

# Manual para a Saúde Mental no Local de Trabalho

Este livreto pretende ser um guia de referência para o cuidado da saúde mental no local de trabalho para os trabalhadores que foram submetidos a desastres, acidentes e outros eventos desastrosos.



Este livreto fornece diretrizes gerais à médico do trabalho no local de trabalho, pessoas profissionais como enfermeira de saúde pública, empregador, supervisor de saúde, encarregado de gestão do pessoal e colegas sobre como lidar com trabalhadores e suas famílias que passaram por desastres, acidentes, etc e que tipo de medidas devem tomar.

Se você precisar de medidas mais especializadas, favor consulte o Centro de Apoio à Saúde Industrial para tomar medidas.



# Índice

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1. O que é estresse traumático?</b> .....   | <b>3</b>  |
| (1) O que é estresse? .....  | 3         |
| (2) O que é estresse traumático (um evento traumático)? .....  | 3         |
| <b>2. Reações mentais e físicas ao estresse traumático</b> .....   | <b>4</b>  |
| <b>3. Estresse traumático e doença mental</b> .....  | <b>5</b>  |
| <b>4. Preparação para a recuperação (para as vítimas)</b> .....  | <b>6</b>  |
| <b>5. Momentos que você deve consultar um especialista (para as vítimas)</b> .....                       | <b>7</b>  |
| <b>6. Cuidar daqueles que foram afetados (às pessoas ao seu redor)</b> .....                             | <b>8</b>  |
| <b>7. A resposta do local de trabalho às reações traumáticas de estresse</b> .....                       | <b>9</b>  |
| (1) O papel do empregador .....  | 9         |
| (2) O papel dos supervisores de gestão .....   | 9         |
| (3) O Papel do membro de equipe de saúde ocupacional .....   | 10        |
| (4) O papel do pessoal de RH .....   | 10        |
| <b>8. Criação de um sistema de intervenção em crise para cuidados mentais (Parte 1)</b> .....            | <b>11</b> |
| (1) Para pessoas com baixo risco .....   | 11        |
| (2) Para pessoas com risco médio .....   | 11        |
| (3) Para pessoas com alto risco .....  | 11        |
| <b>9. Criação de um sistema de intervenção em crise para cuidados mentais (Parte 2)</b> .....            | <b>12</b> |
| (1) Estabelecimento de linha direta (balcão de consulta por telefone) .....                              | 12        |
| (2) Encorajar as vítimas .....   | 12        |
| (3) Encorajar a família .....  | 12        |
| (4) Encorajar os funcionários em geral .....   | 13        |
| (5) Educação para supervisores de gestão e do pessoal de RH .....  | 13        |
| (6) Cooperação com instituições médicas e instituições de aconselhamento fora do local de trabalho ..... | 14        |

# O que é estresse traumático?

01

## (1) O que é estresse?

A palavra "estresse" tornou-se um termo indispensável em nossa vida diária, como "um pouco estressante", "isso é estresse", é usada na vida cotidiana, mas originalmente era um termo de engenharia. Quando uma carga externa (força externa) atua sobre um objeto, a parte do objeto sobre a qual a força externa atuou torna-se distorcida, e este estado distorcido é chamado de estresse. As causas do estresse são chamadas de estressores, e variam desde estressores físico-químicos, tais como frio, ruído, etc., até estressores psicossociais, tais como relações de trabalho e relações humana no local de trabalho. Portanto, a resposta ao estresse se refere à resposta biológica causada pelo fator de estresse e geralmente se manifesta como uma resposta psicológica com comportamentos problemáticos que causa sintomas físicos e sentimentos desagradáveis no corpo e na mente.

## (2) O que é estresse traumático (evento traumático)?

Trauma (trauma mental) é um estresse excepcionalmente ameaçador e catastrófico que causa grande sofrimento a quase qualquer pessoa.

Em outras palavras, o trauma psicológico grave causado por uma experiência intensa e horrível que não pode ser vivida na vida diária normal é chamado de trauma, e "estresse traumático" refere-se a eventos que causam um choque psicológico traumático. Eventos traumáticos são eventos que uma pessoa não experimenta diariamente e são significativamente devastadores e evocam reações intensas, como medo e desespero.

Estes eventos traumáticos estão geralmente relacionados a colocar a pessoa ou alguém próximo a ela em perigo. E os eventos traumáticos diretamente vivenciados que causam stress incluem combate, terrorismo, agressão sexual como estupro, agressão física e violência, saque,

seqüestro, encarceramento, tortura, grandes terremotos, tsunamis, tempestades, erupções vulcânicas, mortes e ferimentos, acidentes de trânsito e industriais, etc., que são diretamente vivenciados pelo indivíduo, ou indivíduo que testemunhou uma agressão ou morte ou ferimento de parentes ou de outra pessoa. Essas experiências podem causar uma variedade de problemas físicos e mentais.

Os critérios para experiências traumáticas (eventos) são definidos da seguinte forma

- 1 **ICD - 10 (Organização Mundial da Saúde (OMS)):** eventos estressantes de natureza ameaçadora e catastrófica excepcionalmente significativa que causam grande sofrimento a quase todos.
- 2 **DCR - 10 (Organização Mundial da Saúde (OMS)):** eventos estressantes de extrema ameaça ou natureza catastrófica
- 3 **Critérios diagnósticos DSM-5 (Associação Psiquiátrica Americana (APA)):** Exposição a um evento que resulta em morte real ou ameaça de morte ou lesão grave a uma pessoa sexualmente violentadas em uma ou mais das seguintes formas
  - (1) Vivenciando diretamente um evento traumático.
  - (2) Testemunhar em primeira mão um evento que aconteceu com outra pessoa.
  - (3) Ouvir um evento traumático que ocorreu a um parente próximo ou amigo próximo.
  - (4) Experiência de exposição repetida ou extrema aos detalhes altamente desconfortáveis do evento traumático.

# Reações mentais e físicas ao estresse traumático

02

É comum e bastante normal que as oscilações emocionais aconteçam depois de sofrer um desastre ou acidente horrível. Este tumulto emocional pode aparecer imediatamente após um desastre ou acidente traumático, ou pode aparecer algumas horas e dias depois, ou mesmo um mês depois.

O estresse é originalmente destinado a ser um aviso de uma situação perigosa e o reflexo do organismo para lidar com o perigo e ativar o sistema nervoso simpático, o que aumenta a pressão sanguínea e o pulso e atinge os músculos em uma postura para suavizar a invasão da carga externa do fator de estresse. Se este estado de tensão não desaparecer e persistir, as doenças mentais e físicas são causadas pelo estresse.

O evento traumático pode ser seguido por episódios recorrentes de re-experiência do evento em lembranças ou sonhos (flashbacks).

