

ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SERGIO AROUCA

CDEAD/ENSP

FIOCRUZ - FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

BIANCA MAMEDE PASSOS

O IMPACTO DAS DOENÇAS MENTAIS NOS MILITARES DA ATIVA DO 2ºDN APÓS A PANDEMIA DO COVID-19

Rio de Janeiro

2023

BIANCA MAMEDE PASSOS

O IMPACTO DAS DOENÇAS MENTAIS NOS MILITARES DA ATIVA DO 2ºDN APÓS A PANDEMIA DO COVID-19

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca – EAD/ ENSP/FIOCRUZ como requisito parcial no Curso de Especialização Gestão em Saúde.

Orientador(a): Professora Helena Seidl

Rio de Janeiro

2023

BIANCA MAMEDE PASSOS

O IMPACTO DAS DOENÇAS MENTAIS NOS MILITARES DA ATIVA DO 2ºDN APÓS A PANDEMIA DO COVID-19

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca – EAD/ ENSP/FIOCRUZ como requisito parcial no Curso de Especialização Gestão em Saúde.

Aprovado em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome, Instituição

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome, Instituição

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome, Instituição

**AGRADECIMENTOS**

Para Antístenes, filósofo grego do século IV A.C., "A gratidão é a memória do coração.” A gratidão muda tudo... ela pode transformar uma rotina de trabalho estressante em um dia de graças... com ela eu "aprendi que deveríamos ser gratos a Deus por não nos dar

tudo que lhe pedimos.” (William Shakespeare)

Ter ingressado na Marinha por motivação e vontade própria, realmente me deixa livre para compreendê-la e respeitá-la em suas diretrizes, por acreditar que os ventos marinhos a impulsionam nos desafios e nas dificuldades, inevitavelmente, para um porto seguro. Motivo pelo qual agradeço à Marinha, ao agradecer a todos os militares, superiores e subalternos, que de uma ou outra maneira, contribuíram para a materialização desse trabalho.

Não há como não enxergar em nossas vitórias, a presença acolhedora e doce da minha família, que sustenta a sobrecarga de atividades que a carreira naval eventualmente impõe. Ao meu marido Leonardo, o homem que escolhi para trilhar comigo um caminho de amor e desafios, driblando nossas carreiras com a nossa família e nossos trigêmeos Rafaela, Vitor e Fernanda, incansavelmente. Ele quem me acolhe e me dá força, meu parceiro e companheiro de vida. Aos meus pais, que sempre, sempre me carregaram no colo todas as vezes que precisei, que posso contar em cada minuto da minha vida, que me cobrem de amor, cuidado e atenção há 45 anos. A eles, todo o meu amor e meu muito obrigado!

Ninguém se faz sozinho! Aos prezados orientadores da FIOCRUZ, em especial à Professora Helena Seidl, minha gratidão pela condução equilibrada das dúvidas apresentadas e pela correção serena dos entendimentos equivocados na elaboração do plano de trabalho proposto

para a jornada de 2023.

À Deus, minha Fé agradecida por sua inequívoca presença em mim; e às pessoas que entraram, saíram e permaneceram em minha vida, sob quaisquer circunstâncias, deixando marcas para serem lembradas ou esquecidas, meu agradecimento. De tudo se extrai aprendizado!

*“Problemas de saúde mental não definem quem você é. Eles podem ser intensos. Eles podem ser esmagadores. Mas eles são algo que você experimenta — e não quem você é. Do mesmo modo que você pode andar na chuva, sentir a chuva, deixar que ela te encharque até os ossos — mas, ainda assim, você não é a chuva.”*

*(Matt Haig)*

**RESUMO**

A epidemia desencadeada por uma nova cepa de coronavírus, em 2019, foi tão agressiva, que em curto espaço de tempo a Organização Mundial de Saúde a elevou a categoria de pandemia. O desconhecimento da forma adequada de combatê-la foi o maior desafio inicial para os segmentos organizados de Saúde. E, a Marinha do Brasil em seu perímetro de gerência e atuação, também foi surpreendida pelas sequelas e pelas consequências deixadas por esse surto infeccioso. O desequilíbrio da saúde mental encontrou eco no comportamento humano dos militares do 2º Distrito Naval, agravado pelo medo, vergonha, insegurança sua e da família. Considerações pessoais como a pecha de “ficar louco” ou evasivas sobre o suicídio passaram a preocupar e exigir ações ponderadas, imediatas e eficazes do Hospital Naval de Salvador. A pesquisa bibliográfica qualitativa foi especialmente valiosa por apresentar dados e comentários que se aproximam dos problemas enfrentados no âmbito naval da saúde. Em consonância, dados levantados por amostras e rotinas desses órgãos, mostram que a curva ascendente de antes da pandemia até os dias atuais pós-pandêmicos já apresentam uma vitoriosa queda e uma projeção de continuidade. Este estudo, constatou o crescimento de 22,5% dos militares da ativa afastados do trabalho por transtornos psiquiátricos quando comparados os períodos de 2019 a 2022. Em 2023, os dados estatísticos computados até outubro, apresentaram um perfil de redução de 7% comparado ao pico em 2022. As palestras motivacionais e esclarecedoras vêm sendo chave mestra no desanuviamento daqueles que passaram a fazer parte das estatísticas sobre saúde mental. Mesmo assim, é forçoso retratar que a estrutura diferenciada da Instituição é centralizada em sua essência, não contemplando financeiramente setores menores da organização, na tomada de decisões. Daí, uma conclusão otimista pelo esforço centralizado e pelas providências em curso para reduzir ao menos 10% o número de militares afastados.

Palavras-chave: saúde mental; covid-19; pandemia.

**LISTA DE SIGLAS**

2ºDN – Segundo Distrito Naval

HNSa – Hospital Naval de Salvador

JRS – Junta Regular de Saúde

NAC – Núcleo de Assistência e Controle

NAS – Núcleo de Assistência Social

OM – Organização Militar

OMS - Organização Mundial da Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

SAS-H – Setor de Assistência Social Hospitalar

SINAIS 3.0 - Sistema Informatizado Naval de Inspeção de Saúde

**SUMÁRIO**

**1 INTRODUÇÃO** 18

* 1. OBJETIVO GERAL ............................................................................................ 20
  2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS 20

**2 REFERENCIAL TEÓRICO** ............20

**3 O PROJETO DE INTERVENÇÃO** .....................................................................27

3.1 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO PROBLEMA................................27

3.2 PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES.........................................................................28

3.3 GESTÃO DO PROJETO.......................................................................................31

**4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**.................................................................................35

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS** ...................................................................37

1. **INTRODUÇÃO**

Diante do descontrolado avanço geográfico de uma nova cepa de coronavírus, responsável pela doença COVID-19, a OMS foi levada a declarar esse surto como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional.

