionadas foram condizentes com a temática abordada, facilitando a compreensão pelo público-alvo, e levando em consideração o contexto cultural deste. Todo o design e o layout desse material foi trabalhado por meio do aplicativo “Canva”. A cartilha foi feita em dois formatos: *online* e impresso, elaborada em tamanho de papel A4. As dimensões desta foram de 210 mm de largura por 297 mm de altura, contendo 6 páginas no total, incluindo capa e contracapa. A versão final da cartilha obteve como título “Cuidando de quem cuida”. Entenda como cuidar melhor da saúde mental.”

A seguir, é apresentada o modelo da cartilha na versão *online* na Figura 2.

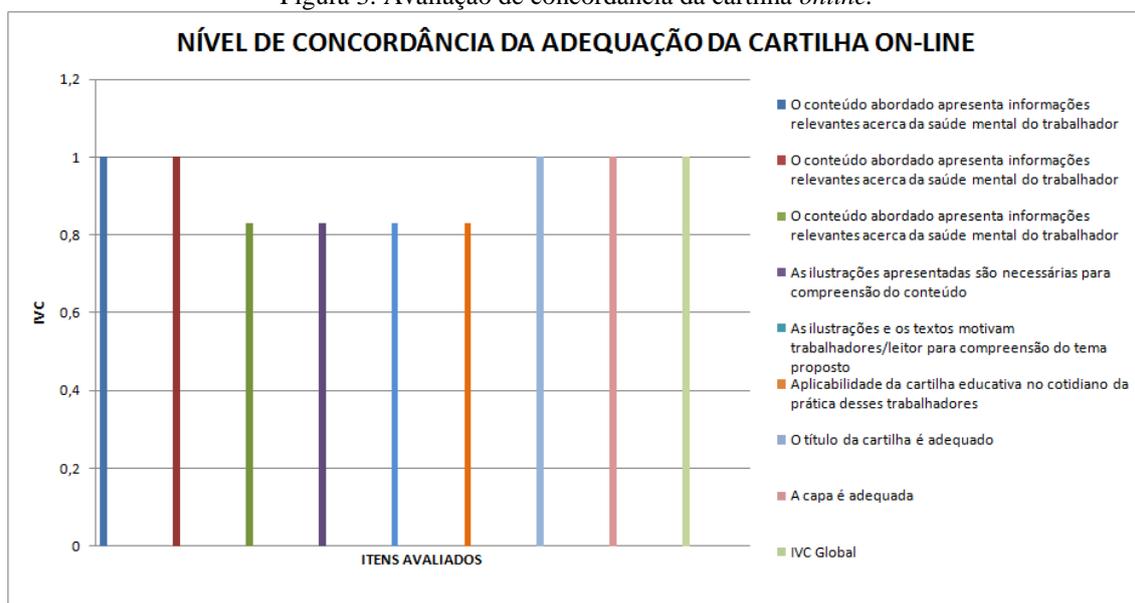
Figura 2: Versão *online* da cartilha elaborada.



Fonte: Autoras

A avaliação da cartilha no formato online foi realizada por seis juízes e os resultados são apresentados na Figura 3. Em relação ao conteúdo abordado e à clareza e compreensão dos textos, os IVC foram iguais a 1. No tocante às ilustrações apresentadas (utilização de traços apropriados para profissionais da saúde e se essas ilustrações são necessárias para compreensão do conteúdo) os IVC foram de 0,83. Quanto à motivação dos trabalhadores para a compreensão do tema proposto (ilustrações, textos e aplicabilidade da cartilha educativa no cotidiano dos trabalhadores de saúde), os IVC também foram de 0,83. Finalmente, em relação à adequação do título e da capa da cartilha, os IVC obtidos foram iguais a 1.

Figura 3. Avaliação de concordância da cartilha *online*.



