

**O impacto da pandemia da COVID-19 na saúde mental dos profissionais de saúde:
revisão integrativa**

**The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare workers:
integrative review**

**El impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los profesionales de la
salud: revisión integrativa**

Recebido: 09/06/2020 | Revisado: 10/06/2020 | Aceito: 17/06/2020 | Publicado: 29/06/2020

Willian Alves dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0190-2199>

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: williansantos.uerj@gmail.com

Luiza de Lima Beretta

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8385-0585>

Faculdade de Medicina de Petrópolis, Brasil

E-mail: luizaaberetta@gmail.com

Bruna Silva Leite

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5968-1758>

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil.

E-mail: bruna.silvaleite@gmail.com

Marcos Aurélio Pinto da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9256-9170>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: marcosaps@id.uff.br

Giovanna Pessanha Cordeiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5030-0365>

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: giopecor.uerl@gmail.com

Érica Monteiro França

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4731-5408>

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: ericamonteirof@gmail.com

Resumo

Objetivo: Avaliar, na literatura, a saúde mental dos profissionais de saúde atuantes na pandemia da COVID-19. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados LILACS via Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), MEDLINE via PubMed, PubMed Central (PMC), COCHRANE, CINAHL *Database*, SCOPUS, *SciVerse Web of Science* e *PsycInfo* com a questão norteadora: Como a COVID-19 afeta a saúde mental dos profissionais de saúde atuantes na pandemia? Os estudos foram selecionados considerando-se os critérios de inclusão: evidências com desenhos experimentais, quase experimentais, observacionais e de revisão completos, com recorte temporal de 2019 a 15 de maio de 2020 e com abordagem central sobre o eixo temático do estudo. **Resultados:** Houve a seleção de 13 evidências científicas, estabelecendo-se duas categorias de discussão: 1) O impacto da pandemia da COVID-19 na saúde mental de profissionais de saúde; 2) Estratégias para a preservação da saúde mental em profissionais de saúde atuantes na pandemia. **Conclusão:** O processo de cuidado direto de pacientes com coronavírus, a alta exposição ocupacional e disponibilidade inadequada equipamentos de proteção individual (EPI) geram quadros que comprometem a saúde mental dos profissionais da linha de frente nos serviços de saúde, tais como ansiedade, estresse, insônia e depressão.

Palavras-chave: Infecções por Coronavírus; Saúde Mental; Pessoal de Saúde; Estresse Psicológico.

Abstract

Objective: To assess, based on the pertinent literature, the mental health of health workers in the COVID-19 pandemic. **Method:** This is an integrative literature review carried out in the LILACS databases via the Virtual Health Library (VHL), MEDLINE via PubMed, PubMed Central (PMC), COCHRANE, CINAHL *Database*, SCOPUS, *SciVerse Web of Science* and *PsycInfo* with the guiding question: How does COVID-19 affect the mental health of health workers working in the pandemic? The studies were selected considering the following inclusion criteria: experimental, semi-experimental, observational and review study methods between 2019 and May 15th, 2020. **Results:** There was a selection of 13 scientific proofs based on two categories of discussion: 1) The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of health professionals; 2) Possible strategies for preserving mental health in health professionals during the COVID-19 pandemic. **Conclusion:** The process of dealing directly with care of coronavirus patients, high occupational exposure and inadequate availability of personal protective equipment (PPE) generate several conditions that

undermine the mental health of front-line professionals in health services, such as anxiety, stress, insomnia and depression.

Keywords: Coronavirus Infections; Mental Health; Health Personnel; Psychological Health.

Resumen

Objetivo: Evaluar la salud mental de los profesionales de la salud que trabajan en la pandemia de COVID-19 en la literatura. **Método:** Esta es una revisión bibliográfica integradora realizada en las bases de datos de LILACS mediante de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), MEDLINE a través de PubMed, PubMed Central (PMC), COCHRANE, Base de datos CINAHL, SCOPUS, SciVerse Web of Science y PsycInfo con La pregunta guía: ¿Cómo afecta COVID-19 la salud mental de los profesionales de la salud que trabajan en la pandemia? Los estudios se seleccionaron teniendo en cuenta los criterios de inclusión: evidencia con diseños de revisión experimental, cuasi-experimental, observacional y completa, con un marco de tiempo desde 2019 hasta el 15 de mayo de 2020 y con un enfoque central en el eje temático del estudio. **Resultados:** Hubo una selección de 13 evidencias científicas, estableciendo dos categorías de discusión: 1) El impacto de la pandemia COVID-19 en la salud mental de los profesionales de la salud; 2) Estrategias para la preservación de la salud mental en profesionales de la salud que trabajan en la pandemia. **Conclusión:** La atención directa a pacientes con coronavirus, la alta exposición ocupacional y la disponibilidad inadecuada de equipos de protección personal (EPP) generan condiciones que comprometen la salud mental de los profesionales de primera línea en los servicios de salud, tales como: ansiedad, estrés, insomnio y depresión.

Palabras clave: Infecciones por Coronavirus; Salud Mental; Personal de Salud; Estrés Psicológico.

1. Introdução

Em novembro de 2019, a sociedade mundial vivenciou o primeiro caso de uma doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19), conhecido também como *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARSCoV-2), com início na cidade de Wuhan, na China, local que tornou-se o primeiro epicentro conhecido da doença (Chan et al, 2020; Chew et al, 2020; Spoorthy, 2020; Yuki, Fujiogi & Koutsogiannaki, 2020). Devido a sua alta taxa transmissibilidade e o avançado processo de globalização atual, o vírus alcançou, em pouco tempo, escalas mundiais, tornando-se emergência global de saúde pública.

Posteriormente, em março de 2020, declarou-se situação de pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS) (Spoorthy, 2020; Who, 2020; Chew, 2020; Mo et al, 2020), culminando na mobilização global a fim de promover o desenvolvimento de medidas rigorosas de saúde pública para reduzir a infecção e disseminação do vírus (Lai et al, 2020).

Tal patologia é responsável por causar diversos sintomas, dentre eles, respiratórios e digestivos, com manifestações que podem variar desde uma doença autolimitada leve à pneumonia grave, insuficiência respiratória aguda e choque séptico (Lai et al, 2020). Nesse contexto, a ausência de um tratamento específico e resolutivo, somado à falta de uma vacina (Cai et al, 2020) e ao aumento exponencial do número de casos, têm levado a um crescente número de internações e óbitos, elevando a demanda dos sistemas de saúde com sobrecarga da utilização de recursos humanos.

Apesar do recente surgimento dessa doença, já é possível observar os seus efeitos negativos à saúde mental dos profissionais de saúde. Nesse contexto, os trabalhadores que lidam com o diagnóstico, tratamento e atendimento durante o cuidado ao paciente com COVID-19 e que estão na linha de frente no manuseio dos pacientes são os mais vulneráveis a desenvolver sofrimento psíquico e outros sintomas de saúde mental (Lia et al, 2020).

A carga de trabalho/horas de trabalho excessivas, disponibilidade inadequada de equipamento de proteção individual (EPI), sensação de apoio inadequado, alta taxa de infecção entre os trabalhadores, medo de contaminar membros da família, isolamento social e casos de óbitos na própria equipe de saúde têm se destacado como as principais razões para os resultados psicológicos adversos (Spoorthy, 2020; Cai et al, 2020; Wu; Connors & Junior, 2020). Logo, essa população é identificada como a mais vulnerável psicologicamente, exposta a um risco aumentado de infecção, doença e, conseqüentemente, mortalidade (Bohken, Shomig, Lemke, Pumberger & Riedel-Heller, 2020).

