

**REFLEXOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DOS
PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UM HOSPITAL NO PLANALTO NORTE
CATARINENSE**

**CONSEQUENCES OF THE COVID-19 PANDEMIC ON THE MENTAL HEALTH
OF HEALTH PROFESSIONALS AT A HOSPITAL IN THE NORTHERN PLATEAU
OF SANTA CATARINA**

Siegrid Kurzawa Zwiener dos Santos¹
Karine Aparecida Andrianchyk Stefaniak²

RESUMO

Objetivo: Este trabalho teve como principal objetivo estudar o impacto da pandemia de Covid-19 na saúde mental dos profissionais de saúde de um hospital no planalto norte catarinense. **Métodos:** estudo qualitativo que associou pandemia a distúrbios de saúde mental, através de questionários aplicados aos trabalhadores da saúde. As variáveis foram agrupadas e analisadas. **Resultados:** Pode-se perceber que a pandemia afetou a todos os profissionais de saúde em diferentes aspectos. Desde o início da pandemia, em novembro de 2019, toda a população mundial precisou se adaptar à nova realidade de distanciamento e prevenção. Um dos grupos que teve sua rotina modificada foi o dos profissionais da saúde, pois além de enfrentarem algo novo sob o aspecto científico, viu seus colegas e familiares adoecerem, tudo isso sob intenso estresse físico e psicológico. **Conclusão:** Observou-se que todo o desgaste e exaustão ocasionou reflexo negativo na saúde mental desses profissionais, o que levou ao aumento de distúrbios psicológicos.

Palavras-chave: Profissional de Saúde; Pandemias; COVID-19; Saúde Mental.

ABSTRACT

Purpose: The main objective of this project was to study the impact of Covid-19 pandemic on the mental health of healthcare workers of a hospital in the northern plateau of Santa Catarina, **Methods:** Qualitative study that connected the pandemic to mental disorders, through questionnaires. All variables were grouped and analyzed. **Results:** It was found that the pandemic affected all the staff in different ways. Since the beginning of the pandemic in

¹Universidade do Contestado, Faculdade de Medicina da UNC, Mafra, SC, Brasil Médica de família e comunidade, mestre em saúde e gestão do trabalho, professora na Universidade do Contestado – UNC, Mafra. Santa Catarina. Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7046-7253>

²Universidade do Contestado, Faculdade de Medicina da UNC, Mafra, SC, Brasil Acadêmica de medicina do nono período na Universidade do Contestado - UNC, Mafra. Santa Catarina. Brasil ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9462-5244>

November 2019, the entire population has had to adapt to the new reality of distancing and prevention. One of the groups whose routines were affected was the healthcare workers, who, in addition needing to face something new from the scientific aspects, had to watch their colleagues and family members fall ill. All of this under severe physical and psychological stress. **Conclusion:** It was observed that all this exhaustion had a negative impact on the mental health of these professionals, leading to an increase in psychological disorders.

Key words: Healthcare Worker; Pandemics; COVID-19; Mental Health.

Artigo recebido em: 26/09/2022

Artigo aceito em: 21/12/2022

Artigo publicado em: 01/02/2023

INTRODUÇÃO

Desde o início da pandemia de Covid-19 em novembro de 2019 toda a população do planeta precisou reaprender a trabalhar, a estudar e a viver. Vários protocolos de tratamento foram divulgados e logo descartados, por não terem confirmação científica de eficácia. Centenas de pesquisadores trabalharam por dias e noites, determinados em encontrar uma vacina eficiente. Enquanto isso, a população precisou se adaptar ao uso de máscaras e álcool em gel e o distanciamento social para tentar conter a disseminação do vírus. Um dos grupos que teve sua rotina seriamente remodelada, foi o dos profissionais de saúde.

Além de estarem na linha de frente nesse combate, injusto e cruel, e viverem em contato direto com o caos conduzido pela Covid-19, eles também são um dos principais grupos de risco e os mais susceptíveis de serem infectados¹. Um ano após o primeiro caso confirmado, os profissionais se encontravam exaustos e desanimados, reflexo do descaso de grande parte da população com a quarentena, e dos órgãos governamentais com a pandemia, somados, ainda, ao desconhecimento e incompreensão da doença por parte da equipe, aumentando o estresse e, conseqüentemente, o número de depressivos e ansiosos²⁻³.

Segundo Cheung et al.⁴ a incidência de distúrbios psicológicos na equipe de saúde pareceu ainda ser maior no sexo feminino, mais especificamente em enfermeiras do que em médicos, provavelmente porque o número de enfermeiras mulheres é maior e, também, porque estas passam maior tempo em contato direto com os pacientes infectados, além de serem as responsáveis pela coleta de escarro para os exames.

Soma-se a isso, o alto número de casos entre os próprios profissionais de saúde, que levou ao acréscimo na carga de trabalho entre o resto da equipe não contaminada; a frustração

desencadeada por esse acréscimo foi incorporada ao medo de perder colegas de trabalho, de se contaminar e de contaminar entes queridos. A incerteza da segurança do local de trabalho juntamente com a falta de alternativas de tratamento seguro aos pacientes, parecem também ter favorecido o *boom* nos casos de crises psicológicas entre os profissionais desse meio³. Tudo isso ocorre somado com a escassez de iniciativas governamentais para auxiliar no manejo psicológico das equipes de saúde⁵. Dessa forma, essa pesquisa objetivou analisar o impacto que todas as mudanças relacionadas a pandemia de Covid-19 tiveram dentro de uma equipe de saúde de um hospital no planalto norte catarinense.

MÉTODOS

Esse estudo é de natureza exploratória qualitativa na perspectiva dialética e analisou, através de questionários (ANEXO A), o impacto da pandemia de Covid-19 na saúde mental dos profissionais de saúde que atuaram no atendimento direto a pacientes, em um hospital de um município de Santa Catarina. Antes da coleta de dados, essa pesquisa foi submetida ao comitê de ética da Universidade do Contestado, tendo parecer autorizado sob o número 4.629.124.

A coleta de dados foi realizada em um hospital no planalto norte catarinense. Antes da coleta foi enviada carta de autorização ao diretor clínico do hospital para que pudesse entrar nas dependências da instituição e aplicar o questionário. Foi garantido ao hospital que a coleta de dados se daria sem interferência na rotina dos profissionais e garantindo as medidas de segurança contra a contaminação pelo Covid-19, isto é, uso de EPIs pelo pesquisador e respeito ao distanciamento necessário.

Os profissionais foram escolhidos ao acaso, conforme estivessem disponíveis para responder aos questionários, o termo de consentimento livre e esclarecido foi entregue para que realizassem a leitura e assinatura caso concordassem em participar da pesquisa.

Foram critérios de inclusão para a escolha dos participantes, funcionários que são profissionais da saúde do hospital, profissionais da saúde que estiveram trabalhando por pelo menos 6 meses do ano de 2020 em algum setor do hospital, pessoas que leram, compreenderam e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido e funcionários que tiveram tempo para responder o questionário até o final. Os critérios de exclusão compreenderam funcionários que trabalharam no hospital por menos tempo que 6 meses do ano de 2020, funcionários afastados por motivo de doença mental prévia a pandemia, pessoas que não assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, profissionais que não concluíram todas as respostas do

questionário e qualquer profissional que, por algum motivo, não tenha realizado atendimento direto a pacientes nesse período.

As variáveis investigadas foram coletadas através de questionário próprio aplicado no mês de março de 2021, após liberação do comitê de ética. O questionário inclui idade e sexo do profissional, doenças mentais adquiridas durante a pandemia de Covid-19 ou exacerbação de comorbidade psicológica pré-existente, bem como a avaliação do estresse desses trabalhadores, levando em conta o excesso de trabalho e da pressão psicológica se comparados com o período anterior à pandemia. Esse questionário é composto por perguntas abertas semiestruturadas e foi aplicado pelo pesquisador no ambiente de trabalho dos profissionais que concordarem em participar da pesquisa. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas. Após a transcrição das entrevistas foi realizada a leitura flutuante marcando as informações mais relevantes, agrupando-as em categorias. Os nomes dos entrevistados foram substituídos por nomes fictícios.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Características dos Participantes

A amostra dessa pesquisa contou com dez entrevistados, todos profissionais de saúde atuantes no Hospital durante o ano de 2020 e que tiveram contato com pacientes contaminados pela Covid-19. Destes, cinco eram médicos e cinco, técnicos de enfermagem. Dos técnicos de enfermagem três eram mulheres e dois, homens. Quanto aos médicos, três eram homens e duas, mulheres. As idades dos entrevistados tiveram uma variação entre 25 a 52 anos. Alguns dos participantes forneceram mais que uma resposta em determinadas perguntas, por isso nestas houveram mais que dez respostas.

Quadro 1 – Características dos participantes

	Entrevistado1	Entrevistado 2	Entrevistado 3	Entrevistado 4	Entrevistado 5	Entrevistado 6	Entrevistado 7	Entrevistado 8	Entrevistado 9	Entrevistado 10
Sexo	M	M	M	F	M	M	F	F	F	F
Idade	34	47	25	42	33	32	26	36	X	25
Profissão	Médico	Médico	Técnico de enfermagem	Médica	Médico	Técnico de enfermagem	Médica	Técnica de enfermagem	Técnica de enfermagem	Técnica de enfermagem
Tempo de atendimento de pacientes Covid-19 em 2020	Ano todo	Ano todo	Ano todo	Ano todo	Ano todo	Ano todo	Ano todo	Ano Todo	Ano todo	Ano todo
Percepção de mudança na saúde mental	Cansaço e estresse	Medo, ansiedade, insegurança	Não	Estresse	Burnout	Não	Flutuação de humor ansiedade, medo	Ansiedade, estresse, irritabilidade	Estresse	Estresse, depressão
Alteração do sono	Não	Não	Não	No início sim	Não	Dorme menos	Insônia	Sim	Demora para pegar no sono	Dorme mais
Sentimento ao chegar no hospital	Se sente bem	Medo e ansiedade	Se sente sobrecarregado	Tranquilidade	Cansaço	Se sente relaxado	Angustiado	Às vezes pensa em não ir trabalhar	Se sente bem	Ansiedade
Sentimento ao ir embora do hospital	Cansaço esporádico	Esperançoso	Aliviado	Cansaço	Cansaço	Cansaço	Feliz	Cansaço, estresse,	Cansaço	Cansaço
Mudanças no trabalho	Aumento do trabalho e complexidade	Paramentação	Sobrecarga de trabalho, isolamento desgaste físico	Atendimento a pacientes Covid-19	Aumento da carga horária	Aumento do fluxo de pacientes e uso de máscara	Paramentação, passagem de plantão, aumento de pacientes sensibilizados	Aumento do fluxo de pacientes e aumento de pacientes com traqueostomia	Aumento do fluxo de pacientes, aumento de pacientes com traqueostomia	Uso de máscara, álcool, aumento do fluxo de pacientes e de pacientes com traqueostomia
Busca por especialista em saúde mental	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Sim	Não pensou sobre isso	Não, mas quase
Início de tratamento de saúde mental	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Não	Não	Não
Medo de ser infectado	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	No início da pandemia	Sim	Sim	Sim	Sim
Medo de infectar alguém da família	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Modificação na rotina por medo de infectar alguém da família	Paramentação, mais banho e aumento da higiene das mãos	Aumento na quantidade de banhos	Uso de máscaras	Não aceita visitas, não entra em casa com roupa do hospital, lava tudo o que vem de fora.	Diminuiu visitas aos pais	Aumento da higiene, troca de roupa antes de ter contato com familiares	Mudou da casa dos pais	Não sai de casa, aumento no número de banhos troca roupas fora de casa	Uso de máscaras, não sai de casa	Tudo

M - Masculino F - Feminino

Mudança de Saúde Mental

Dos dez entrevistados, oito relataram mudanças sugestivas de sofrimento mental durante a pandemia de Covid-19. Seis participantes se declararam estressados, três ansiosos, dois irritados, dois sentiram medo de contaminar a família, um referiu cansaço mental, um relatou Síndrome de Burnout, um teve flutuação de humor, um sentiu insegurança pela falta de vacina, e um deles, se sentiu deprimido. Dois dos entrevistados disseram não ter sentido mudança em sua saúde mental.

Pode se observar, a partir dos resultados, que a maioria dos profissionais de saúde apresentou distúrbios mentais resultantes diretamente da pandemia de Covid-19. O estresse figurou entre os principais sintomas relatados pelos trabalhadores.

Na Itália, 5 semanas após o início do surto no país, os profissionais da saúde envolvidos com o cuidado de pacientes infectados com Covid-19, declararam estar em um alto nível de exaustão e pressão psicológica. Mesmo em pouco tempo de pandemia, a porcentagem de trabalhadores com algum problema de saúde mental já era maior que no surto de síndrome respiratória aguda grave (SARS)⁶.

Vanhaecht et al.⁷, mostraram, através de sua pesquisa, que houve um aumento durante a pandemia de Covid-19 de todos os sintomas negativos pesquisados, entre eles medo, fadiga, infelicidade, insônia e insegurança com suas próprias habilidades profissionais.

Para Martínez-López et al.⁸, a síndrome de Burnout é mais comum em médicos e enfermeiros do que em outros profissionais de saúde. Esses trabalhadores apresentam, particularmente, um risco elevado para desenvolvimento da síndrome pelo contato direto e contínuo com pessoas⁹. Num contexto pandêmico, esse risco é especialmente maior pois tem influência direta da falta de EPIs, da sobrecarga de trabalho e do contato constante com a morte¹⁰.

Alteração no Padrão de Sono

Seis pessoas relataram alteração do sono para menos, um deles expressou dificuldade para descansar, um declarou estar dormindo mais. Quatro dos entrevistados não perceberam alteração no padrão de sono, um deles alegou ter sono irregular normalmente, e outro diz tomar café e por esse motivo seu sono é sempre igual.

Dos seis entrevistados que alegaram ter alteração no padrão de sono, apenas um deles era homem. Das cinco mulheres (três técnicas e duas médicas), uma usava medicação contínua para dormir, e mesmo assim relatou acordar durante a noite.

Geralmente, a alteração no sono se deve a um fator de estresse e/ou mudanças na rotina, nesse caso, com relação ao cotidiano dos profissionais de saúde dentro do hospital. Essas mudanças envolveram plantão ininterrupto, paramentação, sobrecarga de trabalho, isolamento, insegurança e medo, além do uso de substâncias estimulantes e de drogas lícitas ou ilícitas¹¹.

Todas as mulheres entrevistadas relataram alteração no padrão de sono. Zhang et al.,¹² mostraram que entre os principais fatores de risco para insônia e problemas psicológicos desenvolvidos durante a pandemia está o fato de ser mulher. Setenta por cento de todo o serviço de saúde mundial é composto por mulheres, e elas são maioria também nos casos de profissionais de saúde contaminados¹³. Soma-se a isso o trabalho fora do hospital que, geralmente, é de responsabilidade da mulher, como cuidado com a casa e com os filhos, por exemplo¹⁴.

Uma das entrevistadas alegou sentir agitação até pegar no sono:

“Ai, eu demoro ‘pra’ dormir, que fica naquele pique de agitação, até desligar...”
(Entrevistada 9)

Um dos primeiros estudos chineses relacionados a insônia durante a pandemia mostrou que em abril de 2020, cinco meses após o primeiro caso de Covid-19, os profissionais de saúde do país já estavam sofrendo de insônia, com destaque para aqueles que trabalharam diretamente com pacientes contaminados¹².

Sentimento ao chegar no hospital

Três pessoas disseram se sentir bem ao chegar no hospital para realizar atendimentos, outras três relataram ansiedade, duas pessoas referiram desânimo, um expôs medo, um disse se sentir sobrecarregado, um já pensou em não ir trabalhar, e um disse sentir frio na espinha ao chegar no hospital.

O receio de encarar um dia no hospital enquanto acontece uma pandemia global, expõe sentimentos negativos dos profissionais de saúde. A ansiedade aflora quando há incerteza do dia que se terá pela frente, somado a isso o tempo usado para vestir e tirar os EPIs várias vezes por dia, o que aumenta o nível de cansaço dos trabalhadores¹¹.

Uma das técnicas relatou se sentir ansiosa antes de chegar ao hospital:

“Ah, todo dia é uma surpresa, um pouco ansiosa, a gente não sabe como vai pegar as coisas ‘né’.” (Entrevistada 2)

Além de tudo, existe o risco contínuo de contaminação pelo vírus, o qual é muito maior nos trabalhadores de saúde do que na população em geral, deve-se levar em conta também o caráter estressante do trabalho hospitalar, especialmente durante uma pandemia¹⁵.

Outra técnica declarou:

“Olha, tem dias que eu penso as vezes em nem vir trabalhar, tem vezes que eu chego aqui e me dá um frio na espinha, penso as vezes em nem vir” (Entrevistada 8)

Sentimento ao final de um dia de trabalho

Sete pessoas relataram cansaço e uma, estresse. Houveram três respostas positivas. Nos quatro subgrupos pesquisados (masculino, feminino, técnico de enfermagem e médico) foram encontradas respostas relacionadas ao cansaço sentido por eles, mas houveram também respostas positivas no que concerne a questão. Por outro lado, todas as três técnicas que responderam à pesquisa relataram estar mais cansadas que o normal, uma delas ainda relacionou esse cansaço ao fato de estarem em menor quantidade de técnicas, pois uma delas estava de férias.

É importante salientar as grandes desproporções no que tange a formação das equipes de saúde, com relação ao gênero, classe social, oportunidades de ingresso do mercado de trabalho, salário e, nesse caso, maior ou menor exposição ao vírus. Enfermeiros, por exemplo, parecem ser a classe com o mais alto risco de exposição ao Covid-19 pois trabalham de forma direta e por mais tempo, com os pacientes infectados⁵. Estudos sobre pandemias prévias demonstraram que enfermeiros, em situações de calamidade, tendem, por responsabilidade moral e ética, colocar o trabalho antes de suas próprias vidas, e, da mesma forma, se sentem mais pressionados e estressados tanto física quanto mentalmente².

Ainda, o conceito de divisão sexual do trabalho elucida que homens são os maiores responsáveis por cargos de alto escalão e tomada de decisões, enquanto às mulheres resta o trabalho doméstico e função reprodutiva, o que reflete em seus próprios cargos dentro de um hospital, levando em conta suas jornadas de trabalho, seus salários, cuidado da casa, sobrecarga de trabalho e aumento de pacientes sensibilizados¹⁶.

Mudanças ocorridas no trabalho desde o início da pandemia

Das mudanças ocorridas o aumento na carga de trabalho figurou entre as principais, com sete respostas, seguido da paramentação, com seis respostas. Quatro pessoas expuseram o aumento na complexidade dos casos dos pacientes atendidos nesse período; uma pessoa relatou isolamento; uma, o desgaste físico; uma pessoa mencionou o atendimento aos pacientes com Covid-19; uma, a passagem de plantão; uma, a convivência entre a equipe; o manejo de pacientes mais sensibilizados teve uma resposta e, por fim, uma pessoa respondeu que o cansaço e desgaste da equipe tornaram mais difícil de consolar os pacientes

Os trabalhadores da saúde enfrentaram nesses últimos anos inúmeras mudanças relacionadas a sua rotina clínica, estresse, ansiedade, isolamento social, jornadas longas e exaustivas de trabalho, sem contar que muitos precisaram assumir postos que antes da pandemia não eram de seus cuidados, tendo muitas vezes que manejar locais e atender pacientes para os quais não tinham conhecimento e habilidade suficientes, pois não fazia parte de sua rotina¹⁷.

A diminuição da força de trabalho seja por contaminação dos trabalhadores e consequente isolamento, seja por excesso de pacientes, levou ao acréscimo de tarefas e obrigações nos profissionais restantes, interferindo em seus descansos e vidas pessoais¹⁸.

Três dos cinco técnicos entrevistados, destacaram ainda o cuidado de pacientes com traqueostomia como sendo uma mudança sentida por eles durante esse tempo de pandemia, sendo que anteriormente, as traqueostomias eram procedimentos mais restritos as Unidades de Tratamento Intensivo (UTIs).

Mudou bastante, o fluxo de paciente assim aumentou bastante assim 'pra' nós, nós estamos com bastante paciente, paciente com traqueostomia, paciente assim que precisa de mais cuidado, antes assim, a gente quase não tinha no setor esses pacientes, sabe? Agora tem bastante (Entrevistada 10)

Além disso, pode-se destacar ainda a falta de EPIs e de equipamentos fundamentais no tratamento dos pacientes, como ventiladores; cuidado de pacientes que podem descompensar rapidamente, medo de se infectar ou infectar alguém da família, medo de ver colegas de trabalho se infectando⁵, como mudanças que também ocorreram nesse período.

Necessidade de procurar apoio de profissional para tratamento de transtorno de saúde mental

Três pessoas alegaram que sentiram necessidade de procurar apoio profissional para tratamento de transtorno de saúde mental, uma delas apesar de sentir, não procurou. Sete entrevistados declararam não sentir necessidade, um deles disse não ter pensado sobre isso, outro respondeu que quase procurou.

É discutível até que ponto os profissionais de saúde acham que procurar ou não profissional para tratamento de saúde mental é necessário, visto que a partir da pesquisa pôde-se chegar à conclusão que numa pergunta genérica sobre saúde mental os trabalhadores tendem a responder que não tem nenhum distúrbio psicológico, embora quando questionados pontualmente, como por exemplo na pergunta sobre distúrbios do sono, eles admitam que exista um problema ali.

Em estudo realizado por Rose et al.¹⁹, a maioria dos profissionais de saúde negou ter recebido ajuda psicológica de médicos da família ou outros médicos e terapeutas. Pesquisa feita pela Mental Health America²⁰ mostrou que apenas 35% dos profissionais que responderam a perguntas sentiam que estavam recebendo suporte emocional.

Alguns hospitais da China implementaram um sistema de apoio psicológico para os profissionais de saúde que envolveram cursos online para gerenciamento de problemas psicológicos, contratação de profissionais de saúde mental para auxiliar no manejo psicológico dos trabalhadores e intervenções individuais e em grupo para relaxar a equipe. Porém, houve relutância da equipe em participar dessas iniciativas, pois para eles, a necessidade primária deveria estar relacionada a falta de EPIs, de descanso e a falta de preparo para o manejo de pacientes difíceis²¹.

Início de tratamento para melhorar a saúde mental

Dois dos entrevistados iniciaram tratamento, um deles terapia com psicólogo e o outro ansiolítico. Oito pessoas não iniciaram nenhum tratamento novo.

Quase todos os entrevistados alegaram terem sentido mudanças relacionadas a sua saúde mental, sendo essas, efeitos maléficos da pandemia. Paradoxalmente, no entanto, poucos procuraram ajuda profissional de psicólogos ou psiquiatras para tratamento desses distúrbios mentais, o que levanta o seguinte questionamento: como pode os profissionais que tanto prezam

pela saúde de outros negligenciarem tanto o seu próprio bem-estar? Para alguns a falta de dinheiro para bancar um tratamento psicológico, a falta de tempo, e excesso de trabalho podem explicar essa negligência dos trabalhadores de saúde com sua saúde mental. No contexto de uma pandemia, a falta de tempo e excesso de trabalho são ainda mais recorrentes além da rotina pesada que pode ser um fator a mais que justifique esse descuido com a saúde. Para Nogueira-Martins²², a profissão médica tem diversas vantagens sendo uma das principais a de mitigar o sofrimento alheio, mas, juntamente à realização profissional, vem incorporada uma alta carga de estresse. A falta de alternativas que possam beneficiar os profissionais, como implantação de terapia no próprio hospital, ou consultas online com psicólogos, também se soma aos fatores já citados, resultando em um aumento cada vez maior de profissionais estressados, cansados e inseguros.

Medo de se infectar pelo Covid-19 no trabalho

Nove participantes disseram ter medo de se infectar; dois deles responderam que o medo perdura diariamente; um assumiu ter mais medo no início da pandemia; um alegou ter medo pelos familiares. Uma pessoa declarou não ter medo de se infectar.

O medo de se infectar pela Covid-19, continua desde o início da pandemia, apesar da maior parte dos profissionais estar hoje, vacinada, sabe-se que ela ainda pode contrair e ser vetor da doença²³, levando o vírus para o resto da família, a qual muitas vezes conta com membros com comorbidades e/ou que não se vacinaram. Por outro lado, houve um entrevistado que alegou não sentir medo de ser infectado, pois, segundo ele os pais já haviam se contaminado e sobrevivido ao coronavírus no início da pandemia, o que o fez perder o medo.

Estudo conduzido por Mohammad-Hani et al²⁴, demonstrou que o maior agente causador de ansiedade nos profissionais de saúde foi o medo da exposição e contaminação pelo vírus.

De acordo com Cawcutt, Starlin e Rupp²⁵ o medo tem vários motivos pertinentes dentro do cenário da pandemia de Covid-19, existe o medo de se infectar e de infectar a família, medo de não prover os cuidados adequados que os pacientes exigem por falta de recursos e equipamentos, medo do estigma, etc. De toda forma, os autores chegam a conclusão que o medo não deve ser subestimado, sentir medo faz com que as pessoas evitem situações que as ponham em risco; num contexto pandêmico por exemplo, leva os profissionais de saúde a cuidarem com higiene, paramentação e distanciamento social. Mas, por outro lado, o próprio medo pode

aumentar condutas impróprias como exigência de recursos que são insuficientes, como a realização de testes a cada instante, ou uso desenfreados de EPIs, que, por hora, são equipamentos escassos.

Medo de infectar familiares e mudanças na rotina por esse motivo.

Nove pessoas alegaram ter medo de infectar alguém da família, um dos entrevistados disse não ter medo. Todos disseram ter mudado algo em sua rotina, houveram 13 respostas com relação a cuidados com a higiene; três pessoas responderam paramentação; duas pessoas reduziram contato com os pais; três entrevistados relataram aumento do isolamento; uma pessoa alegou ter mudado tudo.

A paramentação e higiene, ambos muito recorrentes em âmbito global durante a pandemia, têm cuidado quadruplicado dentro de um hospital, visto que é um local com maior concentração de infectados. Logo, os trabalhadores da área da saúde são os principais afetados por normas de segurança num contexto pandêmico. Mudanças que antes não existiam e agora passam a vigorar, juntamente à escassez de EPIs, que fora tão comum no início da pandemia, somados aos banhos frequentes e a necessidade do álcool em gel todo o tempo, desgasta o profissional de saúde, que além da preocupação em cuidar de pacientes complexos, ainda tem que se preocupar em não se contaminar e não contaminar a família.

Ainda dentro do aspecto familiar, uma das questões que mais tocou os profissionais de saúde foi, sem sombra de dúvidas, o medo de infectar seus entes queridos. O receio de contaminar a família fez uma médica sair da casa dos pais e alugar um lugar para si própria, algo que, segundo ela, iria acontecer naturalmente com o tempo, ocorreu de forma brusca.

[...] eu mudei de casa, quando eu voltei pra Mafra eu fiquei alguns meses morando com meus pais aí quando deu o lockdown, foi em março do ano passado, eu já tava planejando me mudar, de qualquer maneira isso ia acontecer mas de uma forma muito mais lenta e ia ser de uma coisa meio natural assim, e em uma semana eu falei “to indo” sabe? (Entrevistada 7)

O distanciamento social parece ter um papel crucial no aumento da resposta psicológica negativa com relação a pandemia, pois priva o profissional de saúde do desabafo e do mecanismo de defesa proporcionado pelo contato com entes queridos²⁶.

CONCLUSÕES

A partir dessa pesquisa pode-se verificar de que forma a pandemia influenciou a vida e rotina dos profissionais de saúde desse hospital, fazendo uma comparação entre o sexo dos entrevistados e os diferentes papéis de atuação dentro do ambiente hospitalar.

As técnicas de enfermagem, destacam-se nesta pesquisa como um grupo vulnerável às questões relacionadas a saúde mental, como alteração do sono, até depressão.

Quase todos os profissionais elencaram primariamente como principal mudança em seus trabalhos a paramentação, banho, uso de álcool gel e cuidados com a higiene, além disso todos relataram algum nível de cansaço e exaustão nesse ano de pandemia.

As médicas mulheres assim como algumas das técnicas destacaram o medo de infectar entes queridos com consequente separação da família e isolamento social, como sendo uma das principais mudanças em suas rotinas. Ainda dentro desse espectro, um número expressivo de profissionais relatou medo de se infectar em algum momento durante a pandemia, em alguns o medo perdura até hoje, mesmo pós vacinação.

Apesar do grande número de entrevistados relatarem algum transtorno de saúde mental, poucos procuraram ajuda apropriada de profissional competente, revelando que, apesar de trabalharem com a promoção da saúde todos os dias, esses profissionais tendem a deixar seu próprio bem-estar de lado.

A partir disso pode-se concluir que há uma necessidade urgente de prover cuidados a saúde mental entre os profissionais de saúde visto que os índices de alterações psicológicas dentro desse grupo têm atingido níveis alarmantes, resultantes, principalmente, da pandemia. Os hospitais que fazem atendimento direto aos pacientes contaminados com Covid-19 devem encontrar meios de se adequar a realidade do distanciamento social, ao mesmo tempo em que fornecem medidas terapêuticas para amenizar o estresse dos trabalhadores. Terapias em grupo ou individuais via telefone ou internet, yoga ou a prática de outros exercícios físicos seja de forma presencial, seja de forma online e até mesmo a contratação de profissionais de saúde mental pelo hospital podem amparar os trabalhadores de saúde nesse momento, e prevenir um desgaste mental extremo dessas pessoas em casos de novas crises de saúde mundiais.

REFERÊNCIAS

- ¹ Medeiros EAS. A luta dos profissionais de saúde no enfrentamento da COVID-19. *Acta Paul Enferm* 2020;33.
- ² Sun N, Wei L, Shi S, Jiao D, Song R, Ma L, et al. A qualitative study on the psychological experience of caregivers of COVID-19 patients. *Am J Infect. Control.* 2020; 48(6): 592-598.
- ³ Ornell F, Schuch J, Sordi A, Kessler F. “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. *Braz J Psychiatry.* 2020; 42(3): 532-235.
- ⁴ Cheung T, Fong T, Bressington D. COVID-19 under the SARS Cloud: Mental Health Nursing during the Pandemic in Hong Kong. *J. Psychiatr. Ment. Health Nurs.* 2020: 115-117.
- ⁵ Teixeira C, Soares C, Souza E, Lisboa E, Pinto I, Andrade L, et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Cien Saude Colet.* 2020; 25: 3465-3474.
- ⁶ Barello S, Palamenghi L, Graffigna G. Burnout and somatic symptoms among frontline healthcare professionals at the peak of the Italian COVID-19 pandemic. *Psychiatry Res.* 2020; 290.
- ⁷ Vanhaecht K, Seys D, Bruyneel L, Cox B, Kaesemans G, Cloet M, et al. COVID-19 is having a destructive impact on health-care workers' mental well-being. *Int. J. Qual. Health Care.* 2021;33
- ⁸ Martínez-López JA, Lázaro-Pérez C, Gómez-Galán J, Fernández-Martínez M del M. Psychological Impact of COVID-19 Emergency on Health Professionals: Burnout Incidence at the Most Critical Period in Spain. *J Clin Med.* 2020; 9
- ⁹ De Hert S. Burnout in Healthcare Workers: Prevalence, Impact and Preventative Strategies. *Local Reg. Anesth.* 2020;13:171-183.
- ¹⁰ Morgantini L, Naha U, Wang H, Francavilla S, et al. Factors contributing to healthcare professional burnout during the COVID-19 pandemic: A rapid turnaround global survey. *PLoS One.* 2020;15
- ¹¹ Brito-Marques JMAM, Franco CMR, Brito-Marques PR, Martinez SCG, Prado GF. Impact of COVID-19 pandemic on the sleep quality of medical professionals in Brazil. *Arq Neuropsiquiatr.* 2021;79:149-155.
- ¹² Zhang W, Wang K, Yin L, Zhao W, Xue Q, Peng M, et al. Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers during the COVID-19 Epidemic in China. *Psychother Psychosom* 2020;89:242-250.
- ¹³ Lotta G, Fernandez M, Pimenta D, Wenham C. Gender, race, and health workers in the COVID-19 pandemic. *Lancet.* 2021;397:1264-1264.

-
- ¹⁴Huang Q, Luo L-S, Wang Y-Y, Jin Y-H, Zeng X-T. Gender Differences in Psychological and Behavioral Responses of Infected and Uninfected Health-Care Workers During the Early COVID-19 Outbreak. *Public Health Front.* 2021;9
- ¹⁵Khanal P, Devkota N, Minakshi D, Paudel K, Joshi D. Mental health impacts among health workers during COVID-19 in a low resource setting: a cross-sectional survey from Nepal. *Global Health.* 2020;16
- ¹⁶Bitencourt SM, Andrade CB. Trabalhadoras da saúde face à pandemia: por uma análise sociológica do trabalho de cuidado. *Cien Saude Colet.* 2021;26:1013-1022.
- ¹⁷Mehta S, Machado F, Kwizera A, Papazian L, Moss M, Azoulay E, et al. COVID-19: a heavy toll on health-care workers. *Lancet Respir Med.* 2021;9:226-228.
- ¹⁸Rodríguez BO, Sánchez TL. The Psychosocial Impact of COVID-19 on health care workers. *Int Braz J Urol.* 2020; 46: 195-200.
- ¹⁹Rose S, Hartnett J, Pillai S. Healthcare worker's emotions, perceived stressors and coping mechanisms during the COVID-19 pandemic. *PLoS One.* 2021; 16.
- ²⁰THE MENTAL HEALTH OF HEALTHCARE WORKERS IN COVID-19. Mental Health America, Alexandria, VA, 2021. Disponível em: <<https://mhanational.org/mental-health-healthcare-workers-covid-19>>. Acesso em: 04 de out de 2021
- ²¹Tomlin J, Dalgleish-Warburton B, Lamph G. Psychosocial Support for Healthcare Workers During the COVID-19 Pandemic. *Front Psychol.* 2020; 11
- ²²Nogueira-Martins LA. Mental health of health care workers. *Rev Bras Med Trab.* 2020; 1: 59-71.
- ²³Bergwerk M, Gonen T, Lustig Y, Amit S, Lipsitch M, Cohen C, et al. Breakthrough Infections in Vaccinated Health Care Workers. *N Engl J Med.* 2021; 385.
- ²⁴Temsah M-H, Huzaimi AA, Alrabiaah A, Alamro N, Al-Sohime F, Al-Eyadhy A, et al. Changes in healthcare workers' knowledge, attitudes, practices, and stress during the COVID-19 pandemic. *Medicine (Baltimore).* 2021; 100.
- ²⁵Cawcutt K, Starlin R, Rupp M. Fighting fear in healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2021; 41: 1192-1193.
- ²⁶Giorgi G, Lecca L, Alessio F, Finstad G, Bondanini G, Lulli L. COVID-19-Related Mental Health Effects in the Workplace: a narrative review. *Int J Environ Res Public Health* 2020; 17: 7857-7879.

ANEXO A – QUESTIONÁRIO

Sexo: ()M ()F

Idade:

- 1) Qual a função que você desempenha na equipe?
- 2) Por quanto tempo você atuou no atendimento direto a pacientes nesse hospital no ano de 2020?
- 3) Nesse período de pandemia você percebeu alguma mudança na sua saúde mental? Se sim qual(is)?
- 4) Você percebeu alguma alteração no seu padrão de sono nesse período de pandemia? Se sim qual(is)?
- 5) Como você se sente ao chegar ao hospital para realizar atendimentos?
- 6) Como você se sente ao final de um dia de trabalho aqui no hospital?
- 7) Que mudanças ocorreram no seu trabalho desde o início da pandemia?
- 8) Durante esse ano você sentiu necessidade de procurar apoio de um profissional para tratamento de transtornos da sua saúde mental?
- 9) Você precisou iniciar algum tratamento para melhorar sua saúde mental durante esse ano de atendimento a pandemia?
- 10) Você já teve medo de ser infectado(a) pelo Covid-19 no trabalho?
- 11) Você já teve medo de infectar alguém da sua família? Modificou algo na sua rotina por causa disso?