As reações psicossomáticas ao estresse traumático incluem os seguintes sintomas.

★ Alguns desses sintomas podem exigir atenção médica. Em caso de dúvida, você deve procurar atendimento médico.

## (1) Mudanças nos sentimentos e pensamentos

Os eventos inacreditáveis podem nos deixar atordoados e incapazes de entender o que está acontecendo, o que pensar, ou aceitar a realidade do que enfrentamos, ou podemos experimentar dor, depressão, entorpecimento emocional e confusão. A raiva e a irritação com o que causou o desastre ou acidente podem surgir, e a pessoa pode ser incapaz de controlar a onda de emoções e pode de repente estourar em lágrimas, culpar a si mesma, ou ter um sentimento irrealista de que si mesmo tem a culpa no desastre ou acidente, e ter alguns momentos repentinos de tornar difícil de pensar sobre o desastre ou acidente ou tornar a pensar muito no assunto.

## (2) Mudanças físicas.

Ansiedade, medo pode dificultar o sono, e pode ocorrer dores de cabeça, dor abdominal, sede, calafrios, náusea, eczema, cólicas, vômitos, tonturas, dores no peito, pressão alta, palpitações, tremores musculares, aperto de dentes, perda de visão, suor e falta de ar.

## (3) Mudanças cognitivas e sensoriais.

Você pode perder seu senso de direção ou ter dificuldade para se manter alerta e concentração. Nervosismo excessivo, hiperatividade, má tomada de decisões, ficar muito na defensiva, pesadelos e pensamentos frequentes sobre desastres e acidentes também são comuns.

## (4) Mudanças de comportamento.

Também são observados distúrbios do sono devido a mudanças nos ritmos do sono, perda do apetite ou vice-versa, comer demais, dependência de drogas ou álcool, incapacidade de se comportar aos problemas, retração ou reclusão, e isolamento social. Outros problemas podem ser causados por explosões de raiva e comportamentos extremos.

# Estresse Traumático e Doenças Mentais

03

A susceptibilidade aos estressores é fortemente influenciada por características pessoais, tais como personalidade e padrões de comportamento, e o estado da mente e do corpo no momento. As circunstâncias sociais e ambientais que uma pessoa está isolado e não tem com quem conversar após o acidente, também desempenham um papel significativo.

Imediatamente após um evento traumático, você pode ficar assustado e sentir como se sua mente tivesse ficado em branco. Por exemplo, você pode sentir uma situação como um acontecimento não é real, por exemplo, "Não há situação como um avião de passageiros bater em um arranha-céu e causar o colapso de um arranha-céu, isso é ridículo...", ou quando você se lembra, você pode sentir que você está tendo um pesadelo ou assistindo a cena de um filme.

## (1) Resposta aguda ao estresse ICD-10. ( Desordem de Estresse Agudo DSM-5)

Quando uma pessoa recebe um choque muito grande, no momento imediato, uma pessoa tenta aceitar o evento, mas ao mesmo tempo nega ou rejeita a realidade (Sintomas de Evasão). Uma pessoa também pode ter problemas em lembrar o que aconteceu (amnésia dissociativa). Especialmente quando uma pessoa pensa que já mais pode encontrar com seus entes queridos, ou pensar em possibilidade de morte de seus entes queridos, o coração de uma pessoa pode bater rápido, e pode aparecer um suor frio. Uma pessoa pode querer fugir ou pode estar preocupado com sua família e pode estar distraído. Algumas pessoas parecem calmas e sem surpresas. Outros podem estar estranhamente excitados de forma não natural. Esta reação pode aparecer imediatamente após um estresse mental ou físico excepcionalmente forte e repentino, e pode desaparecer dentro de 3 dias a um mês.

## (2) Transtorno de estresse pós-traumático (TEPT).

Se o estado de nervosismo não diminuir dentro de um mês ou mais após um desastre ou acidente, e se

a pessoa permanece em um estado de hiperatividade (hipervigilância e suscetibilidade à mínimas coisas), e lembra o local do desastre ou acidente e experimenta novamente contra sua vontade, a cena do desastre ou acidente queimando em sua mente, é chamada de TEPT. Como o TEPT é uma reação a uma experiência intensa e horrível, ele não aparece em casos de estresse emocional fraco; cerca da metade dos pacientes se recupera completamente dentro de 3 meses, mas os sintomas podem persistir por mais tempo. Alguns podem se tornar crônicos e afetar a vida diária e o trabalho. No período após cerca de 3 meses após o desastre, mudanças na comunidade podem levar a um aumento da ansiedade e solidão, e o confinamento e o suicídio podem ocorrer.

### <Checklist>

Se você continuar a experimentar qualquer um dos seguintes sintomas após um forte evento traumático por mais de um mês, você pode ter transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e deve procurar ajuda profissional.

- Sentir como se o horrível evento estivesse acontecendo novamente.**
- Ter pesadelos recorrentes relacionados com o evento.**
- Evitar lugares ou situações que lembrem do evento.**
- Não consegue se lembrar do evento.**
- Incapaz de confiar em si mesmo ou nos outros (sentir que "eu sou ruim" ou "não posso confiar em ninguém").**
- Assustar-se com o menor ruído ou outro estímulo.**
- Estar excessivamente cauteloso.**
- Irritar-se ou ficar-se nervoso facilmente sem nenhuma razão em particular.**
- Ter dificuldade para dormir.**

### (3) Desordens dissociativas

Se uma pessoa recebe um choque psicológico intenso devido a um acidente trágico, ela pode não ser capaz de aceitar a realidade imediatamente em sua mente, e sem perceber, pode empurrar emoções desagradáveis e sofrimento insuportável sob sua consciência, e os conflitos mentais reprimidos podem causar sintomas físicos e psicológicos. Por exemplo, o choque pode ser tão grande que a pessoa pode não ser capaz de falar ou ficar de pé mesmo que não haja nada de errado com seu corpo, ou pode começar a falar como um bebê ou perder a consciência. Também pode ter uma incapacidade de lembrar eventos traumáticos ou estressantes (amnésia dissociativa) e uma sensação de desapego ou perda da realidade.

### (4) Depressão

A fadiga física e mental contínua e as mudanças no ambiente podem desencadear o início da depressão. Seja especialmente cuidadoso se você for muito responsável, muito metódico e inflexível.

Sintomas de depressão são frequentemente associados a distúrbios do sono, tais como acordar no meio da noite e não conseguir adormecer, acordar cedo ou ter problemas para adormecer. As pessoas se deprimem, perdem o interesse, a motivação e o apetite, descobrem que não há nada para divertir e tornam-se pessimistas, culpam-se a si mesmos e sentem que não têm escolha na vida.

