

Impacto da pandemia na saúde mental dos profissionais de saúde no enfrentamento do COVID-19

Impact of the pandemic on the mental health of health professionals in coping with the health of COVID-19

Impacto de la pandemia en la salud mental de los profesionales de la salud en el enfrentamiento a la salud del COVID-19

Recebido: 14/07/2022 | Revisado: 26/07/2022 | Aceito: 30/07/2022 | Publicado: 07/08/2022

Alana Fernandes Ribeiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1039-9046>
Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil
E-mail: alanafernandes_8@hotmail.com

Muriele Pereira Mendes Cornélio

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4040-7353>
Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil
E-mail: muriele.mendes@outlook.com

Jacyara Santos de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4955-2386>
Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil
E-mail: jacyara.santos@outlook.com.br

Ana Claudia Vieira de Almeida

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1924-6142>
Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil
E-mail: ana.mars@hotmail.com

Thaísa Tiago Maia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2604-1121>
Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil
E-mail: thaisatiago@hotmail.com

Ingrid Fidelix de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3856-9676>
Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil
E-mail: ingridsfidelix@hotmail.com

Leila Aparecida Kauchakje Pedrosa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1924-6142>
Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil
E-mail: leila.pedrosa@uftm.edu.br

Resumo

Os impactos da pandemia no mundo foram vários, entre eles, a saúde dos profissionais de saúde. Novos estudos são necessários para investigar como esses trabalhadores foram afetados e quais medidas são necessárias para criar intervenções eficazes. O objetivo do estudo é avaliar o impacto da pandemia na saúde mental dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia do COVID-19. Trata-se de um estudo qualitativo, realizado com profissionais da saúde atuantes nas unidades básicas de saúde e em um hospital universitário no período de pico pandêmico. Foram realizadas entrevistas individuais a partir de um questionário virtual de caracterização da amostra, além de perguntas direcionadas ao tema em investigação. As análises dos dados coletados seguiram o esquema: pré-análise, exploração das informações e tratamento dos resultados. O estudo destaca o impacto vivenciado na rotina de trabalho e vida pessoal dos profissionais da saúde, durante o cenário de pandemia, com destaque nos sentimentos e mudanças vivenciados, como o distanciamento social, mortes, sobrecarga de trabalho e falta de EPI's, que geraram a sensação de incertezas, apreensão, pânico, crises de ansiedade, solidão, dentre outros. Conclui-se que são necessárias políticas públicas, além da implementação de programas de acompanhamento psicológico que possam contribuir para a prevenção de patologias de ordem psicológica e auxiliar no enfrentamento das angústias.

Palavras-chave: Saúde mental; Pandemia; Profissionais da saúde; COVID-19.

Abstract

The impacts of the pandemic in the world were several, among them, the health of health professionals. Further studies are needed to investigate how these workers were affected and what measures are needed to create effective

interventions. The objective of the study is to evaluate the impact of the pandemic on the mental health of health professionals in the face of the COVID-19 pandemic. This is a qualitative study, carried out with health professionals working in basic health units and in a university hospital during the peak pandemic period. Individual interviews were carried out using a virtual sample characterization questionnaire, in addition to questions directed to the topic under investigation. The analysis of the collected data followed the scheme: pre-analysis, exploration of the information and treatment of the results. The study highlights the impact experienced in the work routine and personal life of health professionals, during the pandemic scenario, with emphasis on the feelings and changes experienced, such as social distancing, deaths, work overload and lack of PPE, which generated the feeling of uncertainty, apprehension, panic, anxiety attacks, loneliness, among others. It is concluded that public policies are necessary, in addition to the implementation of psychological monitoring programs that can contribute to the prevention of psychological pathologies and help in coping with anguish.

Keywords: Mental health; Pandemic; Health professionals; COVID-19.

Resumen

Los impactos de la pandemia en el mundo fueron varios, entre ellos, la salud de los profesionales de la salud. Se necesitan más estudios para investigar cómo se vieron afectados estos trabajadores y qué medidas se necesitan para crear intervenciones efectivas. El objetivo del estudio es evaluar el impacto de la pandemia en la salud mental de los profesionales de la salud ante la pandemia del COVID-19. Se trata de un estudio cualitativo, realizado con profesionales de la salud que actúan en unidades básicas de salud y en un hospital universitario durante el pico de la pandemia. Se realizaron entrevistas individuales mediante un cuestionario de caracterización de la muestra virtual, además de preguntas dirigidas al tema investigado. El análisis de los datos recogidos siguió el esquema: preanálisis, exploración de la información y tratamiento de los resultados. El estudio destaca el impacto experimentado en la rutina de trabajo y en la vida personal de los profesionales de la salud, durante el escenario de la pandemia, con énfasis en los sentimientos y cambios experimentados, como el distanciamiento social, las muertes, la sobrecarga de trabajo y la falta de EPP, que generaron el sentimiento de incertidumbre, aprensión, pánico, ataques de ansiedad, soledad, entre otros. Se concluye que son necesarias políticas públicas, además de la implementación de programas de seguimiento psicológico que puedan contribuir a la prevención de patologías psicológicas y ayudar en el enfrentamiento de la angustia.