Como é de conhecimento acadêmico, as pandemias são epidemias que se alastram em curto espaço de tempo por diversos países, sem respeitar fronteiras, produzindo efeitos imprevisíveis sobre uma quantidade relativamente grande de indivíduos. De forma geral, produzem implicações do nível micro ao macro sistêmico, impondo, pelo tempo em que perdurarem, regras e hábitos sociais novos para as coletividades humanas; bem como, em função disso, provocam a mobilização imediata, ampla e coordenada de diversos setores da sociedade, a fim de promover a sua contenção (Greenberg et al, 2005).

O medo é um mecanismo de defesa animal adaptável que é fundamental para a sobrevivência e envolve vários processos biológicos de preparação para uma resposta a eventos potencialmente ameaçadores. No entanto, quando é crônico ou desproporcional, torna-se prejudicial e pode ser um componente essencial no desenvolvimento de vários transtornos psiquiátricos. Em uma pandemia, o medo aumenta os níveis de ansiedade e estresse em indivíduos saudáveis e intensifica os sintomas daqueles com transtornos psiquiátricos pré-existentes. Durante as epidemias, o número de pessoas cuja saúde mental é afetada tende a ser maior que o número de pessoas afetadas pela infecção. Tragédias anteriores mostraram que as implicações para a saúde mental podem durar mais tempo e ter maior prevalência que a própria epidemia e que os impactos psicossociais e econômicos podem ser incalculáveis se considerarmos sua ressonância em diferentes contextos (Ornell et al, 2020).

Nesse contexto, em réplica ao surto infeccioso, os domínios psicológicos, físicos e comportamentais dos indivíduos podem receber influências negativas e em resposta, acionar o surgimento de sintomas adversos como insegurança, sentimento de incapacidade, insônia, tristeza, além do aumento no consumo de substâncias como álcool, tabaco e outras drogas, emergindo assim a falta de energia e dores difusas (Ramos-Toescher et al, 2021).

Alinhados a esses sintomas descritos, o estresse, a depressão e a ansiedade, as fobias e as compulsões, bem como os inevitáveis e consequentes prejuízos nas relações sociais mostram uma realidade adicional na sensível condução do combate ao avanço do vírus.

Diante desse constatado cenário pós-pandemia, o forte impacto causado sobre a população, enfático na esfera da saúde mental, fomentou a realização desse presente estudo feito pela JRS do HNSa relativo ao aumento de militares do 2ºDN afastados do trabalho por patologias psiquiátricas. Além disso, houve um crescimento das internações hospitalares por motivo psiquiátrico, em contraste com a curva histórica dessa OM.

A envergadura da eclosão descontrolada dessa nova cepa de coronavírus, a COVID-19, foi impactante no cenário mundial, surpreendendo a sociedade organizada ao apontar a importância do apoio psicossocial imediato para reduzir a carga psicológica e promover uma melhor aceitação e compreensão das pessoas e das instituições, sobre a fase que atravessamos e o luto inesperado que amedronta e desequilibra.

Ainda é considerado um desafio para estudiosos e profissionais promover o enfrentamento eficaz da COVID-19 e, em consonância, criar e implementar estratégias que promovam a saúde mental das coletividades. Considerando os eventos pandêmicos anteriores, o sofrimento mental gerado pela crise em curso afeta a população e os profissionais de saúde que lidam diretamente com a nova realidade instalada. Sendo assim, o aumento na incidência de casos de suicídio durante e depois de uma pandemia não é inesperado (De Oliveira Soares, 2021).

Por conseguinte, reforça-se a necessidade de planejar e programar ações de suporte à saúde mental através da realização da organização assistencial dos serviços de acordo com as demandas sociais e da elaboração de medidas terapêuticas efetiva (Silva et al, 2020).

Em um surto dessa natureza, amplitude e magnitude, a imprevisibilidade do controle e a redução da gravidade do surto de doenças infecciosas convergem decididamente para que venham a aflorar com mais força, o sofrimento emocional e a desordem social. Diante disso, é de extrema relevância enfrentarmos esse problema dentro do âmbito militar, tendo em vista o expressivo aumento de militares afastados em consequência dos efeitos causados pela pandemia. E, mais, afetando diretamente a qualidade do ambiente de trabalho, pode até mesmo afetar outros militares nesse ambiente, exponenciando o medo e a ansiedade coletiva.

Esse projeto de intervenção propõe somar os esforços da Divisão de Medicina Pericial do HNSa, o qual eu sou chefe, com o serviço de Psicologia, Psiquiatria e Assistência Social do Hospital, para que, em conjunto, sejamos capazes de criar estratégias no campo multidisciplinar a fim de diminuir esse número de militares afastados. Para que esse processo se torne eficaz, propõem-se ainda, aumentar o número de consultas ambulatoriais nas especialidades referidas, realizar palestras sobre Saúde Mental, apoiar as famílias dos pacientes com o intuito de auxiliar no enfrentamento da doença e criar um rigoroso controle no acompanhamento da evolução do quadro clínico do doente, a ser realizado pelo NAC, setor subordinado à Divisão de Medicina Pericial.

O presente trabalho está dividido e organizado em quatro segmentos:

* A primeira parte, denominada de Introdução, trata do tema abordado, dos objetivos (geral e específicos) e da justificativa que embasa esse Projeto de Intervenção;
* A segunda parte, apresenta o referencial teórico que discorre sobre o conceito de saúde, a importância da saúde mental no indivíduo e o cenário da saúde mental pós-pandemia;
* A terceira parte discorre sobre o projeto de intervenção, descrevendo e analisando a problemática existente, a programação das ações e a gestão do projeto em si.
* Por último, a quarta parte, que trata das considerações finais, ao enfatizar os desafios necessários para vencer as reais dificuldades em relação ao Projeto de Intervenção.
  1. OBJETIVOS
     1. Objetivo Geral

Reduzir o número de militares afastados do trabalho devido a patologias psiquiátricas no âmbito do 2ºDN.

* + 1. Objetivos Específicos
* Realizar palestras periódicas sobre diversos temas relacionados à Psiquiatria;
* Controlar as faltas às consultas agendadas;
* Criar estratégias para o enfrentamento dos pacientes psiquiátricos;
* Implementar atendimento por tele consulta realizada por clínica conveniada para militares residentes em cidades do 2ºDN onde não há convênio específico;
* Centralizar os agendamentos que serão realizados, sendo feito somente pelo NAC;
* Organizar vagas específicas para militares que estão pela Junta de Saúde;
* Aumentar a disponibilidade de atendimento na Psicologia;
* Contratar Psiquiatra para atuar no HNSa;
* Aumentar o número de clínicas credenciadas em Psicologia e Psiquiatria.

