CONDIÇÃO PÓS-COVID-19 E PROPOSIÇÃO DE CHECK LIST PARA RASTREIO E MONITORAMENTO PSICOSSOCIAL DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Autora: Jamily Cerqueira Etinger Almeida Novais

Orientadora: Profa. Nília Maria de Brito Lima Prado

APRESENTAÇÃO PESQUISADORA

- Mestra em Psicologia da Saúde, Programa de Pós Graduação Profissional em Psicologia da Saúde, Instituto Multidisciplinar em Saúde, Universidade Federal da Bahia (UFBA);
- Psicóloga Clínica e Hospitalar;
- Especialista em Neuropsicologia;
- Área de Concentração: Práticas Clínicas e Saúde Mental.

Durante o desenvolvimento do estudo, vivenciei no próprio corpo físico e simbólico as sequelas da Condição pós-Covid-19, quando após a contaminação pela Covid-19 em janeiro de 2022, percebi que os sintomas estavam persistindo por um longo período, se arrastando por mais de 12 semanas. Confesso que foi desafiador fazer parte na íntegra do objeto de estudo.

- *“visualizei toda essa vivência como mola propulsora para continuar a estudar a temática, porém com um novo olhar, voltado para as sequelas da condição pós-Covid-19”.*

APRESENTAÇÃO

Três anos após o início da pandemia de covid 19, a doença ainda segue desafiando os serviços de saúde por todo o mundo, com os casos de condição pós-covid-19.

- pode atingir todos os grupos de pessoas: idosos, adultos e crianças.
- pode ser desenvolvida após infecções leves pelo vírus, depois que as pessoas se recuperam em casa.

Brasil: o Sistema Único de Saúde (SUS) enfrenta dificuldades para atuar em casos:

- Dentre as [sequelas] mais observadas:

dores pelo corpo; dores musculares ou nas articulações; dor no peito; tosse persistente; dores de cabeça persistentes; enxaqueca; cansaço excessivo, mesmo aos pequenos esforços; tontura; perda de cabelo; perda de olfato; perda de paladar; falta de ar; hipertensão arterial; diabetes; trombose e, sequelas neurológicas e cognitivas –névoa cerebral.

Não adianta apenas reconhecer que a covid longa existe.

A falta de dados faz aumentar o desafio dos gestores de saúde para lidar com os casos da doença. Sem um volume adequado de informações, não é possível saber o real tamanho do problema, e fica mais difícil preparar os serviços de saúde para lidar com a situação.

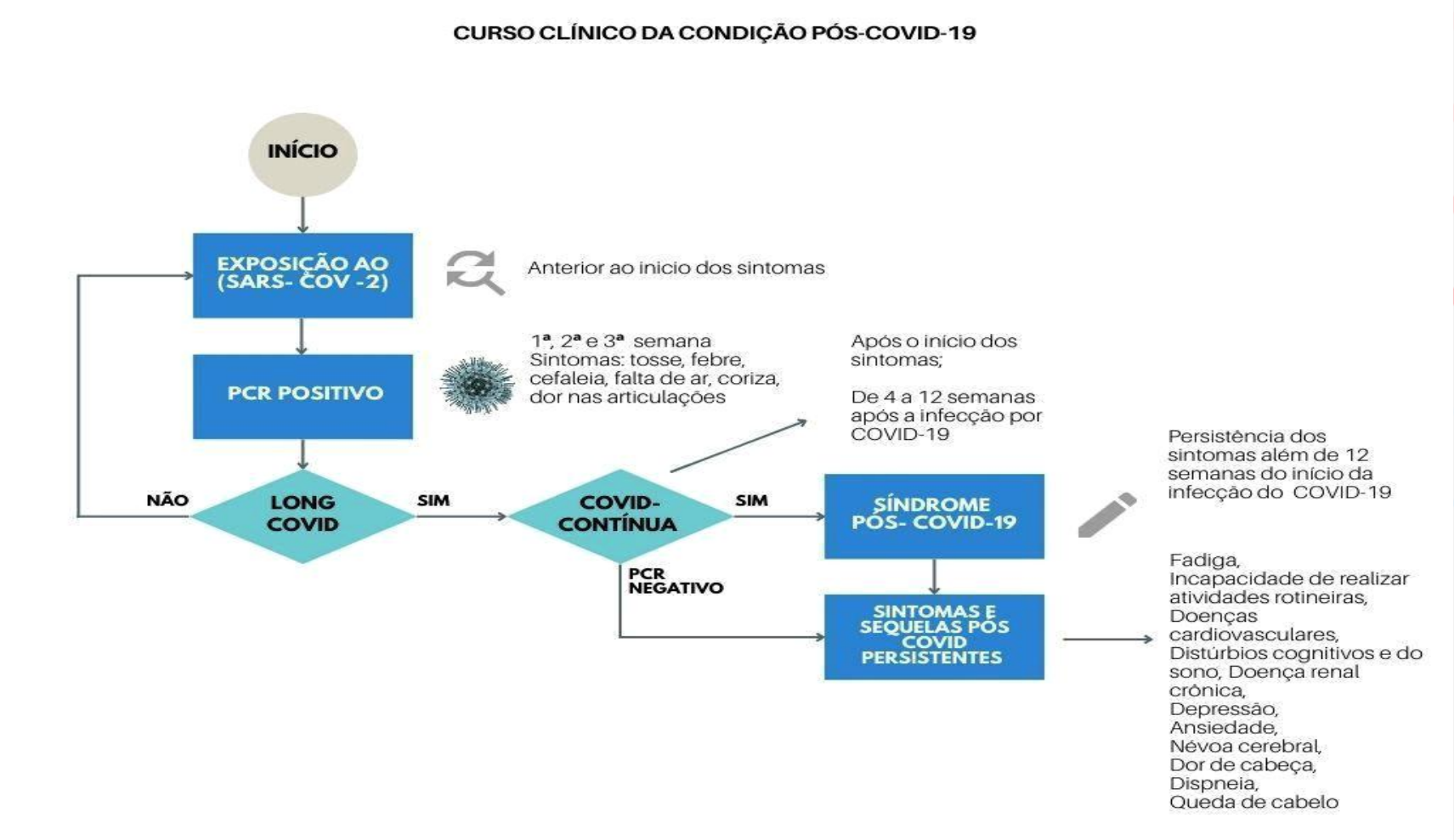
INTRODUÇÃO

- **Condições pós-Covid (WHO,2021).**

sintomas isolados ou associados, que podem surgir vários meses após a doença aguda e ter uma evolução cíclica com períodos de remissão e de recidiva (Gaber et al., 2021;).