#### \* A Reação de Luto

Infelizmente, se você tiver perdido um ente querido ou amigo, você pode se sentir deprimido e desanimado. Pode ser difícil sair de sua dor porque você não parece conseguir sair do desespero, culpa-se ou dirige sua raiva para qualquer lugar. Alguns de nós podem até pensar em ir atrás deles.

Pode levar alguns meses para se recuperar de um luto profundo, mas você também precisa de tempo para se lamentar. Estes sentimentos que duram meses são uma reação natural à experiência da perda e sempre se recuperarão com o tempo.

As reações de luto por desastres e outros eventos aparecem de uma forma mais intensa do que as reações de luto normais.

Embora as reações de luto não estejam incluídas no CID-10 e no DSM-5, elas frequentemente ocorrem após um luto por desastres, com uma mistura de reações de luto intensas e reações de trauma, por isso é importante entender estas duas questões ao apoiar o sobrevivente.

★ Se estes sintomas aparecem, é importante não tentar resolver o problema sozinho, mas consultar um psiquiatra, médico psicossomático, psicólogo certificado, conselheiro ou outro profissional de saúde mental o mais rápido possível.

★ Se houver serviços de consulta disponíveis dentro ou fora da empresa, favor fazer uso deles e consultar os profissionais de saúde ocupacional.

## Preparação para a recuperação (para as vítimas)

# 04

(1) Entender que as mudanças físicas e mentais e os transtornos após sofrer um desastre ou acidentes são uma reação natural. Não é que você seja anormal, mas que o desastre ou acidente em si é uma situação anormal. Várias mudanças físicas e mentais podem ocorrer como uma reação normal para tentar lidar com essas circunstâncias incomuns. Além disso, fortes reações físicas e mentais podem ocorrer algum tempo após o desastre ou acidente ter terminado.

(2) Não tente piorar a situação, tornando-se desanimado ou descontando nos outros.

(3) Não tente ficar sozinho por um tempo, passe tempo com

a família, amigos ou outras pessoas com as quais você se sinta confortável.

(4) Tente levar uma vida regular com refeições, sono e descanso.

(5) Não se preocupe ou guarde as coisas para si mesmo, fale com as pessoas ao seu redor ou com profissionais.

(6) Lembre-se de que a recuperação de uma reação de estresse não é necessariamente um processo linear, é um processo persistente.

(7) Evitar o consumo excessivo de álcool.

## Neste caso, você deve consultar um especialista (para as vítimas).

05

Não hesite em consultar um profissional o mais rápido possível se você estiver passando por alguma das seguintes situações. O importante é não se preocupar sozinho.

Mesmo que você não possa falar de seus sentimentos com as pessoas mais próximas de você, os profissionais o ouvirão atentamente. Você pode precisar de tratamento e cuidados apropriados de um psiquiatra, médico psicossomático, psicólogo certificado ou conselheiro.

- (1) Sentir inquieto ou desmotivado mesmo depois de um 1 mês ou mais após o desastre. Não conseguir trabalhar ou estudar.
- (2) Sentir o medo ou ansiedade quando as cenas do acidente voltam várias vezes a assombrá-lo, mesmo que tenha passado mais de 1 mês desde o desastre.
- (3) Perder o interesse pelo ambiente ao redor, e continuar a se sentir sem emoção e vazio.
- (4) Parece que nunca acaba a sensação de tensão física, fraqueza ou fadiga.
- (5) Ter pesadelos frequentes ou murmúrios enquanto dorme. Ter muitas noites que não consegue dormir.
- (6) Sentir como se estivesse em um filme ou em um sonho e não consegue sentir a realidade.
- (7) Ficar irritado ou nervoso por pequenas coisas, ou descarregar nos outros.
- (8) Relação humana está tão tensa e não consegue resolver a problema em si mesmo.
- (9) Se sentir muito deprimido e pensar em morrer.
- (10) Se sentir uma pessoa fraca e que está causando problemas para aqueles ao seu redor.
- (11) O consumo de álcool e de cigarro esta ficando excessivo.
- (12) Está desejando que seus sentimentos sejam ouvidos, mas não tem ninguém.

Iremos destacar abaixo alguns pontos para prestar atenção para ter em mente quando se lidar com crianças. As crianças são mais sensíveis do que os adultos, mas nem sempre são capazes de verbalizar seus sentimentos. Por este motivo, preste mais atenção às suas queixas físicas e ações do que às suas palavras. Não é necessário forçar seu filho a ouvi-lo, mas aproveitar muitas oportunidades de contato pele a pele, como por exemplo, dar-lhes abraços. Esteja perto de seu filho e o tranquilize.

- (1) Seu filho não quer ir à escola ou ao jardim de infância, ou está relutante em sair de casa.
- (2) Seu filho não pode dormir na noite. Salta da cama de repente à noite por medo, ou urina na cama.
- (3) Tenta atrair a atenção de pais ou se agarra neles. Transforma-se em um bebê.
- (4) Tornar-se incapaz de fazer o que ele ou ela costumava ser capaz de fazer e procura atenção de pais.
- (5) Começa a adquirir um hábito que já tinha perdido.
- (6) Reclama de vários sintomas físicos.
- (7) Fica relutante em ficar sozinho e tem medo do escuro.

Fique atento nas mudanças das condições dos idosos.

- (1) Eles podem parecer bem, mas estão se tornando menos responsivos (parecem borrados).
- (2) Os nervos se tornam irritáveis e furiosos.
- (3) Não conseguem dormir. etc.



## Para cuidar daqueles que foram afetados (para aqueles ao seu redor)

06

- (1) Em qualquer caso, prioridade é fazer com que eles descansem. Prepare para as vítimas, uma circunstancia para ter um descanso adequado sem pressa. Dormir é especialmente importante. Diz-se que é melhor dormir mais do que o normal.
- (2) Tente dar-lhes uma sensação de segurança e proteção.
- (3) É importante criar uma atmosfera que abrace suavemente as vítimas para que elas possam expressar seus sentimentos e emoções de maneira segura.
- (4) Tente entender as necessidades e o ritmo de cada sobrevivente. Ouça o que eles têm a dizer e aceite seus sentimentos como eles são. Não tente apressar o processo, mas leve seu tempo e deixe as pessoas expressarem seus sentimentos pouco a pouco em seu próprio ritmo. Não faça muitas perguntas específicas.
- (5) É importante que você compartilhe seus sentimentos, não soluções, e que eles sintam um sentimento de confiança e solidariedade de que vocês estão ligados uns aos outros como pessoa. Deixe-os saber que não há problema em chorar, rir ou ficar com raiva, em vez de suprimir as emoções que vêm naturalmente a você.
- (6) Deixe-os saber que vários sintomas e condições que nunca experimentaram antes, são reações naturais ao estresse traumático e que não são fracos ou estranhos, e fale com eles sobre isso sem se culparem demais.
- (7) É importante acreditar na recuperação. Ao ser persistente e consistente em seus cuidados, suas feridas emocionais irão gradualmente sarar e eventualmente você não será mais dominado ou sobrecarregado por lembranças dolorosas e sentimentos do desastre. Você será capaz de processar a experiência do desastre em sua mente e se recuperar.
- (8) Não se sintam sozinhos, mas compartilhem informações, ajudem-se mutuamente, apoiem-se mutuamente, comuniquem com seus pares e recompensem os esforços uns dos outros enquanto se mantêm em contato com aqueles que cuidam de vocês.