1. **REFERENCIAL TEÓRICO**

A OMS teve início em 7 de abril de 1948, com a criação da Liga das Nações, atual ONU, ao divulgar em sua Carta de Princípios o reconhecimento do direito humanitário à saúde e da obrigação do Estado na promoção e proteção da saúde. Esse conceito é claro ao dizer que “Saúde é o estado do mais completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de enfermidade”. Assim sendo, nesse conceito amplo de saúde, podemos observar que ele reflete a conjuntura social, econômica, política e cultural vigentes. Para cada indivíduo a saúde representa algo diferente, dependendo da época considerada e do lugar, classe social, valores individuais e concepções científicas, religiosas e filosóficas (Sciliar, 2007).

O entendimento da OMS sobre saúde mental não entra em nenhuma consideração sobre seus desdobramentos: o transtorno mental, relacionado com um conceito mais amplo de diagnóstico, e a doença mental. Diante disso posto que a saúde mental se refere à saúde em si, e as suas consequências na ausência dela, o presente trabalho foca na saúde mental do trabalhador, especificamente o militar da Marinha, no contexto pós pandemia do COVID-19.

Somos todos iguais e ao mesmo tempo tão diferentes! Diariamente vivenciamos uma série de emoções, boas ou ruins, que modulam nossas reações diante dos desafios, exigências e mudanças decorrentes da conexão midiática que nos envolve, alterando ou criando estados latentes de alegria, felicidade, tristeza, raiva, frustração, ou satisfação, entre outros. Lidar com essas emoções é fator seletivo na qualidade da saúde mental, sendo, sem dúvida, um dos fatores determinantes para o bem-estar do indivíduo. A saúde mental prejudicada, deixa de contemplar fatores como a desejada sensação de bem-estar e de harmonia pretendidas, a habilidade em manejar de forma positiva as adversidades e os conflitos reinantes, bem como o reconhecimento e o respeito aos limites e deficiências inerentes de cada ser humano, abrindo mão, involuntariamente, de compartilhar e se relacionar com o mundo ao seu redor. Em decorrência, podem vir a surgir dificuldades no convívio e na qualidade de vida, bem como na resolução de problemas e ansiedade, sintomas depressivos e desajustamento psicossocial, sofrimento psíquico e neuroses, com possibilidade real de evoluir para algo bem mais grave, como as psicoses ou os transtornos mentais e comportamentais. O bom funcionamento dos processos mentais e sua manutenção por parte dos indivíduos fazem com que exista um equilíbrio na psique humana, auxiliando para que as perturbações do inevitável dia a dia não desenvolvam patologias e não venham a causar a sensação de esgotamento, contribuindo com subsídios para o enfrentamento das agitações do cotidiano, que vem sendo cada vez mais conturbado, exigindo muito das pessoas a partir da contemporaneidade (Svartman, 2011).

O trabalhador, no caso detalhado, o homem e a mulher da Marinha do Brasil, que abraçaram, por opção voluntária esse segmento de vida, em razão das cobranças, das pressões e da carga inerente ao trabalho, além de ter que conciliar suas atividades marinheiras em terra ou no mar com todos os outros aspectos da vida como a família, os estudos e o lazer, necessita de cuidados que não podem ser deixados à margem, como é o caso da saúde mental, por representar uma reconhecida categoria de risco, emoldurada pelas particularidades que a definem. Por esse motivo, a saúde mental no desempenho do trabalho, dos afazeres e das tarefas diárias se torna um tema muito significativo, que merece a devida atenção, pois, se prejudicada, pode debilitar, fragilizar o desempenho do trabalhador no quesito profissional e nos diversos aspectos da sua vida pessoal (Seligmann Silva et al, 2010).

O termo estresse, usado na Física para designar a tensão e o reconhecido desgaste a que estão expostos os materiais, foi adotado, em 1936, pelo médico Hans Selye, por entender que agitação e ansiedade, desassossego e excitação, frustração e impaciência; inquietação e irritação, nervosismo e perturbação, pressão e tensão são estados comportamentais que provocam o desequilíbrio entre as demandas do trabalho e a capacidade de resposta dos trabalhadores. A natureza desses fatores estressantes ganha corpo em nichos onde o ambiente de trabalho é sabidamente perigoso, com baixo controle sobre o processo de trabalho em razão do obediente cumprimento de ordens; onde se observa um frequente e desgastante contato com o público no atendimento da comunidade, respaldado por longas jornadas decorrentes da escala de trabalho; onde os recursos escassos acabam gerando insatisfação com a atividade em curso e com a remuneração auferida; estimulada, também, pela dificuldade de ascensão profissional. Tudo temperado pela exposição ao sofrimento alheio e aos problemas familiares mantidos ocultos por necessidade, gerando sofrimento ou distúrbios psíquicos. No caso dos policiais, de uma maneira geral, todos esses fatores estão presentes (Lipp et al, 2005).

A carreira militar está centrada na multiplicidade de atividades desenvolvidas e no elevado nível de obediência às Instituições, onde o expediente de trabalho pode sofrer alteração sem nenhum aviso prévio, por condicionantes que exijam seu emprego imediato em outros locais, pode ser considerado ainda mais estressante pela incerteza, vindo a reverberar diretamente na saúde mental desses militares.

É pertinente registrar nesse fórum a existência do preconceito, tão comentado e usado por muitos para acusar ou defender estrias do seu interesse. Não há como negar sua existência em uma sociedade tão interligada e imediatista nas considerações e críticas que produz. Se viajarmos, não muito longe no tempo, vamos resgatar a loucura na história da humanidade e o “chamado' louco como alguém que deveria estar afastado, enclausurado por não compartilhar da realidade vivida pelos demais humanos. Essa figura de retórica ainda vive no imaginário popular, como relacionado a algum tipo de mal, ao diferente, ao imprevisível. A saúde mental não é uma fraqueza do sujeito, como se ele próprio pudesse interferir e agir em seu benefício. A sociedade em sua amplitude competitiva não leva em conta reconhecer que a saúde mental abalada e descompensada é uma doença que precisa ser tratada. A sua evolução sem atenção pode levar a atos irreversíveis como o suicídio.

Nesse contexto, é importante citar a Reforma Psiquiátrica no Brasil que, foi amparada pela promulgação da Lei no10.216, de 6 de abril de 2001. Essa mudança transformou a saúde mental no Brasil por promover o cuidado e a prática terapêutica de forma mais humanista, não só nas instituições existentes, mas, também, na atuação de profissionais que nela prestam assistência.