Caracterizada por manifestações clínicas multissistêmicas e uma trajetória flutuante do foro respiratório, cardiovascular, neurológico, psicológico, gastrointestinal, renal e/ou músculo-esquelético, dificuldade de atenção, concentração e memória, insônia, além de fadiga crônica, perda da funcionalidade;

Essas múltiplas manifestações levam a dificuldades nas atividades diárias, como lavar-se e vestir-se, baixa tolerância ao exercício e capacidade de trabalho prejudicada (total ou parcialmente) e resultam em redução da qualidade de vida



INTRODUÇÃO

- Os serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) geralmente serão o primeiro ponto de contato para pacientes com possíveis complicações dos sintomas pós-COVID. Mas, e ***no caso dos profissionais de saúde hospitalar?***

- *National Institute for Health and Care Excellence* (NICE) “covid-19 sintomática contínua” (sintomas com duração de 4 a 12 semanas) e “síndrome pós-covid-19” (sintomas além de 12 semanas),

- Há pouca orientação baseada em evidências no manejo dos sintomas pós-COVID;

- **O conhecimento dessas manifestações é importante para aprimorar a organização do cuidado.**

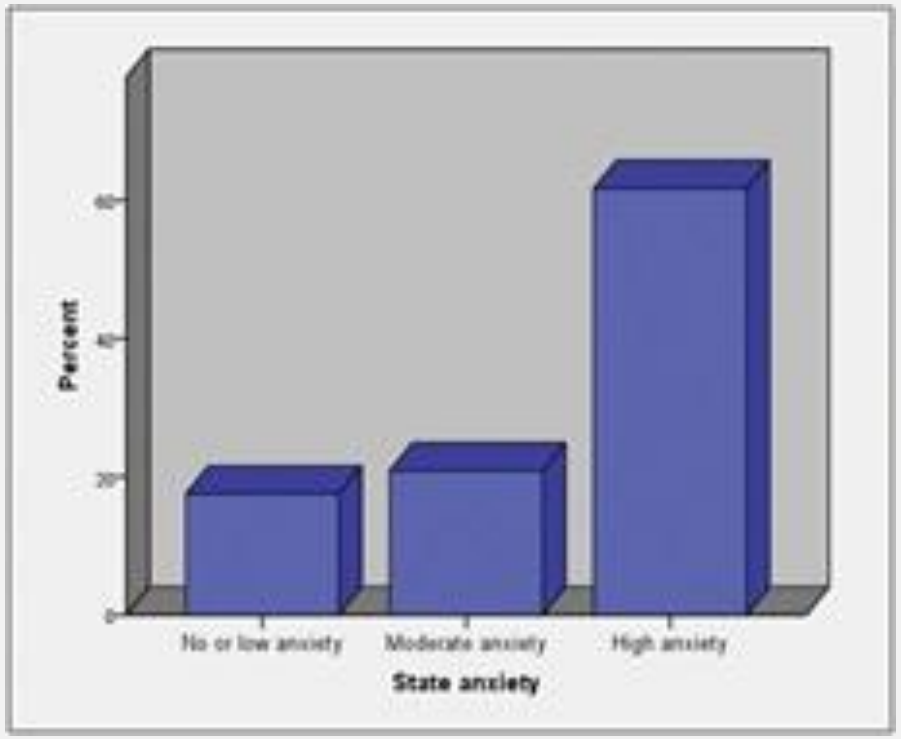
- **Identificar estudos e protocolos organizacionais projetados especificamente para profissionais de saúde, com sintomas atrelados às Condições pós-Covid, e apresentar uma ferramenta de gestão pós-COVID baseada tanto na base de evidências emergentes, e no entendimento das diretrizes consensuadas.**