Fonte: Autoras

Desse modo, todos os itens da cartilha obtiveram valores de IVC superiores à 0,78. Estes valores são considerados adequados para a validação de cada item, demonstrando a validação da cartilha *online*. Ademais, o IVC global foi de 1, como pode ser observado na Figura 3.

No tocante às considerações e às sugestões feitas pelos juízes, cabe destacar que eles acharam a cartilha muito importante, com conteúdo apropriado e explicado de forma clara, como pode ser observado nas seguintes afirmações:

“A cartilha é de extrema necessidade para prestar uma assistência de informações necessárias aos trabalhadores que cuidam da população e precisam ser cuidados. A saúde mental é essencial na qualidade de vida do ser humano e interfere nas suas relações pessoais e profissionais.”

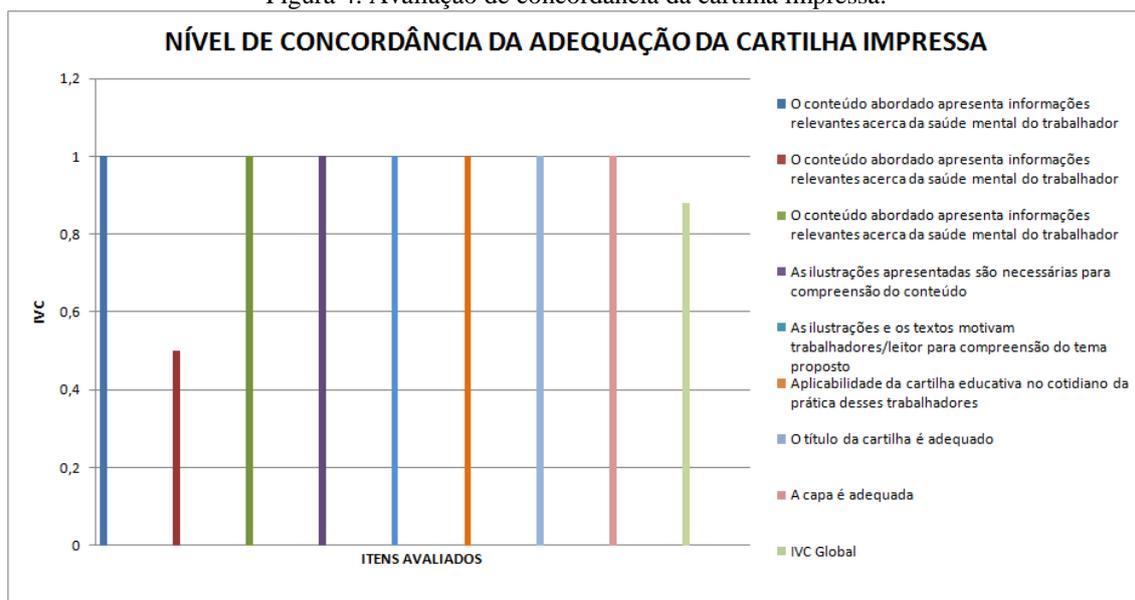
“Primeiramente quero agradecer por fazer parte dessa avaliação do questionário com o tema cuidando de quem cuida, agora sobre o contexto, está bem elaborado pela equipe, que criou esse

conteúdo, quero dizer a toda equipe que gostei muito do histórico, está bem esclarecido e com isso, e vai impactar o alvo certo, Parabéns a todos.”

“Achei interessante a objetividade e a clareza das informações. Elegeram as informações mais importantes, e locais para buscar ajuda. Muito bom! Parabéns a todos que participaram na execução!”

Já a avaliação da cartilha no formato impresso foi realizada por dois juízes e os resultados são apresentados na Figura 4. Em relação ao conteúdo abordado, o IVC apresentou valor igual a 1. Quanto à clareza e à compreensão dos textos, o IVC obtido foi de 0,5. No que diz respeito às ilustrações apresentadas (utilização de traços apropriados para profissionais da saúde e se essas ilustrações são necessárias para compreensão do conteúdo), os IVC foram iguais a 1. No tocante à motivação dos trabalhadores para a compreensão do tema proposto (ilustrações, textos e aplicabilidade da cartilha educativa no cotidiano dos trabalhadores de saúde), os IVC também foram iguais a 1. E quanto à adequação do título e da capa da cartilha, os ICV foram iguais a 1.