A identificação da origem do preconceito e do estigma sofridos pelos pacientes psiquiátricos foi fundamental para iniciar essa transformação.

O estigma emerge pela discriminação, pela falta de informação e pelo medo. O preconceito existente contra os acometidos por transtorno mental está na desinformação e no desconhecimento, gerando nas pessoas a imagem e o estereótipo de periculosidade e agressividade. Sendo assim, a informação em saúde mental é considerada uma necessidade, tanto para leigos quanto para profissionais da área, e base para a mudança de comportamento em relação à pessoa com transtorno mental.

O estigma que emerge nos cenários deste século, ainda adota os termos doente e doença mental como rótulos indissociáveis à condição de exclusão e de anormalidade. Necessário se faz compreender que amplos e permanentes debates sobre a saúde mental são imprescindíveis para reduzirem o preconceito existente contra o portador de sofrimento psíquico, o que deve ocorrer em todos os segmentos sociais, englobando desde os menos instruídos até os que habitam os espaços de produção do saber, posto que o conhecimento tem como premissa o acesso à informação.

A quebra das barreiras culturais em torno da saúde mental, por meio de sujeitos multiplicadores, aponta horizontes correspondentes às expectativas que se têm quanto à redução do estigma, já que não se ensinam ou se repassam fórmulas prontas, mas se oferecem oportunidades de os próprios agentes sociais construírem suas concepções em torno da percepção do “louco” como ser-existente. Isso requer que o tema continue a ser discutido nos diversos grupos sociais e que projetos/ações para redução do preconceito consigam transformar concepções tradicionais/conservadoras em um novo paradigma de saúde mental (Candido et al, 2012).

Como uma sombra que vemos, mas não se afasta, a pandemia da COVID-19 foi se aproximando e trazendo o medo como aliado, deixando as pessoas isoladas pelo contágio, sem conversas, mudas e afastadas por necessidade, até mesmo de seus familiares. A solidão e a desinformação inicial, desabrigou aqueles que tentavam controlar suas fraquezas e, de uma hora para a outra, se viram órfãos da sanidade que mantinham sob controle. Esse quadro alcançou também as OM do 2ºDN, seus militares e familiares. A pandemia deixou às claras um impacto psicológico de curso imediato, sendo observado um crescimento, fora da curva, de sintomas de ansiedade e de depressão (Wang et al, 2020). Além disso, tanto pelo fato da ameaça em si quanto pela adoção de medidas de enfrentamento, ocorreu uma alteração significativa no modo de viver dos indivíduos, assim como houve rupturas importantes nas relações sociais (Losada-Baltar et al, 2020).

Paulino et al (2014) tomam como exemplo uma atividade laboral específica que pode promover mudanças no estado psíquico e emocional, como a profissão de Policial Militar. Considerando que servidor militar é aquele indivíduo que trabalha de forma permanente ou transitória nos serviços militares no plano da administração da União e dos Estados. Por analogia, os demais militares, por seguirem os mesmos preceitos e praticamente quase os mesmos níveis de solicitação, estão expostos de igual maneira. Em sua abordagem, ele faz esse comentário por ser a Polícia Militar uma instituição que preza pela ordem e pelo respeito, com um treinamento rígido para os ingressantes e calcado em uma exigência intensa no cumprimento das regras institucionalizadas, que são fortemente baseadas nos pilares: da disciplina e hierarquia.

De acordo com a literatura, Sher (2020) afirma que os sobreviventes da COVID-19 continuamente apresentam transtornos de estresse pós-traumático, insônia e depressão, ansiedade e sintomas obsessivos-compulsivos. Esses dados analisados, revelam potencial risco de suicídio, pois a maioria dos suicidas tem uma doença psiquiátrica diagnosticável. Relata ainda que, os efeitos psiquiátricos do COVID-19 se tornarão gradativamente mais evidentes nos próximos meses e anos, à medida que se manifestam as consequências da ansiedade crônica, do sofrimento prolongado e do vivenciado distanciamento físico, da solidão e da morte de amigos e familiares e, ainda, da perda do emprego.

Em consonância, Banerjee et al (2021) revelam que a COVID-19 levou ao aumento do risco de transtornos psiquiátricos, trauma crônico e estresse, que eventualmente podem aumentar o comportamento suicida e a tendência suicida. Sendo assim, a crise do COVID-19 é, certamente, um 'duplo golpe’, por acarretar o aumento da suscetibilidade.

Em 2022, a pandemia da COVID-19 terminou oficialmente no Brasil, porém, para Nardi et al (2020), os efeitos dos grandes estresses continuam incidindo sobre a população. E, a solidão gerada pelo isolamento social permanece e se acentua como um fator de risco para a depressão, qualificando o aumento das taxas de suicídio, o abuso do álcool e a procura por outras drogas.

Algumas mudanças relacionadas à educação e a gestão do trabalho permaneceram como legado histórico da pandemia: o trabalho remoto, a presença dos teleatendimentos em saúde e em outras prestações de serviços, a metodologia híbrida de ensino e as reuniões por videoconferência, o aperfeiçoamento profissional à distância, os protocolos e as normas mais rígidos nos hospitais, somaram-se aos atendimentos presenciais retomados com demandas crescentes de diversos serviços de saúde no pós-pandemia.

A inevitável retomada de velhas condutas entrelaçadas às novas rotinas demanda maior atenção à saúde integral e ao cuidado com a saúde mental. A adoção de práticas de controle da respiração, meditação, relaxamento e lazer, prática regular e continuada de atividades físicas, além da adoção de uma dieta personalizada e equilibrada como medidas individuais podem ser importantes para o equilíbrio da saúde mental. Embora repetitivo, vale destacar que tais medidas, não se sobrepõem a necessidade de avaliação psicológica e psiquiátrica, quando associadas ao fortalecimento da rede de apoio social.

Ornell et al (2020) apontam para as evidências de que os efeitos da pandemia COVID-19 podem prolongar-se por um longo período, com a identificação da necessidade de estabelecimento de medidas de prevenção ou redução de danos, num trabalho conjunto de diversas instituições públicas e privadas. Salienta-se a importância da participação dos diferentes grupos e atores sociais na elaboração do levantamento das questões psicossociais sobre a saúde mental, assim como, o envolvimento das autoridades envolvidas.

