

SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM PÓS-PANDEMIA DA COVID-19

[Enfermagem, Psicologia, Volume 28 - Edição 137/AGO 2024 / 28/08/2024](#)

REGISTRO DOI: 10.69849/revistaft/th10248281702

Raphaella Rosa Horst Massuqueto

Estefane De Fátima Svitalski

Poliana Cristini Antunes

Iria Barbara De Oliveira

Briena Padilha Andrade Beltrame

RESUMO

A pandemia de COVID-19 impõe desafios sem precedentes aos profissionais de saúde, especialmente aos enfermeiros, que foram linha de frente no combate ao vírus. Este trabalho tem como objetivo analisar o impacto da pandemia na saúde mental dos profissionais de enfermagem, focando no período pós-pandemia. A metodologia utilizada foi uma revisão bibliográfica. Os resultados indicam um aumento significativo nos índices de ansiedade, depressão e estresse entre os enfermeiros, além de relatos casuais de burnout. A discussão aborda a necessidade de intervenções psicológicas e políticas institucionais para apoiar esses profissionais. Conclui-se que, para minimizar os efeitos psicológicos adversos da pandemia, é crucial implementar programas de suporte

mental contínuo, além de promover melhores condições de trabalho e reconhecimento profissional. A pesquisa destaca a importância de cuidar da saúde mental dos enfermeiros para garantir um sistema de saúde resiliente e eficaz no futuro.

Palavras-Chave: Saúde Mental; Enfermeiro; Pandemia; Covid-19.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic imposes unprecedented challenges on healthcare professionals, especially nurses, who have been on the front line in the fight against the virus. This work aims to analyze the impact of the pandemic on the mental health of nursing professionals, focusing on the post-pandemic period. The methodology used was a bibliographic review. The results indicate a significant increase in rates of anxiety, depression and stress among nurses, in addition to casual reports of burnout. The discussion addresses the need for psychological interventions and institutional policies to support these professionals. It is concluded that, to minimize the adverse psychological effects of the pandemic, it is crucial to implement continuous mental support programs, in addition to promoting better working conditions and professional recognition. The research highlights the importance of caring for nurses' mental health to ensure a resilient and effective healthcare system in the future.

Keywords: Mental health; Nurse; Pandemic; COVID-19.

INTRODUÇÃO

No fim do ano de 2019, enquanto o mundo entoava vibrações positivas com o firme desejo de prosperar em 2020, logo no início do mês de dezembro surgiram os primeiros casos de uma doença desconhecida que acometeu o sistema respiratório de diversos indivíduos de forma grave, e causou mortes na cidade chinesa de Wuhan. Neste intervalo, com o avanço e a disseminação do vírus, pouco tempo depois, em março de

2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou estado de calamidade pública, e a pandemia da COVID-19, sendo tomadas medidas emergenciais de isolamento e distanciamento social como forma de contenção da doença até então pouco conhecida (OPAS, 2020).

Entretanto, a disseminação rápida do vírus, associada às tentativas de combate às notícias falsas sobre a doença, disseminadas em algumas mídias e redes sociais, e a escassez de conhecimento e tratamento comprovadamente eficaz, levou a sociedade a uma epidemia coletiva de pânico e medo. Tal situação resultou em diversos prejuízos psicológicos, tais como, sentimentos de solidão, abandono e desamparo, irritabilidade, ansiedade, depressão, tentativas/ideações e atos consumados de suicídio e estresse pós-traumático (SILVA et al., 2021).

Tais condições foram prevalentes, principalmente nos profissionais de enfermagem, onde o adoecimento e o sofrimento psíquico tende a ser maior, tendo em vista que os mesmos estavam diretamente ligados a todas as graves consequências da pandemia. Observa-se ainda que estes profissionais lidam diretamente com o sofrimento de pacientes e familiares, óbitos, e, as cobranças assistenciais e gerenciais, de soluções eficazes para o problema. Essa parcela da população precisou lidar com o medo da contaminação pela COVID-19, isolamento, e distanciamento físico de seus familiares, que faziam parte da rede de apoio primordial aos mesmos (RAMOS-TOESCHER et al., 2020).

Este estudo teve como objetivo, buscar na literatura atual publicada, dados sobre a saúde mental dos profissionais de enfermagem pós-pandemia da COVID-19, e analisar os principais fatores de estresse, ansiedade, depressão e outros transtornos mentais enfrentados pelos profissionais de enfermagem durante e após a pandemia de COVID-19.

METODOLOGIA

Esse estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura. O modelo de pesquisa utilizado permite a síntese de diversos artigos relacionados com

o objetivo de responder à questão norteadora “Como a saúde mental dos profissionais de enfermagem foi afetada pela pandemia de COVID-19, e quais intervenções de suporte psicológico auxiliaram para seu bem-estar e desempenho profissional?”.

Para responder a essa questão, foi realizado um levantamento de estudos científicos que abordam a relação entre saúde mental, bem-estar e intervenções de suporte para profissionais de enfermagem no contexto pós-pandemia.

Os critérios de inclusão foram: artigos científicos em português e língua estrangeira com autores brasileiros, publicados nos últimos 09 anos, disponibilizados na íntegra, e que abordem a saúde mental dos profissionais de enfermagem no contexto pós-pandemia.

Para os critérios de exclusão foram considerados: publicações anteriores ao ano de 2015 e que não atendiam os critérios do tema proposto para a pesquisa relacionados ao profissional de enfermagem, analisados e excluindo publicações que contenham informações irrelevantes e de fontes não confiáveis, utilizado plataforma Google Acadêmico com palavras-chave “saúde mental”, “saúde do profissional de enfermagem”, “covid-19” para pesquisa de publicações.

Este tipo de revisão caracteriza-se por uma análise ampla da literatura, a qual estabelece uma metodologia rigorosa e replicável ao nível de reprodução de dados e respostas para questões delimitadas, a qual auxilia na compreensão geral de um problema (BARDIN, 2016).

Para elaboração da pergunta de pesquisa, foi utilizada a estratégia PICO, composta pelos seguintes elementos: P (Paciente/Problema), I (Intervenção/Exposição), C (Comparação/Controle) e O (Resultado). A questão de pesquisa formulada foi: Como a saúde mental dos profissionais de enfermagem foi afetada pela pandemia de COVID-19, e quais intervenções de suporte psicológico auxiliaram para seu bem-estar e desempenho profissional?

Dessa forma, a estratégia foi definida como:

P (Paciente/Problema): Profissionais de enfermagem pós-pandemia;

I (Intervenção/Exposição): Intervenções de suporte psicológico e bem-estar;

C (Comparação/Controle): Profissionais que não receberam definições específicas;

O (Resultado): Melhoria na saúde mental e bem-estar.