# Respondendo à um local de trabalho a reações traumáticas de estresse

07

## (1) O papel do empregador

### 1 O entendimento e as intenções do empregador

Ao implementar cuidados de saúde mental em um local de trabalho, as medidas são tomadas de acordo com as Diretrizes para Promoção da Saúde Mental do Trabalhador nos Locais de Trabalho. É importante que os empregadores entendam primeiro o significado e a importância dessas diretrizes e, em seguida, promovam medidas de saúde mental de cima para baixo. É útil que os empregadores expressem sua vontade de tomar medidas de saúde mental em resposta a este incidente.

### 2 Divulgação e compartilhamento de informações

É importante que você divulgue informações relacionadas ao desastre ou incidente em seu local de trabalho e compartilhe as informações com os departamentos relevantes. Isso ajudará a evitar ansiedade desnecessária e a disseminação de rumores. Também é importante que o fluxo de informações sobre catástrofes e outras situações seja comunicado de forma correta e contínua.

### 3 Desenvolvimento e utilização de recursos humanos

Desenvolva e utilize recursos humanos relacionados à saúde mental em seu local de trabalho. Por exemplo, determine as funções dos supervisores de gestão de linha, pessoal de saúde industrial, etc., e, ao mesmo tempo, tente construir um sistema que permita que cada departamento trabalhe em conjunto. Além disso, esclareça a balcão de consulta e divulgue sua atitude de apoio ao público o máximo possível e continue por um tempo.

### 4 Organizar uma equipe de gerenciamento de crise

É necessário formar uma equipe de gestão de crise em uma situação de crise, e o médico do trabalho deve estar no centro da equipe. Além disso, o gerente de saúde deve desempenhar um papel central no local de trabalho.

A equipe de gerenciamento de crise deve preparar um manual para que a equipe possa responder de forma rápida e adequada. Inclua também a colaboração com a equipe de saúde ocupacional.

### 5 Utilização eficaz de recursos externos

Embora seja eficaz contratar uma organização externa, faça uma distinção clara entre o que pode ser feito dentro do local de trabalho e o que pode ser feito usando recursos fora do local de trabalho, em vez de terceirizar todos os cuidados de saúde mental para uma organização externa. Por favor, prepare um sistema no qual os recursos dentro do local de trabalho e os recursos fora do local de trabalho se complementam.

## (2) O papel dos supervisores de gestão

### 1 Consideração em trabalho

Como discutiremos mais tarde, seu subordinado pode parecer bem à primeira vista, mas ele ou ela pode estar trabalhando demais e pode estar sob estresse contínuo, então é melhor pedir que ele ou ela faça uma pausa por um certo período de tempo. Então, após retornar ao trabalho, você pode aumentar gradualmente a carga de trabalho em plena consulta com seus subordinados.

### 2 Cuidando de seus subordinados

Esteja ciente das mudanças no humor, na palavra e no comportamento de seu subordinado. Quando notar estas mudanças, favor consultar um médico do trabalho, enfermeira de saúde pública ou outro profissional antes de tomar qualquer ação específica. Também é importante ser casual e atencioso para que o funcionário não se sinta sobrecarregado. Também é importante falar com ele de vez em quando, mas por favor, não o faça de forma excessiva. Tenha em mente que ser abordado por uma variedade de pessoas pode fazer algumas pessoas se sentirem sobrecarregadas.

### (3) O Papel do membro da equipe de Saúde Ocupacional

#### 1 Fornecimento da Informação

Um papel importante da equipe de saúde ocupacional é ser uma fonte de informações de saúde. Membro de equipe de saúde ocupacional deve usar uma variedade de métodos e meios para fornecer informações conforme apropriado. É importante que as informações sejam fornecidas pelo departamento responsável, pois em uma situação de crise, muitas vezes há uma interrupção de várias informações que nem sempre são precisas.

Deve então aumentar gradualmente a carga de trabalho após o indivíduo retornar ao trabalho, em plena consulta com o indivíduo.

#### 2 Gestão centralizada de informações pessoais relacionadas à saúde

A equipe de saúde ocupacional deve desempenhar uma função central de gerenciamento de informações pessoais sobre saúde em um local central. Isto é especialmente importante quando há uma variedade de serviços de consulta disponíveis. Ao mesmo tempo, eles são obrigados a funcionar como coordenadores de recursos dentro do local de trabalho. Além disso, você deve tomar muito cuidado para proteger as informações pessoais.

#### 3 Função como ponto de contato com instituições médicas externas e organizações de consulta

Execute plenamente a função de um ponto de contato para colaboração com instituições médicas e de consultoria externas como você faz normalmente. Esta colaboração é interativa e você deve receber instruções específicas de seu médico a respeito de considerações sobre trabalho e outros assuntos, conforme o caso.

#### 4 Desenvolver uma avaliação médica apropriada do problema e um plano de ação

Conduzir uma avaliação médica profissional adequada do problema e desenvolver um plano de ação apropriado em colaboração e consulta com o próprio trabalhador e possivelmente com seu médico e sua família.

### (4) O papel do pessoal de RH

#### 1 Gestão adequada do pessoal com base na avaliação do equipe de saúde ocupacional

Com base na avaliação da equipe de saúde ocupacional e em consulta com supervisores de gestão, deve ser feita a gestão de recursos humano apropriada.