De acordo com Ornell *et al* (2020, p. 14):

“É extremamente necessário implementar políticas públicas de saúde mental em conjunto com estratégias de resposta a epidemias e pandemias antes, durante e após o evento. Profissionais de saúde mental, como psicólogos, psiquiatras e assistentes sociais, devem estar na linha de frente e desempenhar um papel de liderança nas equipes de planejamento e gerenciamento de emergências”

O artigo científico de Ornell et al (2020), baseia-se nas informações emanadas pela OMS e pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos da América para definir algumas recomendações psicossociais e de saúde mental, das quais, algumas persistem como referências para o período pós-pandemia:

a) Ações governamentais: incentivar a participação de equipes multidisciplinares de saúde mental nos níveis nacional, estadual e municipal, fornecer canais oficiais para informações atualizadas ao público (principalmente sobre a rede de atendimento), realizar treinamento em protocolos de gerenciamento de estresse, trauma, depressão e comportamento de risco, fornecer canais de serviço alternativos (aplicativos, sites, telefone) voltados para a saúde mental, garantir recursos e infraestrutura adequados para os serviços de saúde mental, incentivar continuamente a pesquisa científica, garantir que os cuidados de saúde clínicos e mentais sejam acessíveis à população, considerar e respeitar fatores culturais na implementação de políticas públicas, desenvolver materiais psicoeducacionais facilmente acessíveis à população e coletar dados epidemiológicos que possam apoiar futuras políticas de prevenção e assistência à saúde mental;

b) Ações hospitalares e para os centros de saúde: estabelecer um plano de contingência e estratégias para lidar com sintomas psiquiátricos mais graves, estabelecer uma relação de transparência e confiança com os funcionários que priorize a equidade e o bem- estar, garantir treinamento adequado para as equipes e fornecer suporte ou supervisão, o que pode ser feito em ambientes de grupo, prestar assistência clínica e psicológica de qualidade às equipes expostas às situações de risco, manter uma postura de acolhimento empática e flexível ao enfrentar medos, estresse e mudanças na rotina comum a tais situações, garantir cuidados de saúde mental aos familiares de pessoas que podem ser afetadas, informar a todos que sentimentos como medo, ansiedade e tristeza são normais em determinados momentos, orientando aqueles que procuram ajuda sempre que necessário, garantir um clima saudável de comunicação e colaboração entre profissionais e equipes, além de fornecer intervenção especializada em problemas interpessoais que possam surgir, valorizar constantemente o trabalho daqueles que se expõem ao risco pelo bem social; e

c) Ações individuais: Cuidar de si e dos outros, mantendo contato com amigos e familiares e encontrando tempo para atividades de relaxamento e lazer; comunicar a alguém quando sentir sintomas de tristeza ou ansiedade, prestar atenção às suas próprias necessidades, sentimentos e pensamentos, auxiliar, tanto quanto possível, pessoas em grupos de risco; monitorar estados mentais como irritabilidade e agressão; compreender que estresse e medo são normais em situações desconhecidas, faz-se necessário o processo de cuidado coletivo; evitar confundir a solidão com o abandono, rejeição ou desamparo; considerar o impacto coletivo das ações pessoais, ser responsável nas relações interpessoais; estabelecer uma rede de suporte; manter padrões adequados de sono, nutrição e exercícios físicos, praticar meditação com atenção plena e buscar os serviços de psiquiatria, psicologia e Serviço Social, sempre que for necessário.

1. **O PROJETO DE INTERVENÇÃO**

Esse projeto de intervenção foi desenvolvido no HNSa, uma OM Hospitalar que compõe o Sistema de Saúde da Marinha e é responsável por toda a área de jurisdição do Comando do 2ºDN, o qual vai de Pirapora, em Minas Gerais, até Sergipe, incluindo todo o Estado da Bahia, totalizando cerca de 14.000 usuários.

O setor escolhido para o projeto foi a Divisão de Medicina Pericial, composta por duas JRS, pelo NAC e pelo Médico Perito Isolado. onde são realizadas todas as inspeções de saúde dos militares da ativa e servidores civis do 2ºDN. Durante a pandemia do COVID-19, notou-se que, em muitos inspecionados surgiram ou exacerbaram sinais e sintomas psiquiátricos. Então, a partir dessa percepção, um estudo da JRS constatou o aumento do número de militares afastados do trabalho por doenças psiquiátricas, em um comparativo entre os anos de 2019 até 2023, levando em consideração principalmente o período pré e pós-pandemia.

Em consequência, foi criado um grupo tarefa com alguns componentes ligados direta e indiretamente à Divisão de Medicina Pericial, responsável por reuniões periódicas a fim de elencar as causas e as ações que poderiam vir a ser desenvolvidas para reduzir o número desses inspecionados afastados do trabalho.

Após debates em conjunto, chegou-se à situação problema e suas possíveis causas. A partir daí, foram selecionadas as causas críticas, em que o autor tivesse governabilidade e flexibilidade na ação gerencial, reduzindo ou eliminando o problema.

3.1 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

Com base nos dados obtidos nos SINAIS 3.0, programa utilizado pelos agentes médico-periciais para realizar as inspeções de saúde na JRS e, nos dados coletados pelo NAC através de seus atendimentos, constatou-se um significativo aumento de militares do 2ºDN afastados do trabalho por doenças psiquiátricas no período pós-pandemia do COVID-19. A curva de dados, criteriosamente observada para o lapso de tempo de 2019 a 2023, chancela um crescente e comprovado acréscimo.

Em uma balança comparativa entre os anos de 2019 e 2022, evidenciou-se um acréscimo de 22,5% no número desses militares, sinalizando preocupação e necessidade imediata de intervenção, com a finalidade básica e precípua de limitar agravos nas doenças já existentes e diminuir a incidência de novos casos.

A origem das possíveis causas do aumento exponencial de militares afastados do trabalho por doenças psiquiátricas, pode ter tido seu início nas diversas alterações na sua qualidade de vida e na de seus familiares, durante e após o surto pandêmico do COVID-19. A contar desse momento, a dificuldade em agendar consultas nas especialidades de Psiquiatria e Psicologia, a falta de suporte familiar identificada em muitos militares que residem longe de suas famílias e a descontinuidade ou falta de interessada adesão ao tratamento psiquiátrico identificada na dificuldade da marcação de retorno, por desconhecimento da sua doença, foram aspectos determinantes para o seu crescimento.

É possível considerar como causas críticas: a dificuldade para agendar consultas nas especialidades de Psiquiatria e Psicologia, bem como a dificuldade natural e esperada em aderir e dar continuidade ao tratamento proposto. A primeira causa pode ser uma das causas da segunda, pois a irregularidade das consultas ambulatoriais gera desmotivação no tratamento, além de possível descontinuidade do uso das medicações prescritas. Importante ressaltar que, a falta de conhecimento sobre o assunto, sobre as doenças e suas possíveis consequências, é um dos motivos também da falta de adesão ao tratamento.

