

CONSEQUÊNCIAS DA COVID-19 PARA SAÚDE MENTAL EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA LINHA DE FRENTE

Anna Cecília Barros Melo Abreu¹

Bianca Cruz Almeida²

Flávia Letícia de Souza Ramalho³

André Fernando de Oliveira Fermoseli⁴

Jaim Simões de Oliveira⁵

Medicina



cadernos de
graduação

ciências biológicas e da saúde

ISSN IMPRESSO 1980-1769

ISSN ELETRÔNICO 2316-3151

RESUMO

O presente estudo tem por objetivo realizar uma observação no quadro dos profissionais de saúde da linha de frente em face da pandemia da COVID-19. Tais situações trouxeram para os profissionais sentimentos de ansiedade, medo, sintomas psicossomáticos, os quais interferem diretamente na vida pessoal a família e amigos. Trata-se de uma revisão integrativa que utilizou 13 artigos. Foram selecionados estudos nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados a partir de 2019 nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual de Saúde com os descritores COVID-19, saúde mental, pessoal de saúde, unidade de terapia intensiva. Os estudos indicam que houve uma mudança na rotina dos profissionais de saúde, com aumento de horas trabalhadas, crescimento do número de pacientes infectados, trazendo insegurança emocional e física, fatores esses que necessitam de acompanhamento terapêutico e melhorias nas condições de trabalho para proporcionar a segurança e tranquilidade dos profissionais de saúde da linha de frente.

PALAVRAS-CHAVE

Covid-19. Saúde mental. Pessoal de saúde. Unidade de terapia intensiva.

ABSTRACT

The present study aims to carry out an observation within the framework of frontline health professionals in the face of the COVID-19 pandemic. It is important to mention that such situations brought to the professionals feelings of anxiety, fear, psychosomatic symptoms, factors that directly interfere in their personal lives with their family and friends. The methodology used sought to search for articles in Portuguese, English and Spanish published from 2019 onwards in the PubMed and Virtual Health Library databases with the described COVID-19, mental health, health personnel, intensive care unit. 13 articles were selected. This integrative review showed a change in the routine of these professionals, with an increase in hours worked, an increase in the number of infected patients, bringing emotional and physical insecurity, factors that require therapeutic monitoring and improvements in working conditions to provide the safety and tranquility of patients. frontline healthcare professionals.

KEYWORDS

Covid-19. Mental health. Health personnel. Intensive Care Unit.

1 INTRODUÇÃO

A Covid-19 é uma doença altamente infecciosa e teve como reflexo o elevado número de mortes, segundo a Organização Mundial da Saúde (2021) a 174.061.995 casos confirmados e 3.758.560 mortes, afetando principalmente os continentes americano e europeu.

A ausência de um tratamento eficaz e da vacina teve como consequência direta mudanças de hábitos e padrões de comportamento da população, principalmente no tocante ao distanciamento social. Com isso, os profissionais de saúde da linha de frente ficaram reféns da situação caótica, pois, além da jornada de trabalho exaustiva a que foram submetidos, estão diretamente expostos aos pacientes infectados e sujeitos à infecção viral, isso interferiu na sua saúde mental (El-HAGE *et al.*, 2020). Segundo Mira *et al.*, (2020) surtos de doenças infecciosas anteriores mostraram reações psicológicas como ansiedade, depressão, estresse e medo nos profissionais de saúde.

Na situação atual, essas reações psicológicas são provocadas pelo risco de transmissão do vírus para suas famílias, aliado às preocupações com a saúde de si e de seus entes queridos, o que corrobora para alterações no bem-estar (TEIXEIRA *et al.*, 2020). A cada 442 profissionais de saúde da linha de frente, 286 (64,7%) apresentaram sintomas de depressão, 224 (51,6%) ansiedade e 182 (41,2%) estresse.