✓ *Definições e padrões para avaliação e gerenciamento de casos;*

Introdução

Modelo de atendimento – saúde mental dos profissionais de saúde

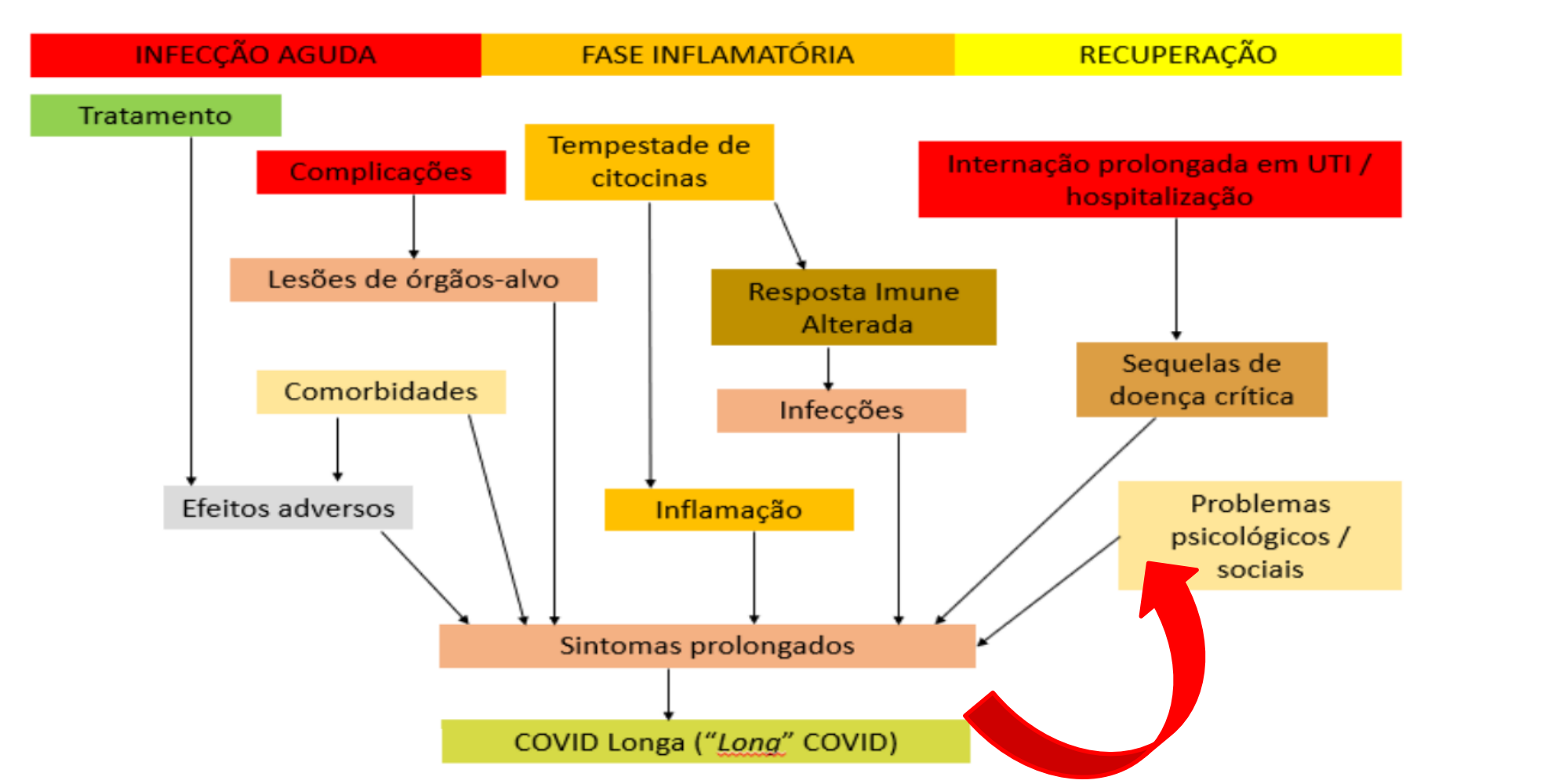
- Condição pós-covid-19, estresse prolongado indevido pode atuar como um nicho para o desenvolvimento de um estado mental patológico.
- Poucos estudos se concentraram exclusivamente na ansiedade e na depressão.



A avaliação psicológica é recomendada para identificar e tratar corretamente quaisquer distúrbios de saúde mental, como ansiedade em casos de condições pós-Covid.

Bansal KL, Kumar S, Kumar B, Goyal ML, Gaur M. Estudo epidemiológico de pacientes com ansiedade e depressão, na fase pós-COVID-19. J Med Sci Res. **2023**; 11(1):1-5. DOI: http://dx.doi.org/10.17727/JMSR.2023/11-1

Modelo de atendimento – saúde mental dos profissionais de saúde



Fonte: traduzido de RAVEENDRAN (2021).

METODOLOGIA

- **Estudo de revisão de síntese integrativa;**
- Para síntese e revisão dos dados, foram seguidos o manual do JBI e os princípios do protocolo PRISMA-SCR (Page et al., 2021).
- A busca de evidências foi realizada em 17 de maio de 2022, com o apoio do software (RAYYAN), mediante o acesso às bases de dados científicas, *Epistemonikos SciencieDirect, PubMed, Embase, Scopus, Web of Science* utilizando-se as estratégias de busca, a associação de descritores previamente identificados do MeSH/DeCS terms, combinados com os operadores AND e OR.
- Os 38 estudos restantes foram avaliados conforme os critérios definidos pelo CASP (healthcare, 2013). O corpus final foi constituído por 34 artigos.

RESULTADOS

Modelo de atendimento baseado em equipe multidisciplinar

Exames radiológicos; exames laboratoriais; testes de funções respiratórias; escalas ou questionários e avaliação de presença ou ausência de sintomas

Sistema de Informação de Medição de Resultados Relatados pelo Paciente (PROMIS)-29

- verificação de sintomas atuais? Início dos sintomas do paciente?
- medicamentos usados para sintomas de COVID-19?
- internação hospitalar devido a COVID-19?

Verificação do histórico médico (Questionário de Saúde do Paciente (PHQ)-2)

- apresentou esse sintoma antes de testar positivo para COVID-19? recebeu um teste de PCR para COVID-19 (swab nasal)?
- frequência o paciente apresentou este sintoma?
- Piora por pelo menos 24 horas após o envolvimento em atividades (físicas ou mentais) que o paciente costumava fazer?
- fadiga, cansaço ou exaustão, o paciente não descreve isso como uma sensação repentina ou lenta ao longo do tempo?
- Restrições alimentares do paciente? 150 minutos por semana de atividade física de intensidade moderada?
- ***Vínculo empregatício foi afetado devido às sequelas da covid-19?***

Diretriz rápida Covid-19: gerenciando os efeitos de longo prazo da covid-19 (pelo NICE, Royal College of GPs e Scottish Intercollegiate Guidelines Network): https://www.nice.org.uk/guidance/ng188/

. Manejo da Covid-19 pós-aguda na atenção primária . BMJ 2020

RESULTADOS

Modelo de atendimento baseado em equipe multidisciplinar

Avaliação fisioterapêutica com paciente

- **T**este de sentar e levantar de 30 segundos;
- Avaliação Funcional da Marcha; Equilibrar tarefas; Acompanhamento do mal-estar pós-esforço

Saúde mental

- **PROMIS Dispneia Limitações Funcionais e Formas Curtas de Gravidade**
- **PROMIS Applied Cognition Skills and General Concerns Short Forms**
- **Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG)-7**

