

Consequências Após Pandemia nos Profissionais de Saúde¹

Lucia Regina Costa Ribeiro²

Acsana Silva Nunes³

Josenilson Neves Ferreira⁴

Faculdade Laboro, MA

RESUMO

Sucessivas ondas de pandemias podem impactar a saúde mental dos profissionais da saúde. É evidente a grande preocupação com as crescentes taxas de problemas emocionais que vem acometendo os mesmos, e que estão especialmente exacerbadas durante as pandemias, como a da COVID-19. Neste ínterim, o objetivo principal do presente artigo é realizar uma reflexão teórica sobre o sofrimento emocional no contexto hospitalar frente as pandemias. Conclui-se, portanto, que é primordial maiores cuidados com a saúde psicoemocional dos profissionais de saúde, a partir de investimentos e ações que contemplem melhores ambientes e condições de trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: Angústia Emocional, COVID-19, Profissionais de Saúde, Pandemias, Sofrimento Emocional e Saúde Mental

INTRODUÇÃO

Sem sombra de dúvida que o tema de saúde da atualidade é a pandemia COVID-19. Esta pandemia, provocada pelo vírus SARS -CoV2, poderá originar uma série de riscos e consequências para a saúde mental. Neste caso, observam-se essencialmente algumas situações de risco para a saúde mental, como o burnout associado aos médicos, profissionais de saúde e restantes profissionais que prestam assistência à população (AFONSO *et al.* 2020).

Nesse cenário de calamidade global de saúde, muito tem se discutido, sobre o estresse e situações que geram Sofrimento Emocional (SE) em profissionais da área de saúde no contexto hospitalar. Esses agravos na Saúde Mental (SM) acometem, principalmente os enfermeiros, pois estes se encontram na linha de frente contra o vírus, sendo frequentemente expostos a riscos de contaminação, a falta de recursos materiais e humanos adequados para a atender as altas demandas de pacientes infectados (LIMA *et al.*, 2020b; CABELLO & PÉREZ, 2020).

Analisando o risco de burnout. As longas horas de trabalho ininterrupto dos profissionais de saúde e a pressão observada nos serviços de urgência, nas unidades de

¹ Trabalho Final apresentado para Conclusão do Curso de Gestão Hospitalar, Turma 10. Ano 2020.1

² Aluno do Curso de Gestão Hospitalar da Faculdade Laboro, e-mail: luciaregia1979@gmail.com

³ Aluno do Curso de Gestão Hospitalar da Faculdade Laboro, e-mail: acsanasilva30@gmail.com

⁴ Orientador (a) do Trabalho. Professor (a) da Faculdade Laboro. Mestre em em Gestão de Programas e Serviços de Saúde pela Universidade Ceuma, e-mail: josenilson@laboro.edu.br

cuidados intensivos e nas outras estruturas de saúde dedicadas a atender os doentes infectados com SARS -CoV2, são fatores de risco para aparecimento de uma reação emocional crónica caracterizada por desmotivação, desinteresse e um mal -estar geral na relação com o trabalho. Este cansaço emocional progride para sentimentos de inadequação e fracasso com quebra do rendimento laboral, conduzindo a absentismo e negligência. O indivíduo entra num estado de exaustão, uma vez que se esgotaram todos os seus recursos adaptativos face a um ambiente laboral que se revelou hostil. Com o tempo podem surgir perturbações depressivas e de ansiedade, manifestações psicossomáticas (cefaleias, fadiga crónica, insónia, alterações gastrointestinais, úlceras gástricas, etc.), dependência e abuso de substâncias (ansiolíticos, hipnóticos, álcool, etc.) e em situações -limite pode dar -se o aparecimento de pensamentos suicidas (AFONSO *et al.* 2020).

Cabe ressaltar que o ambiente hospitalar muitas vezes exige que o profissional de saúde realize seu trabalho em um ambiente carregado de experiências intensas, lidando com a dor, o sofrimento, mortes e recuperações, o que pode favorecer as manifestações de altos níveis de estresse, conseqüentemente, esta situação pode se tornar advento para o surgimento de SE nesses profissionais (RIBEIRO *et al.*, 2020; SILVA & MAGALHÃES, 2014).

A nova realidade passou a fazer parte do cotidiano de milhares de pessoas espalhadas por todos os continentes. No entanto, enquanto o mundo se recolhe, existem aqueles que encaram diariamente o novo “inimigo” neste combate. São os profissionais de saúde que vão para os hospitais e se colocam na linha de frente no enfrentamento da COVID-19, arriscando suas vidas e vivenciando situações adversas que vão desde desgastes físicos devido às altas cargas de trabalho, até desgastes psicológicos em decorrência do medo de adquirir a doença, além de lidar com a perda de pacientes e colegas de profissão (THE LANCET, 2020).

Os profissionais de saúde estão em alto risco de adquirir COVID-19 devido à exposição a pacientes e principalmente pela disponibilidade limitada de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), falta de treinamento adequado para o enfrentamento de surtos de doenças altamente infecciosas e uso inadequado de EPI.É imprescindível ressaltar que muitos profissionais de saúde foram infectados e vários perderam a vida desde o início da pandemia (LIMA CKT, *et al.*,2020).