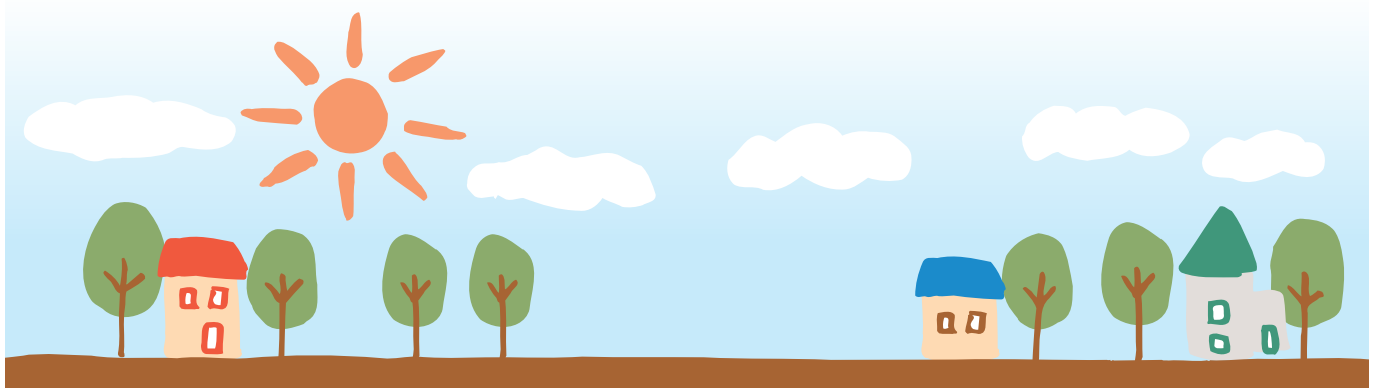
#### 2 Garantia do local de trabalho e garantia de carreira

Os artigos que os trabalhadores estão mais ansiosos são: o que vai acontecer no local de trabalho e o que vai acontecer com eles. Tente tirar o maior número possível de fontes de ansiedade, além do estresse associado a um desastre ou incidente. É importante dar garantias verbais sobre o local de trabalho e a garantia da carreira da pessoa.

#### 3 Estabelecer um balcão de consulta relacionado a recursos humanos

Em relação ao número 2, uma maneira de fazer isso é abrir um balcão de consulta no departamento de recursos humanos. Normalmente a consulta será feito através de um supervisor de gestão, mas um ponto de contato onde você pode consultar diretamente será útil.

Você também deve trabalhar com o pessoal de saúde ocupacional para verificar sua saúde física e mental à medida que você prossegue com seus cuidados.



# Criando um Sistema de Intervenção em Crise para Cuidados de Saúde Mental (Parte 1)

08

Quando uma situação de emergência ocorre em um local de trabalho, resolva a emergência o mais rápido possível e recupere o ambiente ao estado em que se encontrava antes do desastre ou acidente. Após um desastre ou acidente trágico, é necessário criar um sistema para restaurar o estado mental das vítimas e outros envolvidos, do estado de crise para o estado antes do desastre ou acidente. Este capítulo descreve a criação de um sistema de intervenção de crise como atendimento psicológico.

Os cuidados psicológicos não serão efetivos se forem impostos. Antes de mais nada, é necessário compreender as necessidades da população-alvo. A seguir, está indicado um exemplo da classificação de risco de choque psicológico para cada assunto. Quanto maior o risco, mais cuidados psicológicos são necessários. Observe que o risco do sujeito varia de acordo com seu nível de envolvimento na catástrofe.

|   | Risco alto | Risco médio | Risco baixo |
|---|------------|-------------|-------------|
| Vítimas do desastre                               | ○          |             |             |
| Família das vítimas que faleceram                 | ○          |             |             |
| Famílias das vítimas                              |            | ○           |             |
| Colegas das vítimas                               |            | ○*          |             |
| Supervisores de gestão das vítimas do desastre    |            | ○           |             |
| Colegas envolvidos em operações de resgate        | ○*         |             |             |
| Encarregado de Recursos Humanos e Assuntos Gerais |            | ○           |             |
| Empregados em geral                               |            |             | ○*          |

\* Os exemplos são mostrados abaixo

Como um sistema de intervenção de crise, é formada uma "equipe de gerenciamento de crise", esta equipe coleta as informações e é designada uma pessoa responsável, e assim feita uma resposta coordenada com o pessoal relevante.

Depois de classificar os riscos como os descritos acima, decidimos o método e o tempo de cuidado para cada grupo. Exemplos de respostas a cada risco estão listados abaixo.

## (1) Para pessoas de baixo risco.

Mesmo os trabalhadores comuns que não foram muito afetados pelo desastre podem achar as notícias que vêem e ouvem na televisão e em outros meios de comunicação estressantes. Como medida preventiva, pode ter a necessidade de uma linha direta ou quadro de avisos para fornecer informações e aconselhamento sobre estresse traumático após um desastre ou acidente.

Também é uma boa idéia distribuir panfletos aos trabalhadores explicando os efeitos psicológicos do desastre e outros fatores após o desastre.

## (2) Para pessoas de risco médio.

Pode ser muito devastador para as pessoas do local de trabalho onde a vítima falecida trabalhava. Dar apoio concreto à família enlutada e assistir ao funeral é o primeiro passo para ajudá-la a curar-se da súbita perda de um colega. Mesmo em um local de trabalho, você deve tomar a iniciativa de apoiá-los. Proporcionar tempo para que supervisores de gestão assumam um papel de liderança em reuniões departamentais para discutir seus sentimentos sobre o desastre ou incidente e o sentimentos que eles gostariam de fazer para família.

## (3) Para indivíduos de alto risco

Um colega de trabalho que tenha identificado pessoalmente uma vítima de um desastre, que tenha morrido em um desastre ou outro evento tem um risco elevado. Essas pessoas precisam do apoio para retornar ao seu modo normal de trabalho após o trabalho de socorro do desastre ter sido concluído. Neste caso, é eficaz reunir as pessoas envolvidas na equipe de socorro para "compartilhar" os sentimentos uns dos outros como um grupo.

# Criando um sistema de intervenção de crise para o cuidado da saúde mental (Parte 2)

09

Além dos itens acima, use uma combinação dos seguintes itens do menu conforme necessário. Os cuidados devem ser cuidadosamente planejados para que não sejam intrusivos.

## (1) Estabelecimento de uma linha direta (serviço de consulta telefônica)

### 1 Estabelecimento de uma linha direta interna

Por favor, crie uma linha direta em seu local de trabalho para que os funcionários possam se sentir livres para consultar seu choque e ansiedade sobre o acidente ou incidente. Quando uma linha direta é criada, as horas de uso e o horário de fora de uso devem ser claramente indicados aos trabalhadores. Há um limite para o que você pode fazer consulta por telefone ou e-mail, portanto, se seus sintomas forem graves, ou se você estiver estável mas precisar de aconselhamento, marque um dia para consultar com o profissional.

### 2 Utilização de linhas diretas externas

Favor consultar a lista apresentado no final do livreto para orientar seus trabalhadores.

## (2) Encorajar as vítimas

As vítimas estão passando por crises que não acontecem diariamente. Antes de retornar ao trabalho normais, mesmo que não estejam feridos, é melhor dar-lhes uma a quatro semanas de folga para terem algum tempo para relaxar com suas famílias e voltar a um estado físico e mental semelhante ao anterior.

É uma boa idéia apresentar a vítima a um conselheiro profissional e fornecer a ele um sistema de consulta, se necessário.