Palabras clave: Salud mental; Pandemia; Profesionales de la salud; COVID-19.

1. Introdução

Um novo cenário mundial se estabeleceu em 2019, onde um vírus se alastrou rapidamente por vários países, entre eles o Brasil, desde a data de 11 de março de 2020, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), que decretou estado de pandemia em decorrência do novo vírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2) que se iniciou na província de Hubei, na China (Campos & Leitão, 2021).

O coronavírus afeta o trato respiratório inferior causando sintomas semelhantes aos de outras viroses respiratórias, ou até mesmo complicações maiores, como a pneumonia, entre outros. Sua transmissão ocorre principalmente, através de gotículas de saliva dispersas no ar, aerossóis e do contato com a mucosa nasal, oral e conjuntiva de pessoas que estejam infectadas (Pereira et al., 2020). No Brasil, até a data de 15 de junho de 2022, foram notificados 31.611.769 casos confirmados e 668.693 óbitos confirmados devido ao COVID-19 de acordo com as Secretarias de Estado de Saúde (Coronavírus Brasil, 2022).

As pandemias são caracterizadas como epidemias que se alastram rapidamente por vários países e atingem uma quantidade exorbitante de pessoas, resultando em consequências a nível micro ao macrossistêmica (Campos & Leitão, 2021). Em tempos de pandemia são notórios os prejuízos à saúde mental dos indivíduos, cujo número de pessoas afetadas pode incluir famílias e grupos inteiros. Tragédias ocorridas no passado demonstraram que os danos para a saúde mental podem acontecer a longo prazo, com duração superior de prevalência do que a própria epidemia e que os impactos psicológicos e socioeconômicos são imensuráveis se considerarmos sua repercussão em diferentes cenários (Shigemura et al., 2019; Ornell et al., 2020).

Durante as epidemias da síndrome respiratória aguda grave (SARS) em 2003, H1N1 em 2009 e do Ebola em 2014, pesquisas constataram alta prevalência de ansiedade nos profissionais de saúde. Na epidemia da SARS, os estudos mostraram prevalência de ansiedade de 13% a 51% na população (Bai, 2004; Chan & Huak, 2004; Everts, 2013; Ji et al., 2017; Lehmann et al., 2015; Taha et al., 2014; Wong et al., 2007).

O sentimento de medo, que é um instinto fundamental para o ser humano, pode se transformar em crônico ou exacerbado nesses períodos de grande pressão, e podem contribuir para o aumento de alterações psicológicas, incluindo o estresse, ansiedade e depressão (Faro et al., 2020). Sabe-se que os profissionais de saúde, cujo trabalho é voltado ao cuidado do ser humano, incluindo na maioria das vezes, um contato direto entre profissional/paciente, além da vivência de inúmeras circunstâncias. Essas situações acarretam impactos negativos psicologicamente e fisicamente, que podem resultar na diminuição do rendimento e o aumento do índice de acidentes de trabalho (Marques et al., 2021).

É importante evidenciar que as consequências de uma pandemia são grandes e diante da situação caótica estabelecida, além do colapso nos sistemas de saúde, tivemos os profissionais da área da saúde, especialmente aqueles que lidaram diretamente com pacientes com COVID-19, seja no diagnóstico, cuidado ou tratamento, onde no seu cotidiano enfrentaram a perda de pacientes e colegas e também incertezas sobre protocolos de tratamento. Destaca-se que, as condições de trabalho desses profissionais incluíam ritmo de trabalho com extensa carga horária, desvalorização profissional, divergências interpessoais, horas de sono diminuídas entre outras condições resultantes em desgastes físicos e psicológicos (Duarte et al., 2020).

Em momento pandêmico essas circunstâncias são intensificadas pela grande quantidade de indivíduos contaminados, infraestrutura inadequada e pela escassez de equipamentos de proteção individual (EPIs) adequados, situações que somadas ao medo de ser infectado e de transmitir para familiares e outras pessoas. Esse conjunto de situações levou a maioria dos profissionais de saúde a sentimentos como estresse, pressão, ansiedade, angústia, preocupação, raiva e sensações de impotência. Esses sentimentos também foram gerados em virtude do isolamento social que os seus familiares tiveram que cumprir, que diante de situação de risco, experienciaram o conflito de manterem-se distantes das tarefas diárias, ainda que diversas vezes as situações familiares, financeiras e sociais não os possibilitasse a escolha dessa opção (Miranda et al., 2020). Nessa perspectiva, é contundente que a pandemia possui um impacto negativo na saúde mental desse grupo de trabalhadores (Silva et al., 2021).

A realização de pesquisas que analisem a prevalência do impacto da pandemia em profissionais de saúde se faz necessário, de maneira a desenvolver estratégias que se possa beneficiar a qualidade de vida e a saúde mental durante a pandemia da COVID-19 e, dessa maneira, contribuir para a garantia da força de trabalho necessária para combater a doença, bem como a saúde mental destes profissionais no período pós pandemia.