Diante destes acontecimentos, as equipes de saúde estão sob constante pressão psicológica. Entre esses profissionais, destacam-se as equipes de enfermagem, tendo

importante papel na saúde pública no controle e prevenção de infecção. Em todo mundo, a enfermagem tem trabalhado sob constante pressão, combatendo não apenas o vírus, mas diversas dificuldades impostas sobretudo pelo risco de infecção e pela escassez de proteção (SMITH GD, *et al.*, 2020).

No entanto, para profissionais de saúde não há a possibilidade de isolamento, muito pelo contrário, são eles que encontram-se na linha de frente contra a COVID-19, correndo grande risco de se contaminarem, padecendo com a escassez de equipamentos de proteção individual e sofrendo também ao utilizá-los. Não bastassem todos esses problemas, juntou-se a eles a violência e a discriminação deferidas a esses profissionais, desde que começou a pandemia. Existem aproximadamente 59 milhões de profissionais de saúde no mundo. No Brasil, cerca de 3,5 milhões de trabalhadores são da área da saúde. No momento a maioria deles atua ativamente no combate à COVID-19. Esses profissionais estão sendo vistos pela população não como solução para resolver a pandemia, mas sim como foco de contaminação da doença (AFONSO *et al.* 2020).

Profissionais de saúde, que já vinham sofrendo com atos de violência dentro dos locais de trabalho, após o surgimento da COVID-19 passaram a ser vítimas também de agressões extramuros. É possível através de noticiários, internet e mídias sociais ter acesso às informações sobre atos de violência e discriminação contra profissionais de saúde. Agressões essas que podem ser verbais e até físicas. Os atos de discriminação e humilhação vão desde xingamentos até expulsão de transportes públicos e hotéis. Todas essas ocorrências vêm sendo observadas em diversos países como Turquia, México, Filipinas, Estados Unidos, Índia, Reino Unido e Organizações mostram-se preocupadas com a situação e pedem que as autoridades tenham tolerância zero ao assédio verbal, físico e psicológico deferido aos profissionais de saúde. Leis vêm sendo alteradas, visando punir de forma mais eficaz aqueles que agredem profissionais de saúde. Os principais motivos das agressões e discriminações são originadas pelo medo de contrair a COVID-19, mas existem também outras razões para que elas ocorram (AYDOGDU, 2020).

Objetivo Geral

Realizar uma reflexão teórica sobre o sofrimento emocional dos profissionais de saúde no contexto hospitalar frente as pandemias, em especial, a da COVID-19.

Objetivos específicos

- Identificar os vetores dos impactos psicológicos e ocupacionais das sucessivas ondas recentes de pandemias em profissionais da saúde
- Correlacionar as questões de saúde mental que os profissionais podem precisar gerenciar
- Ressaltar a eficácia advinda de ações que podem ajudar os profissionais de saúde a lidar melhor com as mudanças causadas pela pandemia

Justificativa

A saúde pública mundial está, diariamente, sendo desafiada por diversas pandemias, dessa forma, há uma grande preocupação com a estrutura da saúde física e mental dos profissionais de saúde (AYDOGDU, 2020).

Um contexto de pandemia exige mudanças significativas e frequentes nos hábitos de vida e nas rotinas dos profissionais, nos protocolos e fluxos institucionais, o que requer que os profissionais compreendam este momento de crise como oportunidade para elevar a profissão a patamares sociais nunca antes vistos em nosso país e que esse reconhecimento social possa mudar práticas e políticas referentes à equipe multidisciplinar de saúde.

O interesse por essa temática surgiu a partir de reflexões sobre a necessidade antiga e atual de promover maiores e mais rápidas soluções e ações para diminuir ou até mesmo evitar problemas de cunho mental, psicológico e social, provocados intensamente pelas pandemias em profissionais de saúde.

Pensando nisso, o presente estudo objetivou, realizar uma reflexão teórica sobre o sofrimento emocional dos profissionais de saúde no contexto hospitalar frente as pandemias, em especial, a da COVID-19, e promover por meio das análises feitas ideias para ajudar profissionais a permanecerem saudáveis fisicamente e mentalmente.

METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão bibliográfica integrativa, método que se configura como um tipo de revisão de literaturas, que denotam resultados de investigações de estudos anteriores e possui um modelo de sete etapas para sua elaboração: introdução, justificativa

e hipótese; procedimentos de amostragem; medidas e operações; procedimentos gerais; análise dos dados e resultados; interpretações, limitações e implicações; e apresentação da revisão (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

A coleta de dados foi realizada no período de 10 a 30 de maio do ano de 2020, nas bases de dados: PubMed, BVS, SciELO (Scientific Electronic Library Online) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), através da combinação dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Angústia Emocional, COVID-19, Profissionais de Saúde, Pandemias, Sofrimento Emocional e Saúde Mental.

A seleção da amostra obedeceu aos seguintes critérios de inclusão: artigos completos disponíveis eletronicamente; redigidos em português; que focalizem o tema da pesquisa e respondam aos objetivos propostos. As publicações selecionadas foram lidas de forma integral, mantendo-se a autenticidade das ideias, conceito e definições dos autores para posterior discussão dos resultados.