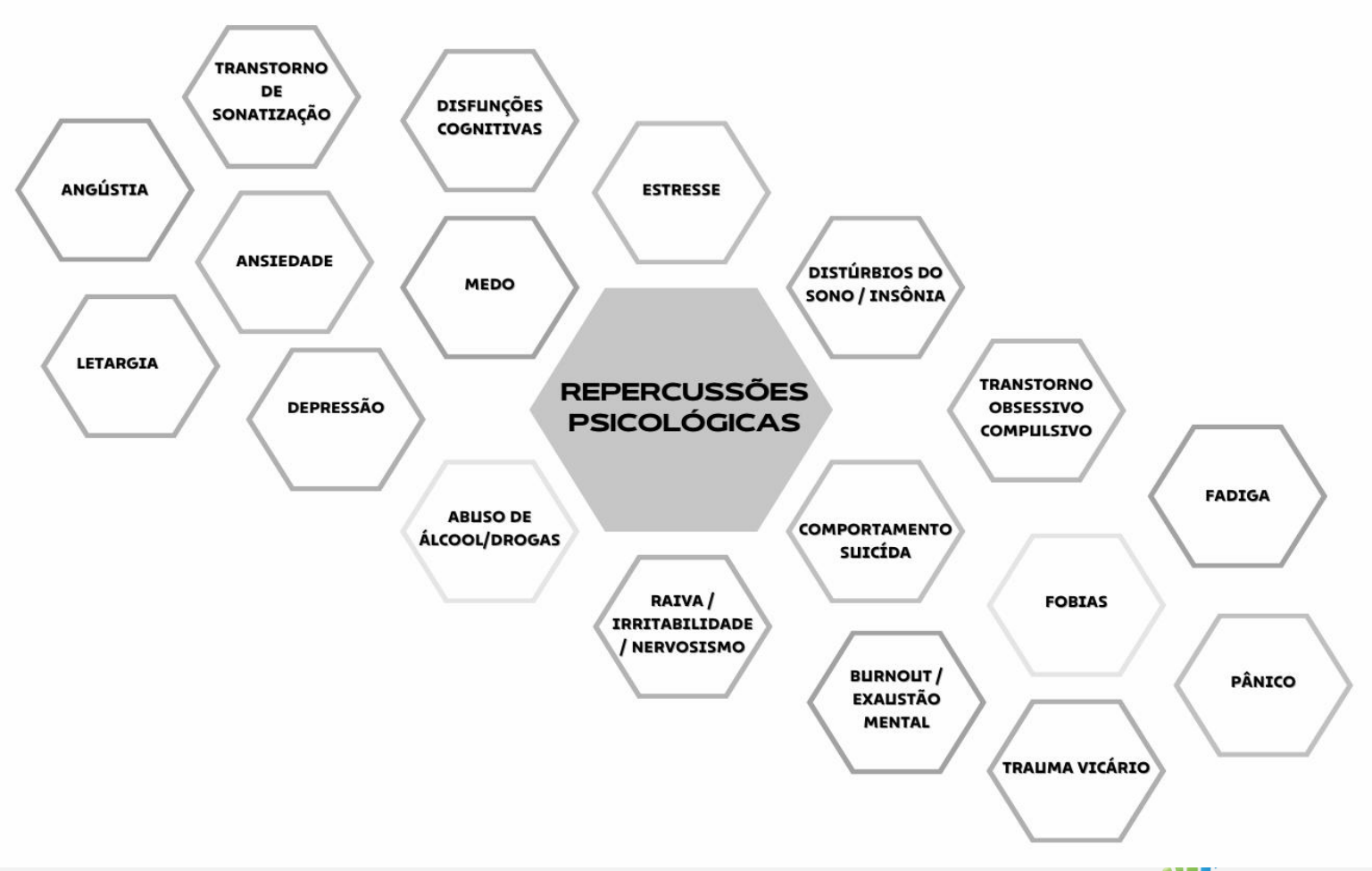
Monitoramento

Pesquisa clínica de acompanhamento trimestral (ferramentas e métodos para o cuidado PASC;

https://classic.clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT05167227

RESULTADOS

Principais repercussões psicológicas em profissionais de saúde na Condição pós-Covid-19.



Com o crescente reconhecimento dessas repercussões, clínicas pós-Covid-19 estão sendo recomendadas e o uso informado das ferramentas psicométricas disponíveis facilita uma preparação completa dos sistemas de saúde para lidar com as consequências psicológicas da Condição pós-Covid-19.

(Chew, Nicholas W.S. *et. al;* Phiri, Peter et. al 2021),

RESULTADOS

Modelo de atendimento – saúde mental dos profissionais de saúde

disfunção neurocognitiva	"Nevoeiro cerebral" (memória de curto prazo, concentração, resolução de problemas e função executiva deficientes). Fadiga mental	Teste breve de triagem cognitiva (por exemplo, mini exame do estado mental [27]). Investigações de fadiga como acima. Se a perda de memória for anterior à covid-19 e agora estiver piorando, siga as investigações e o caminho usuais	Estratégias de ritmo e conservação de energia, diário de lista de tarefas, evita multitarefa. Se incapaz de trabalhar ou tiver uma ocupação crítica de segurança, encaminhe para testes neuropsicológicos formais
Saúde mental	Ansiedade, depressão, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT). Perda de identidade e propósito	História completa (ouvir a história do paciente; testemunhar sua experiência; afirmar sua experiência vivida). Distinga cuidadosamente ansiedade de POTS (veja acima). Avalie o risco de autoagressão e o risco para quaisquer dependentes	

- Treinamentos e ações voltados para temáticas da Covid-19 com repercussões para a Condição pós-Covid-19, como diminuição das jornadas de trabalho, implantação de novos fluxos de atendimento nos serviços de saúde, testagem regular dos profissionais, vigilância e monitoramento de sintomáticos e/ou assintomáticos, têm sido primordial para a diminuição das desordens psicológicas e físicas sofridas por profissionais de saúde.

Long Covid Work (https://longcovidwork.co.uk/)

RESULTADOS

Modelo de atendimento – saúde mental dos profissionais de saúde

As intervenções mais referidas vincularam-se a fatores de risco independentes pessoais ou no local de trabalho, com vistas a minimizar efeitos potencialmente duradouros na saúde mental, e parte do gerenciamento de resposta institucional, para preservar a força de trabalho da saúde.