Esse cenário pandêmico é um forte potencial de catástrofe em saúde mental, o que requer ainda mais atenção do poder público, o qual só será devidamente conhecido no período pós pandemia. Portanto, esforços imediatos devem ser empregados, em todos os níveis e pelas mais diversas áreas do conhecimento, a fim de minimizar resultados ainda mais negativos na saúde mental da população. Cabe, enfim, investir em adequada assistência à saúde e, sobretudo, na ciência em geral, para que esse período seja abreviado e que os profissionais de saúde estejam capacitados para os desafios do cuidado. Nesse contexto, este estudo tem como principal objetivo avaliar o impacto da pandemia na saúde mental dos profissionais de saúde no enfrentamento do COVID-19.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo, transversal realizado com 119 profissionais da saúde atuantes nas 33 Unidades de Atenção Básicas de Saúde, 2 Unidades de Pronto Atendimento (UPAS) e no Hospital Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM), localizados na cidade de Uberaba no Estado de Minas Gerais. A pesquisa foi realizada por meio de um questionário eletrônico, encaminhado virtualmente, através de *e-mail*, para os profissionais atuantes no enfrentamento do COVID-19 na região do Triângulo Mineiro, no período em que houveram os maiores índices da pandemia no ano de 2020 e início do isolamento social.

Os critérios de inclusão foram: possuir vínculo empregatício formal com instituição hospitalar de qualquer porte ou com prestador de serviços de recursos humanos em instituição hospitalar de qualquer porte, por um período de, pelo menos, seis

meses; ter idade igual ou superior a 18 anos e menor que 62 anos; possuir formação profissional completa em, no mínimo, uma das seguintes profissões: medicina, técnico em radiologia, odontologia, farmácia, enfermagem, auxiliar de enfermagem, técnico em enfermagem, nutrição, fonoaudiologia, fisioterapia, terapia ocupacional, educação física, serviço social ou psicologia; executar atividades assistenciais diretas aos pacientes há pelo menos seis meses; ter aceitado participar da pesquisa, mediante seleção de resposta positiva quanto ao consentimento dos termos desta pesquisa, apresentados na primeira página do formulário eletrônico.

Foram excluídos do estudo, os participantes que: os dados de contato estavam incorretos; os profissionais que não responderem após três tentativas de contato com aprazamento de, pelo menos, sete dias entre cada tentativa; profissionais em gozo de férias e/ou licença, de qualquer natureza, durante o período da coleta e os profissionais que desempenham funções não assistenciais ou assistenciais indiretas.

Após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro sob o parecer de número 4.339.437, foi iniciada a coleta de dados no período entre setembro e novembro de 2020. Posteriormente foi realizado o convite de participação na pesquisa através de correio eletrônico (*e-mail*) e/ou contato telefônico pelo aplicativo de smartphone *WhatsApp*, sendo esclarecidos quanto aos objetivos e procedimentos da pesquisa, através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os participantes preencheram um questionário de caracterização da amostra com questões como: profissão, características socioeconômicas, problemas de saúde e perguntas específicas sobre o enfrentamento da COVID-19 e o questionário *WHOQOL-Bref*, traduzido para o português por Fleck (2003), no qual foi respondido pelos sujeitos de pesquisa virtualmente.

Nesse estudo, abordamos a técnica da análise de conteúdo, teoria desenvolvida por Laurence Bardin. A primeira fase desse processo, ou pré-análise, com caráter organizacional, envolve a escuta atenta e leitura flutuante dos dados coletados. Na fase de exploração do material, ou segunda fase, seleciona-se as unidades de codificação, por meio da classificação das categorias por agrupamento de conteúdos similares. Por fim, o tratamento dos resultados com as inferências e interpretações, ou terceira fase, analisa os resultados e procura torná-los válidos e significativos (Bardin, 2011).

3. Resultados e Discussão

Participaram do estudo 119 profissionais de saúde com idades entre 23 e 61 anos, no período de pandemia mundial do novo Coronavírus, no qual 109 eram sexo feminino e 10 do sexo masculino. Entre os participantes, 63% relataram ter filhos, onde nesse grupo, 70% tinham 2 filhos ou mais.

Dentre os participantes, 34,45% (n=41) eram Agentes de Saúde, 15,12% (n=18) eram Enfermeiros, 11,76% (n=14) Dentistas, 8,40% (n=10) Técnicos de Enfermagem, 8,40% (n=10) Médicos, 5,88% (n=7) Fisioterapeuta, 4,20% (n=5) Psicólogos, 2,52% (n=3) Nutricionistas, 5,88% (n=7) Auxiliar de Dentista e 1,68% (n=2) Assistentes Sociais.

Os locais de trabalho relatados foram: Atenção Básica à Saúde (Unidades Básicas de Saúde - UBS, Unidades Matriciais, Atendimento domiciliares) e Hospitais (urgência, emergência e Unidades de Terapias Intensivas – UTI). Quanto ao tempo de permanência nas Instituições de trabalho, 45,4% (n=54) dos profissionais, descreveram estar há mais de 5 anos com vínculo de trabalho e 54,6% (n= 65) com menos de 5 anos nos mesmos setores apresentados. Sobre a realização do Teste do COVID-19, apenas 1 profissional relatou não ter realizado o exame e cerca de 80,7% (n=96) tiveram contato com algum colega de trabalho que apresentou teste positivo para COVID-19.