RESULTADOS e DISCUSSÃO DO TRABALHO

Este estudo teve por objetivo revisar criticamente a literatura sobre os fatores associados ao impacto psicológico e ocupacional das recentes e sucessivas ondas de pandemias nos profissionais de saúde. Apesar de não ter sido fixada qualquer restrição temporal para a busca e inclusão dos estudos, verificou-se que a temática em questão começou a ser abordada na literatura há quase duas décadas, compreendendo o início deste século e se estendendo até o período recente. Verificou-se que os principais fatores relacionados ao impacto ocupacional se referem às mudanças introduzidas na rotina dos profissionais de saúde, como aumento do número de horas de trabalho, criação de espaços de isolamento e incremento das recomendações para uso dos EPI (PORTUGAL *et al.* 2020).

A avaliação do impacto psicológico das situações de pandemias revelou associações com quadros de estresse, ansiedade, insônia e sintomatologia depressiva. A saúde mental dos profissionais se mostrou comprometida principalmente pelo medo do próprio contágio e pelo temor de contaminar familiares ou amigos no retorno do trabalho. No caso específico da COVID-19, deve-se prestar especial atenção aos membros da família que são idosos, imunodepressivos ou que apresentam comorbidades, como doenças cardiorrespiratórias, porque eles são mais vulneráveis às complicações

decorrentes da infecção pelo SARSCoV-2 (DEL RIO & MALANI, 2020; WANG *et al.*, 2020).

Nota-se que, após a ocorrência de sucessivas situações de endemias e pandemias com crescente gravidade, houve uma reorganização dos serviços de vigilância sanitária no mundo, que geram informações de qualidade capazes de orientar ações com alto índice de resolutividade (GROSECLOSE & BUCKERIDGE, 2017).

Embora não tenha sido identificado nenhum estudo brasileiro, uma pesquisa teórica de Costa e Merchan-Hamann (2016) revelou que o país, desde 2009, tem empreendido esforços para que a área de vigilância sanitária seja reorganizada. Segundo os autores, entre os principais avanços do setor encontram-se: novas técnicas para diagnóstico, aumento do volume de pesquisas sobre as características virais em casos de influenza, vacinação sazonal e ferramentas epidemiológicas capazes de mapear o processo de contaminação. Também se salienta que desde 2009 a área da vigilância tem se preocupado com o impacto ocupacional para os profissionais da saúde que lidam com as situações de endemias e pandemias.

Avaliando-se os dados da pandemia global do novo corona vírus, responsável pela COVID-19, estes sugerem que as alterações documentadas no campo da vigilância sanitária ainda não surtiram os efeitos desejados. Nesse sentido, embora sejam pensados impactos ocupacionais, os estudos revisados reforçam procedimentos e guias de orientação para maximizar a segurança do paciente que está sob os cuidados dos profissionais de saúde – mas não referem que essas recomendações não são novidade e já compõem os guias de orientação para a prática profissional na área da saúde (JUNG & JUN, 2020).

Além disso, a julgar pelos resultados obtidos pelo estudo de Bai et al. (2004), atuar na área da saúde acaba sendo percebido como uma profissão de risco e cercada por mais aspectos negativos do que positivos. Essa representação desfavorável pode ser agravada no cenário de pandemia, sobretudo com os dados de tantos profissionais também infectados. A emergência global deflagrada pode acentuar os problemas de saúde mental dos profissionais, principalmente os referidos pelos estudos revisados (estresse, ansiedade, depressão e insônia), exaurindo a força de trabalho que é uma peça absolutamente fundamental no combate à pandemia. A literatura científica já documentou que a rotina de serviço em instituições de saúde, caracterizada pela carga horária excessiva, tensão permanente nos atendimentos, conflitos vivenciados nas relações hierárquicas e precariedade das condições de trabalho (inclusive desprovidos dos

equipamentos de segurança suficientes), são fatores que elevam a suscetibilidade ao adoecimento dos profissionais (TRETTENE, FERREIRA, MUTRO, TABAQUIM, & RAZERA, 2016).

Em tempos de pandemia com uma escalada de disseminação sem precedentes na história, essas condições desfavoráveis de trabalho e o aumento extraordinário das demandas de assistência tendem a ser potencializados. As mudanças propostas nos serviços podem inviabilizar a volta dos profissionais para casa e para o aconchego do convívio com seus familiares após uma jornada árdua de trabalho, comprometendo o tempo de descanso necessário para recuperar as forças e minimizar o sofrimento. Além disso, a própria doença COVID-19, com seu potencial ameaçador, alimenta em quem está na vanguarda da assistência hospitalar o medo de ser contaminado. Além disso, as medidas adotadas para o controle da contaminação se convertem em rituais maçantes repetidos diariamente, exigindo grande dispêndio de tempo. Isso tudo – acrescido do bombardeio de notícias desoladoras, desfechos negativos e fake news – pode provocar problemas substanciais de saúde mental em toda a população e, principalmente, nos trabalhadores que estão na linha de frente do combate (JUNG & JUN, 2020).

Assim como os estudos revisados, já se esboçam reflexões hodiernas sobre como a pandemia do novo coronavírus funciona como um poderoso gatilho para quadros de transtorno de estresse agudo, transtorno de estresse pós-traumático, depressão, insônia, irritabilidade, raiva e exaustão emocional. A partir dos estudos revisados observa-se que o cotidiano profissional desafiador e o ambiente de guerra instaurado pelas sucessivas ondas de pandemias aumentam a vulnerabilidade dos profissionais de saúde que estão na linha de frente, levando-os muitas vezes a experimentar o desamparo aprendido.