Figura 4. Avaliação de concordância da cartilha impressa.



Fonte: Autoras

Dessa maneira, o item que considerava a clareza e a compreensão dos textos foi o único que apresentou $IVC < 0,78$. Entretanto, o IVC global foi de 0,875, valor adequado para validação da cartilha.

Em relação às considerações e sugestões levantadas pelos juízes, cabe destacar que ambos consideraram extremamente relevante o assunto contido na cartilha, como pode-se observar na seguinte afirmação:

“É de extrema importância cuidar de quem cuida com um olhar de atenção e valorização.”

4 DISCUSSÃO

O avanço da pandemia vem mostrando um aumento do estresse ocupacional, vindo à tona muitas incertezas, as quais refletem diretamente na saúde mental dos profissionais de saúde, uma vez que os desafios enfrentados por eles, por vezes, podem ser gatilhos para o desencadeamento ou intensificação dos sintomas¹⁷. Ademais, segundo Moreira¹⁸, nesse período, pôde-se observar um aumento de relatos de adoecimento psíquico, tais como o transtorno de ansiedade generalizada e alterações no sono, e esses eventos também foram encontrados no presente estudo.

Uma pesquisa realizada por Schmidt et al¹⁷, mostrou que os profissionais que estão na linha de frente apresentam aumento de sintomas de estresse, depressão, ansiedade e insônia. É necessário um maior preparo para esses trabalhadores, sendo que nesse sentido, é importante destacar que existem meios que podem ajudar a se ter menores níveis de ansiedade, depressão, estresse e insônia, como receber informações precisas sobre a situação local da doença e formas de prevenção e tratamento, sendo que a distribuição de cartilhas pode ajudar significativamente nesse aspecto.

O aumento da ansiedade pode acarretar em prejuízos psicossociais e laborais nesses indivíduos, a médio e longo prazos, e reverberar negativamente na assistência prestada aos pacientes. Estudos mostram que os níveis de ansiedade se exacerbam nos profissionais de saúde, em momentos de crise, como na pandemia da COVID-19¹⁹. Entretanto, no nosso estudo alguns profissionais de saúde consideraram que mesmo sob situações de ansiedade prestavam um bom atendimento aos usuários.

Nosso estudo mostrou que no período da pandemia houve um aumento dos relatos de sentimentos e sensações como o medo da morte de si mesmo e de pessoas próximas, bem como relatos de estresse, alterações do sono, dores de cabeça intensas e sobrecarga no trabalho. Estes sentimentos podem ter reflexos diretos na vida pessoal e profissional, podendo fragilizá-los e fazer eclodir diversos outros comportamentos mal adaptativos, sendo que em momentos de pandemias, os recursos adaptativos são muito mais exigidos do que em momentos de normalidade sanitária. Portanto, é extremamente importante que estes profissionais possam priorizar estratégias que

minimizem os fatores desencadeantes desses sentimentos e sensações e que vislumbrem a resiliência¹⁹.

Ademais, cabe ressaltar que a maioria dos profissionais de saúde deste estudo consideraram que a equipe é unida e que gostam do local em que trabalham. Belarmino et al²⁰ afirmam que uma melhor interação, comunicação e cooperação da equipe pode potencializar a qualidade dos cuidados ao paciente. Este estudo mostrou, também, que houve um aumento da vontade dos profissionais de procurarem a Casa do Servidor e o CEREST durante este período de pandemia, sendo que o serviço mais desejado por eles foi o pilates, evidenciando a procura desses profissionais por meios que minimizem seu estresse mental que se exacerbou neste período, sendo a prática de atividade física ou exercício físico extremamente necessária²¹.