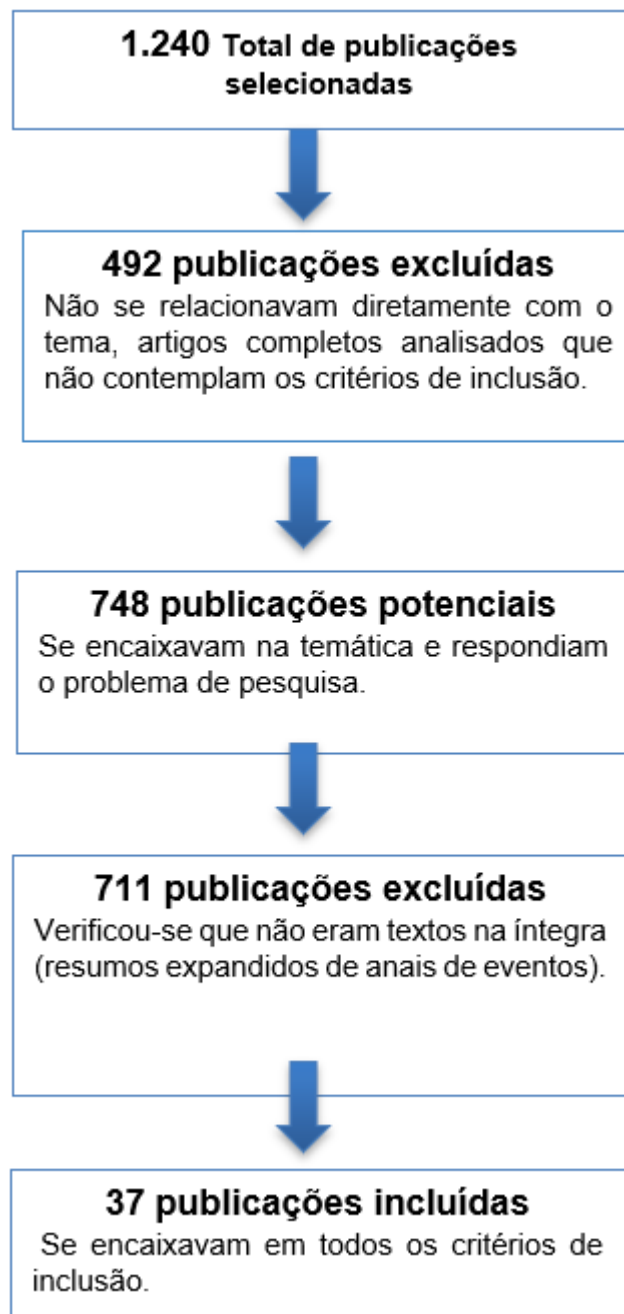
A busca foi realizada nas seguintes bases de dados: Portal CAPES, PubMed, MedLine, Biblioteca Virtual da Saúde – BVS, CINAHL, Scopus e La Referencia, utilizando os Descritores em Ciência da Saúde (DESCs): Saúde Mental; Enfermeiro; Pandemia; Covid-19;

O uso de operadores booleanos “AND”, “OR” e “NOT” permitiu uma busca precisa e abrangente, identificando estudos que exploram especificamente a influência da pandemia de COVID-19 na saúde mental dos profissionais de enfermagem e seu impacto no bem-estar.

Os estudos foram organizados caracterizando as publicações em função da origem geográfica e do ano de publicação (Figura 1). Geograficamente, foram publicações advindas de todas as regiões brasileiras, as quais enfocam, predominantemente, em relatos de experiências e revisões de literatura.

Após a etapa de seleção dos estudos, onde foi realizada a leitura de títulos e resumo considerando a pergunta de pesquisa, foi realizada a leitura na íntegra dos estudos, buscando uma análise mais detalhada, identificando aquelas que atendiam aos critérios estabelecidos para inclusão na pesquisa,

Figura 01: Fluxograma de seleção dos textos.



Fonte: Elaborado pelas autoras, 2024.

Após a seleção realizou-se a análise das publicações, conforme o quadro 01:

Quadro 01: Seleção dos estudos.

	Portal CAPES	PubMed	MEDLINE	BVS	CINAHL	SCOPUS	LA REFERENCIA
Exploratória	Publicações encontradas (n = 27)	Publicações encontradas (n = 259)	Publicações encontradas (n = 527)	Publicações encontradas (n = 1)	Publicações encontradas (n = 327)	Publicações encontradas (n = 42)	Publicações encontradas (n = 61)
Seletiva	Publicações selecionadas (n = 17)	Publicações selecionadas (n = 111)	Publicações selecionadas (n = 115)	Publicações selecionadas (n = 1)	Publicações selecionadas (n = 144)	Publicações selecionadas (n = 14)	Publicações selecionadas (n = 18)
Análítica	Publicações analisadas (n = 9)	Publicações analisadas (n = 21)	Publicações analisadas (n = 34)	Publicações analisadas (n = 1)	Publicações analisadas (n = 28)	Publicações analisadas (n = 8)	Publicações analisadas (n = 5)
Interpretativa	Publicações incluídas (n = 8)	Publicações incluídas (n = 4)	Publicações incluídas (n = 5)	Publicações incluídas (n = 1)	Publicações incluídas (n = 12)	Publicações incluídas (n = 5)	Publicações incluídas (n = 5)
Total de publicações descartadas segundo critérios de inclusão e exclusão (n = 1.203)							

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2024.

RESULTADOS

A análise foi constituída por uma seleção de 37 pesquisas. Em relação às características dos estudos, foi observado que o ano com maior quantidade de publicações foi 2021, com 77,4% (n=24), e o idioma predominante em 90,3% (n=28) dos estudos foi o inglês. Quanto aos periódicos de publicação, o destaque foi para o Journal of Clinical Nursing, com 16,2% (n=5). As pesquisas foram conduzidas em dez nações diferentes, sendo que a China foi a mais prevalente, com 38,7% (n=12), seguida pela Turquia, com 16,1% (n=5). O delineamento utilizado em todos os estudos foi o descritivo, com uma predominância de 51,6% (n=16) da abordagem qualitativa. No quadro 01, apresenta-se a descrição dos artigos que compuseram a amostra desta análise.

Quadro 02: Caracterização dos principais estudos incluídos.

Autor	Ano	Local de Publicação	Metodologia	Resultado Principal da Pesquisa

Almeida, Ildeberto Muniz de	2024	Revista Brasileira de Saúde Ocupacional	Qualitativo	Proteção da saúde dos trabalhadores da saúde em tempos de COVID-19 e respostas à pandemia
ANDRADE, L.	2020	São Paulo	Qualitativo	Dor e o processo emocional
Anelli F, et al.	2020	BMJ	Qualitativo	Médicos italianos pedem proteger os profissionais de saúde e aumentar a vigilância comunitária durante o surto de COVID-19
Avanian JZ	2020	JAMA	Qualitativo	Necessidades de saúde mental de profissionais de saúde que prestam cuidados de linha de frente contra a COVID-19
Brasil, Ministério da Saúde	2020	Brasília	Qualitativo	Boletim Epidemiológico – COE COVID-19 n.6
Brasil, Ministério da Saúde	2020	Brasília	Qualitativo	Boletim Epidemiológico – COE COVID-19

Brasil, Ministério da Saúde	2020	Brasília	Qualitativo	Saúde Mental no SUS: as novas fronteiras da reforma psiquiátrica
Brasil, IBGE	2019	Rio de Janeiro	Qualitativo	Pesquisa da Assistência Médico- Sanitária – 2019
Campiglia MCD	2018	São Paulo	Qualitativo	A ambiguidade de uma profissão: o sofrimento psíquico na Enfermagem
Chaves CE	2018	São Paulo	Qualitativo	Estresse e trabalho do enfermeiro: a influência de características individuais no ajuste e tolerância ao turno noturno
Coelho, B. M.	2016	Porto Alegre	Qualitativo	Residência em psiquiatria no Brasil: análise crítica
Colombini, Ilderley	2020	Não especificado	Qualitativo	Pandemias e crises: do feudalismo à sociedade capitalista atual
Duarte, J.C.	2019	São Paulo	Qualitativo	Movimento de consciência de um trabalhador

				com LER: um estudo de caso
Favaret P, Oliveira PJ	2019	Não especificado	Qualitativo	A Universalização excludente: reflexões sobre as tendências do sistema de saúde
Fiocruz	2020	Não especificado	Qualitativo	Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia Covid
Franzmann UT, Et. al.	2018	Não especificado	Qualitativo	Estudo das mudanças realizadas em usuários dos Centros de Atenção Psicossocial do Sul do Brasil
Hirdes A	2016	Não especificado	Qualitativo	A perspectiva dos profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre o apoio matricial em saúde mental
Huang L, et al.	2020	Não especificado	Qualitativo	Atenção especial à proteção dos enfermeiros durante uma epidemia de COVID-19