Evidencia-se que, em estudos realizados durante o surto da COVID-19, a pandemia resultou em um aumento significativo dos casos de depressão, ansiedade e exacerbação dos problemas da qualidade do sono e de sintomas de saúde mental pré-existentes, com importante impacto emocional e físico nos profissionais de saúde (Sasangohar, Jones, Masud, Vahidy & Kash, 2020; Rajkumar, 2020; Lai et al, 2020; Zhang et al, 2020).

Os recursos limitados, turnos mais longos, desequilíbrio entre a vida profissional e trabalho, além de riscos ocupacionais associados à alta exposição ao COVID-19 contribuem para a fadiga física e mental, estresse, ansiedade e esgotamento profissional (Sasangohar, Jones, Masud, Vahidy & Kash, 2020; Rajkumar, 2020; Lai et al, 2020; Zhang et al, 2020). Essas conseqüências psicológicas podem ter características imediatas ou prolongadas com

efeitos somáticos agudos e crônicos que podem resultar em condições orgânicas deletérias como arritmias cardíacas e infarto do miocárdio (Cai et al, 2020).

No âmbito internacional, a OMS reconheceu, recentemente, a necessidade de se cuidar formalmente da saúde mental dos profissionais de saúde em tempos de pandemia e a importância do estabelecimento de estratégias de enfrentamento para o bem-estar pessoal e profissional (Who, 2020). No Brasil, a saúde do profissional de saúde também tem sido foco de atenção, a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) do Ministério da Saúde já dispõe de recomendações para gestores em relação à saúde mental e atenção psicossocial na pandemia da COVID-19 aos trabalhadores dos serviços de saúde (Fiocruz, 2020).

O incentivo ao estabelecimento de medidas de enfrentamento pode promover uma melhor experiência na forma de viver e exercer a prática profissional na pandemia COVID-19. Observa-se que o gerenciamento de crises por parte dos líderes de equipe com informações e capacitação, bem como um suporte organizado contínuo, normalizando a expressão de problemas enfrentados e discussão de bem-estar e identificação recursos de apoio são promissores na aquisição de posturas resilientes frente a emoções negativas enfrentadas (Wu, Connors & Junior, 2020).

A resiliência é um fenômeno exercido à partir da adoção de estratégias de enfrentamento baseado em pontos fortes que reflete as trocas pessoa-ambiente e a capacidade dos indivíduos, famílias, grupos, comunidades e organizações para se recuperar da adversidade (Gitterman & Knight, 2016; Beretta et al, 2020). O apoio institucional pode promover a aquisição de estratégias que suavizem a percepção do ser/estar na linha de frente à pandemia sendo um potente protagonista do combate à doença.

Diante do evidente impacto da COVID-19 na saúde mental dos trabalhadores da saúde, o estudo apresenta como objetivo avaliar, na literatura, a saúde mental dos profissionais de saúde atuantes na pandemia da COVID-19.

2. Metodologia

Protocolo de pesquisa

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada a partir de levantamento bibliográfico eletrônico nas seguintes bases de dados: LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) via Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval Sistem on-line*) via PubMed, PubMed Central

(PMC), COCHRANE (*Cochrane Database of Systematic Reviews*); CINAHL Database, SCOPUS, *SciVerse* Web of Science e PsycInfo.

A pesquisa em questão foi construída em 8 etapas: elaboração da pergunta norteadora de investigação; produção de protocolo de investigação; elaboração de critérios de elegibilidade; estratégia de pesquisa e busca na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; extração de dados; discussão dos resultados e apresentação da revisão.

Executou-se o estudo a partir da seguinte questão de pesquisa: Como a COVID-19 afeta a saúde mental dos profissionais de saúde atuantes na pandemia? Para elaboração da questão norteadora, utilizou-se a estratégia PICO (Santos, Pimenta & Nobre, 2007), que representa o acrônimo para (P = Paciente ou Problema, I = Intervenção, C = Comparação ou controle, O = Outcomes ou desfechos). Ressalta-se que, considerou-se, neste estudo: P = profissionais de saúde, I = COVID-19 e O = saúde mental (PIO). Ressalta-se que o objetivo do estudo não era realizar comparação.

A estratégia de busca foi efetuada através dos cruzamentos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs): infecções por coronavírus, saúde mental, pessoal de saúde e estresse psicológico e por *Medical Subject Headings Mesh Terms: mental health; covid-19; health personnel; psychological health* com cruzamento aleatório entre os descritores conectados pelo o operador booleano AND.

O artigo foi estruturado com base no Protocolo PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses*). Além disso, verificou-se a inexistência de revisões sistemáticas prévias relacionadas à saúde mental dos profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19 em fase de construção indexados no PROSPERO (*International Prospective Register of Systematic Reviews*). Encontrou-se um estudo em andamento que busca avaliar fatores de risco e resiliência para o sofrimento psíquico em profissionais de saúde que atuaram em epidemia/pandemia em geral.

Critérios de elegibilidade

Realizou-se a seleção das evidências científicas a partir da adoção dos critérios de elegibilidade, sendo os **critérios de inclusão**: a) textos completos disponíveis on-line por meio de acesso no periódico CAPES, b) estudos com desenhos experimentais, quase experimentais, observacionais e de revisão, sendo consideradas, também, pré-impressões c) recorte temporal de 2019 a 15 de maio de 2020, d) abordar a saúde mental de profissionais de saúde frente à pandemia da covid-19 nos ambientes de atenção em saúde e os **critérios de**

exclusão: a) estudos com pesquisas sem delineamento metodológico, b) editoriais, comentários de especialistas, carta de editores e nota prévia, c) pesquisas realizadas com profissionais que não trabalhem em locais de atendimento ao paciente com COVID-19. A pesquisa nas bases de dados eletrônicas foi realizada em abril com atualização em maio de 2020.

Seleção e análise dos estudos

Após a seleção dos registros científicos, realizou-se a leitura e análise na íntegra dos textos. Houve preenchimento de *checklist* previamente padronizado em Microsoft Word com base nos critérios de elegibilidade para tabulação dos resultados obtidos, sendo os estudos que não se enquadrassem nos critérios, após leitura de títulos e resumos, excluídos da pesquisa.

Para viabilizar a identificação das evidências científicas, efetuou-se a caracterização dos estudos segundo o país de pesquisa, tipo de estudo, instrumento de coleta de dados, principais resultados e conclusões. Os sintomas relacionados à saúde mental dos profissionais de saúde foram considerados, após análise, desde que devidamente avaliados ou por aplicação de escalas validadas ou por escala *Likert*, bem como analisado com base de teorias fundamentadas e amplamente utilizadas para pesquisas qualitativas. As revisões foram consideradas com os resultados analisados ou descritivamente ou por metanálise.

Realizou-se uma análise descritiva dos estudos e discussão, entre os autores, sobre o conteúdo dos estudos selecionados. Os resultados foram avaliados e tabulados em planilha para organização e processamento.