O desamparo aprendido implica uma redução da responsividade do sujeito àquilo que lhe acontece no ambiente (FERREIRA & TOURINHO, 2013), podendo ser resultado da sensação de impotência e falta de controle sobre os fenômenos ambientais, com potencial devastador. Ou seja, a pessoa que vivencia a falta de controle sobre os acontecimentos reais ou as mudanças ambientais, que acontecem independentemente de sua vontade individual, pode se perceber fragilizada diante da inexorabilidade dos riscos e das ameaças à sua própria integridade; isso sedimenta a aprendizagem de que já não faz sentido tentar atuar ou agir no mundo. Esse processo cognitivo tem sido associado, em outras pesquisas, à sintomatologia e aos quadros depressivos.

Por outro lado, a atual crise mundial gerada pela onda pandêmica do novo corona vírus, que assola o país e o mundo, mostra uma notável sinergia com os dados dos estudos

revisados, revelando que os profissionais de saúde experimentam exaustão emocional relacionada ao medo de se contaminar no trabalho, como um dos impactos imediatos da atuação profissional. Mas o medo de perder a própria vida talvez seja superado pelo temor de colocar a vida de outras pessoas em perigo. Tal perspectiva permite pensar que se vive o luto antecipatório, vinculado ao medo de perder o sentido da vida e o significado existencial da própria profissão. Em geral, os profissionais de saúde, embora confrontem cotidianamente a morte e o morrer, não têm formação ou capacitação para lidar com esse fenômeno. Isso é agravado pelas questões culturais e, no caso da atual pandemia, pela propagação incontrolável do novo corona vírus, pela perspectiva de aumento extraordinário no número de mortos e pela ausência de recursos tecnológicos em quantidade necessária para cuidar do agravamento do estado clínico das pessoas acometidas. Nesse sentido, o luto antecipatório é experienciado pela possibilidade da morte iminente e de nem sequer receber as últimas homenagens fúnebres. Esse luto vivido antecipadamente é potencializado pela impossibilidade de expressar sentimentos genuínos e assim dar vazão às emoções em estados de grande comoção social, que poderiam ser expressas quando a perda do paciente se dá em outro tipo de situação (BRAZ & FRANCO, 2017).

Esse tipo de luto é conhecido como luto não autorizado; juntamente com o luto antecipatório, leva os profissionais a viverem suas perdas sem que elas tenham ocorrido efetivamente. Nesse processo de enlutamento vigora o medo, o desamparo e a desesperança. Os dados coligidos e sumarizados dos estudos revisados revelam que intervenções psicológicas ou outras estratégias de saúde mental devem ser implementadas, considerando os diferentes aspectos ocupacionais e psicológicos que impactam os profissionais da saúde. O apoio social foi indicado como um dos caminhos possíveis para orientar as práticas psicológicas nos serviços ou nos diferentes modelos de atendimento que podem ser construídos (XIAO *et al.*, 2020).

Nesses momentos, a partir de abordagens humanistas ou cognitivistas aplicadas no contexto hospitalar, podem ser elaboradas respostas de enfrentamento mais adaptativas diante das situações-limite, dos sintomas de luto antecipatório e dos sintomas depressivos ou de estresse que os profissionais apresentam. Outro ponto importante se refere à estigmatização referida pelos estudos e relacionada à prática profissional na área da saúde. Médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, psicólogos e fisioterapeutas podem ser removidos de seus sistemas de apoio social, o que pode levar a problemas de isolamento

que fragilizam sua saúde mental. Psicólogos podem ajudá-los nesse processo, o que pode devolver-lhes a potência e o sentido do trabalho (BAI *et al.*, 2004).

Diante dos problemas emocionais enfrentados pelos profissionais durante a pandemia, Li Z, et al. (2020) explicam que os surtos de doenças infecciosas podem causar sentimentos de angústia e ansiedade, além de traumatização direta e indireta entre os profissionais de saúde, devido às altas cargas de trabalho e falta de dispositivos de proteção. Quanto aos Equipamentos de Proteção Individual, existem dois problemas principais: Escassez e uso inadequado. Além de trabalhar em situações inseguras, esses profissionais sentem-se angustiados pela incerteza do tratamento clínico associada a imprecisão de informações a respeito da trajetória da pandemia e os resultados obtidos em curto e longo prazo (SMITH GD, et al., 2020).

Quanto a mudança drástica na rotina dos profissionais, é possível que cause diversas condições psicológicas. Ornell F, et al. (2020), afirma que além do medo de morrer, a pandemia pode ocasionar mudanças em vários eixos, incluindo a rotina familiar, rotinas de trabalho, isolamento e fechamento de estabelecimentos como empresas e escolas. Além disso, o impacto econômico tem causado grande insegurança, gerando sentimento de desamparo e abandono.

Observa-se que os problemas enfrentados entre os profissionais de saúde durante a pandemia são semelhantes, independentemente da localização geográfica, da estrutura física e recursos humanos. Obviamente, não há comparação entre milhares de casos ocorridos na China e dois casos em um município pequeno. No entanto, todos os profissionais sofrem as mesmas pressões psicológicas, principalmente pelo medo diante da incerteza das condições futuras, tendo em vista a proporção da pandemia em países desenvolvidos e no Brasil que possui menos recursos, onde a calamidade nos serviços de saúde já existe antes do corona vírus. Portanto, é preciso que os profissionais de saúde sejam atendidos em suas inquietações e desamparos, visto que a regressão da pandemia depende disso (PORTUGAL, *et al.* 2020).