Huremovic, D.	2019	Gewerbestraße	Qualitativo	Psiquiatria de Pandemias: Uma Resposta de Saúde Mental ao Surto de Infecção
Kantorski LP, et al.	2017	Não especificado	Qualitativo	Satisfação com os serviços comunitários de saúde mental entre familiares de pacientes
Larangeira, SMG	2019	Não especificado	Qualitativo	A realidade do trabalho em Tempo de Globalização. Precarização, exclusão e desagregação social

Lima, AB	2016	Petrópolis	Análise psicossocial	Ideologia da culpabilização e grupos de qualidade de vida	Abordagem Psicossocial da LER: ideologia da culpabilização e grupos de qualidade de vida
Linden M, Lecrubier Y, Bellantuono C, Benkert O, Kisely S, Simon G	2019	Não especificado	Estudo colaborativo internacional	Prescrição de medicamentos psicotrópicos por médicos de	A prescrição de medicamentos psicotrópicos por médicos de atenção

				atenção primária	primária: um estudo colaborativo internacional
Machado, C.C.	Não especificado	Não especificado	Análise de conteúdo	Divulgação de desinformação sobre coronavírus via Youtube	Ciência contaminada: Analisando o contágio de desinformação sobre coronavírus via Youtube
Mattar Jr.	2017	Petrópolis	Não especificado	Desafios da cirurgia de mão em lesões por exercícios repetitivos	Moléstias ocupacionais, lesões por exercícios repetitivos: um desafio para a cirurgia de mão
Médici, André Cezar	2020	Não especificado	Não especificado	Impacto das pandemias na economia, com foco na gripe espanhola e COVID-19	Efeitos das pandemias na economia: a gripe espanhola ao COVID-19
Menezes de Carvalho	2017	Não especificado	Não especificado	Relação entre sobrecarga de trabalho e adoecimento no Polo	Sobrecarga de trabalho e adoecimento no Polo Industrial de Manaus

				Industrial de Manaus	
Minayo Gómez, C.	2017	Rio de Janeiro	Não especificado	Construção do campo de saúde do trabalhador	A construção do campo de saúde do trabalhador: percurso e dilemas
Moraes, EB, Sanchez, MCO, Valente, GSC, Souza, DF & Nassar, PRB	2020	Não especificado	Reflexão	Segurança dos profissionais de enfermage m em tempos de COVID-19	A segurança dos profissionais de enfermage m em tempos de COVID-19: uma reflexão
Ornell, F.	2020	Não especificado	Não especificado	Impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental dos profissionais de saúde	O impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental dos profissionais de saúde
Ramos, FRS	2020	Brasília	Não especificado	Desafios estéticos dos trabalhador es de saúde	O desafio estético do trabalhador de saúde
Santos, Genilson Bento dos; Lira, Angélica Vanessa de Andrade Araújo;	2020	Não especificado	Revisão da literatura	Estratégias para redução do estresse ocupacional em trabalhador es da saúde	Estratégias para redução do estresse ocupacional em trabalhador es da saúde

Mattos, Marina Souza Barbosa; Pachú, Clésia Oliveira				durante a pandemia por COVID- 19	durante a pandemia por COVID- 19: uma revisão da literatura
Soares, Saulo Cerqueira de Aguiar	2020	Não especificado	Não especificado	Violação da autonomia e independên cia profissional na prevenção de riscos ocupacionai s de enfermage m na pandemia de COVID-19	O direito da prevenção de riscos ocupacionai s dos profissionais de enfermage m na pandemia de COVID-19: Violação da autonomia e da independên cia profissional dos médicos do trabalho
Trapé, TL; Onocko- Campos R	2017	Não especificado	Não especificado	Análise do modelo de cuidados de saúde mental no Brasil	O modelo de atenção à saúde mental no Brasil: análises do financiamen to, processos de governança e mecanismos de avaliação

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2024.

Após a análise dos dados, a interpretação revelou os desafios enfrentados pela saúde mental dos profissionais de enfermagem durante a pandemia, juntamente com as estratégias para lidar com essas questões. Diversos problemas foram identificados, destacando-se a prevalência de ansiedade com 48,4% (n=15), seguida por insônia com 19,4% (n=6), síndrome de burnout com 16,1% (n=5), exaustão física com 12,9% (n=4) e depressão com 12,9% (n=4). Os detalhes sobre esses problemas de saúde mental dos profissionais de enfermagem e seus respectivos estudos estão elucidados no quadro 03.

Quadro 03: Problemas de saúde mental dos profissionais de enfermagem.

Problemas de saúde mental dos profissionais de enfermagem	Achados	Artigos
Problemas de Saúde Mental	Ansiedade	1, 4, 5, 10, 12, 14, 15, 16, 17, 22, 23, 24, 27, 29, 31
	Insônia	2, 4, 5, 13, 23, 29
	Síndrome de burnout	2, 6, 10, 16, 28
	Exaustão física	7, 26, 29, 30
	Depressão	4, 5, 10, 12
	Colapso mental/ desestabilização emocional	1, 15, 26, 27
	Alcoolismo	3, 18, 29
	Problemas na saúde física	7, 29
	Crescimento pós-traumático	2, 18
	Compulsão alimentar	3, 18
	Aumento do tabaco	3, 18
	Aumento no uso de drogas	3, 18
	Comportamentos obsessivos	5, 12
	Sofrimento psicológico	20

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2024.

No que diz respeito às formas de lidar com as situações difíceis, após análise dos dados, as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos profissionais de enfermagem foram categorizadas de acordo com o modelo de Lazarus e Folkman (1984), que as divide em pessoais e institucionais. As estratégias pessoais referem-se às ações individuais adotadas no ambiente de trabalho ou no âmbito pessoal para enfrentar os momentos desafiadores, sendo evidenciado nas pesquisas a

importância de cuidar de si e dos outros, seguir os protocolos de uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) e adotar medidas de controle de infecção com 38,7% (n=12), conversar com familiares e amigos com 32,3% (n=10), manter pensamentos positivos com 29% (n=9), buscar conhecimento sobre a doença com 25,8% (n=8) e praticar atividades físicas com 22,6% (n=7).

O quadro 04 apresenta as estratégias pessoais de enfrentamento e seus resultados correspondentes.

Quadro 04: Estratégias de enfrentamento pessoal.