As principais intervenções apresentadas pelos estudos foram agrupadas em 5 categorias:

- **Uso de escala de rastreio;**
- **Escalas e instrumentos consensuados para monitoramento da Condição pós-Covid-19;**
- **Intervenções para apoio psicológico e atendimento em crise na Condição pós-Covid-19, psicoeducação;**
- **Intervenções grupais e apoio organizacional, apoio a saúde mental, monitoramento, triagem dos sintomas, melhoria das habilidades de autogestão;**
- **Autocuidado e manejo de reações emocionais.**

RESULTADOS

Interveções– saúde mental dos profissionais de saúde

Autor/ Ano/ país	Caracterização das intervenções		Avaliação de qualidade metodológica
	Psicossociais Individuais	Psicossociais coletivas	
Rahman/ 2022/ Bangladesh	Orientações para alimentação saudável; Estratégias de autocuidado; Aconselhamento psiquiátrico individual ou em grupo; Atividades de relaxamento.	Ignorar as notícias da mídia Covis-19; Orientações para alimentação saudável; Suporte social, atividades religiosas; Apoio de amigos e familiares	100%
Chew.. et.al/ 2020/Índia	Aconselhamento psicológico; Uso de Escala Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21); Impact of Events Scale-Revised (IES-R).	Aumentar a confiança e a moral dos profissionais de saúde.	100%
Gupta B et. al /2020/ India	Apoio psicológico por meio de equipes multidisciplinares; Escala de Transtorno de Ansiedade Generalizada de 7 itens (GAD-7); Escala de qualidade do sono de item único (SQS) simples; Uso do modelo de adaptação ao estresse. Disponibilidade de sessões de "drop in"; Suporte telefônico com psiquiatras.	Construção de confiança, distribuição de panfletos informativos; Apoio emocional, atitude empática, comunicação por parte dos supervisores; Limitações de horas de trabalho; Treinamento para gerenciar pacientes com Covid-19, disponibilidade de EPI de qualidade.	
Awano N et. al /2020/Japão	Atendimento e apoio psicológico; Escala de Transtorno de Ansiedade Generalizada de 7 itens (GAD-7); Escala de Depressão do Centro de Estudos Epidemiológicos (CES-D); Escala de Resiliência Connor-Davidson de 10 itens (CD-RISC 10).	Treinamento de resiliência psicossocial.	
Raoofi S et.al/2021/ Irã	Oferta de serviços de saúde mental; Monitoramento dos sintomas relacionados à ansiedade nos profissionais de saúde.	Triagem do bem-estar mental da equipe e a identificação das fontes de sofrimento psicológico; Cursos de treinamento sobre ansiedade e problemas de saúde mental.	
Doherty A.M et. al /2022/ Irlanda	Apoio psicológico.	Grupos de prática reflexiva; Capacitação da equipe para apoio mútuo e qualificação de gerentes e supervisores na identificação de problemas e sinalização de suportes mais abrangentes.	

- A importância do rastreio, triagem e monitoramento da Condição pós-Covid-19, foi significativamente recomendada nas publicações analisadas, em especial, o uso de escalas e questionários, e instrumentos consensuados.

- Apoio psicológico, uso de ferramentas de intervenções virtuais para avaliação e gerenciamento de reabilitação Covid-19.

(Chew et al., 2020; Kheradmand et al., 2021; Parker et al., 2021).

RESULTADOS

Modelo de atendimento – saúde mental dos profissionais de saúde

- Ferramentas de intervenções virtuais, uso de aplicativos: destacaram o *Sleepio e Daylight* projetados para manter a eficiência do sono, reduzir os sintomas de ansiedade e abordar problemas de saúde mental, e a reabilitação pós-Covid-19. (Phiri et a., 2021)

- Criação de grupos virtuais de apoio.

- Foi desenvolvido um curso de reabilitação virtual pós-Covid-19, de 7 Semanas "*Recovering From COVID*", utilizando a ferramenta do Microsoft Teams, conduzido por equipe multiprofissional.

- O curso "Recovering From COVID" abarca a melhoria da qualidade de vida dos profissionais de saúde, incluindo exercícios de relaxamento, respiração e atenção plena, gerenciamento do estresse, otimização do sono, alimentação, autocuidado, atividades cotidianas, dor, ansiedade e depressão, bem como psicoeducação sobre a Condição pós-Covid-19 e suporte psicológico. (Harenwall et al., 2021)

https://www.fom.ac.uk/wp-content/uploads/FOM-Guidance-post-COVID_healthcare-professionals.pdf

CONSIDERAÇÕES PARA O DEBATE

Modelo de atendimento – saúde mental dos profissionais de saúde

- A inserção de estratégias e intervenções para otimizar as repercussões psicológicas, podem aumentar a eficácia dos serviços de reabilitação pós-Covid-19.

- ampliar a capacidade de serviço e necessidades de formação para assegurar uma oferta de serviços de alta qualidade, com recursos de apoio presencial ou online, ferramentas de rastreio, dentre outros.

- Além disso, os estudos reforçam a necessidade de orientação específica de retorno ao trabalho e reintrodução gradual na força de trabalho, com estratégias de retorno sendo orientadas por uma equipe multidisciplinar. (Gaber, 2021)

- ***instrumento no qual foram sistematizados os principais pontos a serem considerados no rastreio e monitoramento psicossocial dos profissionais de saúde com Condição pós-Covid-19.***

✓ *O check list é um instrumento norteador no cuidado, visando promover, prevenir e intervir no que tange a saúde mental.*

CHECK LIST PARA RASTREIO E MONITORAMENTO PSICOSSOCIAL PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE COM CONDIÇÃO PÓS-COVID-19

Seção 1 de 12

PROPOSTA DE *CHECK LIST* PARA RASTREIO E MONITORAMENTO PSICOSSOCIAL PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO CONTEXTO HOSPITALAR COM CONDIÇÃO PÓS-COVID-19