À medida que a epidemia acelera no Brasil, o acesso a equipamentos de proteção individual (EPI) para profissionais de saúde é uma preocupação constante. A escassez de EPIs está sendo observada em diversas instituições brasileiras como em muitos países.(5) A manutenção de EPIs nas instituições de saúde deve ser uma política de Estado, os governos devem se mobilizar para que a indústria nacional responda a este desafio. Infelizmente, não é isto que estamos vendo, os preços dos EPIs, especialmente máscaras e aventais descartáveis, tiveram importantes aumentos, associado ao desabastecimento do

mercado. Temos uma enorme dependência da indústria da China que produz grande parte dos EPIs utilizados no Brasil (MEDEIROS, 2020).

Os autores do estudo (WONG *et al.*, 2020) também exploraram a grande importância que os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) – como máscaras, aventais, luvas, gorros e macacões descartáveis – assumiram nos hospitais nos quais a pesquisa foi desenvolvida, em razão da elevada transmissibilidade do vírus. Os trabalhadores de saúde constituem a categoria mais exposta aos riscos de contaminação, pela proximidade e extensão do contato que estabelecem ao executarem as ações de cuidado, fatores que favorecem a disseminação do vírus. Constatou-se uma preocupação intensa com a escassez de insumos e de EPI, que têm a função vital de proteger os profissionais dos riscos ocupacionais, bem como outras pessoas que circulam nos espaços hospitalares. À medida que a COVID-19 se espalhou globalmente, saturando os sistemas de saúde e levando-os ao colapso, o cenário da pandemia do corona vírus evidenciou de forma dramática o elevado risco de infecção a que estão expostos os profissionais de saúde, chegando em alguns países, como a Espanha, a comprometer até 20% da força de trabalho durante a primeira onda da doença, em março de 2020.

Um contexto de pandemia exige mudanças significativas e frequentes nos hábitos de vida e nas rotinas dos profissionais, nos protocolos e fluxos institucionais, o que requer que os profissionais compreendam este momento de crise como oportunidade para elevar a profissão a patamares sociais nunca antes vistos em nosso país e que esse reconhecimento social possa mudar práticas e políticas referentes à enfermagem (MEDEIROS, 2020).

O cotidiano de atuação requer que o profissional revise suas competências, habilidades e atitudes e as adapte ao momento atual para o desenvolvimento do cuidado, compreendendo que esse cuidado se desenvolve em níveis de complexidade distintos, porém indissociáveis, que transitam desde uma simples ação educativa sobre lavagem das mãos até as práticas de cuidado na alta complexidade. Observa-se um acelerado processo de construção e atualização do conhecimento acerca do assunto, exigindo, dessa forma, que os profissionais que estão na linha de frente de atendimento estejam atualizados de forma permanente e aptos a desenvolverem uma prática de cuidados que seja segura para o paciente, para si próprio, para os demais membros da equipe que atuam no cenário e para a comunidade por onde esse profissional irá circular após o término de seu turno de trabalho, além de instrumentalizá-lo para o reconhecimento de sinais e sintomas que possam sugerir a infecção pelo corona vírus (SMITH GD, *et al.*, 2020).

Estudos apontam que o reconhecimento precoce de indivíduos infectados é crucial para que haja sucesso no tratamento e na redução da transmissibilidade. Nesse sentido, oferecer capacitação periódica para as equipes torna-se imperioso, pois o conhecimento os empodera para tomar decisões em momentos oportunos e que são decisivos para o desfecho favorável por meio da implementação de intervenções terapêuticas precoces⁴. Apesar da gravidade e do foco das ações das unidades de atendimento de saúde estarem voltadas para contornar a crise instalada pelo corona vírus nos sistemas de saúde mundiais, é irrefutável que as outras doenças continuem afetando os diversos segmentos populacionais, entre elas o câncer, que se apresenta como um grave problema de saúde pública mundial, destacado com uma das quatro principais causas de morte precoce (BRAZ & FRANCO, 2017).

A realidade dos sistemas de saúde no mundo revela uma escassez e uma forte tendência de desabastecimento de equipamentos de proteção individual (EPI) no Brasil e em diversos países, em especial das máscaras cirúrgicas N95/PFF2. Os hospitais estão sobrecarregados com o atendimento dos pacientes infectados pelo vírus, portanto, é salutar que as instituições destinadas ao atendimento de pacientes oncológicos sejam mantidas o maior tempo possível livre de pacientes com diagnóstico firmado para a Covid-19 (PORTUGAL, *et al.* 2020).

Neste momento, mais um elemento, também complexo e ainda desconhecido, é acrescentado ao cotidiano de trabalho dessas pessoas, aumentando ainda mais os riscos de comprometimento da saúde desses trabalhadores. Em vista disso, é preciso estar atento e ressaltar a síndrome de Burnout, ou síndrome do esgotamento profissional, que pode acometer os profissionais de saúde. Tal síndrome é caracterizada por distúrbio emocional evidenciado por sintomas de exaustão extrema, estresse e esgotamento físico, decorrentes de condições laborais desgastantes que demandam competitividade ou grande carga de responsabilidade. Considerando as condições extremas de pressão emocional, física e mental, resultantes dessa pandemia, é possível inferir que existe grande possibilidade de desenvolvimento da síndrome de Burnout pela força de trabalho, o que representa mais um ponto de preocupação com a saúde dos profissionais de saúde (MEDEIROS, 2020). Os profissionais que estão atuando na linha de frente não estão imunes a contrair a doença e um alto número de absenteísmo poderá afetar o atendimento das pessoas com câncer, conforme já reportado por estudo recentemente publicado na Lancet-Oncology (SMITH GD, *et al.*, 2020).