Ser mulher, jovem e solteira, menos experiência de trabalho e trabalhar na linha de frente aumentam a predisposição para a doença. Os fatores que influenciaram mais no surgimento desses problemas foram: aumento das horas de trabalho se-

manais, aumento do número de pacientes atendidos pela covid-19, menor nível de apoio de colegas e supervisores, menor suporte logístico e sentimentos mais baixos de competência durante as tarefas relacionadas à covid-19 (ELBAY *et al.*, 2020).

Esses profissionais, submetidos a maiores cargas horárias de trabalho, dedicação exaustiva, fazendo-os esquecer de cuidar de si mesmos e interferindo no equilíbrio biopsicossocial, bem como na qualidade dos serviços prestados (BORGES *et al.*, 2021). Segundo a Organização Internacional do Trabalho (2012) quando a carga de trabalho é adaptada às condições do profissional, a sua saúde física e mental é favorecida, contanto que os riscos sejam mantidos sob controle.

Na pandemia, esse fato não é aplicado na prática, uma vez que o panorama não é favorável para que os riscos sejam controlados, à medida que a situação emergencial põe os profissionais de saúde no limite de suas capacidades (BORGES *et al.*, 2021).

Diante disso, torna-se necessário o seguinte questionamento: Como a jornada de trabalho exaustiva dos profissionais de saúde da linha de frente da covid-19 que trabalham em unidades de terapia intensiva, influencia na sua saúde mental durante a pandemia?

2 METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão integrativa, com uma abordagem quantitativa e profundidade descritiva, da literatura sobre "Consequências da covid-19 para saúde mental em profissionais de saúde da linha de frente". Foram pesquisadas as bases de dados PubMed e BVS, utilizando estratégias de busca com os descritores: covid-19, mental health, health personnel, intensive care unit, com o auxílio do operador booleano "AND", do ano de 2019 até 2021 (QUADRO 1). As etapas seguiram o Manual de Revisão Bibliográfica Sistemática Integrativa.

Os critérios de inclusão utilizados foram: idioma inglês e português; profissionais de saúde que não contraíram a doença e como isso afetou na qualidade de vida desses indivíduos; artigos que relacionam como o estresse, ansiedade e depressão influenciam na saúde mental dos profissionais de saúde da linha de frente ocasionados pelas consequências da covid-19. Como critérios de exclusão estão as revisões sistemáticas, artigos repetidos, artigos que focaram na prevalência dos sintomas de covid-19 nos profissionais de saúde em geral, assim como os artigos com destaque nos fatores que contribuíram para fadiga ocupacional, pois não enquadravam a relação com a interferência na saúde mental dos profissionais da linha de frente.

A seleção dos artigos foi realizada pela aplicação dos critérios supracitados e seguiu as seguintes etapas, a princípio foram analisados os títulos dos artigos, a seguir procedeu-se a leitura dos resumos e por fim foram lidos os textos completos. Os resultados das etapas de seleção para cada estratégia de busca efetuada estão apresentados no Quadro 1. Um total de 14 artigos foram selecionados como evidências científicas para a escrita da revisão.

Quadro 1 – Resultados das estratégias de busca e seleção dos artigos

Estratégias de busca (Descritores Combinados)	Base de dados	Resultado da busca (n° artigos)	Artigos selecionados		
			Após leitura dos títulos	Após leitura do resumo	Após leitura do texto completo
mental health AND covid-19 AND intensive care unit AND health personnel	BVS	44	11	4	1
mental health AND covid-19 AND intensive care unit AND health personnel	PubMed	34	21	18	14
TOTAL		78	32	23	14
Estratégias de busca (Descritores Combinados)	Base de dados	Resultado da busca (n° artigos)	Artigos selecionados		
			Após leitura dos títulos	Após leitura do resumo	Após leitura do texto completo
mental health AND covid-19 AND intensive care unit AND health personnel	BVS	44	11	4	1
mental health AND covid-19 AND intensive care unit AND health personnel	PubMed	34	21	18	14
TOTAL		78	32	23	14

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

3 RESULTADO E DISCUSSÃO

Uma síntese das informações, sobre metodologia, objetivo, resultados e desfechos, dos artigos selecionados como evidências científicas para a escrita da revisão estão organizados no Quadro 2.