## (3) Encorajar a família

O cuidado emocional com as famílias das vítimas falecidas começa com a assistência prestada pelo pessoal da empresa que as acompanhou até o local do desastre ou acidente. Esses funcionários e as famílias deveriam ter compartilhado suas experiências pós-desastre através de suas visitas ao local e assistência nas negociações com o hospital. Se um desses funcionários puder servir como ponto de contato para a família, a família ficará menos confusa.

Dependendo da pessoa, o choque da família é maior depois de chegar ao local, e então eles ficam ocupados para fazer os procedimentos funerários, seguros e outras tarefas, o que pode deixá-los insensíveis por um tempo. Também precisa considerar o apoio para vários procedimentos, funerais, etc.. O choque e a dor voltarão depois que todas estas tarefas forem concluídas e o ambiente estiver calmo. Se necessário, consulte um psicólogo/conselheiro certificado.

Você precisará de apoio em relação à sua vida futura, como orientação parental para ajudá-lo a criar seu filho por conta própria, apoio para o emprego e aconselhamento financeiro.



#### (4) Encorajar os funcionários em geral

Mesmo os trabalhadores comuns que não foram muito afetados pelo desastre podem achar estressante por exposição às notícias nos jornais e na televisão. Além disso, se um trabalhador viaja muito a trabalho, sua família pode ficar preocupada e ansiosa com a situação.

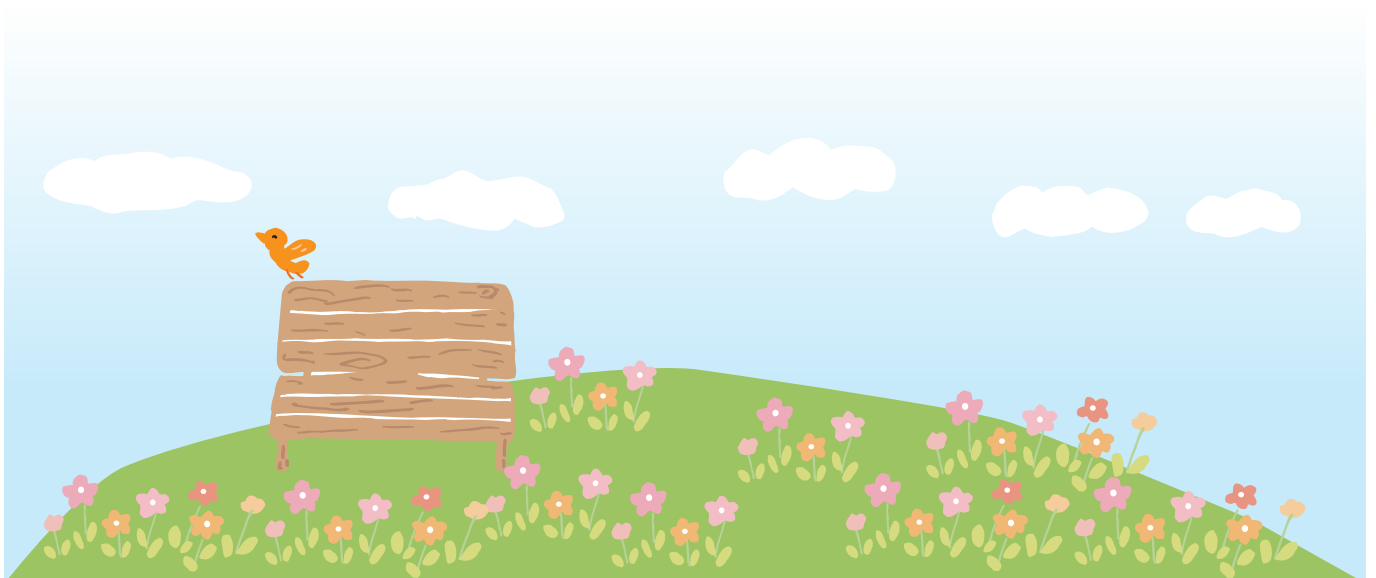
Para lidar com tal ansiedade e estresse, fornecer informações sobre estresse traumático através de uma linha direta ou um quadro de avisos e estabelecer um serviço de consulta é eficaz.

É também uma boa idéia criar e distribuir panfletos aos trabalhadores explicando os efeitos psicológicos das consequências de um evento catastrófico.

#### (5) Educação para supervisores de gestão e do pessoal de RH

Na sequência de um desastre, incidente ou outra catástrofe, o choque e a ansiedade aumentam e a produtividade é reduzida. Nestas situações, em vez de apontar pequenos erros e outros fatores, é importante primeiro aliviar o choque e acalmar a mente do funcionário. A fim de restaurar o moral dos funcionários, é importante que os supervisores de gestão mostrem a compreensão na importância de curar o choque na mente de seus funcionários, e também mostrem a mensagem para os trabalhadores. Os seres humanos têm uma capacidade natural de se curarem a si mesmos. Após algumas semanas, os funcionários naturalmente retornam ao seu estado pré-catástrofe ou pré-acidente, tanto física quanto mentalmente, e são capazes de se concentrar melhor e recuperar sua contribuição para a empresa e produtividade. Alguns funcionários podem estar relutantes em viajar, por exemplo, devido a um aumento temporário no medo de um desastre ou incidente. Se este for o caso, não os force a fazê-lo, mas seja flexível o suficiente para discutir opções de não viajar (por exemplo, conferência telefônica) ou mudar a data da viagem.

Se você não consegue se livrar de seus medos, recomendamos fazer uma consulta com um psiquiatra/ médico psiquiatra.