É fundamental o gerenciamento adequado e responsável, e alocação apropriada desses recursos limitados de assistência neste período de crise global nos serviços de saúde. O treinamento dos profissionais certamente é decisivo para que haja o uso racional e adequado dos recursos disponíveis, evitando o total desabastecimento que levará a consequências desastrosas nos atendimentos dos serviços de saúde. Outro aspecto que merece atenção é o elemento emocional das equipes de atendimento. Os profissionais estão ansiosos nesse ambiente frente à possibilidade iminente de exposição ao vírus e ao adoecimento, que pode ter um curso bastante desfavorável, e ainda precisam levar tranquilidade para os pacientes que já lidam com uma doença com risco de vida e, ao mesmo tempo, enfrentam essa terrível pandemia (PORTUGAL, *et al.* 2020).

Sem profissionais de saúde os países não serão capazes de controlar a pandemia. Ações estão sendo desenvolvidas por instituições ao redor do mundo, visando aumentar a motivação dos profissionais de saúde e diminuir a ocorrência de agressões verbais, físicas e psicológicas da qual são vítimas. Depois do surgimento da pandemia de COVID-19, em face ao aumento das ocorrências contra profissionais de saúde, leis estão sendo alteradas. A OMS pede para que o profissional tenha cuidado também com sua saúde mental e comunique imediatamente aos seus superiores em caso de perigo de qualquer natureza. No território nacional, profissionais de saúde são agredidos até mesmo durante ato silencioso em memória aos colegas, que perderam suas vidas lutando contra a COVID-19. Autoridades e gestores brasileiros também precisam empreender esforços, visando informar a população corretamente e proteger os profissionais de saúde para que eles possam dar o máximo de si numa situação tão difícil como essa pela qual estamos passando (BRAZ & FRANCO, 2017).

A Figura a seguir resume as reações comportamentais e emocionais frequentemente encontradas em situações de desastres, como uma pandemia.



Figura 1: Reações psicológicas e psiquiátricas em situações de desastres. Fonte: AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2020.

Dessa forma, em conjunto com ações para ajudar pacientes infectados e em quarentena, devem ser desenvolvidas estratégias direcionadas à população em geral e a grupos específicos, incluindo profissionais de saúde diretamente expostos ao patógeno e com altas taxas de estresse. Embora alguns protocolos para médicos tenham sido estabelecidos, a maioria dos profissionais de saúde que trabalha em unidades de isolamento e hospitais não é treinada para prestar assistência em saúde mental durante pandemias, nem recebe atendimento especializado. Estudos anteriores relataram altas taxas de sintomas de ansiedade e estresse, além de transtornos mentais, como estresse pós-traumático, nessa população (principalmente entre enfermeiros e médicos), o que reforça a necessidade de cuidados (JUNG & JUN, 2020).

O fornecimento de primeiros socorros psicológicos é um componente de assistência essencial para populações vítimas de emergências e desastres, mas não existem protocolos ou diretrizes universais eficazes para as práticas de apoio psicossocial. Embora alguns relatórios sobre estratégias locais de atenção à saúde mental tenham sido publicados, não são conhecidas diretrizes de emergência mais abrangentes para esses cenários, pois evidências anteriores se referem apenas a situações específicas (SMITH GD, et al., 2020).

No Brasil, um grande país em desenvolvimento com acentuada disparidade social, baixos níveis de educação e cultura humanitária-cooperativa, não existem parâmetros para estimar o impacto desse fenômeno na saúde mental ou no comportamento da população. Será possível implementar ações preventivas e emergenciais eficazes,

voltadas para as implicações psiquiátricas dessa pandemia biológica em amplas esferas da sociedade? Especificamente para esse novo cenário do COVID- 19, Xiang et al. 2020 sugerem que três fatores principais sejam considerados ao desenvolver estratégias de saúde mental: 1) equipes multidisciplinares de saúde mental (incluindo psiquiatras, enfermeiros psiquiátricos, psicólogos clínicos e outros profissionais de saúde mental); 2) comunicação clara envolvendo atualizações regulares e precisas sobre o surto de COVID-19; e 3) estabelecimento de serviços seguros de aconselhamento psicológico (por exemplo, via dispositivos ou aplicativos eletrônicos). Por fim, é extremamente necessário implementar políticas públicas de saúde mental em conjunto com estratégias de resposta a epidemias e pandemias antes, durante e após o evento (PORTUGAL, *et al.* 2020).

Profissionais de saúde mental, como psicólogos, psiquiatras e assistentes sociais, devem estar na linha de frente e desempenhar um papel de liderança nas equipes de planejamento e gerenciamento de emergências. Protocolos de assistência, como os utilizados em situações de desastre, devem cobrir áreas relevantes para a saúde mental individual e coletiva da população. Assim, é urgentemente necessário um aumento do investimento em pesquisas e ações estratégicas para a saúde mental de pessoas comuns e dos profissionais de saúde em paralelo com surtos infecciosos em todo o mundo (ORNELL, *et al.* 2020).