ISBN: 978-65-00-61988-1
CBL
9 786500 619881

Novais J.E.A, Santos, M. , Prado N.M.B.L. CHECK LIST PARA RASTREIO E MONITORAMENTO PSICOSSOCIAL PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO CONTEXTO HOSPITALAR COM CONDIÇÃO PÓS-COVID-19. Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde. Universidade Federal da Bahia. Campus Anísio Teixeira. Vitória da Conquista, 2023. 25 p.
ISBN: 9786500619881

https://docs.google.com/forms/d/1Kvpn2vRGeNqk6Cgoj-3_9_aP1Vldj-w-kRsUJFcCDvA/edit

CHECK LIST PARA RASTREIO E MONITORAMENTO PSICOSSOCIAL PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE COM CONDIÇÃO PÓS-COVID-19

PROFISSIONAL RESPONSÁVEL PELO ATENDIMENTO _____
NÚMERO DO REGISTRO: _____
NOME DA INSTITUIÇÃO: _____
_____

DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS, HISTÓRICO PROFISSIONAL E BIOGRAFIA DO PROFISSIONAL

Nome: _____
Nome social: _____
Idade: _____
Gênero: _____
Escolaridade: □ **2º Completo** □ **Superior completo** □ **Superior incompleto** □ **Especialização** □ **Mestrado** □ **Doutorado** **Outros:** _____
Grupo étnico: _____
Estado civil: □ **Solteiro(a)** □ **Casado(a)** □ **Divorciado(a)** □ **Viúvo(a)** □ **União estável**
Outros: _____
Onde reside: _____
Com quem reside: □ **Pais** □ **Cônjuge** □ **Sozinho(a)** □ **Outros:** _____
Outros: _____
Tem filhos? □ **Sim** □ **Não**
Caso sim, quantos: _____
Contato: ( ) _____
E-mail: _____
Estrutura e funcionamento familiar: □ Família ausente/ Inexistência de conflito □ Família ausente/ Conflitos frequentes □ Família ausente/ Conflitos esporádicos □ Família presente/ Inexistência de conflito □ Família presente/Conflitos frequentes □ Família presente/ Conflitos esporádicos
□**Outros:** _____
Histórico Familiar (descrever histórico de doenças, fatores de risco para formas graves de Covid-19 histórias de suicídio, violação da lei, funcionamento social):
_____
_____
Atividades de lazer: _____
Religião: _____
Tabagismo: □ Sim □ Não **Etilismo** □ Sim □ Não **Outras drogas** □ Sim □Não
Caso sim, quais? _____
Profissão/ocupação: _____
Tempo de trabalho: _____
Possui outro vínculo empregatício: □ **Sim** □ **Não**
Pertence a um grupo de risco para Covid-19? □ **Sim** □ **Não**
Carga horária de trabalho: _____
Setor(es) que trabalha: _____
Trabalhou na linha de frente durante a pandemia da Covid-19: □ **Sim** □ **Não**

QUADRO CLÍNICO COVID-19 E PÓS-COVID-19

Vacinado(a) contra Covid-19: □ Sim □ Não Quantas doses? _____
Teve Covid-19: □ Sim □ Não Caso sim, qual período? _____
Quantos testes laboratoriais para Covid-19 realizou? _____
Foi necessário hospitalizar devido sintomas da Covid-19: □ Sim □ Não
Foi necessário ser internado(a) em UTI Covid: □ Sim □ Não
Caso sim, quanto tempo internado? _____
Experiências anteriores com hospitalização: _____

CONDIÇÃO PÓS-COVID-19

Foi reinfectado por Covid-19: □ Sim □ Não
Caso sim, qual período? _____
Caso sim, quantas vezes? _____
Sequelas pós-Covid-19: □ Sim □ Não Caso sim, quais? _____
Teve diagnóstico de Condição pós-Covid-19: □ Sim □ Não Caso, sim qual período? _____
Foi necessário internação devido a Condição pós-Covid-19? □ Sim □ Não
Caso sim, quanto tempo de internação: _____
Foi necessário internação em UTI? □ Sim □ Não
Caso sim, quanto tempo de internação: _____
História da doença atual: início dos sintomas, frequência, duração e flutuações dos mesmos. Descrever na sequência cronológica dos sintomas e eventos da condição pós-Covid-19: _____
_____
_____
_____
Faz uso de medicamento para Condição pós-Covid-19: □ Sim □ Não
Caso sim, qual? _____
Compreensão do quadro clínico: □ Sim □ Não
Quais implicações a doença acarretou em sua vida e retorno ao trabalho? _____
_____
Foi realizado atendimento e/ou acompanhamento psicológico:□ Sim □ Não
Foi realizado atendimento e/ou acompanhamento psiquiátrico:□ Sim □ Não
Fatores de risco: _____
Fatores de proteção: _____
Repercussões psíquicas: _____
Repercussões físicas: _____
Repercussões sociais: _____

https://docs.google.com/forms/d/1Kvpn2vRGeNgk6Cgoj-3_9_aP1Vldj-w-kRsUJFcCDvA/edit

TelessaúdeBA FESF-SUS FUNDAÇÃO ESTATAL SAÚDE DA FAMÍLIA SUS GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

CHECK LIST PARA RASTREIO E MONITORAMENTO PSICOSSOCIAL PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE COM CONDIÇÃO PÓS-COVID-19

ALTERAÇÕES NO EXAME PSÍQUICO:

Checagem de humor	□ Eutímico □ Hipitímico □ Hipertímico □ Lábil □ Rígido □ Expansivo □ Disfórico □ Irritável	**Pensamento**	□ Conteúdo □ Discurso □ Produção □ Sem alteração
Afeto	□ Ansioso □ Deprimido □ Embotamento afetivo □ Labilidade □ Inconsistência emocional □ Incongruente □ Congruente	**Transtornos mentais pré-existentes**	□ Sim □ Não **Caso sim, quais?**
Atenção	□ Tenacidade □ Vigilância □ Concentração □ Distração □ Hipovigil □ Desatenção □ Preservada	**Juízo crítico**	□ Sim □ Não
Memória	□ Presrvada □ Imediata □ Amnésia anterógrada □ Amnésia retrógada □ Amnésia lacunar	**Postura**	□ Amigável □ Colaborativa □ Defensiva □ Hostil □ Sedutora
Sensopercepção	□ Preservada □ Ilusão □ Alucinação □ Dismegalopsias	**Orientação**	□ Orientado(a) no tempo e espaço □ Desorientado(a) alopsiquicamente □ Desorientado(a) autopsiquicamente
Linguagem	□ Preservada □Taciturno □ Loquaz	**Conduta**	□ Inquietação □ Hipoatividade □ Hiperatividade