* 1. PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES

Ações possíveis de serem realizadas no ambiente de trabalho relacionadas às causas críticas elencadas no tópico anterior, se encontram descritas da seguinte forma:

1. Matriz de Programação das Ações (Geral),
2. Matriz de Programação das Ações 1; e,
3. Matriz de Programação das Ações 2.

Matriz de Programações das Ações (Geral)

|  |  |
| --- | --- |
| **Situação-problema:** | Alto número de militares do 2ºDN afastados do trabalho devido a patologias psiquiátricas. |
| **Descritor:** | 22,5% de aumento do número de militares do 2ºDN afastados do trabalho devido a patologias psiquiátricas quando comparado antes (2019) e depois da pandemia do Covid-19 (2022). |
| **Indicador:** | % de militares do 2ºDN afastados do trabalho devido a patologias psiquiátricas. |
| **Meta:** | Reduzir em 10% o número de militares do 2ºDN afastados do trabalho devido a patologias psiquiátricas em um prazo de seis meses (dezembro/2023). |
| **Resultado esperado:** | Reduzir o percentual do número de militares do 2ºDN afastados do trabalho devido a patologias psiquiátricas em um prazo de seis meses (dezembro/2023). |

Nas Matrizes de Programação das Ações 1 e 2, constam as ações, os recursos necessários, os produtos a serem alcançados, os prazos de conclusão e os responsáveis das duas causas críticas, respectivamente.

Matriz de Programações das Ações 1

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Causa crítica 1:** Dificuldade em agendar consultas nas especialidades de Psiquiatria e Psicologia. | | | | |
| **Ações** | **Recursos necessários** | **Produtos a serem alcançados** | **Prazo de conclusão** | **Responsável** |
| Centralizar os agendamentos somente pelo NAC | Cognitivo e organizativo | Agendamentos realizados somente pelo NAC | Agosto/2023 | SO (RM1-EF) Jurandyr |
| Organizar vagas específicas para os militares da Junta | Cognitivo e organizativo | Obtenção de vagas específicas para os militares da Junta de Saúde | Agosto/2023 | CT (Md) Érica |
| Aumentar a disponibilidade de atendimentos da Psicologia | Cognitivo e organizativo | Aumento do número de atendimentos de Psicologia | Setembro/2023 | 1T (RM2-S) Dhiego |
| Contratar Psiquiatra para atuar no HNSa | Organizativo | Nova psiquiatra contratada | Novembro/2023 | CMG (Md) Costanza |
| Aumentar o número de Clínicas credenciadas em Psiquiatria e Psicologia | Organizativo e financeiro | Aumento do número de clínicas credenciadas em Psiquiatria e Psicologia | Novembro/2023 | CT (CD) Abiacy |
| Implementar atendimento por tele consulta realizada por clínica conveniada para militares residentes em cidades do 2ºDN onde não há convênio específico | Organizativo e financeiro | Atendimentos por tele consulta para militares residentes em cidades do 2ºDN onde não há convênio específico | Novembro/2023 | CC (Md) Lelis |

Matriz de Programação das Ações 2

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Causa crítica 2:**  Dificuldade em aderir e dar continuidade ao tratamento proposto. | | | | |
| **Ações** | **Recursos necessários** | **Produtos a serem alcançados** | **Prazo de conclusão** | **Responsável** |
| Realizar palestras periódicas sobre diversos temas relacionados à Psiquiatria | Cognitivo e organizativo | Realização de palestras periódicas sobre temas relacionados à Psiquiatria | Setembro/2023 | CT (T) Nasciara |
| Controlar todas as faltas às consultas agendadas | Cognitivo e organizativo | Faltas às consultas controladas | Agosto/2023 | CT (Md) Érica |
| Criar estratégias para o enfrentamento dos pacientes psiquiátricos | Cognitivo e organizativo | Estratégias de enfrentamento criadas e/ou incrementadas | Setembro/2023 | CT (T) Nasciara e CC (S) Franclin |
| Implementar atendimento por tele consulta realizada por clínica conveniada para militares residentes em cidades do 2ºDN onde não há convênio específico | Organizativo | Atendimentos por tele consulta para militares residentes em cidades do 2ºDN onde não há convênio específico | Novembro/2023 | CC (Md) Lelis |

* 1. GESTÃO DO PROJETO

O HNSa possui uma rede de apoio limitada que atua na área socioassistencial, a qual é composta por um psiquiatra, um psicólogo e duas assistentes sociais. Essa equipe opera frente às demandas de atendimento de todos os pacientes do 2ºDN.

Durante o estudo, constatou-se o crescimento de 22,5% dos militares da ativa afastados do trabalho por transtornos psiquiátricos quando comparados os períodos de 2019 a 2022. Em 2023, os dados estatísticos computados até outubro, verificou-se uma redução de 7% comparado ao pico em 2022.

O cálculo foi realizado mês a mês, somado e dividido pelos doze meses do ano, chegando à média anual dos militares afastados, conforme mostrado no gráfico abaixo:

Gráfico 1 – Médias anuais

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ANO | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| MÉDIA ANUAL | 31,6 | 35,8 | 39,75 | 39,75 | 37 |

Fonte: De autoria própria (2023)

A tabela abaixo mostra a curva da média anual em relação aos anos de 2019 a 2023. Dentre as considerações feitas sobre o gráfico:

1. A curva ascendente mostrou elevação em 2019 e 2020, por ocasião do surgimento da pandemia de COVID-19;
2. O pico da curva registrado nos anos de 2021 e 2022 é consequência direta das ocorrências de transtornos mentais ocorridas e registradas, mês a mês, por criterioso e rigoroso acompanhamento dos militares que buscaram auxílio nas clínicas especializadas do HNSa;
3. O presente ano de 2023 já anuncia uma esperada queda, em função das ações de saúde cabíveis e implementadas pela equipe multifatorial engajada e;
4. Visualiza-se uma continuada queda na curva para 2024, em decorrência da continuidade das ações de saúde mental e da provável descontinuidade da enfermidade apresentada.

Tabela 1 – Médias anuais

Fonte: De autoria própria (2023)

   As ações do projeto de intervenção relacionadas à Divisão de Medicina Pericial, a qual possuo boa governabilidade, foram resolvidas dentro do prazo estipulado e não houve nenhum problema em suas execuções. O NAC prontamente centralizou os agendamentos das consultas, sendo capaz de controlar todos os retornos nas datas previstas conforme orientação dos profissionais, não permitindo que o paciente se deparasse com dificuldades na marcação ou arranjasse desculpas por não ter agendado a consulta a tempo.