Algumas questões de saúde mental que os profissionais podem precisar gerenciar durante a pandemia são o “Contágio emocional”: as pessoas tendem a apresentar reações emocionais conforme o ambiente e de acordo com o contexto cultural em que se encontram. Essas questões culturais devem ser levadas em consideração ao oferecer instruções e orientações para aumentar a adesão. Restrições intensas impostas podem ser percebidas como violentas e tendem a levar a reações de rebeldia, e muitas vezes a forma como se orienta pode ser a diferença entre alguém seguir ou não as recomendações técnicas (JUNG & JUN, 2020).

Os transtornos mais frequentemente identificados em momentos de estresse coletivo intenso são as Reações Agudas ao Estresse e os Transtornos de Ajustamento. Na maioria dos casos, em curto prazo, é necessária uma escuta acolhedora dos sentimentos e preocupações da pessoa. As prioridades se focam em estabelecer um vínculo respeitoso de suporte, identificar necessidades urgentes, normalizar reações de estresse e luto, reforçar pensamentos de esperança para o futuro e orientar técnicas que podem reduzir o estresse, além de auxílio com questões práticas. Tanto os casos com maior impacto no funcionamento geral e maior gravidade de sintomas quanto os de evolução mais

prolongada podem precisar de intervenções mais específicas voltadas ao diagnóstico e tratamento específico (transtorno depressivo, transtorno de estresse pós-traumático, entre outros) (ORNELL, et al. 2020).

O transtorno de estresse pós-traumático se desenvolve em decorrência de um evento específico (por exemplo, presenciar a morte de alguém, ficar em isolamento, sofrer alguma forma de violência, ser separado de entes queridos, etc), e se caracteriza por revivências da situação (pesadelos, imagens e pensamentos intrusivos, flashbacks), hipervigilância, e evitação de estímulos que lembrem o trauma. Este quadro dura mais 30 dias após o evento desencadeante e leva a significativa disfunção social, ocupacional ou pessoal. Existem tratamentos eficazes, e a identificação precoce reduz o prejuízo e melhora o prognóstico de longo prazo (BRAZ & FRANCO, 2017).

Transtornos depressivos e de ansiedade desencadeados ou agravados neste período. As equipes de saúde devem ser capazes de identificar casos em que os sintomas de depressão ou ansiedade apresentam impacto mais intenso no funcionamento geral da pessoa. Estes casos precisam de intervenções precoces e específicas, por profissionais médicos e psicólogos, com atuação em rede, conforme os fluxos e normativas de atendimento da rede de saúde (JUNG & JUN, 2020).

Luto fará parte da vivência de muitas famílias. Este reconhecimento e suporte podem ser cruciais na elaboração do processo de perda. Futuramente podem se formar grupos de apoio às famílias enlutadas. É importante considerar o contexto cultural e se possível, permitir rituais de despedida. As intervenções são no sentido de respeitar o momento do processo, fortalecer o senso de resiliência e interconexão para uma melhor adaptação à nova realidade. Alguns casos evoluirão como luto complicado e necessitarão de atendimento específico (BRAZ & FRANCO, 2017)..

Sendo assim é necessário ficar atento, monitorar e ajudar os profissionais de saúde. Incentivar os profissionais e gestores a criar espaços nos locais de trabalho que possam ser redutores de sinais e sintomas relacionados a ansiedade, depressão e tantas outras coisas anteriormente discutidas nesse texto. Desse modo é que há de se superar essa e outras pandemias que já é, a maior crise da saúde do século XXI. É possível vencer a Covid-19 e é essencial trabalhar duro para isso. Por tanto, devemos cuidar da saúde uns dos outros, pois é o bem mais preciso que temos (ORNELL, et al. 2020)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto no decorrer do estudo, cabe, neste momento, salientar que os profissionais de saúde estão tendenciados a enfrentar situações de estresse e necessidade de tomada rápida de decisão. Contudo, o cenário atual é novo do ponto de vista de diversos fatores, levando a urgência de uma resposta técnica bem como psicoemocional, o que vem se tornando alvo da preocupação de pesquisadores e profissionais da SM (psicológicos, psiquiatras e terapeutas ocupacionais).

Este estudo permitiu constatar que existem fortes evidências disponíveis na literatura científica sobre os fatores associados ao impacto ocupacional e psicológico em profissionais de saúde que vivenciaram situações de pandemias. Foram reveladas implicações para o campo da psicologia, na medida em que se verificaram os impactos psicológicos das experiências de profissionais nos serviços de saúde durante as situações de pandemias. Esses profissionais podem ter sua vulnerabilidade aumentada e apresentar quadros de estresse, depressão e insônia. Entidades de classe devem se preocupar em como oferecer cuidados de saúde mental para essas pessoas, de modo a minimizar seus sofrimentos.

Através do presente artigo, percebe-se que para que ocorra mudanças nesse cenário, é urgente a necessidade que às autoridades governamentais e gestores de saúde, acolham os profissionais de saúde, abrindo um espaço para escuta e conhecimento de suas reais necessidades e expectativas, podendo ser expressas na forma de melhores condições de trabalho. Assim sendo, é necessário que estes governante e gestores, se sensibilizem para programar ações efetivas que garantam qualidade de vida no trabalho dos mesmos.