RASTREIO E MONITORAMENTO DOS SINTOMAS PSICOLÓGICOS PÓS-COVID-19

Fadiga: □ Sim □ Não	**Estresse:** □ Sim □ Não
Alteração no humor: □ Sim □ Não	**Transtorno do estresse pós-traumático (TEPT):** □ Sim □ Não
Depressão: □ Sim □ Não	**Burnout:** □ Sim □ Não
Ansiedade: □ Sim □ Não	**Recurso de enfrentamento:** □ Sim □ Não
Névoa cerebral: □ Sim □ Não	**Percepção sobre o adoecimento:** □ Sim □ Não
Distúrbio do sono: □ Sim □ Não	**Mecanismos de defesa:** □ Sim □ Não
Pensamento suicida ou tentativa: □ Sim □ Não	**Angústia:** □ Sim □ Não
Automutilação: □ Sim □ Não	**Uso abusivo de álcool e outras drogas:** □ Sim □ Não
Medo: □ Sim □ Não	**Exaustão mental:** □ Sim □ Não
Transtorno de somatização: □ Sim □ Não	**Letargia:** □ Sim □ Não
Transtorno obsessivo compulsivo: □ Sim □ Não	**Fobia:** □ Sim □ Não

TelessaúdeBA · FESF-SUS Fundação Estatal Saúde da Família · SUS · Governo do Estado Bahia · Secretaria da Saúde

CHECK LIST PARA RASTREIO E MONITORAMENTO PSICOSSOCIAL PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE COM CONDIÇÃO PÓS-COVID-19

ESCALAS E INSTRUMENTOS CONSENSUADOS PARA RASTREIO E MONITORAMENTO DA CONDIÇÃO PÓS-COVID-19	
Escala Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21).	☐
Impact of Events Scale-Revised (IES-R).	☐
Escala de Transtorno de Ansiedade Generalizada de 7 itens (GAD-7).	☐
Escala de qualidade do sono de item único (SQS) simples (PSQI).	☐
Escala de Depressão do Centro de Estudos Epidemiológicos (CES-D).	☐
Escala de Resiliência Connor-Davidson de 10 itens (CD-RISC 10).	☐
Questionário de Saúde do Paciente PHQ-9.	☐
Questionário de Saúde Geral (GHQ-12).	☐
Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS).	☐
Questionário de Experiências Dissociativas Peritraumáticas (PDEQ).	☐
Questionário EuroQol EQ-5D-5L.	☐
Escala de ansiedade e depressão de Goldberg (GADS).	☐
Escala PROMIS para avaliação de sintomas persistentes pós-Covid. (Sistema de Informação de Medição de Resultados Relatados pelo Paciente PROMIS ®).	☐
Declaração do consenso do Stanford Hall para a reabilitação de pessoas com condição pós-Covid-19.	☐
Não se aplica	☐

INTERVENÇÕES PARA APOIO PSICOLÓGICO E ATENDIMENTO EM CRISE NA CONDIÇÃO PÓS-COVID-19

National Institute for Health and Care Excellence (NICE) recomenda que os programas de reabilitação progressiva sejam iniciados nos primeiros 30 dias considerados como fase pós-aguda, tendo em vista a recuperação do profissional, através de rastreio e monitoramento dos sintomas e oferecer intervenções terapêuticas focadas em traumas bem como: terapia cognitivo-comportamental de processamento cognitivo ou dessensibilização e encaminhamentos (Barker-Davies et al., 2020).

CHECK LIST PARA RASTREIO E MONITORAMENTO PSICOSSOCIAL PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE COM CONDIÇÃO PÓS-COVID-19

INTERVENÇÕES PARA APOIO PSICOLÓGICO E ATENDIMENTO EM CRISE NA CONDIÇÃO PÓS-COVID-19	
Apoio e acolhimento psicológico gratuito.	☐
Incentivar a construção de redes de apoio.	☐
Suporte emocional.	☐
Retificar (ampliar a percepção do profissional através da reflexão sobre as distorções perceptivas, decorrente das dificuldades experienciadas no ambiente hospitalar).	☐
Clarificar sobre os sintomas de estresse laboral e emocional, permitindo identificar reações físicas, cognitivas, emocionais e interpessoais.	☐
Técnicas de relaxamento, respiração, atenção plena.	☐
Mindfulness.	☐
Psicoeducar e orientar os profissionais sobre saúde mental, frente às situações traumáticas.	☐
Desenvolvimento das habilidades egóicas (como promoção de autonomia, consolidação de uma identidade própria).	☐
Serviço virtual de apoio psicológico.	☐
Validação e regulação emocional.	☐
Ampliação de percepção sobre o envolvimento em atividades prazerosas e gratificantes.	☐
Fortalecimento de recursos de enfrentamento.	☐
Curso de reabilitação virtual pós-Covid-19, de 7 Semanas *"Recovering From COVID"*.	☐
Terapias cognitivas comportamentais.	☐
Comunicação efetiva.	☐
Orientações sobre autocuidado	☐