Em relação à avaliação e à validação das cartilhas, os IVC globais de ambos os formatos, *online* e impresso, foram considerados adequados, e as considerações fornecidas pelos juízes foram analisadas, identificadas como pertinentes e incorporadas à cartilha. Ressalta-se, aqui, a interprofissionalidade dos juízes participantes, valorizando a opinião de diversos saberes no cenário da saúde.

A etapa de validação do instrumento construído é de extrema importância para se garantir a aplicabilidade material, e conforme Lima et al¹⁴, o uso do IVC em diversos estudos se mostrou necessário à melhoria da qualidade do material analisado, uma vez que os ajustes mediante às considerações dos juízes são necessários para a produção de uma versão final validada e de qualidade.

Com relação à cartilha no modelo online, houve a validação de todos os itens, com IVC maior ou igual a 0,83. No que se refere à cartilha impressa, com exceção do item sobre a clareza dos textos, que recebeu IVC de 0,5, todos os demais itens foram considerados, de maneira unânime, como muito relevantes, apresentando IVC de 1. Apesar da não validação do item sobre clareza dos textos, a cartilha obteve um IVC global de 0,88, sendo, então, validada. Ainda nesse sentido, as considerações do juiz mencionado foram incorporadas ao material, tornando os textos mais claros do ponto de vista dos pesquisadores.

A partir do momento em que um instrumento é validado, Soares²² afirma que o material se torna não apenas aplicável ao público-alvo, mas também possível de ser utilizado, com segurança, pelos profissionais de saúde no que se refere à disseminação de informações. Ainda, de acordo com Varanda e Benites²³, utilizar meios de validação do constructo torna possível refletir sobre aspectos que precisam ser melhor explorados, bem como focar em incorporações necessárias para se alcançar uma versão final de qualidade, capaz de garantir o alcance do objetivo da pesquisa.

Nesse sentido, Lima et al¹⁴ pontuam que a adaptação do material educativo de acordo com as recomendações dos juízes constitui uma etapa de suma importância para tornar a tecnologia mais completa, com maior rigor científico e eficaz durante as atividades de educação em saúde. Assim, nesse sentido, entende-se que o material validado neste estudo será capaz de fornecer, de maneira satisfatória, as informações necessárias sobre o cuidado com a saúde mental para os trabalhadores de saúde do município de Governador Valadares/MG, bem como indicar os locais e quais serviços são prestados. Como afirmam Sabino et al²⁴, a construção de cartilhas é útil à medida que facilita processos educativos e ajuda na promoção da educação em saúde de maneira acessível, dinâmica e compreensível.

Acredita-se, pois, que a elaboração e a distribuição da referida cartilha irá contribuir, de maneira positiva, na melhoria do cuidado à saúde mental desses profissionais, funcionando como instrumento de educação em saúde. Ainda, ressalta-se que o material construído será distribuído entre as ESF, CEREST e Casa do Servidor do município de Governador Valadares, buscando atingir o maior número possível de representantes do público-alvo. Ademais, a construção do modelo *online*, permite a disseminação da cartilha validada de maneira dinâmica e fácil, o que justifica o maior número de juízes destinados a este modelo, em relação ao impresso.

Com relação aos pontos positivos acerca da construção do material, a interprofissionalidade dos autores envolvidos se encontra como potencialidade do processo, assim como a facilidade de acesso à opinião dos profissionais do público-alvo. A ampla revisão de literatura, conforme também discutido por Oliveira et al¹¹, torna os autores capazes de alinhar ideias para elaboração do material. Por fim, a parte mais desafiadora do processo de elaboração foi adequar as ilustrações ao tema, de forma que fossem úteis à compreensão da informação fornecida.