A fim de garantir as vagas para esses pacientes, o NAC, em concordância com o Setor de Agendamento, reservou duas vagas por dia de atendimento exclusivamente para os militares da Junta, permitindo assim maior organização nos agendamentos.

Além disso, o NAC passou a controlar as faltas às consultas agendadas, enviando mensagens formais à OM do militar informando previamente a data da consulta, para que sua OM o liberasse do trabalho e, posteriormente, informando sua falta, caso ocorresse, com o intuito de forçar uma explicação formal do militar e dessa forma, diminuir a ocorrência das faltas.

Todas essas ações obtiveram êxito e estão aos poucos, mostrando resultados positivos, conforme esperado.

Em relação às ações relacionadas aos outros setores indiretos, como o Serviço de Assistência Social e Psicologia, é importante frisar que as estratégias de cuidados com a saúde mental iniciaram no início da pandemia, voltados a princípio para os profissionais de saúde. Dentre elas estão aulas de yoga on-line, curso de meditação e “tele consultas cômicas” dos Terapeutas do Riso, pautadas na metodologia da Risoterapia.

Com a retomada da rotina, as aulas de yoga e a meditação passaram a ocorrer presencialmente, além de um treino funcional, ocorrendo duas vezes por semana, haja vista a importância da atividade física e da diminuição do estresse na manutenção da saúde mental.

Em 2022, iniciou-se um ciclo de palestras, que continuam até os dias atuais, voltados para a saúde mental e prevenção à dependência química, em especial, o uso abusivo de álcool, tabaco e outras drogas, em parceria com a Clínica Fênix, credenciada ao HNSa para atendimentos e internações em saúde mental. A proposta de trabalho foi intitulada “Você sempre Bem”.

Em abril de 2022, ocorreu o Encontro de Valorização da Saúde Mental no Ambiente Hospitalar e contou com uma palestra sobre o tema “Impactos desencadeados na saúde mental dos profissionais durante a pandemia”.

Sobre a temática da dependência química, foi realizada em 2022, a campanha “31 de maio – Dia mundial sem tabaco”, com ações de sensibilização realizadas nas áreas de espera onde os pacientes aguardavam atendimento.

O Encontro “Saúde Mental e Dependência Química” ocorreu em junho de 2022, com uma abordagem multidisciplinar nas palestras: “Dependência química – as consequências do uso abusivo”, “O papel dos 12 passos na recuperação da dependência química” e “A família no cenário da dependência química”.

Em setembro de 2022 foi realizada a ação “Suicídio: precisamos falar disso”, com a presença de 230 militares e servidores civis de diversas OM de Salvador. Na ocasião, as palestras "Saúde Mental na Infância e Adolescência: suicídio, comportamentos de risco e desafios" e "Prevenção e Posvenção do Suicídio: falar e cuidar o ano inteiro", foram proferidas.

Em junho de 2023, houve um encontro sobre “Prevenção ao uso indevido de álcool e outras drogas” e contou com duas palestras sobre o assunto. Além disso, no final de junho, profissionais do HNSa promoveram uma ação intitulada “São João na Ala”, contando com a parceria de musicoterapeutas, musicistas voluntários e terapeutas do riso, sendo possível levar aos pacientes internados a referência cultural das festas juninas.

Na Campanha Setembro Amarelo, foram disseminadas orientações semanais enviadas através de Cards para os números de WhatsApp de pacientes e profissionais vinculados ao hospital. A Campanha audiovisual realizada pelo Saúde Naval foi divulgada na página da intranet, nos murais e televisores disponíveis no hospital. Ações em salas de espera aconteceram em parceria com o Serviço de Enfermagem, com o apoio de estagiários dos cursos de enfermagem e serviço social da Universidade Metropolitana (UNIME).

Vale ressaltar que as assistentes sociais realizam a escuta e acolhimento das demandas espontâneas trazidas pelos pacientes e familiares por meio do atendimento individualizado. Esses profissionais atuam no NAC, semanalmente, realizando o acompanhamento de militares e servidores civis afastados por motivo de saúde, as avaliações sociais ocorrem em assessoria à JRS. O Serviço Social compõe uma equipe multidisciplinar junto aos serviços de psiquiatria e psicologia sempre que necessário no atendimento emergencial, na condução do tratamento, no processo de internação e pós-alta das clínicas especializadas, especialmente no que tange ao acolhimento e orientação familiar.

Por fim, vale a pena relatar o trabalho voltado para a humanização hospitalar, realizado há mais de 10 anos, impactando positivamente no ambiente hospitalar e na saúde mental dos pacientes, acompanhantes e profissionais da saúde. Semanalmente, uma musicoterapeuta, uma contadora de histórias e o grupo terapeutas do riso visitam os leitos, mobilizando os pacientes e acompanhantes através da arte.

Referente às ações de cunho financeiro, não obtivemos o êxito esperado, por não termos governabilidade sobre elas. A restrição orçamentária foi o ponto crucial para não conseguirmos contratar novos profissionais, tampouco aumentar a rede credenciada de atendimento.

Diante de toda problemática, não resta dúvida que houve um impacto grande no cerne do nosso objetivo final, que era reduzir em ao menos 10% o número de militares afastados.

1. **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A pandemia COVID-19 atingiu a nossa sociedade e modificou o nosso modo de vida de uma forma que ninguém poderia imaginar quando começou o ano de 2020. A resposta psicológica e comportamental é, globalmente, adaptativa e tendente à implementação de estratégias que visem a manutenção da homeostasia e, consequentemente, a integridade e a sobrevivência. Quando surgiram os primeiros sinais de alarme, as respostas psicológicas foram dominadas pela preocupação e pelo stress, tendo-se verificado níveis variáveis de desorganização comportamental e prejuízo na tomada de decisão. Na fase subsequente de confinamento, as respostas emocionais mais típicas poderiam englobar o medo, a solidão e a ansiedade. Nas situações em que falharam os mecanismos de controle, o stress crónico pode evoluir para queixas persistentes de depressão, ansiedade, perturbação obsessivo- compulsiva e perturbação de sono.

A hierarquia e a disciplina são a base institucional das Forças Armadas. Nesse contexto, a Marinha do Brasil vem procurando adaptar modelos de gestão de saúde implementados em setores Extra Marinha, à uma realidade naval mais dinâmica e autônoma, para conferir mais agilidade e poder decisório aos seus centros-médicos, distantes do poder político da Força. Assim, já se observa alguma transformação do trabalho, principalmente na área da saúde; quando comparado com anos anteriores.