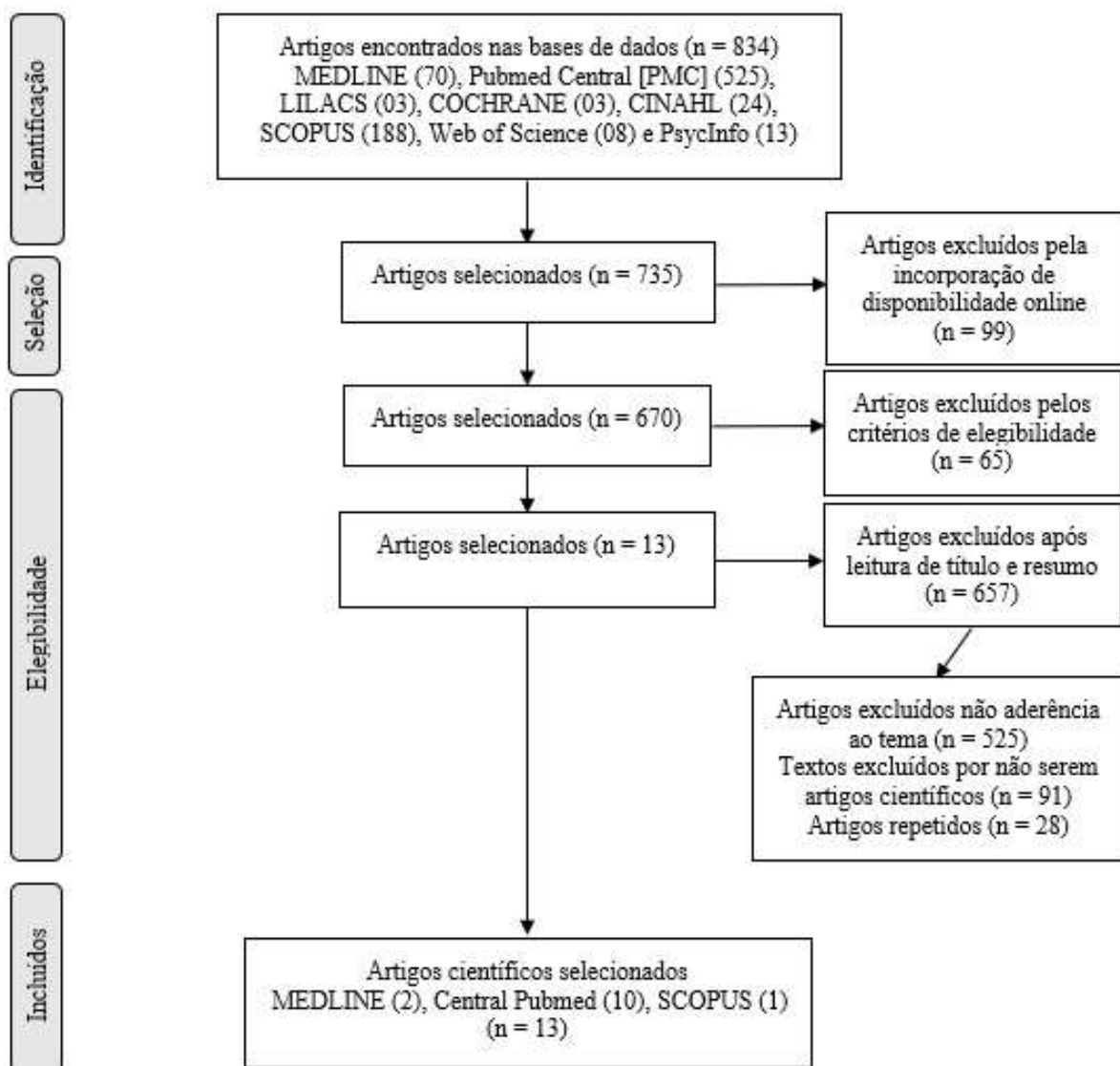
Avaliação do risco de viés

A análise de risco de viés foi realizada por meio de verificação descritiva dos resultados das pesquisas. Na constatação de alguma incongruência em relação aos dados obtidos nas pesquisas, o artigo foi descartado da seleção. Com isso, os dados analisados nesses artigos foram compilados em tabela, na qual se encontra nos resultados, a fim de nortear a identificação de vieses nos estudos, bem como a identificação de variáveis a serem discutidas neste artigo.

3. Resultados

No início da pesquisa identificou-se 834 artigos científicos em sua totalidade na busca em base de dados (MEDLINE via PubMed = 70, PubMed Central = 525, LILACS = 03, CINAHL = 24, SCOPUS = 188, COCRHANE = 03, Web of Science = 08 e PsycInfo = 13). Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionadas 13 evidências científicas, todos na base de dados MEDLINE via Pubmed, Pubmed Central e SCOPUS para análise e realização da revisão, conforme evidencia-se no fluxograma 1.

Fluxograma 1: Detalhamento da busca dos artigos científicos em base de dados.



Fonte: Fluxograma adaptado de PRISMA.

No Fluxograma 1 é importante observar o passo a passo sistemático até a seleção dos artigos que compõem o presente estudo.

Treze artigos foram incluídos na análise da revisão integrativa - MEDLINE (2), Central Pubmed (10) e SCOPUS (1) - sendo quatro deles com método de revisão da literatura, sendo uma com método de revisão sistemática da literatura com metanálise, sete artigos de cunho pesquisa observacional com recorte transversal e dois com método qualitativo de avaliação, analisados por meio da Teoria do crescimento, relação e existência e pelo Método fenomenológico de Colaizzi, respectivamente. Nove artigos utilizaram amostras com profissionais de saúde atuantes na linha de frente na pandemia da Covid-19 na China, província de Wuhan, e em outros locais do país, sendo apenas dois estudos direcionados exclusivamente à enfermagem e os outros realizados junto à equipe médica geral.

As categorias profissionais da equipe médica mais estudadas nas pesquisas foram os profissionais médicos (Chew et al, 2020; Lai et al, 2020; Kang et al, 2020; Zhang et al, 2020; Xiao, Zhang, Kong, Li & Ningxi, 2020; Zhu et al, 2020) e os enfermeiros (Zeng & Yin, 2020; Sun et al, 2020; Chew et al, 2020; Lai et al, 2020; Zhang et al, 2020; Kang et al, 2020; Zhu et al, 2020). As pesquisas observacionais apresentaram amostragem entre 10 a 1563 profissionais de saúde, nos estudos de revisão, a amostra foi composta por 04 a 14 estudos científicos. Em relação aos locais de pesquisa, 07 estudos foram multicêntricos, maioria realizada na china e 01 envolvendo dois países (Índia e Singapura), conforme observada no Quadro 1.

Quadro 1: Estudos avaliando a saúde mental de profissionais de saúde atuantes na linha na pandemia da COVID-19.

Autores	Título	Origem	Amostra, método e análise estatística
Rajkumar RP	COVID-19 and mental health: A review of the existing literature.	Índia	Amostra: 04 estudos derivados da China. Método: Revisão narrativa da literatura. Análise estatística: não há.
Spoorthy MS.	Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic - a review.	Bélgica	Amostra: 06 artigos científicos. Método: Revisão da literatura. Análise estatística: não há.
Pappa S	Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among	Inglaterra	Amostra: 13 artigos científicos com um total de 33062

et al.	healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis		participantes. Método: Revisão sistemática da literatura com metanálise. Análise estatística: As proporções foram transformadas pelo método do duplo arco-seno e depois transformado para facilitar a interpretação. Usou-se o modelo de efeitos aleatórios para extrair a prevalência combinada. Heterogeneidade substancial definida como $I^2 > 75\%$. Para os resultados utilizou-se a prevalência, intervalo de confiança e prevalência percentual.
Bohlken J et al.	COVID-19 pandemic: stress experience of healthcare workers - A short current review	Alemanha	Amostra: 14 artigos científicos. Método: Revisão da literatura Análise estatística: não há.
Lai J et al.	Factors associated with mental health outcomes among healthcare workers exposed to coronavirus disease 2019.	China	Amostra: 1257 profissionais de saúde de 34 hospitais. Método: Estudo transversal. Análise estatística: Teste Mann-Whitney e Kruskal-Wallis para comparar a gravidade de cada sintoma entre 2 ou mais grupos. Para os fatores de risco para sintomas de depressão, ansiedade, insônia e angústia: análise de regressão logística multivariável. As associações entre fatores de risco e resultados são apresentadas como odds ratio (ORs) e IC95%. P-valor <0,05.
Chew NWS et al.	A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during	Índia e Singapura	906 trabalhadores da área da saúde de cinco hospitais. Método: Estudo transversal Análise estatística: Teste t de

	COVID-19 outbreak.	Student para a associação entre variáveis contínuas e o teste do qui-quadrado de Pearson (ou Teste exato de Fisher, quando apropriado) para avaliar variáveis categóricas. Regressão logística multivariável para ajustar o efeito de fatores de confusão para determinar associações independentes de resultados binários. Regressão linear foi empregada para avaliar associações entre variáveis. P-valor <0,05.
Yin X, Zeng L.	A study on the psychological needs of nurses caring for patients with coronavirus disease 2019 from the perspective of the existence, relatedness, and growth theory. China	Amostra: 10 enfermeiros atuantes no cuidado a pacientes com COVID-19 em um hospital de Wuhan. Método: Teoria ERG (teoria da existência, relação e crescimento) Análise estatística: não há.
Kang L et al.	Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study China	Amostra: 994 profissionais da área da saúde que atuam em Wuhan. Método: Estudo transversal. Análise estatística: Teste do qui-quadrado foi utilizado para comparar os dados para diferentes categorias variáveis. Modelo de equação estrutural para explorar a relação entre saber, exposição, acesso a serviços de saúde mental, estado de saúde mental. P-valor <0,05.
Xiao H, Zhang Y, Kong D, Li S, Ningxi	The effects of social support on sleep quality of medical staff treating patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in January and China	Amostra: 180 equipes médicas atuantes na pandemia da COVID-19. Método: Estudo transversal. Análise estatística: Teste qui-

Y.	february 2020 in China.		quadrado, análise de correlação de Pearson e análises multivariadas com modelo de equações estruturais com análise de trajetória. P valor <0,05.
Sun N et al.	A qualitative study on the psychological experience of caregivers of COVID-19 patients.	China	Amostra: 20 enfermeiros cuidadores de pacientes com COVID-19. Método: Método fenomenológico de Colaizzi Análise estatística: não há.
Cai H et al.	Psychological impact and coping strategies of frontline medical staff in hunan between january and march 2020 during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Hubei, China.	China	Amostra: 534 equipes médica da linha de frente. Método: Estudo transversal Análise estatística: Teste qui-quadrado para comprar respostas. Estatística descritiva (média e desvio padrão). P-valor <0,05.
Zhang C et al.	Survey of insomnia and related social psychological factors among medical staff involved in the 2019 novel coronavirus disease outbreak.	China	Amostra: 1563 funcionários de todos os hospitais da China. Método: Estudo transversal Análise estatística: Teste qui-quadrado para análise descritiva. Análise de Post hoc com correção de Bonferroni para múltiplas categorias. Regressão logística múltipla binária para associação dados demográficos e insônia. Modelos de regressão. P valor <0,05.
Zhu J et al.	Prevalence and influencing factors of anxiety and depression symptoms in the first-line medical staff fighting against COVID-19 in Gansu.	China	Amostra: 165 profissionais de saúde (79 médicos e 86 enfermeiros). Método: Estudo transversal Análise estatística: Análise de correlação para verificar a relação

entre SAS, SDS e SCSQ. Modelo de regressão linear para determinar os fatores que influenciam na ansiedade ou depressão. P valor <0,05.

Fonte: Elaboração pelos autores (2020).

No Quadro 1 é importante o leitor observar o perfil dos estudos por intermédio da descrição dos autores, do título, país de origem, amostra, método e análise estatística.

Nos estudos observacionais, utilizaram-se as seguintes escalas avaliativas de sintomas psicológicos que comprometem a saúde mental dos profissionais de saúde atuantes na pandemia da COVID-19: *Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21)*; *Impact of Events Scale-Revised (IES-R)*; *Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)*; *Generalized Anxiety Disorder 7 scale (GAD-7)*, *Insomnia Severity Index (ISI)*; *Self-rating anxiety scale (SAS)*; *General Self-Efficacy Scale (GSE)*; *Stanford Acute Stress Reaction Questionnaire (SASR)*; *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*, *Social Support Rate Scale (SSRS)* e *Simplified Coping Style Questionnaire (SCSQ)*.

Já em estudos de revisão (não sendo a de revisão sistemática) não foi utilizado quaisquer instrumentos de organização e análise de dados, nem mesmo critérios de avaliação da qualidade dos artigos. Vale mencionar que, em relação à saúde mental dos profissionais de saúde, evidencia-se que sintomas de depressão, ansiedade, angústia, insônia, estresse e transtorno pós-traumático são os principais citados e evidenciados nos resultados dos estudos, conforme observado no Quadro 2.

Quadro 2: Caracterização dos estudos sobre a saúde mental de profissionais de saúde atuantes na linha na pandemia da COVID-19 e seus principais resultados.

Autores	Instrumentos de avaliação	Resultados	Principais conclusões
Lai J et al.	PHQ-9 GAD-7 ISI IES-R	Variáveis presentes como sintomas de depressão presente em 50,4%, ansiedade 44,6%, insônia 34,0% e angústia 71,5%. Enfermeiras, mulheres e profissionais de saúde da linha de frente têm graus mais severos de sintomas. Profissionais envolvidos no diagnóstico, tratamento e cuidado direto de pacientes com COVID-19 tiveram ansiedade, insônia e angústia.	Profissionais de saúde, especialmente enfermeiras e mulheres sofreram mais cargas psicológicas na prática profissional na linha de frente.
Chew NWS et al.	Questionário autoaplicável DASS-21 IES-R	5,3% com depressão moderada a muito grave, 8,7% com ansiedade moderada a extremamente grave, 2,2% com ansiedade moderada estresse extremamente grave e 3,8% para níveis moderados a graves de sofrimento psíquico. A depressão, ansiedade e estresse associado à presença de sintomas físicos.	Associação significativa entre a prevalência de sintomas físicos e resultados psicológicos em profissionais de saúde durante o surto de COVID-19.
Yin X, & Zeng L.	Entrevista semiestruturada com perguntas abertas	As necessidades psicológicas se refletem: necessidades à saúde física e mental na assistência; necessidade de segurança quanto a EPI adequado e estabilidade emocional dos familiares dos pacientes; necessidade de relacionamento interpessoal	As necessidades de existência, relacionamento e crescimento coexistem em enfermeiros clínicos. Conhecê-las é importante para se estabelecer estratégias

		e de carinho.	que atendam às necessidades desses profissionais.
Rajkumar RP.	Não há.	Sintomas de ansiedade e depressão (16-28%) e estresse autorrelatado (8%) são reações psicológicas comuns à pandemia e pode estar associado a distúrbios do sono.	Problemas de saúde mental são uma resposta comum à pandemia da COVID-19.
Kang L et al.	Questionário com perguntas abertas e fechadas PHQ-9 GAD-7 ISI IES-R	6,9% dos funcionários de saúde apresentavam distúrbios de saúde mental subliminares (PHQ-9 médio: 2,4), 34,4% apresentavam distúrbios leves (PHQ-9 médio: 5,4), 22,4% apresentaram distúrbios moderados (PHQ-9: 9,0 médio) e 6,2% apresentaram distúrbios graves (PHQ-9 médio: 15.1) logo após a epidemia viral, principalmente em mulheres jovens. 36,3% acessaram materiais psicológicos, 50,4% acesso a recursos psicológicos disponíveis por meio da mídia e 17,5% participaram de aconselhamento ou psicoterapia.	Necessita-se reconhecer as necessidades de saúde mental como um importante componente para uma resposta terapêutica à cenários de crise. Deve-se incluir profissionais de saúde mental nos locais de assistência médica durante a pandemia.
Spoorthy MS.	Não há.	Variáveis sociodemográficas como sexo, profissão, idade, local de trabalho, departamento de trabalho e variáveis psicológicas: baixo apoio social, a autoeficácia foram associadas ao aumento de sintomas de estresse, ansiedade, depressão e insônia em profissionais de	Deve-se avaliar, por meio de equipe especializada, fatores que afetam a saúde mental dos profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19.

		saúde. A covid-19 pode ser um fator independente para o acometimento da saúde mental.	
Xiao H, Zhang Y, Kong D, Li S, & Ningxi Y.	SAS GSE SASR PSQI SSRS	Os níveis de apoio social da equipe médica foram associados à autoeficácia e qualidade do sono e negativamente associado ao grau de ansiedade e estresse. Níveis de ansiedade foram associados aos níveis de estresse, que impactaram negativamente a autoeficácia e a qualidade do sono. Ansiedade, estresse e autoeficácia foram variáveis mediadoras associadas ao suporte social e à qualidade do sono.	A equipe médica que tratava de pacientes com COVID-19 apresentou níveis de ansiedade, estresse e autoeficácia que dependiam da qualidade do sono e das condições de apoio e suporte sociais.
Sun N et al.	Entrevista semiestruturada.	As experiências psicológicas são: emoções negativas (fadiga, desconforto e desamparo) por conta da alta carga de trabalho. Autoenfrentamento: ajustes de vida e psicológicos, atos altruístas, apoio à equipe. Crescimento profissional sob pressão: maior afeto, gratidão, desenvolvimento de responsabilidades profissionais	Durante a pandemia, emoções positivas e negativas da enfermeiros da linha de frente se entrelaçaram e coexistiram. No estágio inicial, emoções negativas foram dominantes e emoções positivas apareceram gradualmente. Estilos de autocontrole e o crescimento psicológico desempenhou um papel importante na manutenção da saúde mental dos enfermeiros.
Cai H et	Questionário com	Médico e os funcionários	O surto de COVID-19

al.	escala <i>likert</i> de 4 pontos.	estavam ansiosos em relação à sua segurança e à segurança de suas famílias e relataram efeitos dos relatos de mortalidade por infecção por COVID-19. A disponibilidade de diretrizes rigorosas de controle de infecção, equipamentos especializados, reconhecimento de seus esforços pela gerência hospitalar e governo e a redução de casos relatados de COVID-19 proporcionaram benefícios psicológicos.	resultou em estresse na equipe médica. Reconhecimento contínuo da equipe médica pela gerência do hospital e pelo governo, fornecimento de diretrizes de controle de infecção, equipamentos e instalações especializadas para o COVID-19 são fatores que podem incentivar a equipe médica a trabalhar durante futuras epidemias.
Zhang C et al.	Questionário autoaplicável ISI PHQ-9 GAD-7 IES-R	(36,1%) participantes apresentaram sintomas de insônia de acordo com o Índice de Gravidade da Insônia (ISI) (pontuação total ≥ 8). Sintoma de insônia foi associada a um nível de ensino médio ou inferior sendo médico (OR = 0,44, $p = 0,007$, IC95% = 0,2–0,8), atualmente trabalhando em uma unidade de isolamento (OR = 1,71, $p = 0,038$, IC 95% = 1,0-2,8), está preocupado sobre estar infectado (OR = 2,30, $p < 0,001$, IC 95% = 1,6–3,4), falta percebida de utilidade em termos de apoio psicológico de notícias ou mídias sociais com relação a COVID-19 (OR = 2,10, $p = 0,001$, IC 95% = 1,3–3,3) e com incerteza muito forte em	Mais de um terço da equipe médica sofreu sintomas de insônia durante o surto de COVID-19. Os fatores relacionados incluíram nível educacional, um ambiente de isolamento, preocupações psicológicas com o COVID-19

		relação ao controle efetivo da doença (OR = 3,30, p = 0,013, IC 95% = 1,3–8,5).	
Pappa S et al.	PRISMA Meta-analyses of observational studies in epidemiology (MOOSE) Newcastle-Ottawa scale.	A ansiedade foi avaliada em 12 estudos, com prevalência de 23% e depressão em 10 estudos, com 22,8%. Gênero e ocupação profissional influenciam nos sintomas psicológicos, sendo o sexo feminino e da enfermagem mais susceptível às formas mais graves quando a comparado à equipe médica do sexo masculino. Em quatro estudos a teve prevalência de 38,9%.	Há uma considerável quantidade de profissionais de saúde com distúrbio do humor e sono durante a pandemia.
Bohlken J et al.	Não há.	O PHQ-9, SAS e IES-R foram os instrumentos de teste mais utilizados. A associação da COVID-19 nos sintomas psicológicos é observada, sendo que variáveis como sexo, idade, ocupação de escolaridade influenciam a gravidade dos sintomas mentais.	A atuação dos profissionais de saúde na pandemia da COVID-19 gera sintomas psicológicos que comprometem a saúde mental desses agentes. É necessário mais estudo sobre o tema.
Zhu J et al.	Questionário para caracterização. SAS, SDS SCSQ	Sintomas de ansiedade e depressão entre os médicos foram 11,4% e 45,6%. A taxa de prevalência de sintomas de ansiedade e depressão entre os enfermeiros foi 27,9% e 43,0%. A história prévia desses eventos e o sexo influenciaram na presença desses eventos.	Os profissionais da linha de frente na pandemia apresentam ansiedade e sintomas de depressão. Para ajudar a melhorar as emoções negativas, adoram enfrentamento positivo.

Fonte: Artigos analisados na revisão (2020).

No Quadro 2 é importante observar as nuances dos resultados que os estudos apresentam, os instrumentos utilizados e as principais conclusões encontradas.

Evidenciou-se que a COVID-19 apresenta fatores que podem, isoladamente ou em conjunto, promover sintomas psicológicos.

Quadro 3 – Desordens psicológicas e fatores de risco desencadeadas pela pandemia de COVID-19 em profissionais de saúde.

Sintomas psicológicos	Fatores de risco da pandemia de COVID-19 para o adoecimento mental dos profissionais de saúde
Ansiedade; Depressão; Angústia; Estresse pós-traumático; Estresse; Insônia; Esgotamento; Sentimento de desamparo;	<ul style="list-style-type: none">• Risco de infecção pela COVID-19 durante atuação profissional;• Alta exposição ocupacional ao vírus;• Medo de se infectar e transmitir para colegas da equipe e familiares;• Isolamento social e dificuldade de contato com a rede de apoio;• Longas jornadas de trabalho durante a pandemia;• Trabalhar diretamente no processo de cuidado e tratamento ao paciente com COVID-19;• Fadiga física;• Falta de equipamento de proteção individual;• Ausência de diretrizes rigorosas de controle de infecções na instituição;• Sentimento de imponência em relação à cura de paciente graves;• Falta de acesso às informações sobre a COVID-19;• Falta de reconhecimento profissional pelos superiores;• Morte de pacientes;

Fonte: Elaborado pelos autores.

O Quadro 3 destaca os principais fatores de risco para o comprometimento da saúde mental dos profissionais de saúde identificado a partir do mapeamento das evidências científicas.

Por intermédio dos dados tabulados, da leitura e análise profunda dos conteúdos abordados, elaborou-se duas categorias de discussão para agrupar os resultados e confrontá-

los entre si, sendo eles: Categoria 1 – O impacto da COVID-19 na saúde mental de profissionais de saúde e Categoria 2 – Possíveis estratégias de preservação da saúde mental em profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19.

4. Discussão

Categoria 1 - O impacto da pandemia da COVID-19 na saúde mental de profissionais de saúde

A pandemia de COVID-19 tem sido demonstrada como fenômeno multifatorial de comprometimento da saúde mental da população, sobretudo, em profissionais que atuam nos serviços que prestam atendimento direto ao paciente no âmbito da saúde (Lu, Wang & Li, 2020; Wang et al, 2020; Xião et al, 2020; Bohlken, Schomig, Lemke & Pumberger, 2020). Isso se relaciona com a exposição acentuada ao risco ocupacional de contaminação em longas jornadas de trabalho que, muitas vezes, é acompanhada pela inadequada disponibilidade de EPI pela instituição, fadiga e esgotamento físico e psicológico (Rajkumar, 2020; Ho, Chee & Ho, 2020; Lai et al, 2020).

Estudos qualitativos têm demonstrado esses achados. Para Sun et al (Sun et al, 2020), a vivência, por enfermeiros, na sistematização do cuidado ao paciente com COVID-19, traz consequências psicológicas negativas como a fadiga, desconforto e desamparo, principalmente desencadeados pela alta carga laboral e limitação de equipamentos de proteção disponíveis durante a pandemia. Tal fato é corroborado no estudo de Yin e Zeng (Yin & Zeng, 2020) cujos aspectos psicológicos versam acerca da reflexão das necessidades à saúde física e mental na assistência em saúde, sobressaindo a importância da disponibilidade adequada de EPI e a estabilidade emocional com relação interpessoal.

Destaca-se, também, que o sentimento de medo de adquirir o vírus e expor familiares à infecção têm dificultado o contato com a rede de apoio (Sasangohar et al, 2020), culminando no estabelecimento de isolamento social (Rajkumar, 2020; Kang et al, 2020), o que é deletério à saúde psicológica. O estudo de Xiao et al (Xiao et al, 2020) aponta o apoio social como uma estratégia para a redução da ansiedade e do estresse, além de melhorar a autoeficácia, uma vez que amigos ou familiares fornecem interações sociais, apoio emocional e empatia, reduzindo as emoções negativas.

O óbito e a infecção de profissionais de saúde têm se destacado como um grande desafio enfrentado por diversos países após o estabelecimento da pandemia (Sanchez et al,

2020). Somado a isso, ainda é possível observar que a alta taxa de mortalidade por infecção por COVID-19 e a incerteza em relação à própria segurança e a dos familiares são gatilhos de ansiedade nos mais diversos membros da equipe médica (Cai et al, 2020; Sun et al, 2020; Pappa et al, 2020).

Um estudo realizado na China demonstrou que a principal preocupação da equipe médica foi relacionada à segurança contra infecções, uma vez que há o receio de serem portadores assintomáticos e potenciais transmissores da COVID-19 às suas respectivas famílias, principalmente às crianças e aos parentes mais idosos, bem como aos outros integrantes da própria equipe, dada a percepção da alta taxa de transmissibilidade e de mortalidade por infecção do novo coronavírus (Cai et al, 2020).

Outro fator que merece atenção é o fato de que o local e o setor de trabalho são variáveis e podem influenciar o modo como a situação é experimentada. Profissionais de saúde que atuam em emergências, setores de terapia intensiva e enfermarias de isolamento, devido ao contato com indivíduos contaminados e a alta carga de trabalho, apresentam maior chance de desenvolver sintomas psicológicos adversos, como já visto em pandemias passadas (Ho, Chee & Ho, 2020). Na atualidade, se observa que os profissionais da linha de frente nos variados níveis do processo de cuidado ao paciente com COVID-19 são os mais submetidos aos estresses específicos, sofrimento psíquico e outros sintomas de saúde mental (Lia et al, 2020).

Nesse aspecto, as repercussões sintomatológicas desencadeados pela vivência profissional em tempos de pandemia são representadas pelo estresse, ansiedade, angústia, transtorno pós-traumático e depressão (Lai et al, 2020; Chew et al, 2020; Xiao et al, 2020; Spoorthy, 2020; Rajkumar, 2020; Kang et al, 2020; Pappa et al, 2020). Estudos observacionais têm sido fundamentais no estabelecimento da associação da pandemia da COVID-19 e saúde mental nos mais variados agentes da comunidade.

Um estudo que comparou a equipe médica e funcionários do âmbito administrativo demonstrou que os profissionais de saúde apresentam cerca de duas vezes mais chances de apresentar níveis levados de medo, ansiedade e depressão, sendo tais sintomas presentes de forma mais prevalente nas equipes que lidam com casos suspeitos ou confirmados da doença. (Lu, Wang, Lin & Li, 2020).

Corroborando com esses resultados, a pesquisa observacional multicêntrica de Lai et al (Lai et al, 2020) realizada em 34 hospitais da china durante a pandemia e que avaliou mais de um mil profissionais de saúde, inferiu que os sintomas de angústia, depressão e ansiedade foram, respectivamente, os mais predominantes.

As enfermeiras do sexo feminino que trabalham na linha de frente, bem como as de nível técnico foram identificadas como portadoras dos sintomas psicológicos mais graves. Isso pode ser atribuído ao fato de estarem por períodos prolongados nas enfermarias, prestando assistência direta a pacientes e serem responsáveis pela coleta de escarro para detecção de vírus (Kang et al, 2020; Pappa et al, 2020). Ademais, são também expostas ao sofrimento relacionado ao processo de adoecimento e morte (Pappa et al, 2020).

Neste cenário, os dados sociodemográficos como sexo, idade e cargo ocupacional podem influenciar os níveis de sintomas que afetam a saúde mental dos trabalhadores de saúde na pandemia de COVID-19. Estudos apontam que entre médicos e enfermeiros, os sintomas de depressão estiveram presentes em 29,65% para enfermeiros e 24,5% para os médicos (Pappa et al, 2020). Em relação à ansiedade observou-se taxa de 11,4% para médicos e 27,9% para enfermeiros (Zhu et al, 2020).

Além disso, o fato da COVID-19 apresentar sintomas que podem estar presentes em outras patologias comuns, como por exemplo, a gripe, também gera repercussões psicológicas. Os profissionais de saúde que desenvolvem esses sintomas físicos enfrentam o dilema de ou solicitar afastamento ou continuar trabalhando ao lado de colegas com alta carga de trabalho durante o surto. Os níveis de sofrimento psicológico são exacerbados pelo medo de ser portador do vírus e transmitir entre os outros profissionais (Chew et al, 2020). Além disso, lidar com notícias difíceis, sentir-se imponente diante da falta de tratamento específico para a doença e a dificuldade de reabilitação dos pacientes afetados, consistem em fatores de risco para o desenvolvimento de estratégias adaptativas mal sucedidas por parte dos profissionais, gerando sentimentos e atitudes negativas.

Vale ressaltar que pacientes diagnosticados com COVID-19, assim como seus familiares, se encontram em um estado de fragilidade emocional e têm nos profissionais de saúde uma fonte de apoio nos aspectos clínicos e emocionais. Contudo, observa-se que os profissionais de saúde também são afetados pelo contexto, o que pode se refletir na capacidade de atenção humanizada aos pacientes.

Uma das formas de manifestação de sofrimento psíquico consiste em alterações no padrão do sono, seja na dificuldade de iniciá-lo, seja em despertares frequentes ou precoces. Um estudo que comparou os fatores psicossociais em dois grupos de pesquisa, sendo um com insônia (pontuação total ISI ≥ 8) e o grupo não insônia (pontuação total ISI < 8), observou que a insônia na população estudada estava associada a sintomas psicológicos advindos do surto da pandemia COVID-19. Relacionado a isso, o baixo nível educacional, a atividade

profissional em ambiente de isolamento e o medo de ser infectado demonstraram-se ser fatores de risco para a insônia (Zhang et al, 2020).

A insônia, por sua vez, impacta na capacidade de concentração e aprendizado fazendo com que o nível de produtividade desses profissionais de saúde seja reduzido. Esse conjunto de fatores, aumenta ainda mais o estresse vivenciado, impactando negativamente na autoeficácia, na qualidade do sono e no desenvolvimento de estratégias adequadas de enfrentamento (Xiao et al, 2020).

O estresse envolve aumento da ativação psicológica e física em resposta à demanda do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal ativado, o que é incompatível com o sono normal (Zhang, 2020). Os distúrbios do sono resultantes da interação entre o estresse, ansiedade e angústia desencadeada pelo trabalho no surto de covid-19 por profissionais de saúde podem levar a aumentos sustentados do eixo, perpetuando o ciclo de estresse e insônia.

Um importante fator que não foi avaliado nos estudos e que pode ter repercussões psicológicas é a relação dos aspectos de ser profissional de saúde e, ao mesmo tempo, ser grupo de risco (portador de comorbidades, gestantes e idosos) para o desenvolvimento das formas graves da COVID-19.

Trabalhar tendo consciência constante da vulnerabilidade e possuir fatores de risco que potencializam as chances de desenvolver a doença podem servir de gatilho para comprometimento da saúde mental. Salienta-se, então, que tais fatores sejam analisados em pesquisas futuras.

Categoria 2 – Estratégias para a preservação da saúde mental em profissionais de saúde durante pandemia da COVID-19.

A promoção e recuperação à saúde mental dos profissionais de saúde pode ser realizada por meio de estratégias de enfrentamento e valorização de fatores de proteção individuais e coletivos, mitigando os efeitos negativos da pandemia atual (Greenberg, Docherty, Gnanapragasam & Wessely, 2020). No estudo de Zhu et al (2020), observou-se que a estratégia adotada pelos agentes do cuidado em saúde foi um fator protetor para a ansiedade e depressão.

Nesse cenário, observa-se o papel das organizações de saúde com programas de suporte e incentivo aos funcionários, pautados no estímulo ao desenvolvimento de resiliência individual e coletiva, gerenciamento eficaz de crises, comunicação entre os membros da equipe, fortalecimento de relações interpessoais, atualização profissional e no treinamento

adequado da equipe para a proteção (Wu, Connors & Junior, 2020; Yin & Zeng, 2020; Sun et al, 2020). Para Sanchez et al (2020) a educação permanente é extremamente importante para trabalhadores, sobretudo em tempos de uma pandemia causada por uma doença sem tratamento específico conhecido.

Outra questão relevante consiste na preocupação com a segurança, tanto dos profissionais, quanto de familiares. Nesse quesito, a instituição pode atuar de forma a fornecer apoio psicológico e estrutural aos profissionais a fim de garantir melhor sentimento de segurança no ato do trabalho. Isso é possível, também, através da instituição de diretrizes rigorosas de controle de infecção, equipamentos adequados de proteção individual, bem como o reconhecimento contínuo do esforço da equipe médica por seus superiores (Cai et al, 2020).

Adotar medidas eficientes de biossegurança, assim como disponibilizar tecnologias e gerenciamento assistenciais adequados promove, potencialmente, melhoria do bem-estar físico e psicossocial (Moraes et al, 2020). O treinamento e preparo da equipe influencia nas repercussões psicológicas nos trabalhadores de saúde. Observa-se que, especificamente a ansiedade pode ser mais comum entre profissionais que não possuem treinamento clínico, quando comparado ao pessoal adequadamente treinados na área média (Chew et al, 2020).

Estratégias de gerenciamento pessoal no âmbito de trabalho podem suavizar a pressão enfrentada pelos profissionais. Em Wuhan, grande parte dos hospitais estabeleceram sistema de turnos para permitir que os trabalhadores da linha de frente descansem e revezem seus esforços. Além disso, forneceu-se plataformas online com aconselhamento médico para compartilhar informações sobre como diminuir o risco de transmissão entre os pacientes em ambientes médicos que visa, eventualmente, reduzir a pressão em trabalhadores (Kang et al, 2020). A disponibilidade de contato telefônico com profissionais de saúde mental pela instituição e fornecimento de materiais para apoio auxiliam na redução de risco psicológico (Kang et al, 2020; Rajkumar, 2020).

No estudo de Sun et al (Sun et al, 2020) verifica-se que estratégias de autoenfrentamento são extremamente importantes na promoção de uma boa vivência profissional no surto de COVID-19. O ajustamento psicológico e de vida como: não pensar no estresse vivido, controle da respiração em momentos adversos da prática profissional, expor sentimentos quando for preciso, bem como estabelecer meios altruístas na busca de apoio entre os membros da equipe, havendo troca mútua de experiências vividas para encorajamento em momentos adversos são métodos que podem prevenir à exposição a fatores de risco que comprometem a saúde mental. As adversidades e as estratégias de enfrentamento são consideradas como promotores do desenvolvimento e crescimento profissional. Além disso o

estilo de autocontrole, o fato de se perceber o crescimento profissional que a pandemia confere e o fato de estar ajudando pessoas promove crescimento psicológico que desempenha um papel importantíssimo na saúde mental de enfermeiro.

As redes sociais têm sido positivas quanto ao suporte social e de saúde mental durante a pandemia da COVID-19, porém, a propagação de Fake News e sentimentos negativos têm contribuído para a piora da saúde mental da população. Logo, é necessário o uso das mídias sociais para a difusão de informações confiáveis que sirvam de amparo às adversidades psicológicas (Cruz et al, 2020; Liu et al, 2020) tanto para a população, quanto aos profissionais de saúde.

Observa-se, também, que a presença de equipes de saúde mental nos ambientes de trabalho a fim de ouvir e atender as demandas da equipe consiste em uma estratégia valiosa (Kang et al, 2020), favorecendo o atendimento assertivo no combate a sintomas que podem comprometer a saúde mental. O Hospital da Universidade de Wuhan e Centro de Saúde Mental de Wuhan criaram equipes de intervenção psicológica composta por quatro grupos de atenção, obtendo resultados promissores em relação ao cuidado mental dos profissionais da linha de frente (Kang et al, 2020).

No Brasil já se observa o incentivo ao afastamento de profissionais de enfermagem que pertencem a grupos de risco do cuidado direto aos pacientes ou sob suspeita ou com confirmação para a COVID-19, sendo realocados às ações de menor vulnerabilidade. Uma ação do Conselho Federal de Enfermagem salienta que a formação de equipes com pessoas com idade acima de 60 anos e com fatores de risco para COVID-19 deve ser evitada, bem como incentiva a transferência de profissionais gestantes e lactantes para serviços que não possuam contato com pacientes atendidos por COVID-19 (COFEN, 2020). Essas medidas podem diminuir a sensação de vulnerabilidade e afastar fatores de risco que desencadeiam sintomas psicológicos em profissionais de saúde diante da pandemia.

O papel do governo também é preponderante em tempos de surto. O reconhecimento e valorização da atuação dos profissionais de linha de frente pode proporcionar benefícios psicológicos a esses agentes (Cai et al, 2020). No cenário nacional, ainda é incipiente tal reconhecimento pelo Governo Federal, o que pode comprometer, não só da saúde mental dos profissionais, como também da população em geral, colhendo resultados negativos em saúde pública no que se refere o combate à pandemia.

Limitações do estudo

A pandemia por COVID- 19 consiste em um tema emergente que demanda atenção, além de investimentos contínuos e globais. Devido ao fato de ser uma doença nova, a comunidade científica tem se mobilizado a fim de fornecer informações adequadas e baseadas em evidências de forma a nortear a abordagem clínica e psicológica aos pacientes e profissionais de saúde.

Nesse contexto, faz-se necessário a realização de estudos longitudinais, que envolvam a saúde mental dos profissionais atuantes na linha de frente da pandemia. Além disso, deve ser estimulada a produção de novas pesquisas com essa temática para que seja possível compreender a dinâmica saúde mental em tempos de surto da COVID-19 e, com isso, nortear estratégias de cuidados a serem adotadas.

5. Conclusão

A análise dos resultados permitiu verificar que aspectos associados à pandemia atual da COVID-19 têm impacto na saúde mental dos profissionais em saúde. Relacionam-se a esse impacto a alta exposição ocupacional ao vírus, o medo de se infectar e se tornar potencial transmissor, a disponibilidade inadequada de EPI, o isolamento social e o receio constante de morrer ou de ser o agente transmissor da doença, contribuindo para a morte de outrem. Ademais, segundo os estudos, são apontados como dificultadores do processo de enfrentamento sentimentos e condições como estresse, ansiedade, depressão, angústia, insônia e esgotamento profissional.

Diante disso, ressalta-se a ocorrência de desfechos mais positivos no âmbito da saúde mental mediante a existência de construtos institucionais que promovam apoio psicossocial aos profissionais em saúde. Isso torna-se possível a partir de condições adequadas de trabalho, disponibilidade de equipamentos de proteção individual, grupos de apoio e educação continuada, que devem ser oferecidos pelos serviços.

Referências

Beretta, L. L., Santos, M. L. S. C., Santos, W. A., Fuly, P. C., Berardinelli, L. M. M. (2020). Resiliência no processo do cuidado aos pacientes com feridas tumorais malignas: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 9(4): 1-23.

Bohlken, J., Shomig, F., Lemke, M. R., Pumberger, M., Riedel, H. S. G. (2020). Covid-19 pandemic: stress experience of healthcare workers – a short current review. *Psychiatr Prax*, 47(4):190-7.

Cai, H., Tu, B., Ma, J., Chen, L., Fu, L., Jiang, Y., Zhuang, Q. (2020). Psychological Impact and Coping Strategies of Frontline Medical Staff in Hunan Between January and March 2020 During the Outbreak of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Hubei, China. *Med Sci Monit*, 26: e924171-16.

Chan, J.F.W. et al. (2020). A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a Family cluster. *Lancet*, 395: 514–523.

Chew, N. W. S. et al. (2020). A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during COVID-19 outbreak. *Brain Behav Immun*, 1591(20):30523-7.

COFEN-Conselho Federal de Enfermagem. (2020). *Recomendações gerais para a organização dos serviços de saúde e preparo das equipes de Enfermagem. Versão 2. 2020.* Recuperado de http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/cofen_covid19_comp.pdf

Cruz, R. M. et al. (2020). COVID-19: emergência e impactos na saúde e no trabalho. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 20(2): 1-2.

Gitterman, A., Knight, C. (2016). Promoting resilience through social work practice with groups: Implications for the practice and field curricula. *Journal of Social Work Education*, 52(4), 448–61.

Greenberg, N., Docherty, M., Gnanapragasam, S., Wessely, S. Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic *BMJ*, 368 (m1211):1-4.

Kang, L. et al. (2020). The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *Lancet Psychiatry*, 7 (3), e14.

Lai, J. et al. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open*, 3(3):e203976-88.

Lu, W., Wang, H., Lin, Y., Li, L. (2020). Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Psychiatry Research*, 288 (112936): 1-6.

Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). (2020). Saúde Mental e Atenção psicossocial na pandemia COVID-19. Recomendações para gestores. Recuperado de <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%C3%BAde-Mental-e-Aten%C3%A7%C3%A3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-recomenda%C3%A7%C3%B5es-para-gestores.pdf>

Mo, Y. et al. (2020). Work stress among Chinese nurses to support Wuhan for fighting against the COVID-19 epidemic. *Journal of Nursing Management*, 00: 1-8.

Moraes, E. B., Sanchez, M. C. O., Valente, G. S. C., Souza, D.F., Nassar, P.R.B. (2020). Safety of health professionals in COVID-19 times: a reflection. *Research, Society and Development*, 9(7): 1-15.

Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V.G., Papoutsis, E., Katsaounou, P. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, Behavior, and Immunity*, 86: 1-27.

Sanchez, M. C. O., Moraes, E.B., Valente, G.S.C., Braga, A.L.S., Nassar, P.R.B. & Xavier, M.L. (2020). Coronavirus pandemic and Primary Care: reflections on the challenges of managers. *Research, Society and Development*, 9(7): 1-16.

Santos, C., Pimenta, C., Nobre, M. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências (2007). *Rev. lat.-am. Enferm*, 15(3):508-11.

Sasangohar, F., Jones, S. L., Masud, F. N., Vahidy, F. S., Kash, B. A (2020). Provider Burnout and Fatigue During the COVID-19 Pandemic. *Anesthesia & Analgesia*. Junho 9, 2020- Volume Publish Ahead of Print - Issue - doi: 10.1213/ANE.0000000000004866.

Sun, N. et al. (2020). A qualitative study on the psychological experience of caregivers of COVID-19 patients. *Am J Infect Control*, (20): 30201-7.

Spoorthy, S. M. (2020). Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic- a review. *Asian Journal of Psychiatry*, 102119-23.

WHO. (2020). *Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV)*. Recuperado de [https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov)).

WHO. (2020). *Mental Health and Psychosocial Considerations During COVID19 Outbreak*. Recuperado de <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>

Yuki, K., Fujiogi, M., Koutsogiannaki, S. (2020). COVID-19 Pathophysiology: A Review. *Clinical immunology*, 215 (108427):1-8.

Wu, A.W., Connors, C., Everly, G. S. Jr. (2020). COVID-19: COVID-19: Peer Support and Crisis Communication Strategies to Promote Institutional Resilience. *Ann Intern Med*, M20 (1236):1-3.

Zhu, J. et al. (2020). Prevalence and Influencing Factors of Anxiety and Depression Symptoms in the First-Line Medical Staff Fighting Against COVID-19 in Gansu. *Frontiers in psychiatry*, 11, 386:1-6.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Willian Alves dos Santos – 45%

Luiza de Lima Beretta – 12,5%

Bruna Silva Leite – 12,5%

Marcos Aurélio Pinto da Silva – 10%

Giovanna Pessanha Cordeiro – 10%

Érica Monteiro França – 10%