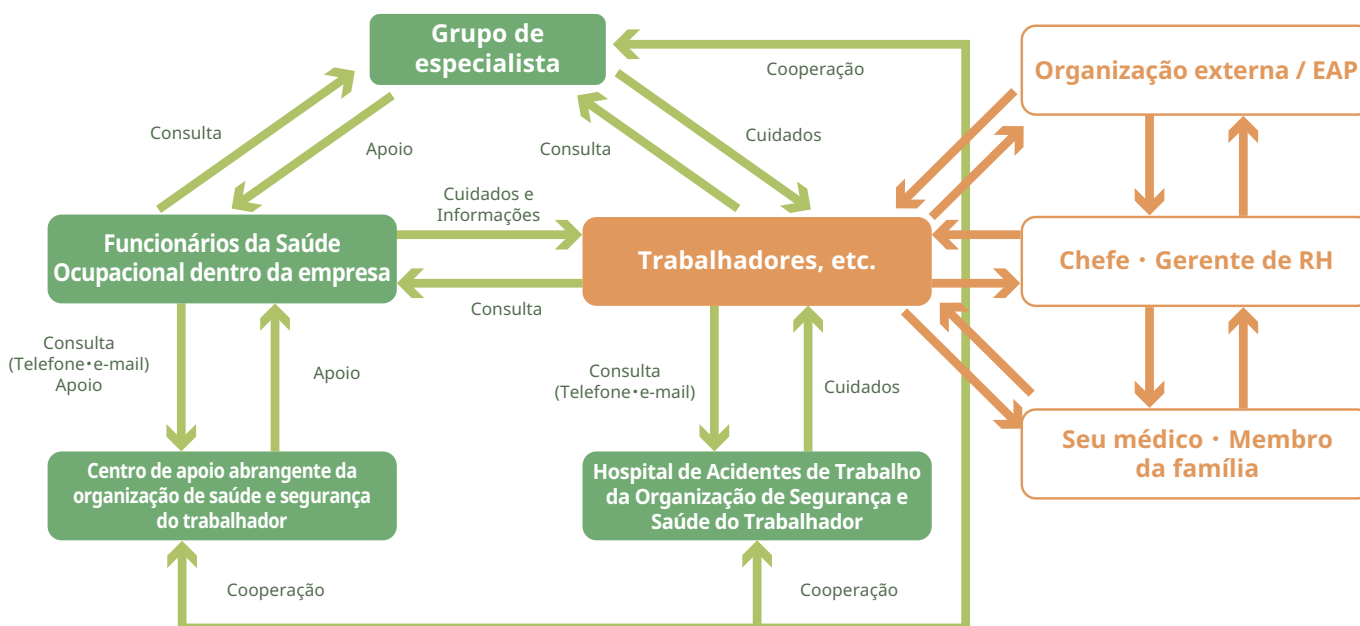
**(6) Cooperação com instituições médicas e organizações de consulta fora do local de trabalho**

Trabalhadores e familiares que necessitem de medicação, aconselhamento ou outras formas de cura devem ser encaminhados a um hospital de compensação de trabalhadores ou outra instalação médica ou de aconselhamento fora do local de trabalho listado no final. Este tipo de tratamento especializado é muito importante para trabalhar com médicos e outros profissionais, portanto você pode escolher entre duas ou três opções que possam proporcionar o melhor tratamento para suas necessidades. A intervenção em caso de crise em um desastre requer análise, avaliação e planejamento complexos.

O conselho de especialistas em Gerenciamento de Estresse por Incidência Crítica (Critical Incidence Stress Management: CISM) pode ajudar com a intervenção em crise descrita neste capítulo. Entre em contato com seu Centro de Apoio à Saúde Ocupacional local. A figura abaixo mostra um sistema de apoio fora do local para sua referência.



**Diagrama conceitual de apoio à saúde mental para trabalhadores que foram expostos a um desastre, etc.**



**Para terminar**

Há a possibilidade que as pessoas que estão ajudando alguém, também podem ser vítimas do desastre e podem estar sob muito estresse. Tenha cuidado para não ter a confiança excessiva de que você é o único que será capaz de ajudar e não se esforçar demais.

Para serviços de consulta, favor contatar com o Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional de sua prefeitura ou o Centro de Consulta de Saúde Mental (0570-064-556).