Como limitações do processo de validação, cita-se a dificuldade de atingir um número grande de juízes aptos e disponíveis a avaliarem o material, visto o cenário da pandemia, que sobrecarrega os trabalhadores, e também devido ao modelo *online* de abordagem, que reduz, consideravelmente, a adesão de participantes, tendo, portanto, uma amostra reduzida. Uma outra limitação do estudo refere-se à necessidade do preenchimento *online* do questionário, devido às instruções sanitárias de distanciamento social advindas da pandemia, pode ter ocasionado uma menor adesão dos participantes. Outro motivo para esta baixa adesão pode ter sido a sobrecarga de trabalho durante a pandemia.

5 CONCLUSÃO

O presente artigo: “Cuidando de quem cuida”: a saúde mental dos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde permitiu um olhar diferenciado do processo saúde-doença para além do usuário da APS, ressignificando o papel dos profissionais de saúde.

O conhecimento do perfil da saúde mental dos profissionais de saúde de duas ESF de Governador Valadares-MG evidenciou os sentimentos e as sensações de medo, de estresse, de alterações do sono, de cansaço físico e mental, bem como de sobrecarga no trabalho, que se tornaram ainda mais acentuados durante a pandemia de COVID-19. Além disso, muitos desses trabalhadores demonstraram interesse em cuidar da sua saúde física e mental.

Nesse sentido, a construção e validação da cartilha: “Cuidando de quem cuida. Entenda como cuidar melhor da saúde mental”, permitiu que os profissionais de saúde tivessem acesso às informações necessárias para exercer o cuidado de sua saúde.

Logo, o cuidar de quem cuida, isto é, dos profissionais de saúde, reflete na melhoria da qualidade da assistência prestada aos usuários dos serviços. Além de propiciar condições para o empoderamento desses trabalhadores, que, cada vez mais, vêm conquistando espaço e reafirmando a sua importância no fortalecimento do SUS.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Brasília, 2012.
2. Mori ÉC, Naghettini AV. Medical training and nurses of Family Health strategy on worker health aspect. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* [Internet]. Jun 2016 [citado 13 nov 2021];50(spe):25-31. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0080-623420160000300004>.
3. Minayo-Gomez C, Thedim-Costa SM. A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas. *Cadernos de Saúde Pública* [Internet]. 1997 [citado 13 nov 2021];13(suppl 2):S21—S32. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0102-311x1997000600003>
4. Gomez CM, Vasconcellos LC, Machado JM. Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. Jun 2018 [citado 13 nov 2021];23(6):1963-70. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04922018>
5. Brasil. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 2.728, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2009. Dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) e dá outras providências.
6. Soares HLR, Cunha CE. A síndrome do "burn-out": sofrimento psíquico nos profissionais de saúde. *Revista do Departamento de Psicologia. UFF* [Internet]. 2007 Dez [citado 18 fev 2022];19(2):505-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-80232007000200021>
7. O'Connor K, Muller Neff D, Pitman S. Burnout in mental health professionals: A systematic review and meta-analysis of prevalence and determinants. *European Psychiatry* [Internet]. 26 jun 2018 [citado 13 nov 2021]; 53:74-99. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2018.06.003>
8. García-Iglesias JJ, Gomes-Salgado J, Martín-Pereira J, Fagundo-Rivera J, Ayuso-Murillo D, Martínéz-Riera JD et al. Impacto del SARS-CoV-2 (Covid-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: Una revisión sistemática. *Rev Esp Salud Publica* [internet] 2020 Jul [citado 13 nov 2021]; 94:e1-20. Disponível em: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/108234/1/Garcia-Iglesias_et_al_2020_RevEspSaludPublica.pdf.
9. Lee SM, Kang WS, Cho AR, Kim T, Park JK. Psychological impact of the 2015 MERS outbreak on hospital workers and quarantined hemodialysis patients. *Comprehensive Psychiatry* [Internet]. Nov 2018 [citado 13 nov 2021];87:123-7. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2018.10.003>.
10. Ornell F, Halpern SC, Kessler FHP, Narvaez JCM. The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals. *Cadernos de Saúde Pública* [internet], 2020 [citado 13 nov 2021]; 36(4): e00063520. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00063520>.
11. Oliveira SC, Lopes MV, Fernandes AF. Development and validation of an educational booklet for healthy eating during pregnancy. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [Internet]. Ago 2014 [citado 13 nov 2021];22(4):611-20. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3313.2459>
12. Matas A. Diseño del formato de escalas tipo Likert: un estado de la cuestión. *Revista Electrónica de Investigación Educativa* [Internet]. 9 fev 2018 [citado 13 nov 2021];20(1):38. Disponível em: <https://doi.org/10.24320/redie.2018.20.1.1347>