3.1 Sentimentos relatados pelos profissionais

Os profissionais de saúde estudados relataram alguns dos seus sentimentos durante a pandemia de COVID-19, no qual

está descrito a seguir:

“Me sinto deprimida, cansada, com os nervos à flor da pele, o momento é extremamente difícil para mim, mas vou levando.” (P1)

“Tristeza por ter tido amigos doentes, hospitalizados em estado grave, alguns mortos. Desespero por ver que ainda há pessoas que não levam a doença a sério. Preocupação e medo em me contaminar e transmitir para entes queridos antes de saber que estou contaminada, mesmo fazendo uso de todos os EPI's do protocolo.” (P2)

“Angustiada, ansiosa e com medo de ser contaminada e levar a doença para algum familiar.” (P6)

“Desequilíbrio emocional (perda do contato social e familiar devido ao isolamento), cansaço físico, medo...” (P10)

“Aprendizado, dar mais valor a atos simples como respirar, gratidão por até no momento ninguém da família ter sido contaminado, triste pelos que perderam seus familiares, preocupada em relação à economia: custo de produtos alimentícios. Desvalorização profissional sem direito à insalubridade, embora o maior risco de contágio.” (P15)

O distanciamento social desencadeou na maioria da população, aspectos negativos para o psicológico, que gerou sentimentos de incertezas, apreensão, pânico, crises de ansiedade, solidão, dentre outros. Zhang et al. (2020) identificaram risco de depressão e ansiedade em profissionais de saúde que não residem com seus familiares, o que corrobora com os achados na presente pesquisa. Percebeu-se que o afastamento dos familiares pode representar risco para a presença de alterações mentais, uma vez que a saudade, a vontade de abraçar e estar perto, associados às implicações que esta doença pandêmica causou na vida destes profissionais, somados ao cansaço físico e mental, podem favorecer agravamento do sofrimento mental.

No dia a dia dos trabalhadores de saúde, a proteção envolve questões relacionadas a aumento de leitos, disponibilidade de quantidades adequadas de EPIs, quantidade de profissionais condizentes com a demanda, dentre outras estratégias que auxiliem no cuidado à saúde. Esses são aspectos que necessitam de atenção imediata ao enfrentamento de problemas de assistência à saúde, além de planos de estratégias de prevenção futuras.

Schmidt et al. (2020) salienta a questão do cansaço em decorrência de várias horas de trabalho, associado a recursos e EPIs insuficientes, infraestrutura inadequada. Tais estudos evidenciaram que os profissionais de saúde da linha de frente foram expostos a elevados níveis de estresse, impactando negativamente na saúde mental. Segundo o estudo *Mental health outcomes of the COVID-19 pandemic*, cerca de 50,4% dos pesquisados desenvolveram depressão, 23,04% a 44,6% apresentou transtornos de ansiedade e a taxa de estresse variou de 27,39% a 71,5%.

Muitos foram os relatos quanto ao sentimento relacionado ao uso de EPI's e as pressões dos profissionais de saúde na pandemia, como:

“Passamos a usar mais EPI, além do que já usava, além da máscara clínica e óculos de proteção, passei a usar protetor facial, trocar de jaleco, máscara, touca a cada paciente, o uso da máscara N95, maior cuidado na lavagem das mãos, maior controle dos sprays do equipamento, descontaminação do consultório após cada atendimento, assim como descontaminação de bancadas, piso etc.” (P12)

Para Araripe et al. (2021), os impactos na saúde mental em decorrência do estresse fisiológico e psicológico, se mostram mais agravados que os próprios sintomas causados pelo vírus, uma vez que abarcam uma série de questões sociais (economia, infraestrutura dos centros de saúde, disponibilidade limitada de equipamentos protetivos e inseguranças acerca do futuro e dos rumos que os sistemas salutareos tomarão para combater não somente a doença, mas as múltiplas consequências trazidas por ela).

Principais consequências do impacto da pandemia COVID-19 na saúde mental:

“Insegurança.”

“Insônia, dores pelo corpo, falta de apetite, angústia, saudade, resiliência, perseverança, necessidade de cuidar.”

“Cansada, aflita e preocupada pelas consequências da pandemia em toda a população e esperançosa torcendo para que chegue logo à vacina a fim de que possamos voltar normalmente à rotina.”

“Com a saúde mental debilitada.”

“Triste! Tenho vontade de ajudar muitas pessoas, que ficaram doentes, perderam os seus trabalhos, perderam seus entes queridos, pessoas que às vezes nem tem o que comer.”

“Pânico, tristeza.”

“Cansada, aflita e preocupada pelas consequências da pandemia em toda a população e esperançosa torcendo para que chegue logo à vacina a fim de que possamos voltar normalmente à rotina.”

“Impotência.”

“Ansiedade, estresse.”