INTERVENÇÕES GRUPAIS E APOIO ORGANIZACIONAL	
Oferecer atendimento psicológico de apoio e suporte gratuito imediato.	☐
Oferecer apoio psiquiátrico. Serviço de consulta psiquiátrica (CovidPsy); Serviço de telepsiquiatria.	☐
Suporte de saúde mental por linha direta e aplicativos (WeChat, WhatsApp e Weibo).	☐
Canal de atendimento 24h, todos os dias da semana.	☐
Comunicação clara e eficiente.	☐
Treinamento e educação permanente e continuada (capacitação) gratuito.	☐
Estimular apoio da organização/instituição e os membros da equipe, com feedbacks positivos entre todos (com autenticidade).	☐
Arranjos de turnos de trabalho apropriados e flexíveis, redução da carga horária, tempo de descanso adequado.	☐
Proporcionar apoio social, organizacional e apoio familiar.	☐
Práticas reflexivas em grupo, grupos de apoio mútuo e grupos focais.	☐
Construção de convívio e condições de trabalho de confiança.	☐
Prevenir a estigmatização entre os profissionais.	☐
Distribuição de panfletos informativos.	☐
Disponibilidade de EPI de qualidade.	☐
Medidas de proteção para prevenção e segurança no trabalho e fortalecimento do espírito de equipe.	☐
Grupos virtuais de apoio mútuo e aos pares, compartilhamento de experiências.	☐
Treinamento de resiliência psicossocial (senso de controle e capacidade de enfrentamento).	☐
Acompanhamento multidisciplinar.	☐

web PALESTRA

VERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

CHECK LIST PARA RASTREIO E MONITORAMENTO PSICOSSOCIAL PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE COM CONDIÇÃO PÓS-COVID-19

ENCAMINHAMENTO

Há necessidade de encaminhamento?

☐ **Sim** ☐ **Não**

Qual?

- ☐ Centro de Referência de Assistência Social (CRAS)
- ☐ Centro de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS)
- ☐ Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST)
- ☐ Unidade Básica de Saúde (UBS)
- ☐ Ambulatório de Saúde Mental
- ☐ Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)
- ☐ Unidades de Pronto Atendimento (UPAs)
- ☐ Urgência e Emergência
- ☐ Outros serviços.

Quais? _____

Há necessidade de encaminhamento para profissional específico?

☐ **Sim** ☐ **Não**

Caso sim, quais?

- ☐ **Psicólogo**
- ☐ **Neuropsicologia**
- ☐ **Psiquiatra**
- ☐ **Neurologista**
- ☐ **Pneumologista**
- ☐ **Nefrologista**
- ☐ **Endocrinologista**
- ☐ **Nutricionista**
- ☐ **Cardiologista**
- ☐ **Fisioterapeuta**
- ☐ **Fonoaudiólogo**
- ☐ **Terapeuta Ocupacional**
- ☐ **Outros.**

Quais?_____

EVOLUÇÃO DURANTE O SEGUIMENTO

Anotações de evolução do usuário(a) devem contemplar os seguintes aspectos:

Intercorrências	☐
Intervenções propostas e realizadas	☐
Discussão em equipe e/ou orientações médicas	☐
Evolução dos sintomas relatados pelo usuário(a) por ocasião da admissão ou início do seguimento; (evidenciar se há incidência novos sintomas ou remissão de sintomas anteriormente apresentados).	☐
Interconsulta com equipe multiprofissional (psiquiatras, neuropsicólogos e médicos).	☐
Discussão do plano terapêutico construído no hospital.	☐
O profissional de saúde deu continuidade no cuidado?	☐

TelessaúdeBA
FESF-SUS FUNDAÇÃO ESTATAL SAÚDE DA FAMÍLIA
SUS
ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

ALGUMAS REFERÊNCIAS

Gaber, T. A.-Z. K., Ashish, A., & Unsworth, A. (2021). Persistent post-covid symptoms in healthcare workers. Occupational Medicine, 71(3), 144–146. https://doi.org/10.1093/occmed/kqab043

Harenwall, S., Heywood-Everett, S., Henderson, R., Godsell, S., Jordan, S., Moore, A., Philpot, U., Shepherd, K., Smith, J., & Bland, A. R. (2021). Post-Covid-19 syndrome: Improvements in health-related quality of life following psychology-led interdisciplinary virtual rehabilitation. Journal of Primary Care & Community Health, 12, 215013192110676. https://doi.org/10.1177/21501319211067674

Page, M. J., Moher, D., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... McKenzie, J. E. (2021). PRISMA 2020 explanation and elaboration: Updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. BMJ, n160. https://doi.org/10.1136/bmj.n160

Parker, A. M., Brigham, E., Connolly, B., McPeake, J., Agranovich, A. V., Kenes, M. T., Casey, K., Reynolds, C., Schmidt, K. F. R., Kim, S. Y., Kaplin, A., Sevin, C. M., Brodsky, M. B., & Turnbull, A. E. (2021). Addressing the post-acute sequelae of SARS-CoV-2 infection: a multidisciplinary model of care. The Lancet Respiratory Medicine, 9(11), 1328–1341. https://doi.org/10.1016/s2213-2600(21)00385-4

Phiri P, Ramakrishnan R, Rathod S, Elliot K, Thayanandan T, Sandle N, Haque N, Chau SW, Wong OW, Chan SS, Wong EK, Raymont V, Au-Yeung SK, Kingdon D, Delanerolle G. An evaluation of the mental health impact of SARS-CoV-2 on patients, general public and healthcare professionals: a systematic review and meta-analysis. EClinicalMedicine [Internet]. Abr 2021 [citado 11 ago 2022];34:100806. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.100806

C-19 Living Map - Long COVID 'Segment' -https://eppi.ioe.ac.uk/CMS/portals/0/C-19%20Living%20Map_Long%20Covid%20Segment_v103_18-05-2023_5022.html

TelessaúdeBA FESF-SUS FUNDAÇÃO ESTATAL SAÚDE DA FAMÍLIA SUS GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

OBRIGADA!

https://www.ims.ufba.br/

@observatorioobras

Contatos:

jamillyetinger@gmail.com

nilia.prado@ufba.br

web PALESTRA

NÚCLEO TELESSAUDE BAHIA

Secretaria da Saúde, 4ª Avenida, 400, Centro Administrativo da Bahia/CAB, 1º andar - Salvador/BA. Tel.: 3115-9650

TelessaúdeBA · FESF-SUS FUNDAÇÃO ESTATAL SAÚDE DA FAMÍLIA · SUS · GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE