



**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
CURSO DE ENFERMAGEM**

LEILANE DA SILVA REGO

**SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO CONTEXTO DA
PANDEMIA PELA COVID-19**

**GOIÂNIA
2021**



LEILANE DA SILVA REGO

**SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO CONTEXTO DA
PANDEMIA PELA COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso II, apresentado em formato de artigo como requisito para a nota da disciplina de TCC II, necessário para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem pelo Centro universitário UNIFASAM.

Professor (a) orientador (a): Ma. Eurides Santos Pinho.

**GOIÂNIA
2021**

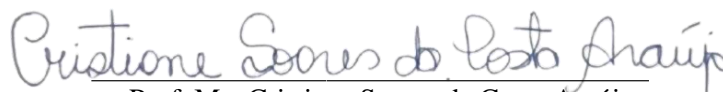
ATA DA REUNIÃO DA BANCA EXAMINADORA DA DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO DE LEILANE DA SILVA REGO — Aos três dias do mês de dezembro de dois mil e vinte e um (03/12/2021), às 19h00min, reuniram-se os componentes da Banca Examinadora Prof. Me. Cristiane Soares da Costa Araújo (Presidente da Banca-Coordenadora da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso 1), Prof. Dr^a. Flaviane Cristina Rocha Cesar (Membro do corpo Docente da Unifasam) e Prof. Me. Eurides Santos Pinho (Orientadora e Membro do corpo Docente da Unifasam), sob a presidência da primeira, em sessão pública realizada virtualmente na plataforma Google Meet, para procederem à avaliação da defesa de monografia intitulada: " SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO CONTEXTO DA PANDEMIA PELA COVID-19", de autoria de, LEILANE DA SILVA REGO discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIFASAM. A sessão foi aberta pela Prof. Me. Cristiane Soares da Costa Araújo, Presidente da Banca Examinadora, que fez a apresentação formal dos demais membros. A seguir, a palavra foi concedida à autora da monografia que, em 20 minutos, apresentou seu trabalho. Logo em seguida, cada membro da Banca arguiu a examinanda, tendo-se adotado o sistema de diálogo sequencial. Terminada a fase de arguição, procedeu-se à avaliação de defesa. Tendo em vista o que consta no Regimento Geral do Centro Universitário UNIFASAM e no Regulamento do Trabalho de Conclusão de Curso do Curso de Enfermagem, o trabalho de conclusão de curso foi:

(X) **APROVADO**, considerando-se integralmente cumprido este requisito para fins de obtenção do título de BACHAREL EM ENFERMAGEM, pelo Centro Universitário UNIFASAM. A conclusão do curso dar-se-á quando da entrega, na biblioteca, da versão definitiva da Monografia/artigo, com as correções solicitadas pela banca.

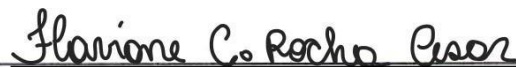
() **REPROVADO**, considerando

A Banca Examinadora aprovou a seguinte alteração no título da Dissertação:

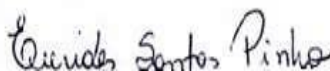
Cumpridas as formalidades de pauta, a presidência da banca encerrou esta sessão de defesa de Trabalho de Conclusão de Curso e, para constar, eu, Cristiane Soares da Costa Araújo, Docente e Coordenadora da disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIFASAM, lavrei a presente Ata que, depois de lida e aprovada, será assinada pelos membros da Banca Examinadora em duas vias de igual teor.



Prof. Me. Cristiane Soares da Costa Araújo
Presidente da Banca



Prof^a. Dr^a. Flaviane Cristina Rocha Cesar
Membro Interno/UNIFASAM-GO



Prof^a. Me. Eurides Santos Pinho
Coordenadora de Curso e Membro Interno/UNIFASAM-GO

SUMÁRIO

RESUMO	4
1 INTRODUÇÃO	5
2 METODOLOGIA	8
3 RESULTADOS	9
4 DISCUSSÃO	11
4.1 Sintomas relacionados à saúde mental.....	11
4.2 Estratégias utilizadas para enfrentamento.....	12
4.3 Impactos relacionados a saúde mental.....	13
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	14
REFERÊNCIAS	15
APÊNDICE	19

SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO CONTEXTO DA PANDEMIA PELA COVID-19

MENTAL HEALTH OF HEALTH PROFESSIONALS IN THE CONTEXT OF THE PANDEMIC BY COVID-19

Leilane da Silva Rego¹

Eurides Santos Pinho²

Ana Caroline Cavalcante Gonçalves Moreira³

RESUMO

Introdução: Uma pandemia é definida como uma epidemia que ocorre em todo o mundo, ou em uma área muito ampla, cruzando fronteiras internacionais e geralmente afetando um grande número de pessoas. Durante a atual pandemia constatou-se a incidência relevante de ansiedade na equipe profissional de saúde, causada pelo medo de se infectar e o impacto negativo em seu bem-estar psicológico. **Objetivo:** Descrever os desdobramentos de ações de atendimento psicológico realizadas por uma equipe aos profissionais de saúde, em decorrência da pandemia da Covid-19 e seus possíveis agravos à saúde mental dessa população. **Materiais e método:** Trata-se de um estudo descritivo exploratório de abordagem qualitativa, em conjunto com Secretaria Municipal de Saúde de Aparecida de Goiânia. O estudo foi construído com base nos registros dos atendimentos realizados aos profissionais de saúde de um município do centro oeste do Brasil no decorrer da execução do projeto TelePsi. **Resultados:** Entre os meses de abril a dezembro de 2020, foram realizados 76 atendimentos. Sendo que a maioria dos atendimentos foi com o público feminino; com idade entre 30 e 40 anos de idade. Foram evidenciados alguns aspectos relacionados à saúde mental dos profissionais de saúde, notando-se que o medo e a ansiedade foram os mais prevalentes na pesquisa. **Conclusão:** O sentimento de insegurança pode estar relacionado ao medo do desconhecido, das mudanças, das incertezas. A pandemia pelo COVID-19 expôs os profissionais de saúde e suas famílias a níveis de risco sem precedentes. No desempenho de suas funções, os profissionais correm o risco ocupacional de serem infectados ou infectar outras pessoas o tornando inseguros em relação à própria profissão, fatos que causam alterações psíquicas importantes.

Descritores: Pandemia Covid-19; Saúde mental; Profissionais de saúde.

Key words: Pandemic Covid-19; Mental Health; Health professionals.

¹ Acadêmica de Enfermagem. Centro Universitário - UNIFASAM. E-mail: leilanedasilvarego57694@gmail.com

² Mestre em Saúde Coletiva. Centro Universitário - UNIFASAM. E-mail: eurides.pinho@fasam.edu.br

³ Mestre em Enfermagem. NISPESME. E-mail: anagcavalcante@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

As pandemias tornaram-se mais frequentes e complexas durante o século XXI. Uma pandemia é definida como uma epidemia que ocorre em todo o mundo, ou em uma área muito ampla, cruzando fronteiras internacionais e geralmente afetando um grande número de pessoas (BEZERRA, et al. 2020).

A infecção por SARS-CoV-2 começou em Wuhan, China em dezembro de 2019, espalhando-se rapidamente pela Europa, Estados Unidos e América Latina, tornando-se uma pandemia. A COVID-19 é uma doença aguda com sintomas semelhantes aos de um resfriado e pode evoluir para sintomas semelhantes aos de uma pneumonia grave, sua transmissão ocorre por contato próximo, por gotículas de saliva ou partículas que contêm o vírus (LI, et al. 2020). De acordo com Barroso *et al.* (2020) quando a pandemia atingiu, muitos países foram rápidos em fechar suas fronteiras, voltando-se para dentro na luta para proteger vidas e meios de subsistência.

As medidas sociais e de saúde públicas introduzidas durante a pandemia causada pela COVID-19 trouxeram mudanças em todo o cenário mundial e na vida cotidiana, exacerbando as preocupações pré-existentes de níveis crescentes de solidão e isolamento social. Alterações como a recessão econômica, afetam negativamente a saúde mental da população, além dos impactos causados pela solidão e isolamento social (BEZERRA, et al. 2020).

Transtornos de ansiedade durante e após pandemias é uma preocupação significativa de saúde pública (YUAN, et al. 2021). São incitados a partir da vivência prévia à eventos em estressores, a pandemia do Corona vírus, causador da COVID-19 por exemplo, que tem provocado alguns impactos à saúde física e mental das populações, resultantes principalmente do isolamento (ANJOS, 2020; YUAN, et al. 2021).

Durante a ameaça aguda e grave proveniente do SARS-CoV-2, o distanciamento social pode ser nossa melhor esperança para desacelerar a propagação silenciosa do SARS-CoV-2. No entanto, como as medidas continuaram a serem impostas e gradualmente prolongadas, os danos secundários de médio e longo prazo causados pelo isolamento devem ser considerados na avaliação de risco. É a principal prioridade identificar e proteger de ameaças imediatas e agudas, mas à medida que a situação COVID-19 evolui, deve-se prestar atenção adicional aos danos secundários. O isolamento social e a solidão têm sido associados a um aumento da prevalência de doenças vasculares e neurológicas e mortalidade prematura (BEZERRA, et al. 2020; ZHENG, et al., 2021).

O medo e a ansiedade em relação à pandemia COVID-19 podem ser opressores, resultando em fortes emoções e reações. A sensação de estresse pode ser provocada naturalmente por esse evento crítico que faz as pessoas se sentirem frustrada ou nervosa. A ansiedade é um sentimento de medo, preocupação ou mal-estar (MCGINTY, et al. 2020).

Frequentemente, existe tensão entre aqueles que percebem uma medicalização da solidão e do isolamento social e aqueles que sentem que seu impacto na saúde e na mortalidade não é uma preocupação suficiente para os profissionais de saúde e, na verdade, para a sociedade como um todo. Como a solidão e o isolamento social são definidos, medidos, estudados e, mais importante, tratados é a chave para o avanço dessa área de trabalho (BEZERRA, et al. 2020; ZHENG, et al., 2021).

As políticas criadas para prevenir sua disseminação introduziram novos estressores e interromperam a vida diária para a maioria das pessoas no Brasil. A saúde mental é sensível a eventos traumáticos e suas consequências sociais e econômicas. Estudos anteriores sobre interrupções na vida devido a desastres, epidemias ou distúrbios civis sugerem que a exposição a eventos traumáticos em grande escala está associada ao aumento da carga de doenças mentais nas populações afetadas (BARROS, et al. 2020).

Por exemplo, depois de 11 de setembro de 2001, 9,6% dos residentes de Manhattan relataram sintomas consistentes com depressão e 7,5% relataram sintomas consistentes com transtorno de estresse pós-traumático. Residentes que moram perto dos World Trade Centers apresentaram maior prevalência de doenças mentais. Da mesma forma, após desastres naturais, as populações afetadas por furacões relatam um aumento nos sintomas compatíveis com doenças mentais. Aumentos nas doenças mentais também foram documentados após outras epidemias, como o vírus Ebola e o surto de SARS. Além disso, descobriu-se que distúrbios sociais na vida cotidiana após distúrbios civis, por exemplo, estão associados a doenças mentais. Os dados de Hong Kong mostram níveis maiores de depressão, ansiedade e sofrimento psicológico durante os protestos civis de 2019 em Hong Kong (BEZERRA, et al. 2020).

É importante ressaltar que as consequências para a saúde mental de eventos traumáticos e estressores em massa não são uniformemente distribuídas entre as populações. Ter uma renda mais baixa e menos riquezas está associado a uma maior carga de doenças mentais. A doença mental foi bem documentada na esteira de recessões financeira anteriores, especialmente entre indivíduos que estão desempregados e são afetados por adversidades sociais e econômicas (BARROS, et al. 2020).

As primeiras evidências de estudos publicados sugerem que COVID-19 está

associado a doenças mentais. Entre os profissionais de saúde na China que foram expostos a pacientes com COVID-19, 50,4% relataram sintomas de depressão (BARROS, et al. 2020; XIAO, 2020; BEZERRA, et al. 2020). Um estudo com estudantes de medicina na China identificou elevada prevalência de ansiedade (BEZERRA, et al. 2020). Outro estudo descobriu que a redução do sono estava associada a maiores níveis de ansiedade e estresse entre profissionais de saúde na China (WANG, et al. 2020).

Um estudo de Nelson et al. (2020) analisou preocupações sobre COVID-19, sintomas e respostas à pandemia em 9009 pesquisas concluídas distribuídas nas redes sociais. Eles descobriram que 67,3% dos participantes estavam muito ou extremamente preocupados com o COVID-19 e que 48,8% dos participantes se isolavam na maior parte do tempo para evitar o COVID-19. Até onde sabemos, a saúde mental da população mais ampla dos Estados Unidos durante o COVID-19 não foi documentada. Contudo, até o momento, a maioria dos estudos sobre saúde mental e COVID-19 foi realizada na Ásia e focou subpopulações específicas, como estudantes universitários e profissionais da área médica.

Na China, uma pesquisa com 1.210 pessoas descobriu que 53,8% avaliaram o impacto psicológico da situação como moderado a grave, 16,5% relataram sintomas depressivos moderados a graves, 28,8% sintomas de ansiedade moderados a graves e 8,1% níveis de estresse moderados a graves. A maioria dos entrevistados (84,7%) passava entre 20 e 24 horas por dias confinados em casa e a principal preocupação (75,2%) era que seus parentes fossem infectados com COVID-19 (XIAO, 2020).

Os profissionais de saúde, por estarem expostos diretamente a pacientes infectados, constituem um grupo de risco para o adoecimento por Covid-19. Além disso, outros fatores importantes para a contaminação dizem respeito aos fatores associados às condições de trabalho inadequadas. Situações que englobam cansaço físico e estresse psicológico, insuficiência e/ou negligência com relação às medidas de proteção e cuidado a saúde desses profissionais precisam ser consideradas para, assim, não reduzir a capacidade de trabalho e a qualidade da atenção prestada aos pacientes (TEIXEIRA et al, 2020).

Trabalhar com pacientes que podem apresentar a Covid-19, ou que já estejam infectados, pode causar exposição à fatores estressores relevantes, principalmente em profissionais de saúde que atuam no setor público, em especial serviços de atenção primária, emergência e unidades de terapia intensiva (CULLEN; GULATI; KELLY, 2020).

Um estudo de Lai et al. (2020), investigou os fatores associados à saúde mental de 1257 profissionais de saúde de hospitais chineses, responsáveis pelo cuidado de pacientes diagnosticados com a Covid-19. Do universo total da amostra da pesquisa, 813 (64,7%)

tinham entre 26 e 40 anos e 964 (76,7%) eram mulheres; 764 (60,8%) eram enfermeiros e 493 (39,2%) médicos; 760 (60,5%) trabalhavam em hospitais em Wuhan e 522 (41,5%) eram profissionais de saúde da linha de frente ou retaguarda no combate à pandemia.

De acordo com Li et al. (2020), intervenções psicológicas em situações de crise desempenham papel fundamental no controle de acometimentos de transtornos mentais. Na China muitas instituições se disponibilizaram a realizar intervenções em momento de crise, após convocação para intervenções em saúde mental. As estratégias utilizadas foram organizadas por especialistas a partir de vídeos educativos, artigos e diretrizes, e atendimentos online em saúde mental, além de serviços *in loco* em hospitais de isolamento.

Contudo, o adoecimento mental pode ser potencializado por situações de perdas, medo e ansiedade, como as vivenciadas no contexto da pandemia pelo COVID-19. Frente ao exposto, o presente estudo, objetiva descrever com base em uma análise de prontuários os desdobramentos das ações de atendimento psicológico realizadas por uma equipe de psicólogos da Secretaria Municipal de Saúde de Aparecida de Goiânia aos profissionais de saúde do referido município, em decorrência da pandemia da Covid-19 e os agravos possíveis à saúde mental dessa população.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo exploratório de abordagem qualitativa. O estudo foi construído com base nos registros dos atendimentos realizados no decorrer da execução do projeto TelePsi.

Tendo em vista a natureza dos dados, o processo de análise foi orientado por Bardin (2010), no que diz respeito à análise de conteúdo que se organiza em três polos cronológicos: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento e interpretação dos resultados. Assim, os dados foram organizados em três categorias temáticas: sintomas relacionados à saúde mental, estratégias realizadas para enfrentamento e impactos relacionados à saúde mental.

O projeto TelePsi, caracteriza-se pelo atendimento remoto, por via telefônica, iniciou com a estratégia de disponibilização de profissionais psicólogos e linhas telefônicas, em que estes aguardavam o contato dos colaboradores da área da saúde que trabalham no cuidado direto ou indireto às demandas decorrentes da pandemia pela COVID-19 e vinculados à prefeitura de Aparecida de Goiânia para atendimento psicológico, posteriormente os profissionais fizeram busca ativa desses profissionais e deram continuidade ao acompanhamento. A equipe que atuou no projeto era composta por 11 psicólogos

vinculados à Secretaria Municipal de Saúde de Aparecida de Goiânia, Goiás. O projeto teve duração de abril a dezembro de 2020.

A coleta de dados ocorreu de setembro a outubro de 2020, com leitura na íntegra dos registros dos atendimentos, foram analisados esses dados de forma manualmente, contabilizado em formas de quadro realizados conforme Roteiro de Extração de Dados (Apêndice A). A fim de responder aos objetivos propostos optou-se por extrair dados referentes aos sintomas e impactos relacionados à saúde mental, além das estratégias realizadas para enfrentamento desses sintomas.

Segundo Pádua (1997, p. 62) Pesquisa documental “é aquela realizada a partir de documentos, contemporâneos ou retrospectivos, considerados cientificamente autênticos (não fraudados); tem sido largamente utilizada nas ciências sociais, na investigação histórica, a fim de descrever/comparar fatos sociais, estabelecendo suas características ou tendências [...]”.

Ressalta-se que o presente estudo compõe um projeto maior intitulado: Análise de diferentes cenários de cuidado no contexto da Atenção Psicossocial em um município do Estado de Goiás, que obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Goiás (UFG) sob CAAE 29694520.1.0000.5083.

3. RESULTADOS

Entre os meses de abril a dezembro de 2020, foram realizados 76 atendimentos. Sendo a maioria do público atendido do sexo feminino; com a média de idade entre 30 e 40 anos de idade. Em média, cada profissional teve três atendimentos. Vale destacar que a grande maioria finalizou os atendimentos com melhora dos sintomas, portanto, recebeu alta, porém, 10 abandonaram o acompanhamento.

No Quadro 1, foram evidenciados alguns aspectos relacionados a saúde mental dos profissionais de saúde. e notou-se que o medo e a ansiedade foram os mais prevalentes na pesquisa. Sobre as estratégias utilizadas para os referidos diagnósticos, para o medo foi sugerido ‘Orientações do autocuidado’ e ‘manejo da ansiedade’ e para a ansiedade a ‘Psicoeducação e respiração diafragmática’ e ‘mudanças de pensamentos’. Acerca do impacto na saúde mental, notou-se que em relação aos pacientes com medo, estes foram ‘Encaminhados para tratamento com psicólogo’ e para os profissionais com ansiedade ‘Iniciou tratamento com psiquiatra’. O relato desses profissionais permitiu identificar condições que levaram a ter tais sintomas durante a Pandemia da Covid-19.

Quadro 1. Descrição das frequências de ocorrências dos sintomas relacionados à saúde mental no contexto da COVID-19.

Sintomas relacionados á saúde mental	Freq. de ocorrência
Desamparo	1
Ideação suicida	1
Insegurança	3
Apreensão e preocupação	3
Estresse	3
Nervosismo	5
Sintomas depressivos / Tristeza	5
Inquietação/agitação	5
Labilidade emocional	10
Angústia	11
Insônia	18
Ansiedade	24
Medo / Pânico	32

Fonte: Autora (2021).

Quadro 2. Descrição das frequências de ocorrências das estratégias utilizadas para enfrentamento no contexto da COVID-19.

Estratégias utilizadas para enfrentamento	Freq. de ocorrência
Psicoeducação, respiração diafragmática e mudanças de pensamentos	4
Orientações para melhor relacionamento interpessoal com familiares	2
Escuta ativa e suporte psicoemocional	3
Orientações do autocuidado e Manejo da ansiedade	5
Apoio emocional e suporte psicológico	2
Manejo da ansiedade psicoeducação sobre estresse	1
Orientações sobre o uso de chá de camomila	1
Orientações sobre a higiene do sono	2
Orientações pensamentos positivos	1

Fonte: Autora (2021).

Quadro 3. Descrição das frequências de ocorrências dos impactos relacionados à saúde mental no contexto da COVID-19.

Impactos relacionados a saúde mental	Freq. de ocorrência
Iniciou tratamento com psiquiatra	10
Aguardando retorno do profissional	1
Iniciou tratamento ansiolítico	2
Encaminhado para tratamento com psicólogo	1

Fonte: Autora (2021).

4. DISCUSSÃO

4.1 Sintomas relacionados à saúde mental

Foi evidenciado nesta pesquisa que a maioria dos profissionais que estavam atuando nos serviços de saúde durante a pandemia e foram atendidos pelo programa Telepsi, referiu medo, com 32 ocorrências, sendo um sintoma que afeta a saúde mental, com prejuízos diversos. Pesquisa realizada recentemente aponta que o sentimento de medo é prevalente, bem como a ansiedade. Destaca-se que é importante a superação dos medos preexistentes, daqueles que se referem a um futuro aberto, incerto e imprevisível, cujo medo iguala a todos na fragilidade, estranhamente vulneráveis diante dos riscos (DE PAULA et al, 2021).

Sabe-se que o sentimento de insegurança pode estar relacionado ao medo do desconhecido, das mudanças, das incertezas. Identificou-se que o COVID-19 expôs os profissionais de saúde e suas famílias a níveis de risco sem precedentes. No desempenho de suas funções, os profissionais correm o risco ocupacional de serem infectados ou infectar outras pessoas sem saber, tornam-se inseguros e com medo de serem infectados. O medo de se infectar é um fator importante do complexo conjunto de reações emocionais desencadeadas pela pandemia de COVID-19 e que acarreta insegurança em relação à própria profissão (TAYLOR et al, 2020).

Propõe-se que o entendimento de medo seja repensado, incluindo a forma como investigamos essa emoção. Assim como a ansiedade, o medo é uma reação emocional, como resposta a uma ameaça real ou a uma realidade que não o justifica. Com isso, a labilidade emocional pode ser desenvolvida pelo medo em geral, e especialmente, no contexto vivenciado atualmente na pandemia, medo da morte ou de perder alguém (MOBBS et al, 2019; TAYLOR et al, 2020; PAIXÃO et al, 2021). A labilidade emocional é referida pelos profissionais de modo associado ou não ao medo e a ansiedade, caracterizando uma alteração do humor ou emoção, relatada pelos mesmos, como abalo emocional, exaustão, desgaste emocional e crises de choro.

A ansiedade está ligada ao medo e se manifesta como um estado de humor voltado para o futuro que consiste em um sistema de resposta cognitiva, afetiva, fisiológica e comportamental complexo e associado a apreensão, tensão ou mal-estar que decorre da antecipação do perigo, que pode ser interno ou externo e/ou circunstâncias percebidas como ameaçadoras (GU et al, 2020; TAYLOR et al, 2020).

Vale destacar que as manifestações físicas de ansiedade e medo são as mesmas.

Estima-se que de 2 a 4% da população experimenta sintomas de ansiedade suficientes para ser classificada como tendo um transtorno de ansiedade, portanto, é extremamente importante que seja feita uma investigação cuidadosa diante da presença dos sintomas de ansiedade (TAYLOR et al, 2020).

Pesquisas sobre as reações psicológicas a pandemias e epidemias anteriores sugerem que níveis elevados de medo de infecção são fatores de risco para o desenvolvimento da angústia, depressão, e transtorno de estresse pós-traumático. Um estudo com 256 adultos nos Estados Unidos descobriu que o medo de COVID-19 previu sintomas depressivos e ansiedade generalizada. Além disso, descobriu-se que o medo também estava fortemente associado a outros indicadores de sofrimento emocional, como ideação suicida, uso excessivo de álcool e drogas e desesperança extrema (LEE, et al, 2020).

Outro sintoma prevalente foi a insônia, com 18 ocorrências. A insônia representa desafios à saúde pública, pois gera prejuízos acentuados na funcionalidade e na qualidade de vida das pessoas, podendo estar associada a morbidade psiquiátrica ou física. A insônia pode ser de curto prazo, aguda, que dura dias ou semanas como resultado de estresse ou um evento traumático, ou crônica quanto é de longo prazo, dura um mês ou mais (SEYFFERT et al, 2016; KRYSTAL et al, 2019).

Com isso, podemos considerar os dilemas vivenciados pelos profissionais da saúde durante a pandemia como eventos estressantes e/ou traumáticos, em que o padrão de sono foi alterado em diferentes níveis, aguda ou cronicamente, conforme relatos. Ainda nesse contexto, o estresse com três ocorrências, foi referido pelos colaboradores, pode influenciar ou desencadear outros sintomas, como a inquietação e nervosismo podendo afetar nas suas atividades laborais.

4.2 Estratégias utilizadas para enfrentamento

Dada a forte correlação entre o medo de infecção e o desenvolvimento de resultados psicológicos e ocupacionais negativos, um melhor entendimento de quais profissionais são mais vulneráveis tem implicações para o tratamento e prevenção de uma ampla gama de patologias, tais como depressão e transtorno de estresse pós-traumático, além de otimização do seu desempenho profissional. A identificação de subgrupos de profissionais com maiores níveis de medo de infecção pode permitir a implementação de suporte psicológico personalizado e programas, uma forma de apoio e para facilitar a comunicação aberta procurando compreender tais emoções (CAWCUTT et al, 2020).

A intervenção psicoeducacional é uma técnica psicológica, que também envolve outros enfoques disciplinares, considerando os aspectos comportamentais, sociais e emocionais do indivíduo, sendo importante para o suporte e apoio ao cuidado a pessoas, como forma de promoção em saúde. Profissionais de distintas áreas da saúde podem planejar o processo psicoeducacional e utilizar recursos como vídeos, áudios, panfletos, campanhas etc. para a garantia do trabalho interdisciplinar, corroborando com o princípio de integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS) (LEMES; ONDERÉ NETO, 2017).

As habilidades dos profissionais de saúde para demonstrar empatia e confiança na comunicação nas interações humanas são essenciais para completar a interação com a saúde em seu potencial máximo. Uma abordagem empática envolve a equipe de saúde demonstrando habilidades de um relacionamento terapêutico envolvendo uma comunicação aberta, honesta e confiante com empatia e cordialidade. Empatia é definida como a compreensão da experiência do paciente, a comunicação de sua compreensão e o apoio ao relacionamento, avançando em um estilo útil. Empatia é uma habilidade que pode ser cultivada nos profissionais e desenvolvida como competência chave na área da saúde (STEVENS et al, 2020).

4.3 Impactos relacionados a saúde mental

O medo de COVID-19 é uma reação emocional esperada entre os profissionais de saúde porque o aumento do risco de morbidade devido ao seu papel ocupacional aumenta o medo natural de infecção. Estudos conduzidos (CAWCUTT, et al. 2020; VANHAECHT et al, 2020) durante a atual pandemia confirmaram a incidência relevante de medo de infecção entre enfermeiros e o impacto negativo em seu bem-estar psicológico.

No entanto, entre os profissionais, o medo da infecção pode colocar em risco seu bem-estar psicológico, bem como sua eficiência ocupacional. Por exemplo, os enfermeiros da linha de frente com maior medo do COVID-19 relatam menos satisfação no trabalho e maior intenção de deixar a profissão, e o medo de infecção mostrou ser um preditor de *burnout* (VANHAECHT et al, 2020).

Os problemas podem persistir em algumas pessoas que são particularmente afetadas por estratégias prolongadas de contenção de infecções e estresse psicológico relacionado à recessão. Essas pessoas precisarão de apoio psiquiátrico. A educação, o autocuidado e o apoio à família devem fazer parte das estratégias de prevenção da saúde mental, que devem envolver a colaboração entre os serviços de habitação, educação e emprego, com o apoio dos setores voluntários e de saúde mental. O estado deve mobilizar redes de apoio social e

trabalhar com as comunidades locais para ajudar a abordar os estressores identificados e incentivar os necessitados a buscar ajuda nos serviços de saúde mental (MCGINTY, et al. 2020).

Dada a forte correlação entre o medo de infecção e o desenvolvimento de resultados psicológicos e ocupacionais negativos, um melhor entendimento de quais profissionais são mais vulneráveis tem implicações para o tratamento e prevenção de uma ampla gama de patologias (por exemplo, depressão e transtorno de estresse pós-traumático, pensamento suicida e entre outros) e para a otimização do seu desempenho profissional. Além disso, a identificação de subgrupos de profissionais com maiores níveis de medo de infecção pode permitir a implementação de suporte psicológico personalizado e programas para facilitar a comunicação aberta (ORNELL, et al. 2020).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise dos dados foi possível identificar os sintomas prevalentes, tais como: medo, ansiedade, insônia, angústia, entre labilidades emocionais. Bem as estratégias mais recomendadas e os impactos decorrentes do trabalho durante a pandemia pela COVID-19.

Em consonância com dados disponíveis na literatura científica, altos níveis de ansiedade, estresse e depressão foram observados na população em geral, com destaque aos profissionais da área da saúde devido a exposição contínua e prolongada. Com isso, é possível que algumas estratégias sejam implementadas, que no atual cenário poderão minimizar os efeitos destes sintomas, tais como psicoeducação, técnica de respiração diafragmática e relaxamento, mudanças de pensamentos, suporte psicoemocional com escuta ativa e acolhedora, orientações do autocuidado, higiene do sono e manejo da ansiedade.

Evidencia-se que é imprescindível que as autoridades de sanitárias identifiquem os profissionais de saúde com risco de desenvolver problemas emocionais e psíquicos, para monitorar sua saúde mental e realizar intervenções psicológicas e psiquiátricas precoces. Portanto, os profissionais de saúde que estão em contato direto com pacientes infectados precisam ter sua saúde mental rastreada e monitorada regularmente, especialmente em relação à depressão, ansiedade, insônia e até mesmo a ideação suicida, como fora evidenciado na presente pesquisa.

Portanto, acompanhamentos psicossociais devem ser oferecidos àqueles que apresentam alguma alteração emocional ou psíquica. Especificamente, no que diz respeito à

saúde mental dos profissionais de saúde no contexto do COVID-19, é importante identificar os fatores psicossociais secundários que podem potencialmente gerar estresse, por exemplo, profissionais com doenças crônicas, que vivem com filhos pequenos ou familiares mais velhos, entre outros.

Destaca-se a importância de investir em programas e projetos que suporte e acompanhamento à saúde do trabalhador, como foi o projeto Telepsi, de modo a atuar na promoção da saúde mental e manejar situações de crises que sejam mais emergentes. A experiência vivenciada pela equipe do projeto deu visibilidade à saúde mental, além de ter garantido atendimento aos trabalhadores que atuam na linha de frente do atendimento aos casos da COVID-19.

As contribuições do estudo são a pandemia de coronavírus (COVID-19), sem dúvida, trará ainda impactos psicológicos para os profissionais de saúde, os trabalhadores da linha de frente estarão particularmente em risco sem precedente. São necessárias ações para mitigar os impactos do COVID-19 na saúde mental, protegendo e promovendo o bem-estar psicológico dos profissionais de saúde durante e após o surto. Houve limitações em relação ao tempo de realização da pesquisa e com o processo pandêmico não foi possível acompanhar aqueles profissionais que desistiram do acompanhamento embora teve os seus motivos.

REFERÊNCIAS

ANJOS, K. F; SANTOS, V. C. Transtorno de estresse pós-traumático no contexto da COVID-19. **Revista Brasileira de Saúde Funcional**, v. 11, n. 1, p. 6-6, 2020.

BARROS, M. B. A et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 29, n.4 e2020427, 2020. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679- =iso> Acesso em: out. de 2021.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 4 ed. Lisboa, Portugal: Edições 70; 2010.

BEZERRA, A. C. V; SILVA, C. E. M; SOARES, F. R. G; SILVA, J. A. M. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. **Ciênc.saúde coletiva**. 2020, v. 25, suppl.1, pp.2411-2421. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020006702411&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: out. de 2021.

BRITO, S. B. P et al. Revisão narrativa da pandemia da COVID-19. **Vigil. sanit. Debate**, 8(2):54-63, 2020.

CAO W; FANG Z; HOU G, et al. O impacto psicológico da epidemia de COVID-19 em

estudantes universitários na China. **Psychiatry Res** . 2020; 287: 112934. doi: 10.1016 / j.psychres.2020.112934

CAWCUTT, K; STARLIN, R; RUPP, M. Fighting fear in healthcare workers during the COVID-19 pandemic. **Infection Control & Hospital Epidemiology**, 41(10), 1192-1193, 2020. doi:10.1017/ice.2020.315

CULLEN, W; GULATI, G; KELLY, B. D. Mental health in the COVID-19 pandemic. **QJM: monthly journal of the Association of Physicians**, v. 113, n. 5, p. 311–312, 2020. Disponível em <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa110> Acesso em: 10 jun. 2021.

DE PAULA, A. C. R; CARLETTO, A. G. D; LOPES, D; FERREIRA, J. C; TONINI, N. S; TRECOSSI, S. P. C. Reações e sentimentos dos profissionais de saúde no cuidado de pacientes hospitalizados com suspeita covid-19. **Rev Gaúcha Enferm.** 2021;42(esp):e20200160. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200160>

FARIAS, S. M. C et al. Caracterização dos sintomas físicos de estresse na equipe de pronto atendimento. **Rev. esc. enferm. USP.** 2011, vol.45, n.3, pp.722-729. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000300025&lng=en&nrm=iso. Acesso em: out. de 2021.

GU, Y; GU, S; LEI, Y; LI, H. From Uncertainty to Anxiety: How Uncertainty Fuels Anxiety in a Process Mediated by Intolerance of Uncertainty. **Neural Plast.** 2020 Nov 22;2020:8866386. doi: 10.1155/2020/8866386. PMID: 33299402; PMCID: PMC7704173.

LAI, J. M. S; WANG, Y, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. **JAMA network open**, v. 3, n. 3, p. e203976, mar. 2020. Disponível em <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976> Acesso em 19 mai. 2021.

LEMES, C. B; ONDERE NETO, J. Aplicações da psicoeducação no contexto da saúde. **Temaspsicol.**, Ribeirão Preto, v. 25, n. 1, p. 17-28, mar. 2017. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2017000100002&lng=pt&nrm=iso Acesso em: out. de 2021.

LEE, A. S; CRUNK, E. A. Fear and Psychopathology During the COVID-19 Crisis: Neuroticism, Hypochondriasis, Reassurance-Seeking, and Coronaphobia as Fear Factors. **OMEGA - Journal of Death and Dying.** August 2020. doi:10.1177/0030222820949350

LI, Q; GUAN, X; WU, P; WANG, X; ZHOU, L; TONG, Y, et al. Progression of mental health services during the COVID-19 outbreak in China. **International Journal of Biological Sciences**, v. 16, n. 10, p. 1732–1738, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.7150/ijbs.45120>> Acesso em: 19 mai. 2021.

MALTA, E. S; DUTRA, Y. M; BROATCH, J. R; BISHOP, D. J; ZAGATTO, A. M. The Effects of Regular Cold-Water Immersion Use on Training-Induced Changes in Strength and Endurance Performance: A Systematic Review with Meta-Analysis. **Sports Med.** Jan;51(1):161- 174, 2021 doi: 10.1007/s40279-020-01362-0. PMID: 33146851.

MARTINS, M. D. F. M. Estudos de Revisão de Literatura. **Informação e Comun.** 2018;1–37.

MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R. C. C. P; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto e Contexto Enfermagem.** v. 17. Florianópolis, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018>. Acesso em: out. de 2021.

MCGINTY, E. E; PRESSKREISCHER, R; HAN, H; BARRY, C. L. Psychological Distress and Loneliness Reported by US Adults in 2018 and April 2020. **JAMA**, jun. 2020 2020;324(1):93-94. doi: 10.1001/jama.2020.9740. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2766941>> Acesso em: out. de 2021.

NELSON, L. M; SIMARD, J. F; OLUYOMI, A, et al. As preocupações do público dos EUA com a pandemia COVID-19 a partir dos resultados de uma pesquisa realizada nas redes sociais. **JAMA Intern Med** . 2020. doi: 10.1001 / jamainternmed.2020.1369

Organização Mundial da Saúde (OMS). (2020). **Orientação técnica sobre doença coronavírus (COVID-19): Prevenção e controle de infecções / WASH.** Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/infection-prevention-and-control>> Acesso em: out. de 2021.

ORNELL, F; SCHUCH, J. B; SORDI, A. O; KESSLER, F. H. P. Pandemia de medo e Covid-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. **Debates em Psiquiatria**;10(2):12-6, 2020 Disponível em: <https://revistardp.org.br/revista/article/view/35>> Acesso em: out. de 2021.

SCHMIDT, B et al. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estud. psicol.** 2020, vol.37, e200063.

STEVENS, S. K; BRUSTAD, R; GILBERT, L, et al. O uso da comunicação empática durante o surto de COVID-19. **Jornal da experiência do paciente.** Outubro de 2020: 648- 652. doi: 10.1177 / 2374373520962602

YUAN, K; GONG, Y. M, LIU L; SUN, Y. K; TIAN, S. S; WANG, Y. J, et al. Prevalence of posttraumatic stress disorder after infectious disease pandemics in the twenty-first century, including COVID-19: a meta-analysis and systematic review. **Mol Psychiatry.** 2021 Feb 4:1–17. doi: 10.1038/s41380-021-01036-x.

VANHAECHT, K; SEYS D, LUK; BRUYNEEL, COX, B, et al. COVID-19 is having a destructive impact on health-care workers' mental well-being. **International Journal for Quality in Health Care**, v. 33, Issue 1, 2021.

WANG, C; PAN, R; WAN, X; TAN, Y; XU L; HO, CS, et al. Respostas psicológicas imediatas e fatores associados durante o estágio inicial da epidemia de Doença do Coronavírus 2019 (COVID-19) entre a população em geral na China. **Jornal Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública.** 2020; 17 (5): 1729. doi: 10.3390/ijerph17051729.

ZHOU, X. Intervenções de crise psicológica na província de Sichuan durante o novo surto de coronavírus de 2019. **Psychiatry Research.** 2020; v. 286: 112895.

doi:10.1016/j.psychres.2020.112895.

ZHENG, R; ZHOU, Y; QIU, M; YAN Y, et al. Prevalence and associated factors of depression, anxiety, and stress among Hubei pediatric nurses during COVID-19 pandemic. **Compr Psychiatry**. 2021 Jan;104:152217. doi: 10.1016/j.comppsy.2020.152217.

XIAO, H; ZHANG, Y; KONG, D; LI S; YANG N. Os efeitos do apoio social na qualidade do sono da equipe médica que tratou de pacientes com doença por coronavírus 2019 (COVID-19) em janeiro e fevereiro de 2020 na China. **Med Sci Monit**. 2020; 26: e923549 1-e923549-8. doi: 10.12659 / MSM.923549

TAYLOR, S; LANDRY, C. A; PALUSZEK, M. M; FERGUS, T. A; MCKAY, D; ASMUNDSON, G. J. G. COVID stress syndrome: Concept, structure, and correlates. **Depress Anxiety**;37(8):706-714, 2020 doi:10.1002/da.23071

TEIXEIRA, C. F. S. et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 9, p. 3465-3474, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000903465&lng=en&nrm=iso Acesso em: 21 mai. 2021.

APÊNDICE

Apêndice A. Roteiro de extração de dados dos profissionais atendidos pelo Telepsi.

INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS
A. IDENTIFICAÇÃO DO PÚBLICO ALVO
SEXO () MASCULINO () FEMININO
IDADE () 18 À 29 anos () 30 À 40 anos () + de 40 anos
<u>CATEGORIA PROFISSIONAL:</u>
B. QUANTIDADE DE ATENDIMENTOS
<input type="checkbox"/> pelo menos 1 <input type="checkbox"/> 2 atendimentos <input type="checkbox"/> 3 atendimentos <input type="checkbox"/> 4 atendimentos <input type="checkbox"/> 5 atendimentos <input type="checkbox"/> + de 6 atendimentos
C. DADOS EXTRAÍDOS DOS REGISTROS DE ATENDIMENTOS.
Quais os sinais e sintomas relacionados ao adoecimento relatados pelos profissionais atendidos pelo projeto Telepsi?
Quais as estratégias utilizadas para o enfrentamento no contexto da COVID-19 pelos profissionais atendidos pelo projeto Telepsi?
Quais os impactos relacionados à saúde mental no contexto da COVID-19 relatados pelos profissionais atendidos pelo projeto Telepsi?