Todos esses aspectos abordados, devem ser considerados nos próximos anos pós pandemia, uma vez que a saúde mental da população e dos trabalhadores de saúde devem ser observados, acompanhados e tratados. Políticas Públicas, e planos de saúde precisam ser discutidos para se tratar todas essas questões elencadas neste estudo. Caso silenciadas essas questões, pode-se apresentar maiores problemas de saúde futuros, além de outros impactos.

A rotina que os profissionais de saúde levam é carregada de diversos desafios. Inúmeros fatores estão relacionados ao estresse físico e mental no qual os profissionais de saúde estão submetidos em situações de pandemia. Os resultados do nosso estudo apontaram assim como descrito na literatura, que esses profissionais vivem em seu cotidiano um estresse no cenário de pandemias, onde o aumento do risco de se infectar, ficar doente e morrer; possibilidade de infectar outras pessoas; sobrecarga e cansaço; decepção por tantas mortes e por não conseguir salvar vidas, apesar dos esforços; à limitação de recursos; e distanciamento de familiares e amigos.

Ornell, et al. (2020) constataram em seu estudo que, dentre as dificuldades encontradas na rotina de trabalho dos profissionais de saúde destacam-se: o medo de infectar pessoas do seu convívio; ansiedade; estresse; irritabilidade. Além disso, outras alterações psiquiátricas podem ocorrer, como: transtorno de estresse pós-traumático, depressão, síndrome de Burnout. Esse mesmo autor, também relata a dificuldade de profissionais de saúde aguentarem as cobranças da chefia para tomarem decisões acerca das situações caóticas.

Como mencionado pelos profissionais da nossa pesquisa, esses sentimentos de medo, angústia, impotência, preocupação, pânico, tristeza, cansaço no ambiente de trabalho e pelo isolamento social foram apontados como fatores contribuintes para o aparecimento dos sintomas de ansiedade, depressão e má qualidade do sono (Bohlken et al., 2020). Mais estudos como esse precisam ser realizados para que se aumente essa discussão entre as autoridades, para que esses profissionais tenham mais apoio.

Araripe et al. (2021), descreve que a sobrecarga dos profissionais de saúde está diretamente conectada ao fato de que, por serem indivíduos que cuidam, a responsabilidade de implementação e controle do isolamento social e do cenário pandêmico, se torna exclusiva a eles, quando na verdade, é dever de todo corpo social. Dessa forma, uma estratégia utilizada para a diminuição desse problema é a integração de profissionais distintos (como os assistentes sociais) no combate ao COVID-19 e suas consequências.

3.2 Impacto da pandemia de COVID-19 na vida pessoal dos profissionais

A seguir, estão descritas falas dos participantes quanto a sua percepção do impacto da pandemia em suas vidas profissionais:

“Todos os processos de trabalho aumentaram o desgaste físico e psicológico.”

“Aumento da demanda de trabalho e preconceitos por eu ser profissional de saúde.”

“Ganho de peso, ansiedade, estresse, cansaço.”

“A relação com a família ficou bem restrita. Convivi apenas com mãe, irmãos e namorado. O restante da família como avó, tios e primos, tive que me manter bem afastada por trabalhar na área da saúde, e o risco de contágio ser maior. A vida social se resumiu a trabalhar e ficar em casa, o que torna tudo muito cansativo e estressante.”

“Me fez ficar isolada das pessoas que amo, me sentir sozinha.”

“Evito ir à casa da minha mãe, não saio com as crianças, tomo três banhos por dia, tenho aulas online.”

“Atrapalhou o lazer, pois além de aumentar o risco de contágio da doença é preciso controlar o orçamento mensal.”

“Mudaram muitas coisas, o mais triste é não poder abraçar os meus entes queridos, principalmente as minhas filhas e esposo e pessoas que eu convivo. O distanciamento é muito ruim.”

A preocupação e a atenção com a saúde mental durante a pandemia do COVID-19 são assuntos extremamente importantes, especialmente quanto aos profissionais de saúde que estão na linha de frente no enfrentamento ao vírus. Um fator impactante da pandemia, citados pelas participantes da pesquisa, as medidas de distanciamento social causaram mudanças na forma como as pessoas se relacionam, considerando que é da natureza do ser humano ser sociável e que necessitam de interações. Tais interações são indispensáveis para construção individual, desenvolvimento, aprendizagem, ensino e criação de vínculos (Campos et al., 2021).

Aquino e Oliveira (2020) relata o pânico relacionado a pandemia com a perda de apoio social e o aumento da estigmatização por parte dos indivíduos que agora viam esses profissionais de saúde como mais propensos, em comparação com outros profissionais de saúde, como fontes de infecção por doenças. Em um dos entrevistados desta pesquisa, em sua fala, diz viver situações de preconceito devido ao seu trabalho ser na área da saúde, e na linha de frente de combate ao COVID-19. Percebe-se níveis elevados de sofrimento psicológico dos profissionais de saúde no enfrentamento à pandemia do COVID-19 em diversos aspectos.