Quadro 2 – Artigos selecionados para a revisão)

Autores	Metodologia	Principais informações	
		Resultados	Desfechos
ALTMAYER e outros colaboradores., 2020	Estudo de coorte	A prevalência de sintomas de ansiedade, depressão e transtorno de estresse pós-traumático foi alta, em 19%, 9% e 16%, respectivamente, com prejuízo limitado na qualidade de vida ou escores de resiliência.	Esses resultados revelaram que, durante a pandemia, os profissionais de saúde da equipe de funcionários regulares corriam maior risco de desenvolver transtorno psicológico em comparação com os trabalhadores de reforço, com níveis mais elevados de sintomas depressivos.
NETO e outros colaboradores., 2020	Estudo transversal	O estresse tem sido associado à ansiedade incluindo múltiplas atividades clínicas, depressão e alta demandas no tratamento de pacientes com COVID-19, potentes indicadores de esgotamento psíquico.	Estudos revelam que os médicos das unidades de terapia intensiva estão no limite do estresse, especialmente quando lidam com pacientes mais velhos e com perspectivas de morte.
AZOULAY e outros colaboradores., 2020	Estudo transversal	A prevalência de sintomas de ansiedade, depressão e dissociação peritraumática foi de 50,4%, 30,4% e 32%, respectivamente.	O medo de ser infectado foi tido como uma das principais causas desses transtornos.
CROWE e outros colaboradores., 2020	Estudo convergente de método misto paralelo	Nas pesquisas, os participantes relataram sintomas de transtorno de estresse pós-traumático, bem como depressão leve a grave (57%), ansiedade (67%) e estresse (54%).	Os enfermeiros de cuidados intensivos experimentaram sofrimento psicológico associado ao fornecimento de cuidados a pacientes com COVID-19 durante as fases iniciais da pandemia.

Autores	Metodologia	Principais informações	
		Resultados	Desfechos
LENG e outros colaboradores., 2020	Estudo transversal	5,6% dos enfermeiros relataram sintomas de transtorno de estresse pós traumático (TEPT). O estresse percebido afetou 22,2% dos enfermeiros. As principais fontes de estresse incluíram trabalhar em um ambiente isolado, preocupações com a escassez e uso de equipamentos de proteção individual, exaustão física e emocional, carga de trabalho intensa, medo de ser infectado e experiências de trabalho insuficientes com COVID-19.	Este estudo mostrou que mesmo enfermeiras relativamente altamente resilientes experimentaram algum grau de sofrimento mental, incluindo sintomas de TEPT e estresse percebido.
WANKOWICZ e outros colaboradores., 2020	Estudo transversal	Envolveu 441 profissionais de saúde na Polônia, 284 participantes (64,4%) apresentaram sintomas de ansiedade, 312 participantes (70,7%) apresentaram sintomas depressivos e 256 dos participantes apresentaram sintomas de insônia.	Os profissionais expostos a pacientes infectados com SARS-CoV-2 em unidades de emergência, enfermarias infecciosas e unidades de terapia intensiva correm um risco muito maior de apresentar sintomas de ansiedade, depressão e distúrbios do sono do que os profissionais que trabalham em outras enfermarias.
LASALVIA e outros colaboradores., 2019	Estudo longitudinal	63,2% dos participantes relataram experiências traumáticas relacionadas ao COVID no trabalho e 53,8% apresentaram sintomas de sofrimento pós-traumático; além disso, 50,1% apresentaram sintomas de ansiedade clinicamente relevante e 26,6% sintomas de depressão pelo menos moderada.	O estudo fornece bases sólidas para a elaboração e implementação de intervenções em psicologia e saúde ocupacional.

Autores	Metodologia	Principais informações	
		Resultados	Desfechos
DAS e outros colaboradores., 2020	Estudo transversal	Os resultados de 422 respostas revelaram uma prevalência de 63,5% e 45% de sintomas de depressão e estresse, respectivamente, entre os médicos COVID-19 da linha de frente. Depressão moderadamente grave e grave foi observada em 14,2% e 3,8% dos médicos, respectivamente. Estresse moderado e severo foi observado em 37,4% e 7,6% dos participantes, respectivamente. Além disso, o estudo mostrou que trabalhar ≥ 6 horas é um fator de risco significativo para estresse percebido moderado ou grave.	A pandemia afetou seriamente a saúde física e mental dos médicos, como fica evidente em nosso estudo. A triagem regular da equipe médica envolvida no diagnóstico e tratamento de pacientes com COVID-19 deve ser realizada para avaliar o estresse, ansiedade e depressão.
GAO e outros colaboradores., 2020	Estudo qualitativo	Em primeiro lugar, mais de 80% da equipe médica se preocupa com a infecção relacionada ao COVID-19 e experimenta um novo aparecimento de ansiedade (56,2%).	A preocupação relacionada ao COVID-19 leva a problemas de saúde física e mental entre o pessoal médico. Respostas e intervenções eficazes podem aliviar uma série de novos problemas de saúde física e mental.
ZHAN e outros colaboradores., 2020	Estudo transversal	A prevalência de insônia entre os participantes foi de 52,8%. A insônia foi prevista por gênero, experiência de trabalho, doenças crônicas, duração do cochilo do meio-dia, participação direta no resgate de pacientes com COVID-19, frequência de plantões noturnos, atendimento psicológico profissional durante a pandemia, experiências negativas), grau de medo de COVID-19, fadiga e estresse percebido.	O nível de insônia entre os participantes do estudo foi superior ao normal. Intervenções baseadas em fatores influenciadores devem ser implementadas para garantir a qualidade do sono dos profissionais de saúde.

Autores	Metodologia	Principais informações	
		Resultados	Desfechos
MA e outros colaboradores., 2020	Estudo descritivo	A amostra geral apresentou 38% identificados como deprimidos e 24% como sofrendo de ansiedade. Aqueles que trabalham em unidades de terapia intensiva (UTI) ou em departamentos de medicina respiratória (RM) demonstraram estresse percebido significativamente maior do que aqueles em outros departamentos.	O estado de saúde psicológica dos profissionais de saúde da linha de frente durante o novo surto de coronavírus de 2019 merece atenção clínica. Tendo como solução eficaz os serviços psicológicos online.
UYAROGLU e outros colaboradores., 2020	Estudo unicêntrico	Um total de 113 participantes participaram do estudo em que a mediana de idade foi de 29 anos, 53,1% eram do sexo masculino e 46,9% do sexo feminino. O gênero feminino com familiares com mais de 65 anos e doenças crônicas foi significativamente associado a altos escores e níveis de ansiedade em comparação ao gênero masculino.	Nesta pesquisa, enfermarias e unidade de terapia intensiva para pacientes com COVID-19, o sexo feminino e ter familiares com mais de 65 anos e com doenças crônicas estiveram associados ao aumento dos níveis de ansiedade.
BOKTOR e outros colaboradores., 2020	Estudo comparativo	Estresse e ansiedade tiveram mais prevalência entre profissionais da linha de frente, em relação aos outros.	Os pontos principais são a identificação precoce de grupos vulneráveis, indução adequada, envolvimento ativo, explicação adequada, apreciação, boa comunicação e apoio psicológico disponível sempre que necessário.

Autores	Metodologia	Principais informações	
		Resultados	Desfechos
PENG e outros colaboradores., 2021	Estudo transversal	731 profissionais de saúde de UTI foram inscritos em estudo. Ao todo, 482 (65,9%) relataram sintomas de depressão, enquanto 429 (58,7%) relataram ansiedade. A análise de regressão logística mostrou que ser do sexo feminino, tempo de trabalho na UTI > 5 anos e número de plantão noturno ≥10 foram fatores de risco para o desenvolvimento de sintomas depressivos e ansiosos.	Ações como controle do número do plantão noturno, garantia de férias e aumento da renda devem ser tomadas para aliviar o problema de saúde mental. Além disso, devemos estar atentos àqueles que trabalharam longos anos em UTI. Fatores esses que estão associados a um maior risco de sintomas depressivos e ansiosos durante o período de remissão da pandemia de COVID-19.
GUO e outros colaboradores., 2021	Estudo transversal	A prevalência foi de ansiedade 53%, insônia 79%, depressão 56% e TEPT 11%.	Os problemas mentais foram uma questão importante para os profissionais de saúde após o COVID-19. Assim, uma intervenção precoce sobre esses problemas mentais é necessária.

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

A rápida disseminação do COVID-19 impactou a saúde em todo o mundo, com isso a revisão integrativa realizada refletiu em altos índices principalmente de ansiedade e depressão em profissionais de saúde (ALTMAYER *et al.*, 2020; AZOULAY *et al.*, 2020; CROWE *et al.*, 2020; GUO *et al.*, 2021; LASALVIA *et al.*, 2019; MA *et al.*, 2020; NETO *et al.*, 2020; PENG *et al.*, 2021; WANKOWIC *et al.*, 2020), além de outros transtornos para saúde mental como insônia (ALTMAYER *et al.*, 2020; GUO *et al.*, 2021; WANKOWIC *et al.*, 2020; ZHAN *et al.*, 2020), transtorno de estresse pós traumático (ALTMAYER *et al.*, 2020; GUO *et al.*, 2021), angústia, medo, preocupação (CROWE *et al.*, 2020) e dissociação peri traumática, uma resposta no momento da exposição a uma situação ameaçadora que tem se mostrado preditor significativo de perturbação psicológica a longo prazo, nomeadamente em perturbação pós-estresse traumático (AZOULAY *et al.*, 2020).

Por conseguinte, há a análise da ansiedade isoladamente (UYAROGLU *et al.*, 2020) e ainda a associação de ansiedade e estresse (LENG *et al.*, 2020; MA *et al.*, 2020). O conflito entre colegas de trabalho também foi intensificado pelas circunstâncias e pode ter contribuído para aumentar a percepção do estresse relacionado ao trabalho.

Além disso, os altos níveis de estresse também estão relacionados com preocupações com sua própria saúde e o medo de infectar suas famílias, amigos e colegas.

O isolamento social, a incerteza e a relutância para o trabalho foram outras preocupações importantes relatadas (LASALVIA *et al.*, 2019). A ansiedade é muito associada com sintomas psicossomáticos como problemas respiratórios, cardíacos e alergias subcutâneas (GAO *et al.*, 2020). Além disso, existe a associação da depressão com o estresse (DAS *et al.*, 2020).

Os fatores referentes à maior prevalência de insônia nos profissionais de saúde da linha de frente foram: sexo feminino, profissionais com maior experiência de trabalho, uma vez que tinham maior capacidade de equilibrar e lidar com as emergências, portadores de doenças crônicas, como doenças pulmonares, diabetes, hipertensão e dor crônica, duração da soneca do meio-dia, participação direta no resgate de pacientes com COVID-19, frequência de plantões noturnos, atendimento psicológico profissional durante a pandemia, experiências negativas, o grau de medo de COVID-19, fadiga; além disso, estresse percebido, pois quanto maior o estresse percebido, maior a insônia (ZHAN *et al.*, 2020).

No contexto dos problemas de saúde mental dos profissionais de saúde da linha de frente, alguns fatores de risco foram apontados, como ser do sexo feminino (AZOULAY *et al.*, 2020; GUO *et al.*, 2021; PENG *et al.*, 2021; UYAROGLU *et al.*, 2020), elevada carga horária (ALTMAYER *et al.*, 2020; DAS *et al.*, 2020; NETO *et al.*, 2020; PENG *et al.*, 2021), alta escolaridade (GUO *et al.*, 2021), trabalhar a mais de 5 anos na unidade de terapia intensiva (UTI) (PENG *et al.*, 2021).

As ocupações médicas que geram os transtornos precitados estão associadas a condições de trabalho árduo que reflete em número de plantões noturnos maior que dez (PENG *et al.*, 2021), trabalhar mais de seis horas por dia como fator significativo para o desenvolvimento do estresse percebido moderado ou grave (DAS *et al.*, 2020), múltiplas atividades clínicas, depressão diante da coexistência de inúmeras mortes, longos turnos de trabalho com as mais diversas incógnitas e demandas no tratamento de pacientes com COVID-19, tendo uma grande importância no diagnóstico de esgotamentos psíquicos (NETO *et al.*, 2020). Outro fator que contribui é pertencer aos trabalhadores regulares em detrimento dos grupos de reforço, demonstrando maior propensão de surgimento de transtornos mentais, sendo influenciados pelo plano social e salarial (ALTMAYER *et al.*, 2020).

Nesse viés, a saúde mental desses profissionais de saúde da linha de frente é influenciada pelo alto número de casos confirmados e suspeitos, sobrecarga de trabalho, esgotamento de equipamentos de proteção individual, extensa cobertura da mídia, falta de medicamentos específicos e sentimentos de apoio inadequados. O fato do COVID-19 ser altamente transmissível e associado a alta morbidade e potencialmente fatalidade pode intensificar a percepção de perigo pessoal (NETO *et al.*, 2020).

Segundo outras pesquisas, a equipe que recebeu equipamentos de proteção individual de acordo com as orientações da Unidade de Controle de Infecção com as melhores evidências disponíveis, teve os padrões de trabalho de rotina interrompidos, a fim de limitar a exposição viral. Além disso, os horários de trabalho nas áreas do COVID-19 foram reorganizados em turnos de 12 horas em dias alternados. Mas, essas mo-

dificações não resultaram em melhores respostas a ansiedade devido ao medo de um desastre se aproximando e a incerteza à frente da doença (UYAROGLU *et al.*, 2020).

Além disso, outra questão importante foi a alta escolaridade do profissional de saúde, seja na comparação de médicos e enfermeiros ou relacionando médicos que possuem mestrado e doutorado com os que não possuem. Em ambas as profissões, os profissionais mais especializados se mostram mais vulneráveis aos transtornos mentais citados. Dessa forma, as diferenças no nível de escolaridade e local de trabalho são fatores associados ao aumento do risco de ansiedade e TEPT.

Quanto maior o grau de escolaridade maior o risco de desenvolver ansiedade. Enquanto isso, aqueles que trabalham em Wuhan, o epicentro da pandemia COVID-19 na China, experimentaram mais ansiedade e níveis mais altos de TEPT em comparação com aqueles que trabalham em outras cidades que não Wuhan, na província de Hubei (GUO *et al.*, 2021). No entanto, outros estudos mostraram que os médicos relataram menos preocupações do que outros profissionais de saúde, enquanto o nível de ansiedade foi significativamente maior em enfermeiras do que em médicos (UYAROGLU *et al.*, 2020).

Dessa forma, outro fator analisado foram influências familiares no diagnóstico de ansiedade e depressão (CROWE *et al.*, 2020; UYAROGLU e outros colaboradores., 2020), seja por possuírem familiares com uma faixa etária superior a 65 anos e que possuem doenças crônicas (UYAROGLU *et al.*, 2020), ou por não conseguir gerenciar os compromissos pessoais e domésticos, consigo e com a família.

Progressivamente, estudos mostraram diferenciação entre profissionais de saúde da linha de frente e da segunda, uma vez que os profissionais da linha de frente se apresentaram mais propensos aos transtornos em relação aos profissionais da segunda linha (MA *et al.*, 2020; WANKOWIC e *et al.*, 2020) e isso não ocorreu em outros artigos (LASALVIA *et al.*, 2019; PENG *et al.*, 2021; UYAROGLU *et al.*, 2020). Essa diferenciação pode ter ocorrido por conta de profissionais de saúde da UTI na linha de frente que recebiam salários mais elevados devido à compensação financeira do governo e tinham mais dias de férias, o que pode ajudar a aliviar seu sofrimento mental (PENG *et al.*, 2021).

Portanto, pode-se concluir que a saúde mental dos profissionais de saúde em geral foi altamente prejudicada pela pandemia, tendo maior influência em alguns profissionais da linha de frente que trabalham em unidades de terapia intensiva, tendo entre os transtornos mais citados ansiedade e depressão. Com isso, é notório que a saúde mental dos profissionais de saúde que estão na linha de frente não é apenas um problema técnico, mas também social e requer uma atenção mais cautelosa (WANKOWIC *et al.*, 2020). Então, proteger os profissionais de saúde da linha de frente é uma prioridade não apenas no nível individual, mas também no nível coletivo, uma vez que os profissionais de saúde estão entre os recursos mais preciosos durante um surto de doença, conforme ilustrado durante a atual pandemia de COVID-19 (AZOULAY *et al.*, 2020).

4 CONCLUSÃO

Em suma, o estudo mostrou que em meio a esse problema de saúde pública, o mundo testemunhou várias transformações quanto ao processo de adaptação ao

novo modo de viver. A importância do bem-estar dos profissionais de saúde da linha de frente tem sido destacada em vários estudos, uma vez que a jornada de trabalho exaustiva durante o enfrentamento da COVID-19 interferiu na saúde mental, ocasionando depressão, ansiedade, com possibilidade de sintomas psicossomáticos, estresse, insônia, TEPT e angústia, o que mostra a necessidade de disponibilizar recursos, como acompanhamento terapêutico e melhores condições de trabalho, para proteger a saúde mental dos profissionais.

Diante de tais fatos, para que se consiga mudar essa realidade e trazer aos profissionais de saúde segurança, é necessário que seja ampliado o isolamento social, como também disponibilizar recursos, para acompanhamento terapêutico e melhores condições de trabalho, gerando a ampliação de medidas protetivas para a saúde mental dos profissionais e, só assim, ganhar um novo patamar e rumo a melhoria das ansiedades, medos e traumas. Ademais, não somente se restringe a prevenção, mas tão importante será o combate por meio de vacinas bem distribuídas, visando controlar a disseminação da pandemia e, conseqüentemente, a saúde mental dos profissionais, para que em um futuro próximo possam trabalhar de maneira segura.

REFERÊNCIAS

ALTMAYER, V. *et al.* Coronavirus disease 2019 crisis in Paris: A differential psychological impact between regular intensive care unit staff members and reinforcement workers. **Australian Critical Care**, v. 34, n. 2, p. 142-145, mar. 2021.

AZOULAY, E. *et al.* Symptoms of Anxiety, Depression, and Peritraumatic Dissociation in Critical Care Clinicians Managing Patients with COVID-19. A Cross-Sectional Study. **American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine**, v. 202, n. 10, p. 1388-1398, 15 nov. 2020.

BORGES, F. E. DE S. *et al.* Fatores de risco para a Síndrome de Burnout em profissionais da saúde durante a pandemia de COVID-19. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 95, n. 33, 13 jan. 2021.

CROWE, S. *et al.* The effect of COVID-19 pandemic on the mental health of Canadian critical care nurses providing patient care during the early phase pandemic: A mixed method study. **Intensive and Critical Care Nursing**, v. 63, p. 102999, abr. 2021.

DAS, A. *et al.* A Study to Evaluate Depression and Perceived Stress Among Frontline Indian Doctors Combating the COVID-19 Pandemic. **The Primary Care Companion For CNS Disorders**, v. 22, n. 5, 8 out. 2020.

EL-HAGE, W. *et al.* Les professionnels de santé face à la pandémie de la maladie à coronavirus (COVID-19): quels risques pour leur santé mentale ? **L'Encephale**, 22 abr. 2020.

ELBAY, R. Y. *et al.* Depression, anxiety, stress levels of physicians and associated factors in Covid-19 pandemics. **Psychiatry Research**, v. 290, p. 113-130, ago. 2020.

FOLHA INFORMATIVA sobre COVID-19 - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: 9 jun. 2021.

GAO, J. *et al.* Impact on physical and mental health among medical personnel in Wuhan during COVID-19 outbreak: a cluster analysis. **International Journal of Medical Sciences**, v. 18, n. 5, p. 1185-1188, 2021.

GUO, W.-P. *et al.* Prevalence of mental health problems in frontline healthcare workers after the first outbreak of COVID-19 in China: a cross-sectional study. **Health and Quality of Life Outcomes**, v. 19, n. 1, 22 mar. 2021.

LASALVIA, A. *et al.* Psychological impact of COVID-19 pandemic on healthcare workers in a highly burdened area of north-east Italy. **Epidemiology and Psychiatric Sciences**, v. 30, 17 dez. 2020.

LENG, M. *et al.* Mental distress and influencing factors in nurses caring for patients with COVID-19. **Nursing in Critical Care**, v. 26, n. 2, p. 94-101, 27 jul. 2020.

MA, Y.; ROSENHECK, R.; HE, H. Psychological stress among health care professionals during the 2019 novel coronavirus disease Outbreak: Cases from online consulting customers. **Intensive and Critical Care Nursing**, v. 61, p. 102905, dez. 2020.

MIRA, J. J. *et al.* Preventing and Addressing the Stress Reactions of Health Care Workers Caring for Patients With COVID-19: Development of a Digital Platform (Be + Against COVID). **JMIR mHealth and uHealth**, v. 8, n. 10, p. e21692, 5 out. 2020.

MOREIRA, Lécya. **Manual revisão bibliográfica sistemática integrativa**: a pesquisa baseada em evidências. Belo Horizonte: Grupo Ânima Educação, 2014.

NETO, M. L. R. *et al.* When health professionals look death in the eye: the mental health of professionals who deal daily with the 2019 coronavirus outbreak. **Psychiatry Research**, v. 288, p. 112972, jun. 2020.

OIT – Organização Internacional Do Trabalho. **Pontos de verificação da prevenção do estresse no trabalho**: melhorias práticas para a prevenção do estresse no local de trabalho. Genebra: OIT, 2012. 120 p.

PENG, X. *et al.* Depressive and Anxiety Symptoms of Healthcare Workers in Intensive Care Unit Under the COVID-19 Epidemic: An Online Cross-Sectional Study in China. **Frontiers in Public Health**, v. 9, 5 mar. 2021.

TEIXEIRA, C. F. DE S. *et al.* A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 9, p. 3465–3474, set. 2020.

UYAROĞLU, O. A. *et al.* Evaluation of the effect of COVID-19 pandemic on anxiety severity of physicians working in the internal medicine department of a tertiary care hospital: a cross-sectional survey. **Internal Medicine Journal**, v. 50, n. 11, p. 1350–1358, 2 out. 2020.

WAŃKOWICZ, P.; SZYLIŃSKA, A.; ROTTER, I. Assessment of Mental Health Factors among Health Professionals Depending on Their Contact with COVID-19 Patients. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 16, p. 5849, 12 ago. 2020.

ZHAN, Y. *et al.* Factors associated with insomnia among Chinese front-line nurses fighting against COVID-19 in Wuhan: A cross-sectional survey. **Journal of Nursing Management**, v. 28, n. 7, p. 1525-1535, 19 ago. 2020.

Data do recebimento: 6 de Outubro de 2022

Data da avaliação: 20 de Outubro 2022

Data de aceite: 20 de Outubro de 2022

1 Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

E-mail: annaceciliaabreu@hotmail.com

2 Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

E-mail: bianca.calmeida@souunit.com.br

3 Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

E-mail: flavia.ramalho@souunit.com.br

4 Professor titular II do curso de Medicina no Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

E-mail: andre.fermoselli@souunit.com.br;

5 Docente titular I do curso de Medicina do Centro Universitário Tiradentes– UNIT/AL.

E-mail: jaim.simoese@souunit.com.br.