Estratégias de Enfrentamento	Achados	Artigos
Estratégias de enfrentamento pessoais	Proteção de si e do outro/adesão aos protocolos de uso de EPI/medidas de controle de infecção	8, 11, 12, 14, 16, 17, 21, 22, 25, 28, 30, 31
	Conversar com familiares e amigos	1, 3, 10, 17, 18, 21, 22, 27, 28, 30
	Pensamentos positivos	3, 12, 17, 18, 22, 23, 27, 28, 30
	Conhecimento sobre a doença	17, 18, 21, 22, 23, 27, 28, 30
	Realizar atividade física	10, 12, 17, 21, 22, 28, 31
	Atividades de lazer	3, 17, 18, 21, 23, 28, 30
	Apoio psicológico	1, 12, 27, 28, 30, 31
	Evitar a mídia	12, 21, 22, 28, 30, 31
	Cozinhar / alimentação saudável	12, 17, 22, 28, 29, 31
	Apoio familiar	22, 23, 25, 27, 29, 31
	Afastar-se do trabalho / não fazer horas extras	3, 17, 18, 30, 31
	Não expressar sentimento negativos	3, 12, 17, 18
	Recusar-se a pensar nisso/ não pensar	3, 12, 18, 28
	Ouvir música	12, 27, 28, 29
	Espiritualidade/religião/buscar crenças	3, 18, 19, 29
	Alcoolismo	3, 18, 29
	Apoiar-se em experiências semelhantes	3, 18, 23
	Ler livros	1, 12, 22
	Ligações on-line	12, 21, 23
	Assistir filmes e séries	12, 21, 22
	Ser valorizado/reconhecido pela sociedade	1, 15, 21
	Compulsão alimentar	3, 18
	Aumento do tabaco	3, 18
	Aumento no uso de drogas	3, 18
	Atividade mente-corpo	10, 29
	Achar que é temporário	12, 18
	Pintar	12
	Terapia com vitaminas e ozônio	1
	Uso de redes sociais	27
	Uso de medicação	28

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2024.

No que diz respeito às estratégias de combate institucionais, foram observadas as ações realizadas dentro das instituições de saúde ou entidades de apoio aos profissionais de enfermagem, onde se destacaram o suporte dos colegas com 32,3% (n = 10), o suporte organizacional com 25,8% (n = 8) e os treinamentos e condições de trabalho sustentáveis com 19,4% (n = 6) cada.

O quadro 05 apresenta as estratégias de combate e os resultados obtidos.

Quadro 05: Estratégias de enfrentamento institucionais.

Estratégias de Enfrentamento	Achados	Artigos
Estratégias de enfrentamento institucionais	Apoio de colegas	1, 17, 19, 21, 22, 25, 27, 28, 29, 30
	Apoio organizacional	1, 9, 22, 23, 26, 27, 28, 31
	Treinamentos	11, 16, 19, 23, 27, 28
	Condições de emprego sustentáveis	1, 6, 12, 16, 28, 30
	Presença de recursos hospitalares	6, 26, 28, 30
	Intervalos prolongados e escolha de plantões/ organizar o horário de trabalho	1, 12, 21, 28
	Trabalho em equipe	17, 23, 30
	Suporte informativo	1, 30
	Diminuição da carga de trabalho	17
	Equipe suficiente	26

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2024.

DISCUSSÃO

Contexto histórico de pandemias e consequente crise na saúde mental

Primordialmente os estudos acerca das consequências na saúde mental em pandemias passadas, ressalta-se a colocação da psicologia em face da suposição adquirida com uma crise sanitária e epidemiológica, como a instaurada atualmente com a disseminação da COVID-19. Salienta-se que uma pandemia e uma crise dessa magnitude possuem um reflexo intenso na saúde mental e na saúde pública, bem como na vida de todos os envolvidos na área da saúde. A possibilidade de um colapso no sistema de saúde, de uma depressão das políticas públicas sociais só possui vigência e aplicabilidade dentro de uma sociedade que já se encontra

adoecida psicologicamente, não podendo a pandemia ser a responsável única pelo colapso (COLOMBINI, 2020).

Como exemplo desse entendimento, elenca-se a crise feudal no século XIV, na Europa, associada à peste bubônica. Contudo, a crise observada não teve sua origem com o advento da doença, do mesmo modo que seu fim não foi condicionado à erradicação da peste. A peste bubônica foi um fator colaborativo da crise anteriormente instaurada, mas não foi seu início, sendo apenas o marco final da era feudal então vigente na Europa e que veio a dar lugar aos regimes e governos absolutistas, elencando assim o fim da era feudal e dando início à era absolutista, com o terrível marco da peste instalada (COLOMBINI, 2020).

Posteriormente, em meio à pandemia da gripe espanhola, situada historicamente no fim da primeira grande guerra mundial, se pode observar a crise econômica e política encontrada devido à guerra instaurada, sendo assim mais um sintoma da crise que já se mostrava latente. A pandemia da gripe espanhola levou a óbito cerca de 5% da população mundial da época, agravando a crise social, mas novamente não sendo a sua causa, e o seu fim não sendo o fator que encerra a crise então vigente, podendo ser considerada somente um dos fatores responsáveis pela mesma (COLOMBINI, 2020).

Dito isto, é observada a alta taxa de mortalidade de trabalhadores, fazendo com que lares perdessem sua capacidade de se sustentar, os levando à pobreza e ao aparecimento de surtos psicológicos devido a situação desesperadora. Ainda para aqueles países que se mantiveram neutros na primeira guerra mundial, como o próprio que deu origem ao nome da pandemia, a Espanha, a crise provocada pela pandemia da gripe espanhola gerou graves consequências (MEDICI, 2020).

A mortalidade encontrada em pessoas em idade ativa diminuía a quantidade de pessoas com capacidade laborativa, fazendo com que os remanescentes custassem mais para aqueles que os empregavam,

elevando os encargos aos empresários. Contudo, quando elencado o resultado para os pequenos negócios, estes lograram êxito em seu crescimento, devido à sua baixa necessidade de mão-de-obra e sua capacidade de superação da crise (MEDICI, 2020).

Neste sentido, destaca-se que os impactos da crise social decorrentes da pandemia da gripe espanhola não alcançaram de imediato políticas que visassem o cuidado e suporte aos trabalhadores da saúde e a população quanto a sobrecarga emocional que o trabalho gerou. Ainda que se ressalte que a gripe espanhola não tenha sido a única catástrofe a assolar a humanidade neste período, os índices de mortalidades em função da doença, do contato com a mesma e do suicídio em razão da incapacidade de lidar com a crise gerada tiveram altas em meio à crise e não se mantiveram relativamente estáveis em seu pior cenário, mostrando o despreparo e a necessidade da implementação de estudos e pesquisas que visassem o diagnóstico e o tratamento das doenças psicológicas (MEDICI, 2020).

No que se refere a saúde mental, os episódios da grande crise pandêmica de 1918, não servem de modelos de ação para a atualidade, levando-se em consideração que naquela época os fatores emocionais não eram de grande relevância, os estudos em psiquiatria e psicologia davam seus primeiros passos nos anos iniciais do século XX, Freud um grande nome da psicanálise publicava seus primeiros estudos que ajudariam a definir a área de estudo das doenças psicológicas, curiosamente o cientista também vivenciou a perda de uma filha durante a pandemia da gripe espanhola (HUMEROVIC, 2019).

Dessa forma, em um momento delicado como o atual, grandes diferenças de cenário nos separam de ações possíveis de se aplicar atualmente. Conforme os ensinamentos de Ornell (2020), quando estamos diante de ameaças à vida, o ser humano ativa seus mecanismos de fuga e de luta. Este mecanismo foi herdado das primeiras civilizações humanas que hoje traduzimos pela palavra: estresse. Este raciocínio nos traz aos dias atuais,

gerando em paralelo com as consequências de saúde e sociais da pandemia pela Covid -19 uma pandemia paralela de estresse, ansiedade e depressão em toda a população, mas principalmente nos profissionais da enfermagem pela sobrecarga de trabalho somada ao isolamento social (ORNELL, 2020).

O surgimento e a crise da covid-19

A crise pandêmica da COVID-19 representou um dos maiores desafios em saúde pública, em escala global, desde o último século. Até o início do mês de janeiro de 2020 ainda não havia indícios que evidenciassem a enorme crise que viria a se instalar no mundo. Em investigações preliminares, ainda na China, foi encontrado um estabelecimento comercial local que realizava a venda de carne e subprodutos de animais silvestres, como sendo a provável causa das contaminações pela nova doença (BRASIL, 2020).

Era esperado que após a interdição do estabelecimento naquelas primeiras semanas de 2020, fosse medida suficiente e eficiente para disseminar o risco de novas contaminações, pois até aquele momento cerca de 800 comércios próximos haviam sido investigados e não haviam encontrado outros locais que pudessem ser suspeitos. Neste período, a Organização Mundial de Saúde – OMS adotou medidas que eram muito próximas das medidas adotadas contra o vírus da influenza, causador da gripe comum (BRASIL, 2020).

Havia algumas pessoas internadas, e uma com quadro clínico agravado em decorrência de outras doenças, que veio a óbito, o agente causador da doença foi identificado como o vírus da família *coronaviridae*, e de acordo com a subseção da OMS, responsável pela investigação de doenças emergentes, não havia transmissão humana constante, e adotou medidas de alerta paliativas onde todos os viajantes que visitaram, entraram e saíram da cidade de Wuhan deveriam procurar seus médicos e informar sobre a viagem (MACHADO, 2020).

Adiante, na data do dia 12 de janeiro de 2020, pesquisadores e cientistas chineses divulgaram o sequenciamento do vírus transmissor, e a OMS divulgou um alerta oficial que permitiria que outros países passassem a identificar o vírus através de exames laboratoriais. O pânico e o caos começaram a ser evidenciados através das notícias de que viajantes oriundos de Wuhan haviam transmitido a doença a outras pessoas, e antes mesmo, do final daquele fatídico mês, a transmissão entre humanos passou a ser reconhecida oficialmente. No dia 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou estado de emergência pública por meio da portaria ESPII – Emergência de Saúde Pública de Relevância Internacional (BRASIL, 2020).

Logo, a portaria divulgou orientações específicas na tentativa de controlar o espalhamento da doença e do surto coletivo que havia se instaurado no mundo, estabeleceram-se em diversos países medidas enérgicas para conter as contaminações com isolamento social, distanciamento físico e isolamento dos doentes, infelizmente ainda não tinha sido possível prever que estávamos diante de uma crise generalizada, a maior desde o ano de 1918. (BRASIL, 2020).

O status de pandemia

A Organização Mundial da Saúde (OMS) elevou a classificação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) para a pandemia. O anúncio foi feito nesta quarta-feira (11). Mais de 118 mil pessoas já foram infectadas em 114 países. No Brasil, já são 52 casos confirmados da doença. (BRASIL, 2020)

Em meados de abril de 2020 já haviam ocorrido mais de 2 milhões e meio de casos e mais de 150 mil mortes em todo o mundo pela COVID-19, e ainda eram previstos muitos casos nos meses que se viriam, no Brasil, já haviam ocorrido mais de 20 mil casos confirmados, e cerca de 1.500 mortes pela doença, um número ainda pequeno se comparado aos números do início do ano de 2021 que totalizaram mais de 225 mil mortes (BRASIL, 2021).

O conhecimento escasso e insuficiente da comunidade científica sobre a COVID aliado a sua alta capacidade de contaminação e velocidade de disseminação, além da alta letalidade em populações vulneráveis acarretaram em incertezas sobre quais estratégias seriam eficazes no combate à doença. No Brasil, o desafio se tornou ainda maior pois ainda pouco se sabia sobre as características de transmissão e quais fatores levavam ao agravamento da doença, especialmente em um país com contexto de desigualdade social significativa, inadequadas condições de saneamento básico, e dificuldades variadas de acesso à assistência à saúde. (BRASIL, 2020).

Inicialmente as medidas de ação foram divididas em quatro fases, contenção: tendo início a partir da confirmação da contaminação pela doença, realizando o registro de casos da região afetada; mitigação: tem seu início a partir da confirmação da instalação do surto pela doença na região. Nesta fase o objetivo era evitar a contaminação pelos grupos de risco, através do isolamento social, toques de recolher e afastamento físico; supressão: esta fase teve início quando as medidas anteriores falharam seja pelo desrespeito ao isolamento social, seja pela ausência de testes para identificar novos casos da doença ou pela completa ausência de políticas públicas que assegurassem o auxílio necessário aos órgãos de saúde nas medidas de prevenção; e por fim teve início a fase de recuperação, quando ocorreram evidências sólidas da diminuição de casos, esta última fase visava a recuperação do sistema de saúde e da economia, reorganização social do país, que no caso do Brasil já se encontrava precária antes da pandemia (BRASIL, 2020).

Saúde mental do colaborador

Duarte (2019), afirma que o trabalho pode ser um fator gerador de saúde e bem-estar, mas também pode ser propulsor de desordem mental e infelicidade. Desse modo as atividades laborais possuem uma linha tênue que separa o sujeito de uma relação saudável e que dá sentido à vida de

uma relação tóxica, penosa e vexatória e que igualmente define a identidade e o desenvolvimento do ser humano.

Durante uma grave crise social é evidenciado a importância dos cuidados de saúde mental, tal realidade foi comprovada no ano de 2020 através da crise da COVID-19, este evento desencadeou diversas perturbações sociais e emocionais que afetaram a capacidade de enfrentamento ao problema. Tais perturbações afetaram sobretudo aos profissionais de enfermagem, onde a necessidade de isolamento social e do afastamento físico recomendado a toda a população foi um período ainda mais duro para estes profissionais, por fazerem parte da linha de frente de cuidados com a saúde daqueles acometidos pelo vírus, pois se viram em meio a sobrecarga de trabalho e a impossibilidade de contato e calor humano com suas redes primordiais de apoio, e que pouco ou nada receberam qualquer tipo de suporte de seus empregadores (BRASIL, 2020).

As mudanças ocorridas no que tange as doenças do trabalhador para adoecimentos do trabalho, de acordo com Menezes (2017) representou um importante limite para se passar a reconhecer o ambiente laborativo como um fator de adoecimento eximindo o profissional dos encargos oriundos da doença e responsabilizando a organização. Segundo Lima (2016), em seus estudos psicopatológicos foi constatado que os trabalhadores poderiam desenvolver quadros clínicos influenciados pelos fatores psicossociais, o que levanta a importância de as organizações investirem em condições sociais, salariais e climáticas adequadas.

É comum encontrar sujeitos que por predisposições internas possuem propensão a desenvolver doenças de fundo emocional em decorrência da sobrecarga de trabalho e que não apresentam um funcionamento psíquico plenamente saudável. Contudo é importante enfatizar que embora faça parte do senso comum que as organizações de trabalho criem doentes mentais e psicológicos, este fato não é comprovado cientificamente. O fato é que o surgimento e o desenvolvimento de doenças como o estresse, a depressão, a ansiedade, a estafa mental e

física assim como a formação de neuroses dependem de estímulos que são originados a partir de culturas e climas organizacionais inadequados além dos fatores inerentes ao construto da personalidade do indivíduo (MATTAR, 2017).

Entretanto, Tittoni (2016), destaca que é importante analisar a subjetividade do sofrimento embasando-o nas experiências que cada sujeito adquire no local em que desenvolve suas atividades laborais, e assim como os autores Lima (2016) e Menezes (2017) apontam em seus estudos é importante considerar tanto o sujeito quanto a organização na análise da subjetividade do sofrimento, não desprezando nenhum fator.

Portanto é um fator de extrema importância na vida de um indivíduo e como parte da vida do mesmo pode não ser fator determinante para o desencadeamento de problemas psicológicos, mas influência nas condições da saúde mental do trabalhador e pode se tornar fonte de prazer ou sofrimento. Neste sentido, nas conjecturas atuais é possível afirmar que o cenário pandêmico foi um fator de extrema importância e influência no adoecimento e na perda de qualidade da saúde mental dos profissionais da enfermagem (RAMOS, 2020).

Atualmente é possível observar uma sobrecarga das atividades laborais e do aumento da pressão contra os trabalhadores de todo o mundo, uma ameaça invisível fez com que os trabalhadores principalmente os trabalhadores da saúde, se sentissem sobressaltados com o cenário pandêmico que trouxe drásticas consequências a todos aqueles que fizeram e fazem parte da linha de frente ao enfrentamento da COVID-19 (ANDRADE, 2020).

Os impactos da crise da COVID-19 PARA OS profissionais de enfermagem

Os principais problemas que afetaram os profissionais de enfermagem de forma direta, além do risco de vida, da contaminação pelo vírus e dos desafios diários de lidar com o sistema de saúde pública precário do

Brasil, se concentraram principalmente pelo surgimento e agravamento dos problemas de saúde mental. O contexto pandêmico requer maior atenção com a saúde mental do profissional e foi frequente no ano de 2020. O aumento dos sintomas de insônia e diminuição da qualidade do sono, estresse ocasionado pela sobrecarga de trabalho, ansiedade, depressão, aumento no uso de fármacos que visam o alívio de dores de cabeça e irritabilidade, além do medo constante de se contaminarem e/ou contaminarem a família (FIOCRUZ, 2020).

Pesquisadores chineses em seus estudos revelaram que enfrentaram um aumento na pressão de trabalho, na discriminação, precariedade de equipamentos de proteção e exaustão no trato com os pacientes e suas fragilidades psicológicas, fato que também se repetiu no Brasil e em outros países do mundo. Tal cenário culminou em problemas de ordem mental que afetaram não apenas seu rendimento laboral e a capacidade de entendimento e tomada de decisão, mas também por causarem efeitos nocivos prolongados no bem-estar geral dos profissionais (HUANG, et al., 2020).

O crescente medo e desespero de ser infectado, a luta diária com o sofrimento e o óbito dos pacientes bem como a angústia de lidar com os familiares enfurecidos e enlutados associada à crise financeira da saúde que acarretou a ausência de suprimentos médicos, informações incertas e políticas públicas ineficazes contra o problema foram fatores relatados nos levantamentos realizados. Estes estudos visaram abordar o adoecimento e o sofrimento psicológico dos profissionais da enfermagem, onde muitos que diante deste cenário nada animador apresentaram relutância em trabalhar, o que agravou o colapso da saúde com quadros de funcionários reduzidos (HUANG et. al, 2020).

Além do estresse crônico verificou-se ainda a exaustão mental e o esgotamento físico dos profissionais uma vez que a carga de trabalho se tornou intensa, contexto que piorou quando vários profissionais foram infectados e precisaram se isolar, sendo importante ressaltar o

desenvolvimento de um quadro de angústia e sensação de impotência frente a gravidade da pandemia e complexidade da ausência de suprimentos e equipamentos de suporte a vida dos pacientes graves (ANAVIAN, 2020).

Logo, os fatores que mais tem contribuído para o sofrimento psicológico dos profissionais de saúde, especialmente os profissionais de enfermagem, que de maneira direta ou indireta fizeram parte da linha de frente do enfrentamento a COVID-19 foram: exaustão emocional e física ao se dedicar no cuidado de pacientes graves que poderiam vir a óbito; escassez de suprimentos e equipamentos de manutenção e suporte à vida; falta de equipamentos de proteção coletiva e individual; angústia e medo de infectar entes queridos; ansiedade e sobrecarga de assumir novos papéis em função do atendimento e cuidado com o emocional e psicológico de doentes e familiares e cargas de trabalho excessivas; e não menos importante, acesso limitado aos serviços de acompanhamento e tratamento de saúde mental para gerir o sofrimento psicológico causado em decorrência da pandemia (ANELI et. al. 2020).

A ausência de políticas públicas voltadas a preservação da saúde mental dos profissionais de saúde

A saúde pública brasileira tem se organizado e se desenvolvido desde a criação do Ministério da Saúde – MS, no ano de 1953, para atuar com ações verticais e assertivas e com protocolos de atendimento a problemas específicos. Este modelo atendeu primordialmente as populações rurais e evoluiu para o controle de doenças de origens virais e bacterianas, além da saúde mental e assim permaneceu evoluindo abrangendo um problema por vez sem de fato atender efetivamente às demandas de prevenção e urgência do país (BRASIL, 2015).

Com a criação do Sistema Único de Saúde – SUS, novos programas surgiram assim como novas propostas de ações programáticas que levaram a construção de debates setoriais e sobre a importância de se

criar protocolos de saúde de prevenção e com condições de atender demandas de emergências, tornando o acesso ao acompanhamento da saúde mental e psicológica menos oneroso. Entretanto, ainda atualmente o sistema de saúde no Brasil segue fragmentado no setor público e privado e dependente das condições de renda familiar, conhecimento dos benefícios dos cuidados com a psique e busca voluntária por atendimento psicológico (FAVARET; OLIVEIRA, 2019).

Este cenário por sua vez tornou necessário o investimento por parte do MS em campanhas a nível nacional de prevenção e cuidado a saúde mental, a exemplo do janeiro branco – eleito como o mês da conscientização da saúde mental e do setembro amarelo como o mês dedicado a prevenção ao suicídio, numa tentativa de incentivar a população na busca voluntária por atendimento (FAVARET; OLIVEIRA, 2019).

Entretanto, embora tais políticas adotadas sejam interessantes, elas não abrangem o setor da saúde e seus profissionais, tendo em vista que grande parte dos serviços de saúde, não contam com a presença de uma equipe multidisciplinar de apoio psicológico, nem tão pouco são implementados protocolos que visem trazer a obrigatoriedade destes profissionais realizarem avaliações periódicas e de caráter preventivo, para minimizar situações de calamidade como as presenciadas com a pandemia (LINDEN et. al, 2019).

Com o caos instaurado em face da COVID-19 e com um número alto de funcionários da saúde bastante prejudicados mental e psicologicamente, o MS tem discutido a perspectiva de atenção hospitalar em saúde mental espelhando-se na experiência de países de primeiro mundo que possuem sólidos sistemas de saúde preventiva. Contudo a lacuna de trabalhadores dispostos e habilitados pode superar em valores monetários os investimentos feitos em outros países, haja vista que o sistema de saúde brasileiro necessita de uma ampla reforma para conseguir atender tais demandas (BRASIL, 2020).

Estudos recentes visam estruturar os hospitais e clínicas para que tenham capacidade de receber adequadamente as equipes de saúde para o acompanhamento, estuda-se também as possibilidades de construção de novas instalações médicas para diminuir o grande contingente de atendimentos que atualmente são recebidos pelo SUS diminuindo assim a carga excessiva de trabalho destes profissionais além de maior investimento em equipamentos e suprimentos médicos para minimizar a angústia sofrida pelos mesmos devido às condições precárias de exercício da profissão (BRASIL, 2020).

Dentro destas propostas também se incluem as de criação de novos serviços de atendimento à saúde mental para a população, uma vez que os profissionais também são sobrecarregados com funções não compatíveis com suas especialidades ao lidar com familiares e pacientes angustiados, enlutados e por vezes que já sofrem de algum transtorno mental de maior ou menor grau, devido à falta de profissionais qualificados para atuarem dentro dos serviços de saúde (FAVARET; OLIVEIRA, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia de COVID-19 trouxe à tona uma série de desafios e impactos importantes na saúde mental dos profissionais de enfermagem, evidenciando a necessidade urgente de atenção e suporte a esses trabalhadores essenciais. Com base na revisão bibliográfica realizada, se evidencia que os enfermeiros enfrentaram níveis elevados de ansiedade, depressão, estresse e burnout durante e após a pandemia, o que compromete não apenas o bem-estar individual, mas também a qualidade do atendimento prestado aos pacientes e a eficiência do sistema de saúde como um todo.

Os dados analisados revelam que os enfermeiros foram expostos a uma carga de trabalho excessiva, escassez de recursos, medo constante de contaminação e perda de familiares, colegas e pacientes, fatores que

desenvolvem para o agravamento de problemas de saúde mental. Além disso, a falta de suporte institucional e de políticas adequadas de proteção e cuidado com esses profissionais agravou ainda mais a situação.

Portanto, é de extrema importância que as instituições de saúde e os gestores públicos implementem políticas de suporte psicológico contínuo e acessível, programas de treinamento para lidar com situações de alta pressão e estratégias de melhoria das condições de trabalho. Intervenções como grupos de apoio, atendimento psicológico individualizado, redução da carga horária e reconhecimento profissional podem fazer uma diferença significativa na vida desses profissionais.

Além disso, a promoção de um ambiente de trabalho saudável e seguro, aliada ao fortalecimento das redes de apoio social e profissional, pode contribuir para a resiliência dos enfermeiros frente às futuras crises sanitárias. É essencial que essas medidas sejam acompanhadas de uma mudança cultural que valorize e respeite a saúde mental dos trabalhadores da saúde tanto quanto a saúde física.

Concluimos que investir no bem-estar mental dos profissionais de enfermagem é investir na qualidade do cuidado, vitalidade e na sustentabilidade do sistema de saúde. Este trabalho espera contribuir para a conscientização sobre a importância desse tema e estimular a implementação de políticas eficazes que promovam a disposição e a valorização dos enfermeiros, garantindo assim um atendimento mais humanizado e eficiente para todos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Ildeberto Muniz de. Proteção da saúde dos trabalhadores da saúde em tempos de COVID-19 e respostas à pandemia. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**. ISSN: 2317-6369 (online). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.140>. Acesso em: 10/05/2024.

ANDRADE, L. **A dor e o processo emocional**. In: ANGERAMI-CAMON, v.A. (org.) **Urgências Psicológicas no Hospital**. São Paulo: Pioneira, 2020, p.l 01-121. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582007000100007. Acesso em: 09/05/2024.

ANELLI F, LEONI G, MONACO R, NUME C, ROSSI RC, MARINONI G, SPATA G, DE GIORGI D, PECCARISI L, MIANI A, BURGIO E, GENTILE I, COLAO A, TRIASSI M, PISCITELLI P. **Italian doctors call for protecting healthcare workers and boosting community surveillance during covid-19 outbreak**. *BMJ* 2020; 368:m1254. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2020.v25n9/3465-3474/en/>. Acesso em: 10/05/2024.

AVANIAN JZ. **Mental Health Needs of Health Care Workers Providing Frontline COVID-19 Care: Editor's Comment COVID-19**. *JAMA* [Internet]. 2020. Disponível em: » <https://scielo/channels/health-forum/fullarticle/2764228>. Acesso em: 15/05/2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico – COE COVID-19 n.6. Secretaria de Vigilância em Saúde, Brasília, 3.4.2020. Disponível em: <<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/bvs/pdf/2020/Abril/03/BE6-Boletim-Especial-do-COE.pdf>>. Acesso em 01/05/2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico – COE COVID-19. Secretaria de Vigilância em Saúde, Brasília, 1.2.2020. Disponível em: <https://covid.saude.bvs.gov.br/>. Acesso em: 01/05/2024.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Drogas. **Saúde Mental no SUS: as novas fronteiras da reforma psiquiátrica**. Relatório de Gestão para o período 2019-2020. Brasília: Ministério da Saúde (MS); 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000102&pid=S1413-8123201100130001100005&lng=en. Acesso em: 10/05/2024.

BRASIL. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Pesquisa da Assistência Médico-Sanitária – 2019. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE); 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000154&pid=S1413-8123201100130001100032&lng=en. Acesso em: 10/05/2024.

CAMPIGLIA MCD. **A ambiguidade de uma profissão: o sofrimento psíquico na Enfermagem**. |Dissertação São Paulo; Universidade Federal de São Paulo; 2018. Disponível em: <http://repositorio.scielo.br/handle/11600/16037>. Acesso em: 10/05/2024.

CHAVES EC. **Stress e trabalho do enfermeiro: a influência de características individuais no ajustamento e tolerância ao turno noturno**. [Tese]. São Paulo; Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo; 2018. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=143581&indexSearch=ID>. Acesso em: 10/05/2024.

COELHO, B.M. **Residência em psiquiatria no Brasil: análise crítica**. Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul. Porto Alegre, v. 27, n. 1, abr. 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082005000100002. Acesso em: 10/05/2024.

COLOMBINI, Iderley. **Pandemias e crises: do feudalismo à sociedade capitalista atual**. 2020. Disponível em <https://scielo.org.br/pandemias-e-crisis-do-feudalismo-a-sociedade-capitalista-atual/> . Acesso em 15/05/2024.

DUARTE, J.c. **Movimento de consciência de um trabalhador com L.E.R.: um estudo de caso**. 2019. Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica (PUC) – São Paulo. Disponível em: <https://tede2.scielo.br/handle/handle/17285>. Acesso em: 09/05/2024.

FAVARET P, OLIVEIRA PJ. **A Universalização excludente: reflexões sobre as tendências do sistema de saúde.** Planejamento e Políticas Públicas. 2019; 3:139-162. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks & ref=000113&pid=S1413-8123201100130001100011&lng=en](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000113&pid=S1413-8123201100130001100011&lng=en). Acesso em: 10/05/2024.

FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. Brasil. Ministério da Saúde (MS). **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia Covid. Recomendações para gestores 2020.** Disponível em: <http://www.fiocruzbrasil.fiocruz.bvs.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%C3%BAd-e-Mental>. Acesso em: 10/05/2024.

FRANZMANN UT, Et. al.. **Estudo das mudanças percebidas em usuários de Centros de Atenção Psicossocial do Sul do Brasil a partir de sua inserção nos serviços.** Saúde Debate 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103-11042018000800166&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 10/05/2024.

HIRDES A. **A perspectiva dos profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre o apoio matricial em saúde mental.** Ciên. Saúde Colet. 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232015000200371&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 10/05/2024.

HUANG L, LIN G, TANG L, YU L, ZHOU Z. **Special attention to nurses' protection during the COVID-19 epidemic.** *Crit Care* 2020; 24(1):120. Disponível em: <https://scielo.ncbi.nlm.nih.gov/32220243/>. Acesso em: 10/05/2024.

HUREMOVIC, D. **Psychiatry of Pandemics: A Mental Health Response to Infection Outbreak.** Gewerbestrasse: Springer Nature; 2019. Disponível em: <https://www.scielo.com.br/Psychiatry-Pandemics-Response-Infection-Outbreak/dp/3030153452>. Acesso em: 06/05/2024.

KANTORSKI LP, et al. **Satisfaction with mental health community services among patients' relatives.** Rev. Bras. Epidemiol. 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2017000200237. Acesso em: 10/05/2024.

LARANGEIRA, S.M.G. **A realidade do trabalho em Tempo de Globalização. Precarização, exclusão e desagregação social.** In: SANTOS, J.V.T. **Violência em Tempo de Globalização.** São Paulo: Hucitec, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/spp/v17n2/a11v17n2.pdf>. Acesso em: 09/05/2024.

LIMA, AB. **Abordagem Psicossocial da LER: ideologia da culpabilização e grupos de qualidade de vida.** In: CODO, W; ALMEIDA, M.C.C.G. (org.) **L.E.R.: diagnóstico, tratamento e prevenção; uma abordagem interdisciplinar.** 3. ed., Petrópolis: Vozes, 2016, p.136-59. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/icse/v8n14/v8n14a08.pdf>. Acesso em: 11/05/2024.

LINDEN M, LECRUBIER Y, BELLANTUONO C, BENKERT O, KISELY S, SIMON G. The prescribing of psychotropic drugs by primary care physicians: an international collaborative study. *J Clin Psychopharmacol* 2019; 19(2):132-140. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks & ref=000128&pid=S1413-8123201100130001100019&lng=en](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000128&pid=S1413-8123201100130001100019&lng=en). Acesso em: 11/05/2024.

MACHADO, C. C. Ciência contaminada: Analisando o contágio de desinformação sobre coronavírus via youtube. Disponível em: https://lilacs.org.br/ciencia-contaminada.pdf?utm_source=twitter&utm_medium=social&utm_campaign=cincia_contaminada. Acesso em: 07/05/2024.

MATTAR Jr. Moléstias ocupacionais, lesões por esforços repetitivos: um desafio para a cirurgia de mão. In: CODO, W.; ALMEIDA, M.C.C.G. (Orgs.). **LER: diagnóstico, tratamento e prevenção.** Petrópolis: Vozes, 2017. Disponível em:

<http://www.periodicoseletronicos.lilacs.br/index.php/rcisaude/article/viewFile/4061/2145>. Acesso em: 09/05/2024.

MEDICI, André Cezar. Efeitos das pandemias na economia: da gripe espanhola ao COVID-19. 2020. Disponível em <<https://www.bvs.com.br/efeitos-das-pandemias-da-gripe-espanhola-ao-COVID-19/>> . Acesso em 15/05/2024.

MENEZES DE CARVALHO. Sobrecarga de trabalho e adoecimento no Polo Industrial de Manaus. Psicologia em Revista, v. 17, n. 3, p. 465-482, 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvs.salud.org/pdf/per/v17n3/v17n3a09.pdf>. Acesso em: 09/05/2024.

MINAYO GÓMEZ, C. A construção do campo de saúde do trabalhador: percurso e dilemas. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 21-32, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X1997000600003&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 10/05/2024.

MORAES, EB, SANCHEZ, MCO, VALENTE, GSC, SOUZA, DF & NASSAR, PRB (2020). A segurança dos profissionais da enfermagem em tempos de COVID-19: uma reflexão. Research, Society and Development. Disponível em: https://www.bvs.net/publication/341262095_A_seguranca_dos_profissionais_de_saude_em_tempos_de_COVID-19_uma_reflexao. Acesso em: 10/05/2024.

OMS classifica coronavírus como pandemia. Disponível em: <<https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/03/oms-classifica-coronavirus-como-pandemia>>. Acesso em: 24/07/2024.

ORNELL, F. The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals. Cad. Saúde Pública. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232020006702499&script=sci_arttext. Acesso em: 06/05/2024.

PAULA, A.; VALLE,. Estratégias de enfrentamento e situações estressoras de profissionais no ambiente hospitalar. *Psicologia Hospitalar*, v. 12, n. 2, p. 02-23, 2014. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092014000200002 . Acessado em 22/08/2024.

RAMOS, F. R. S. (2020). O desafio estético do trabalhador da saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Brasília, 50 (3): 323-338. Disponível em: http://pepsic.bvs.salud.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=2460904&pid=S1677-1168200800010000600028&lng=pt. Acesso em: 09/05/2024.

RAMOS-TOESCHER, A. M. et al. Saúde mental de profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19: recursos de apoio. *Escola Anna Nery*, v. 24, n. SPE, 2020. disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/HwhCLFJwBRv9MdDqWCw6kmy/> acesso em 07/07/2024

SANTOS, Genilson Bento dos; LIRA, Angélica Vanessa de Andrade Araújo; MATTOS, Marina Souza Barbosa; PACHÚ, Clésia Oliveira. Estratégias para redução do estresse ocupacional em trabalhadores da saúde durante a pandemia por COVID-19: uma revisão da literatura. *Research, Society and Development*. 2020. Disponível em: <file:///C:/Users/scielo/Windows/Downloads/9707-Article-133639-1-10-20201108.pdf> Acesso em: 13/05/2024.

SILVA et al. *Fake news* sobre a pandemia da COVID-19: percepção de profissionais de saúde e seus familiares. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 55, p. e20210007, 15 set. 2021. acesso em: 27/07/24

SOARES, Saulo Cerqueira de Aguiar. O direito da prevenção de riscos ocupacionais dos profissionais da enfermagem na pandemia de COVID-19: Violação da autonomia e da independência profissional dos médicos do trabalho. *Revista do Direito do Trabalho e do meio ambiente do*

trabalho. 2020. Disponível em: <https://indexlaw.org/lilacs/revistadtmat/article/view/6351/pdf>. Acesso em: 15/05/2024.

TRAPÉ, TL; ONOCKO-CAMPOS R. The mental health care model in Brazil: analyses of the funding, governance processes, and mechanisms of assessment. Rev. Saúde Pública. 2017; 51:19. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102017000100211. Acesso em: 10/05/2024.

[← Post anterior](#)

RevistaFT

A RevistaFT têm 28 anos. É uma **Revista Científica Eletrônica Multidisciplinar Indexada de Alto Impacto e Qualis “B2”**.

Periodicidade mensal e de acesso livre. Leia gratuitamente todos os artigos e publique o seu também [clcando aqui](#).



Contato

Queremos te ouvir.

WhatsApp RJ:

(21) 98275-4439

WhatsApp RJ:

(21) 98159-7352

WhatsApp SP:

(11) 98597-3405

e-Mail:

contato@revistaf
t.com.br

ISSN: 1678-0817

CNPJ:

48.728.404/0001-
22

**FI= 5.397 (muito
alto)**

Conselho Editorial

Editores

Fundadores:

Dr. Oston de
Lacerda Mendes.
Dr. João Marcelo
Gigliotti.

Editor

Científico:

Dr. Oston de
Lacerda Mendes

Orientadoras:

Dra. Hevellyn
Andrade
Monteiro
Dra. Chimene
Kuhn Nobre

Fator de impacto é um método bibliométrico para avaliar a importância de periódicos científicos em suas respectivas áreas. Uma medida que reflete o número médio de citações de artigos científicos publicados em determinado periódico, criado por Eugene Garfield, em que os de maior FI são considerados mais importantes.

Revisores:

Lista atualizada periodicamente em revistaft.com.br/expediente Venha fazer parte de nosso time de revisores também!