Finalizando, as informações tecidas neste estudo trazem contribuições relevantes para a prática do profissional de saúde, pois oferece um informativo para auxiliar estes profissionais a reconhecerem possíveis sintomas de SE relacionado ao desgaste no trabalho no âmbito hospitalar. Este artigo serve de alerta para que o mesmo fique mais atento a sua SM, visto que quando estes sinais são negligenciados a longo prazo, podem evoluir de sintomas leves de desgaste emocional para quadros mais grave transtornos mentais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AFONSO, Pedro; FIGUEIRA, Luísa. Pandemia COVID-19: Quais são os Riscos para a Saúde Mental?. *Revista Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental*, v. 6, n. 1, p. 2-3, 2020.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Educational Activity. COVID-19 and Mental Health: Caring for the Public and Ourselves, 2020.

AYDOGDU, Ana Luiza Ferreira. Violência e discriminação contra profissionais de saúde em tempos de novo coronavírus. *Journal of Nursing and Health*, v. 10, n. 4, 2020

BAI, Y, Lin, C., LIN, C., CHEN, J., CHUE, C., & CHOU, P. (2004). Survey of stress reactions among health care workers involved with the SARS outbreak. *Psychiatric Services*, 55(9), 1055-1057. <http://dx.doi.org/10.1176/appi.ps.55.9.1055>

BOTELHO, Louise Lira Roedel; CUNHA, Cristiano Castro de Almeida; MACEDO, Marcelo. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e sociedade*, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011.

BRAZ, M. S., & Franco, M. H. P. (2017). Profissionais paliativistas e suas contribuições na prevenção de luto complicado. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 37(1), 90-105. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703001702016>

CABELLO, I. R., & Pérez, I. R. (2020). El impacto de la pandemia por COVID-19 sobre la salud mental de los profesionales sanitarios. (Org.). Escuela Anadaluz de Salud Pública: Consejería de Salud y Familias - Espanha. <https://www.easp.es/web/coronavirusysaludpublica/el-impactode-la-pandemia-por-covid-19-sobre-la-salud-mental-de-los-profesionales-sanitarios/>

DEL Rio, C., & Malani, P. N. (2020). COVID-19: new insights on a rapidly changing epidemic. *JAMA*, 28, 2020. <http://dx.doi.org/10.1001/jama.2020.3072>

FERREIRA, D. C., & Tourinho, E. Z. (2013). Desamparo aprendido e incontrolabilidade: relevância para uma abordagem analítico-comportamental da depressão. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 29(2), 211-219. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722013000200010>

GROSECLOSE, S. L., & BUCKERIDGE, D. L. (2017). Public health surveillance systems: recent advances in their use and evaluation. *Annual Review of Public Health*, 38(1), 57-79. <http://dx.doi.org/10.1146/annurev-publhealth-031816-044348>

Jung, S. J., & Jun, J. Y. (2020). Mental health and psychological intervention amid COVID-19 outbreak: perspectives from South Korea. *Yonsei Medical Journal*, 61(4), 271-272. <http://dx.doi.org/10.3349/ymj.2020.61.4.271>

LIMA, D. S., Alberto, J., Leite, D., Vinicius, M., Araújo, S., Aguiar, A. F. De, Farias, E. De, Xavier, F., Maia, F., Castro, M. D. V., Diniz, A. G., Cesar, G., Borges, D. O.,

Augusto, M., & Ribeiro, F. (2020b). Recommendations for emergency surgery during the COVID-19 pandemic. *CJMB*, 8(1), 1–3

LIMA CKT, et al. O impacto emocional do Coronavírus 2019-nCoV (nova doença de Coronavírus). *Psiquiatry Research*, 2020; 287.

MEDEIROS, Eduardo Alexandrino Servolo. A luta dos profissionais de saúde no enfrentamento da COVID-19. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 33, 2020.

ORNELL F, et al. “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 2020

ORNELL, FELIPE et al. Pandemia de medo e COVID-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. *Revista debates in psychiatry*, 2020.

PORTUGAL, Jéssica Karoline Alves et al. Percepção do impacto emocional da equipe de enfermagem diante da pandemia de COVID-19: relato de experiência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 46, p. e3794-e3794, 2020.

SMITH et al. COVID-19: Emerging compassion, courage and resilience in the face of misinformation and adversity. *Journal of Clinical Nursing*, 2020.

THE LANCET. COVID-19: protecting health-care workers. *Lancet*, 2020.

Trettene, A. S., Ferreira, J. A. F., Mutro, M. E. G., Tabaquim, M. L. M., & Razera, A. P. R. (2016). Estresse em profissionais de enfermagem atuantes em Unidades de Pronto Atendimento. *Boletim da Academia Paulista de Psicologia*, 36(91), 243-261. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2016000200002&lng=pt &tlng=pt

Wong, J., Goh, Q. Y., Tan, Z., Lie, S. A., Tay, Y. C., Ng, S. Y. ... Soh, C. R. (2020). Preparing for a COVID-19 pandemic: a review of operating room outbreak response measures in a large tertiary hospital in Singapore. *Canadian Journal of Anesthesia*. <http://dx.doi.org/10.1007/s12630-020-01620-9>

XIAO, H., Zhang, Y., Kong, D., Li, S., & Yang, N. (2020). The effects of social support on sleep quality of medical staff treating patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in January and February 2020 in China. *Medical Science Monitor*, 26, e923549. <http://dx.doi.org/10.12659/MSM.923549>