A Instituição Marinha está pautada em uma distribuição de recursos de amplo espectro de atividades, cuja governabilidade de determinados assuntos, como a criação de projetos de intervenção, esbarra em um planejamento minucioso e de longo prazo. Daí, ser esse um dos maiores desafios, que é conferir maior flexibilidade aos gestores de saúde, especificamente na distribuição financeira.

Na criação de um projeto de intervenção, é difícil selecionar uma área, assunto ou problema com total governabilidade, tendo nem vista a hierarquização da Instituição. Portanto, no decurso da execução de um projeto, serão observados alguns entraves, os quais não se tem total controle e, por esse motivo os objetivos específicos ficam mais morosos de serem alcançados.

Para dar continuidade e corpo ao meu projeto em pauta, listei os objetivos específicos que julguei cabíveis, muito embora, como comentado anteriormente, nem todos tenham sido alcançados, em especial aqueles que dependem do aporte financeiro.

Os desafios de cunho cognitivo e organizativo, que dependem basicamente da equipe, da gestão social e da motivação dos militares em seu trabalho, foram todos alcançados a contento:

* Realizar palestras periódicas voltadas ao público-alvo e a outros interessados sobre diversos temas relacionados à Psiquiatria;
* Controlar as faltas às consultas agendadas, especialmente as sistemáticas;
* Criar estratégias que envolvam, também, outros setores do HNSa, para o enfrentamento dos pacientes psiquiátricos;
* Organizar vagas específicas para os militares que se encontram em avaliação pela Junta de Saúde; e
* Centralizar os agendamentos das consultas pelo NAC.

Em contrapartida, os desafios de caráter financeiro, pela falta de governabilidade do nosso setor não foram logrados, porém, seguem aguardando uma oportunidade para sua realização:

* Implementar atendimento por tele consulta realizada por clínica conveniada para militares residentes em cidades do 2ºDN onde não há convênio específico;
* Aumentar a disponibilidade de atendimento na Psicologia;
* Contratar Psiquiatra para atuar no HNSa; e
* Aumentar o número de clínicas credenciadas em Psicologia e Psiquiatria.

Conclui-se que, diante de toda problemática, não resta dúvida que a falta de governabilidade e flexibilidade em atingir os objetivos específicos de cunho financeiro causou um impacto grande no nosso objetivo, que era reduzir em ao menos 10% do número de militares afastados. Ainda assim, em pouco tempo, conseguimos reduzir esse número em 7% e de acordo com o estudo feito e o gráfico apresentado, se seguirmos com o projeto firmemente, seremos capazes de chegar ao nosso objetivo em alguns meses.

As doenças de natureza psiquiátrica e psicológica são demoradas em seu tratamento. A resposta ao uso da medicação e a mudança de comportamento são lentas e exigem constantes atenção profissional e acompanhamento, tendo muitas variáveis no caminho, como acontecimentos inesperados que podem retardar a evolução da cura.

1. **REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS**

BANERJEE, Debanjan; KOSAGISHARAF, Jagannatha Rao; RAO, TS Sathyanarayana. ‘The dual pandemic’of suicide and COVID-19: A biopsychosocial narrative of risks and prevention. Psychiatry research, v. 295, p. 113577, 2021.

CÂNDIDO, M. R.; OLIVEIRA, E. A. R.; MONTEIRO, C. F. de S.; COSTA, J. R. da; BENÍCIO, G. S. R.; COSTA, F. L. L. da. Conceitos e preconceitos sobre transtornos mentais: um debate necessário. SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em português), *[S. l.]*, v. 8, n. 3, p. 110-117, 2012. DOI: 10.11606/issn.1806-6976.v8i3p110-117. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/77400. Acesso em: 27 out. 2023.

DE OLIVEIRA SOARES, Raquel Juliana. COVID-19 e Riscos Psicossociais: um alerta sobre o Suicídio. Brazilian Journal of Health, Review 4.1 (2021): 1859-1870.

GREENBERG, Raymond S. et al. Epidemiologia Clínica 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes; PEREIRA, Márcia Bignotto; SADIR, Maria Angélica. Crenças irracionais como fontes internas de stress emocional. Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, v. 1, n. 1, p. 29-34, 2005.

LOSADA-BALTAR, Andrés et al. Diferencias en función de la edad y la autopercepción del envejecimiento en ansiedad, tristeza, soledad y sintomatología comórbida ansioso-depresiva durante el confinamiento por la COVID-19. Revista española de geriatría y gerontología, v. 55, n. 5, p. 272-278, 2020.

NARDI, Antonio Egidio; NETO, Ary Gadelha de Alencar Araripe; ABDO, Carmita. O impacto da pandemia na saúde mental. Jornalista responsável Natalia Cuminale Ilustrações, v. 14, 2020.

ORNELL, Felipe, SCHUCH, Jaqueline, SORDI, Anne & KESSLER, Felix Henrique. Pandemia de medo e Covid-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. Debates em psiquiatria, v. 10, n. 2, 2020.

PAULINO, Fábio Rodrigues; LOURINHO, Lídia Andrade. O adoecimento psicológico do policial militar do Ceará. Revista Trabalho e Sociedade, Fortaleza, v. 2, n. 2, p. 58-77, 2014.

RAMOS-TOESCHER, Aline Marcelino et al. Saúde mental de profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19: recursos de apoio. Escola Anna Nery, v. 24, p. e20200276, 2020.

SCLIAR, Moacyr. História do conceito de saúde. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 29-41, 2007.

SELIGMANN-SILVA, Edith et al. O mundo contemporâneo do trabalho e a saúde mental do trabalhador. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, v. 35, n. 122, p. 187-191, 2010

SHER, Leo. Are COVID-19 survivors at increased risk for suicide? Acta neuropsychiatrica, v. 32, n. 5, p. 270-270, 2020.

SHER, Leo. Suicide research and prevention during and after the COVID-19 pandemic. Acta Psychiatrica Scandinavica, v. 142, n. 5, p. 353-354, 2020.

SHER, Leo. Psychiatric disorders and suicide in the COVID-19 era. QJM: An International Journal of Medicine, v. 113, n. 8, p. 527-528, 2020.

SILVA, HGN et al*.* Efeitos da pandemia no novo Coronavírus na saúde mental de indivíduos e coletividades. J. nurs. Health, 2020.

SVARTMAN, Betty. Crise na clínica na atualidade e transformações. Vínculo, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 45-51, 2011.

WANG, C., et al. (2020). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. Int J Environ Res Public Health. 17(5):1729. 10.3390/ ijerph17051729