## Guia para Centros Nacionais de Apoio Integral à Saúde Ocupacional (47 prefeituras no Japão)

| N.º | Nome da instalação                                   | Código postal | Endereço  | Telefone     |
|-----|--|---------------|---|--------------|
| 1   | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Hokkaido  | 〒060-0001     | Presto 1・7 Bldg. 2F, 7-1 Kita 1 Jo Nishi, Chuo-ku, Sapporo-shi, Hokkaido                                      | 011-242-7701 |
| 2   | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Aomori    | 〒030-0862     | Asahi Seimei Aomori Bldg. 8F, 2-20-3 Furukawa, Aomori-shi, Aomori   | 017-731-3661 |
| 3   | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Iwate     | 〒020-0045     | Marios 14F, 2-9-1 Morioka Ekinishidori, Morioka-shi, Morioka  | 019-621-5366 |
| 4   | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Miyagi    | 〒980-6015     | SS30 15F, 4-6-1 Chuo, Aoba-ku, Sendai-shi, Miyagi   | 022-267-4229 |
| 5   | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Akita     | 〒010-0874     | Akita-ken General Health Center 4F, 6-6 Senshukubotamachi, Akita-shi, Akita                                   | 018-884-7771 |
| 6   | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Yamagata  | 〒990-0047     | Shokuryo Kaikan 4F, 3-1-4 Hatagomachi, Yamagata-shi, Yamagata   | 023-624-5188 |
| 7   | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Fukushima | 〒960-8031     | Fukushima Centland Bldg. 10F, 6-6 Sakaemachi, Fukushima-shi, Fukushima  | 024-526-0526 |
| 8   | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Ibaraki   | 〒310-0021     | Mito FF Center Bldg. 8F, 3-4-10 Minamimachi, Mito-shi, Ibaraki  | 029-300-1221 |
| 9   | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Tochigi   | 〒320-0811     | MSC Bldg. 4F, 1-4-24 Odori, Utsunomiya-shi, Tochigi   | 028-643-0685 |
| 10  | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Gunma     | 〒371-0022     | Gunma Medical Center Bldg. 2F, 1-7-4 Chiyodamachi, Maebashi-shi, Gunma  | 027-233-0026 |
| 11  | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Saitama   | 〒330-0064     | Zendentsu Saitama Kaikan Akebono Bldg. 3F, 7-5-19 Kishicho, Urawa-ku, Saitama-shi, Saitama                    | 048-829-2661 |
| 12  | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Chiba     | 〒260-0013     | Nisshin Center Bldg. 8F, 3-3-8 Chuo, Chuo-ku, Chiba-shi, Chiba  | 043-202-3639 |
| 13  | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Tokyo     | 〒102-0075     | Nippon Seimei Sanbancho Bldg. 3F, 6-14 Sanbancho, Chiyoda-ku  | 03-5211-4480 |
| 14  | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Kanagawa  | 〒221-0835     | 6th Yasuda Bldg. 3F, 3-29-1 Tsuruyacho, Kanagawa-ku, Yokohama-shi, Kanagawa                                   | 045-410-1160 |
| 15  | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Niigata   | 〒951-8055     | Asahi Seimei Niigata Bandaibashi Bldg. 6F, 2077 Ninocho, Ishizuechodori, Chuo-ku, Niigata-shi, Niigata        | 025-227-4411 |
| 16  | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Toyama    | 〒930-0856     | Intec Bldg. (Tower111) 4F, 5-5 Ushijimashinmachi, Toyama-shi, Toyama  | 076-444-6866 |
| 17  | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Ishikawa  | 〒920-0024     | Confidence Kanazawa 8F, 1-1-3 Sainen, Kanazawa-shi, Ishikawa  | 076-265-3888 |
| 18  | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Fukui     | 〒910-0006     | Kato Bldg. 7F, 1-3-1 Chuo, Fukui-shi, Fukui   | 0776-27-6395 |
| 19  | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Yamanashi | 〒400-0047     | Yamanashi Medical Center 2F, 5-13-5 Tokugyo, Kofu-shi, Yamanashi  | 055-220-7020 |
| 20  | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Nagano    | 〒380-0935     | Suzumasa Bldg. 2F, 1-16-11 Nakagoshjo, Nagano-shi, Nagano   | 026-225-8533 |
| 21  | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Gifu      | 〒500-8844     | Daido Seimei Hirose Bldg. 8F, 6-16 Yoshinomachi, Gifu-shi, Gifu   | 058-263-2311 |
| 22  | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Shizuoka  | 〒420-0034     | Sumitomo Life Shizuoka Tokiwacho Bldg. 9F, 2-13-1 Tokiwacho, Aoi-ku, Shizuoka-shi, Shizuoka                   | 054-205-0111 |
| 23  | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Aichi     | 〒461-0005     | NHK Nagoya Broadcasting Center Bldg. 2F, 1-13-3 Higashisakura, Higashi-ku, Nagoya-shi, Aichi                  | 052-950-5375 |
| 24  | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Mie       | 〒514-0003     | Mie Medical Center 5F, 2-191-4 Sakurabashi, Tsu-shi, Mie  | 059-213-0711 |
| 25  | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Shiga     | 〒520-0047     | Otsu Shochu Sanraku Bldg. 8F, 1-2-22 Hamaotsu, Otsu-shi, Shiga  | 077-510-0770 |
| 26  | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Kyoto     | 〒604-8186     | Urbanex Oike Bldg. East Bldg. 5F, 361-1 Umeyacho, Oikesagaru, Kurumayamachidori, Nakagyo-ku, Kyoto-shi, Kyoto | 075-212-2600 |
| 27  | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Osaka     | 〒540-0033     | L・Osaka South Bldg. 9F, 2-5-3 Kokumachi, Chuo-ku, Osaka-shi, Osaka  | 06-6944-1191 |
| 28  | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Hyogo     | 〒651-0087     | Geetex Ascent Bldg 8F, 6-1-20 Gokodori, Chuo-ku, Kobe-shi, Hyogo  | 078-230-0283 |
| 29  | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Nara      | 〒630-8115     | Nara Kotsu Third Bldg. 3F, 1-1-32 Omiyacho, Nara-shi, Nara  | 0742-25-3100 |
| 30  | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Wakayama  | 〒640-8137     | Wakayama Nisseki Kaikan Bldg. 7F, 2-1-22 Fukiage, Wakayama-shi, Wakayama                                      | 073-421-8990 |
| 31  | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Tottori   | 〒680-0846     | Tottori Ekimae Daiichi Seimei Bldg. 6F, 115-1 Oigimachi, Tottori-shi, Tottori                                 | 0857-25-3431 |
| 32  | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Shimane   | 〒690-0003     | Matsue SUN Bldg. 7F, 477-17 Asahimachi, Matsue-shi, Shimane   | 0852-59-5801 |
| 33  | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Okayama   | 〒700-0907     | Okayama Daiichi Seimei Bldg. 12F, 2-1-3 Shimoishii, Kita-ku, Okayama-shi, Okayama                             | 086-212-1222 |
| 34  | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Hiroshima | 〒730-0011     | Gojinsha Hiroshima Kamiyacho Annex 5F, 11-13 Motomachi, Naka-ku, Hiroshima-shi, Hiroshima                     | 082-224-1361 |
| 35  | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Yamaguchi | 〒753-0051     | Yamaguchi Kensetsu Bldg. 4F, 2-9-19 Asahi dori, Yamaguchi-shi, Yamaguchi                                      | 083-933-0105 |
| 36  | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Tokushima | 〒770-0847     | Tokushima Medical Center 3F, 3-61 Saiwaicho, Tokushima-shi, Tokushima   | 088-656-0330 |
| 37  | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Kagawa    | 〒760-0050     | Asahi Seimei Takamatsu Bldg. 3F, 2-1 Kameicho, Takamatsu-shi, Kagawa  | 087-813-1316 |
| 38  | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Ehime     | 〒790-0011     | Matsuyama Chifune 454 Bldg. 2F, 4-5-4 Chifunemachi, Matsuyama-shi, Ehime                                      | 089-915-1911 |
| 39  | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Kochi     | 〒780-0850     | General Relief Center 3F, 1-7-45 Marunouchi, Kochi-shi, Kochi   | 088-826-6155 |
| 40  | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Fukuoka   | 〒812-0016     | Fukuoka Medical Center Bldg. 1F, 2-9-30 Hakataekiminami, Hataka-ku, Fukuoka-shi, Fukuoka                      | 092-414-5264 |
| 41  | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Saga      | 〒840-0816     | Saga Chuo Daiichi Seimei Bldg. 4F, 6-4 Ekiminamihonmachi, Saga-shi, Saga                                      | 0952-41-1888 |
| 42  | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Nagasaki  | 〒852-8117     | Kenyusha Bldg. 3F, 3-5 Hiranomachi, Nagasaki-shi, Nagasaki  | 095-865-7797 |
| 43  | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Kumamoto  | 〒860-0806     | Sumitomo Life Kumamoto Bldg. 3F, 9-24 Hanabatacho, Chuo-ku, Kumamoto-shi, Kumamoto                            | 096-353-5480 |
| 44  | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Oita      | 〒870-0046     | Ichigo Mirai Shinkin Bldg. 6F, 3-1 Niagemachi, Oita-shi, Oita   | 097-573-8070 |
| 45  | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Miyazaki  | 〒880-0024     | Yano Sangyo Gion Bldg. 2F, 3-1 Gion, Miyazaki-shi, Miyazaki   | 0985-62-2511 |
| 46  | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Kagoshima | 〒890-0052     | Central Bldg. 4F, 25-1 Uenosonocho, Kagoshima-shi, Kagoshima  | 099-252-8002 |
| 47  | Centro de Apoio Geral de Saúde Ocupacional Okinawa   | 〒901-0152     | Okinawa Industry Support Center 2F, 1831-1 Oroku, Naha-shi, Okinawa   | 098-859-6175 |





## **Organização de Saúde e Segurança no Trabalho do Japão**

Divisão de Saúde Ocupacional, Departamento de Medicina do Trabalho e Saúde Ocupacional

1-1, Kizukisumiyoshi-cho, Nakahara-ku, Cidade de Kawasaki, Prefeitura de Kanagawa 211-0021, Japão

**TEL 044-431-8660 FAX 044-411-5531**

Site: <https://www.johas.go.jp/sangyouhoken/tabid/649/Default.aspx>

Cooperação editorial: Yoshiko Koyama, Diretor do Centro de Apoio à Saúde Industrial Ishikawa