13. Muniz JS, Freitas KS, Góis JA, Lima AB, Fontoura EG, Oliveira MA. Validação de cartilha para promoção do conforto de familiares com parentes hospitalizados. *Rev Rene* [Internet]. 22 out 2019 [citado 13 nov 2021];20:e41399. Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20192041399>
14. Lima AC, Bezerra KD, Sousa DM, Rocha JD, Oriá MO. Construção e Validação de cartilha para prevenção da transmissão vertical do HIV. *Acta Paulista de Enfermagem* [Internet]. Abr 2017 [citado 13 nov 2021];30(2):181-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700028>
15. Alexandre NM, Coluci MZ. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. Jul 2011 [citado 13 nov 2021];16(7):3061-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1413-81232011000800006>
16. Polit DF, Beck CT. The content validity index: Are you sure you know what's being reported? critique and recommendations. *Research in Nursing & Health* [Internet]. 2006 [citado 18 fev 2022];29(5):489-97. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/nur.20147>
17. Schmidt B, Crepaldi MA, Bolze SD, Neiva-Silva L, Demenech LM. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estud Psicol (Campinas)* [Internet]. 2020 [citado 18 fev 2022];37: e200063. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>
18. Moreira AS, De Lucca SR. Apoio psicossocial e saúde mental dos profissionais de enfermagem no combate ao covid-19. *Enfermagem em Foco* [Internet]. 3 ago 2020 [citado 13 nov 2021];11(1.ESP). Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707x.2020.v11.n1.esp.3590>
19. Dantas ES, Araújo Filho JD, Silva GW, Silveira MY, Dantas MN, Meira KC. Factors associated with anxiety in multiprofessional health care residents during the COVID-19 pandemic. *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet]. 2021 [citado 13 nov 2021];74(suppl 1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0961>
20. Belarmino AD, Rodrigues ME, Anjos SD, Ferreira Júnior AR. Collaborative practices from health care teams to face the covid-19 pandemic. *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet]. 2020 [citado 13 nov 2021];73(suppl 2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0470>
21. Raiol RA. Praticar exercícios físicos é fundamental para a saúde física e mental durante a Pandemia da COVID-19. *Brazilian Journal of Health Review* [Internet]. 2020 [citado 18 fev 2022];3(2):2804-13. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n2-124>
22. Soares JE, Soares NL, Freitas BH, Bortolini J. Validação de instrumento para avaliação do conhecimento de adolescentes sobre hanseníase. *Acta Paulista de Enfermagem* [Internet]. 2018 [citado 18 fev 2022];31(5):480-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800068>
23. Varanda SS, Benites LC, Souza Neto SD. O processo de validação de instrumentos em uma pesquisa qualitativa em Educação Física. *Motrivivência* [Internet]. 18 mar 2019 [citado 18 fev 2022];31(57). Disponível em: <https://doi.org/10.5007/2175-8042.2019e53877>
24. Sabino LM, Ferreira ÁM, Joventino ES, Lima FE, Penha JC, Lima KF et al. Elaboração e validação de cartilha para prevenção da diarreia infantil. *Acta Paulista de Enfermagem* [Internet]. Jun 2018 [citado 18 fev 2022];31(3):233-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800034>.