É fundamental destacar que o ser humano necessita de vivências comunitárias e interações sociais para seu desenvolvimento e progresso pessoal. Com a interrupção dessas interações pela pandemia, percebeu-se que estresse, medo, angústia, irritabilidade, sensação de impotência, solidão e tristeza se tornaram frequentes entre os indivíduos, o que acarretou alterações fisiológicas (Lima, 2020). Isso pode ser observado nas respostas dos profissionais entrevistados em nosso estudo, que apontam cansaço e ganho de peso, além das diversas manifestações psicológicas traumáticas.

As principais queixas dos profissionais de saúde, sobretudo de saúde pública, em relação à demanda de trabalho crescente com a pandemia, se voltam para a necessidade de improvisação de recursos quando estes não são fornecidos pelos órgãos responsáveis (EPI's, materiais básicos para limpeza e higiene, etc). É evidente que os riscos para a segurança pessoal com a exposição ao vírus provocam o aumento do sentimento de medo e angústia nos profissionais em face da possibilidade de transmitirem a doença a familiares e conhecidos. (Garcia et al., 2021).

Para Lima (2020), o auxílio fornecido pelas instituições é essencial para amenizar os efeitos negativos para a saúde mental dos profissionais de saúde ocasionados pela pandemia, a fim de reduzir o estresse trazido pela sobrecarga e evitar

situações como a Síndrome de Burnout. Esse apoio institucional foi observado, por exemplo, com o Ministério da Saúde (Brasil, 2020) na criação de teleconsultas psicológicas destinadas aos trabalhadores que estão em contato direto com o vírus, para discussões sobre saúde mental.

3.3 Fatores positivos visualizados pelos profissionais durante o enfrentamento da pandemia

A seguir, os entrevistados foram questionados se existia algum ponto positivo observados por eles nesse período pandêmico:

“A pandemia veio para desacelerar a nossa vida corrida e consumista, mostrar que o que temos de mais importante na vida é a família, saúde e amigos, e que devemos acreditar em algo maior que nos protege e nos ajuda a ter coragem de enfrentar os grandes obstáculos da vida (Deus). Com certeza, a pandemia veio para aumentar a minha fé e me fazer voltar para o meu eu interior. Apesar da fase difícil, isolamento das pessoas que a gente mais ama, sou grata por esse momento de grande crescimento pessoal. É triste ver quanta gente está desempregada, mas acredito que a pandemia veio com outra missão: forçar todos a rever conceitos, valores, hábitos e crenças. Com certeza todos estão evoluindo de alguma forma.”

“Valorização de coisas que antes não valorizava.”

“Ver alegria nas coisas simples da vida, como andar na rua, nas praças, ver gente e conversar olhando nos olhos.”

“Mais amor à minha família.”

“Passei a me cuidar mais, quanto à higienização das mãos; comecei a valorizar mais à vida; valorizar as coisas simples ao meu redor.”

“Valorizar todos momentos da vida.”

“Tive mais empatia, aprendi a olhar e respeitar mais o momento de dificuldade do próximo.

“Mais atenção à família e medidas protetivas, mais solidariedade, mais fé, mais compaixão e amor ao próximo”.

Um dos pontos abordados como positivos pelos profissionais estudados, no que diz respeito ao enfrentamento da pandemia, foi o fato de conseguirem valorizar o autocuidado, se atentarem mais às relações familiares e conseguirem enxergar uma determinada situação com um olhar mais sensível. Além disso, nota-se que os profissionais buscaram uma rede de apoio em uma crença/fé superior para conseguirem lidar com a delicadeza do momento e as dificuldades diárias vivenciadas.

“Não vi nenhum ponto positivo.”

Um dos profissionais entrevistados para o estudo descreveu que não observou nenhum ponto positivo para enfrentamento à pandemia, algo que é aceitável do ponto de vista de Teixeira et al. (2020), já que a exposição às condições de trabalho inapropriadas, jornadas extensas, riscos de exposição, ausência ou redução de redes de apoio, isolamento e distanciamento de familiares e conhecidos, além de situações externas à área salutar, como as consequências econômicas e territoriais trazidas pelo COVID-19, debilitam o estado mental dos profissionais da saúde, que enxergam plenamente as dificuldades do atual cenário.

“Maior importância no uso do SUS - o mundo ficou conectado, novas inovações no comércio, eventos online.”

Um dos entrevistados ressaltou um importante ponto que foi a valorização do Sistema Único de Saúde - SUS, por parte

de diversos brasileiros e estrangeiros que não (re)conheciam seu papel na sociedade. Ademais, a possibilidade de inovações tecnológicas possibilitaram integração em um momento tão crucial de isolamento. Serviços de delivery, entregas de compras (inovações comerciais) e, sobretudo, como dito por Campos et al. (2022), apesar dos desafios, às Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC's) foram extremamente importantes para o ensino (seja ele fundamental, médio, técnico ou superior), docência, eventos remotos (com a participação de palestrantes de outras localidades), etc.

Aquino e Oliveira (2020) apontam que o apoio espiritual/religioso se configura como uma rede de apoio para o enfrentamento da pandemia, já que o ser humano vive em uma constante busca pelo sentido de sua existência e, ao que se percebeu durante a discussão supramencionada, os profissionais estudados, lidando com muitas mortes e luto, sofrimento (tanto individual quanto dos pacientes), incertezas econômicas e trabalhistas, dentre outros, precisaram encontrar algo para crerem e acreditarem em um propósito de melhoria futura para o cenário. Isso se mostrou eficaz, já que a liberdade espiritual e religiosa trouxe conforto para esses profissionais.

Além disso, é fundamental a realização de intervenções com ênfase no tratamento das alterações na saúde mental desses profissionais, envolvendo desde o estresse, ansiedade e depressão, com a adoção de medidas estratégicas incluindo a atuação de psicólogos e psiquiatra a fim de garantir a segurança dos trabalhadores. Essas medidas podem auxiliar para o fortalecimento da rede de apoio, por encorajá-los e incentivá-los a manter contatos constantes, nos intervalos do trabalho, através de ligações, mensagens de texto, áudio e vídeo chamada. Isso também tende a favorecer a saúde mental das pessoas da rede de apoio dos profissionais de saúde, pois mantê-los informados pode minimizar os pensamentos e emoções negativas, como medo e angústia.

Especificamente para este novo contexto de COVID-19, Zhang et al. (2020), apontou três aspectos importantes que devem ser considerado durante o desenvolvimento de ações em saúde mental: a) equipes multidisciplinares de saúde mental (incluindo psiquiatras, enfermeiros psiquiátricos, psicólogos clínicos e outros profissionais de saúde mental); b) Comunicação clara, envolvendo atualizações regulares e precisas sobre o Surto de COVID-19; e c) consultórios de psicologia seguro, serviços de aconselhamento via dispositivos eletrônico e aplicativo.

4. Conclusão

O estudo evidenciou que o momento pandêmico exerceu impactos negativos na vida dos profissionais de saúde frente a pandemia pelo Coronavírus (COVID-19). Essa pesquisa traz consigo a possibilidade de refletir sobre a perspectiva desses profissionais no contexto de trabalho no período da pandemia, além de contribuir com os serviços de saúde pública no sentido de criar estratégias que minimizem os efeitos nocivos causados na saúde mental e na qualidade de vida dessa população, como a implementação de programas de acompanhamento psicológico que poderá contribuir para a prevenção de patologias de ordem psicológica e auxiliar no enfrentamento das angústias.

A implantação de políticas de saúde mental associadas com estratégias de resposta à pandemia é fundamental, durante e após o seu término. Profissionais de saúde mental, como psiquiatras, assistentes sociais, psicólogos e terapeutas ocupacionais devem estar na linha de frente e exercem funções importantes na liderança, no planejamento de emergência e nas equipes de gestão. É fundamental que o suporte psicológico e as ações de intervenção envolvidas no contexto de uma crise objetivem a oferta de estratégias para lidar com pensamentos intrusivos e ansiedade antecipatória ou situacional.

Referências

- Aquino, T. A. A., & Oliveira, V. G. (2020) Espiritualidade e sentido da vida no contexto da pandemia de COVID-19. *Revista caminhos do diálogo*, 8(13), 249-261. [10.7213/cd.a8n13p249-261](https://doi.org/10.7213/cd.a8n13p249-261)
- Araripe, G. D. S., Branco, G. M. P. C., & Farias, R. R. S. (2021). O impacto da pandemia de COVID-19 no trabalho dos profissionais da saúde: Uma Revisão Integrativa. *Research. Society and Development*, 10(8), 1-11. [10.33448/rsd-v10i8.17210](https://doi.org/10.33448/rsd-v10i8.17210)

- Bai, Y., Lin, C. C., Lin, C. Y., Chen, J. Y., Chue, C. M., & Chou, P. (2004). Survey of stress reactions among health care workers involved with the SARS outbreak. *Psychiatric Services*, 55(9), 1055-1057. 10.1176/appi.ps.55.9.1055
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*: Edições 70.
- Bohlken, J., Schömig, F., Lemke, M. R., Pumberger, M., & Heller, S. G. R. (2020). COVID-19-Pandemie: Belastungen des medizinischen Personals. *Psychiatr Prax*, 47(4), 190-197.10.1055/a-1159-5551
- Brasil. (2020). *Portaria nº 467, de 20 de março de 2020*. <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-467-de-20-de-marco-de-2020-249312996>
- Coronavírus Brasil. (2022). *Painel Coronavírus Covid-19*. <https://covid.saude.gov.br>
- Campos, A. C. V., & Leitão, L. P. (2021). Letalidade da COVID-19 entre profissionais de saúde no Pará, Brasil. *Journal Health NPEPS*, 6(1), 22-34. 10.30681/25261010
- Campos, J. D. S., Souza, L. G., & Correia, C. A. S. (2020). O uso das tics no ensino remoto: experiências das TIC's no curso de extensão de espanhol da cultura às festividades: aprendendo o idioma em quatro fases. *Anais VIII Encontro de iniciação à docência da UEPB. Realize Editora*.
- Chan, A. O., & Huak C. Y. (2004). Psychological impact of the 2003 severe acute respiratory syndrome outbreak on health care workers in a medium size regional general hospital in Singapore. *Occupational Medicine*, 54(3), 190-196.10.1093/occmed/kqh027
- Duarte, M. Q., Santos, M. A. S., Lima, C. P., Giordani, J. P., & Trentini, C. M. (2020). COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. *Ciências & Saúde Coletiva*, 25(9), 3401-3411.10.1590/1413-81232020259.16472020
- Everts, J. (2013). Announcing swine flu and the interpretation of pandemic anxiety. *Antipode*, 45(4), 809-825. 10.1111/j.1467-8330.2012.01021.x
- Faro, A., Baiano, M. A., Nakano, T. C., Reis, C., Silva, B. F. P., & Vitti, L. S. (2020). COVID-19 e saúde mental: o surgimento do cuidado. *Estudo psicologia*, 37, 2-14.10.1590/1982-0275202037e200074
- Fleck, M. P. A., Chachamovich, E., & Trentini, C. M. (2003). Projeto WHOQOL-OLD: método e resultados de grupos focais no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 37(6), 793-799.10.1590/S0034-89102003000600016
- Garcia, G. P. A., Fracarolli, I. F. L., Santos, H. E. C., Souza, V. R., Cenz, C. M., & Marziale, M. H. P. (2021). Utilização de equipamentos de proteção individual para atendimento de pacientes com covid-19. *Revista gaúcha de enfermagem*, 42, 1-13.10.1590/1983-1447.2021.20200150
- Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J. C., Kurosawa, M., & Benedek, D. M. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 74(4), 281-282.10.1111/pcn.12988
- Ji, D., Ji, Y. J., Duan, X. Z., Li, W. G., Sun, Z. Q., Song, X. A., Meng, Y. H., Tang, H. M., Chu, F., Niu, X. X., & Chen, G. F. (2017). Prevalence of psychological symptoms among Ebola survivors and healthcare workers during the 2014-2015 Ebola outbreak in Sierra Leone: a cross-sectional study. *Oncotarget*, 8(8), 12784-12791. 10.18632/oncotarget.14498
- Lehmann, M., Bruenahl, C. A., Löwe B., Addo, M. M., Schmiedel, S., Lohse, A., W. & Schramm, C. (2015). Ebola and psychological stress of health care professionals. *Emerging Infectious Diseases*, 21(5), 913-914.10.3201/eid2105.141988
- Lima, R. C. (2020). Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. *Revista de Saúde Coletiva*, 30(2), 1-10. 10.1590/S0103-73312020300214
- Marques, J. M. A. B., Franco, C. M. R., Marques, P. R. B., Martinez, S. C. G., & Prado, G. F. (2021). Impacto da pandemia COVID-19 na qualidade do sono dos médicos no Brasil. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 79(2), 149-155.10.1590/0004-282X-anp-2020-0449
- Miranda, F. M. D., Santana, L. L., Pizzolato, A. C., & Saquis, L. M. M. (2020). Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente a covid-19. *Revista cogitare enfermagem*, 25, 1-8.10.5380/ce.v25i0.72702
- Ornell, F., Schuch, J. B., Sordi, A. O., & Kessler, F. H. P. (2020). "Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 42(3), 232-235.10.1590/1516-4446-2020-0008
- Pereira, M. D., Costa, C. F. T., Santos, C. K. Q., & Dantas, E. H. M. (2020). Aspectos epidemiológicos, clínicos e terapêuticos da COVID-19. *Journal of Health e Biological Sciences*, 8(1), 1-8.10.12662/2317-3076jhbs.v8i1.3297.p1-8.2020
- Schmidt, B., Crepaldi, M. P., Bolze, A. D. A., Silva, L. N., & Demenech, L. M. (2020). Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estudos de Psicologia Campinas*, 37, 1-13. 10.1590/1982-0275202037e200063
- Silva, D. F. O., Cobucci, R. N., Soares, V. P., Lima, S. C. V. C., & Andrade, F. B. (2021). Prevalência de ansiedade em profissionais da saúde em tempos de COVID-19: revisão sistemática com metanálise. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 26(2), 693-710. 10.1590/1413-81232021262.38732020
- Taha, S., Matheson, K., Cronin, T., & Anisman, H. (2014). Intolerance of uncertainty, appraisals, coping, and anxiety: The case of the 2009 H1N1 pandemic. *British Journal of Health Psychology*, 19(3), 592-605.10.1111/bjhp.12058
- Teixeira, C. F. D. S., Soares, C. M., Souza, E. A., Lisboa, E. S., Pinto, I. C. M., Andrade, L. R., & Espiridião, M. A. (2020). A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(9), 3465-3474. 10.1590/1413-81232020259.19562020
- Wong, S. Y., Lee, A., & Goggins, W. B. (2007). How to provide an effective primary health care in fighting against severe acute respiratory syndrome: the experiences of two cities. *Am J Infect Control*, 35(1), 50-55.10.1016/j.ajic.2006.06.009
- Zhang, J., Wu, W., Zhao, X., & Zhang, W. (2020). Recommended psychological crisis intervention response to the 2019 novel coronavirus pneumonia outbreak in China: a model of West China Hospital. *Precision Clinical Medicine*, 3(1), 3-8. 10.1093/pcmedi/pbaa006