

PANDEMIA DO COVID-19 E A SAÚDE MENTAL DOS ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Recebido em: 10/07/2023

Aceito em: 09/08/2023

DOI: 10.25110/arqsaude.v27i8.2023-009

Gabriela Lima Sanitá¹

Camila Cristiane Formaggi Sales Ribeiro²

Aluana Moraes³

Debora Tatiane Feiber Girardello⁴

Daisy Cristina Rodrigues⁵

RESUMO: A Atenção Primária à Saúde (APS) é a base de conjuntos de sistemas de saúde com incremento de resolutividades para atendimento de demandas individuais, familiares e coletivas. Com a propagação da pandemia, os serviços de saúde foram sobrecarregados com casos suspeitos e confirmados de Covid-19 e, dando o impacto da negação coletiva, sobrecarregados com necessidades relacionadas à saúde mental, incluindo a saúde, causadas pela pandemia. Objetivo: Analisar os impactos da pandemia do covid-19 na saúde mental dos enfermeiros da atenção primária. Metodologia: Pesquisa descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa, realizada nas Unidade Básica de Saúde e Unidades de Saúde da Família de um município do Oeste do Paraná, com enfermeiros que trabalharam na linha de frente para o atendimento aos pacientes com Covid-19. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas estruturadas por um roteiro de perguntas, de forma individual. Os dados de caracterização dos enfermeiros foram analisados descritivamente. Os áudios gravados foram transcritos na íntegra e as entrevistas analisadas utilizando a técnica de análise de conteúdo. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme o parecer nº 5.503.523/2022. Resultados: A análise de conteúdo, realizada a partir dos relatos obtidos, resultou em duas categorias temáticas. A primeira categoria “Covid-19 e os reflexos na saúde mental das enfermeiras”, analisou a saúde mental dos profissionais que estão sentindo sobrecarregados no trabalho e com esgotamento mental. A segunda categoria “Covid-19 e as mudanças na rotina de trabalho e vida pessoal” apresentou impacto na utilização dos equipamentos de proteção individual, dificuldade em perder colegas de trabalhos ou familiares por conta do Covid-19, impactando ainda mais no desgaste emocional e no sofrimento psíquico. Considerações finais: A realização do presente estudo demonstrou que a pandemia causou impacto psicológico, podendo desenvolver estresse futuramente, por estar causando a sobrecarga no trabalho, tendo dificuldade em voltar a rotina.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem de Atenção Primária; Saúde Mental; Pandemias; COVID-19.

¹ Graduada em Enfermagem. Universidade Paranaense (UNIPAR). E-mail: gabriela.sanita@edu.unipar.br

² Doutora em Enfermagem. Universidade Paranaense (UNIPAR). E-mail: camilasales@unipar.br

³ Mestre em Enfermagem. Universidade Paranaense (UNIPAR). E-mail: aluanam@prof.unipar.br

⁴ Mestre em Enfermagem. Universidade Paranaense (UNIPAR). E-mail: debora@prof.unipar.br

⁵ Mestre em Enfermagem. Universidade Paranaense (UNIPAR). E-mail: daisyr@prof.unipar.br

COVID-19 PANDEMIC AND THE MENTAL HEALTH OF PRIMARY HEALTH CARE NURSES

ABSTRACT: Primary Health Care (PHC) is the basis of sets of health systems with increased resolutivities to meet individual, family and collective demands. With the pandemic's spread, health services have been overwhelmed with suspected and confirmed cases of COVID-19 and, giving the impact of collective denial, burdened with mental health needs, including health, caused by the pandemic. Objective: To analyze the impacts of the covid-19 pandemic on the mental health of primary care nurses. Methodology: Descriptive and exploratory research, with a qualitative approach, carried out in the Basic Health Units and Family Health Units of a municipality in the west of Paraná, with nurses who worked on the front lines for the care of patients with COVID-19. The data collection was carried out through interviews structured by a script of questions, on an individual basis. The nurses' characterization data were analyzed descriptively. The recorded audio recordings were transcribed in full and the interviews analyzed using the content analysis technique. The research project was approved by the Research Ethics Committee, according to opinion No. 5.503.523/2022. Results: The content analysis, based on the reports obtained, resulted in two thematic categories. The first category, "COVID-19 and the mental health effects of nurses," looked at the mental health of professionals who are feeling overwhelmed at work and mentally exhausted. The second category "COVID-19 and changes in work and personal life routine" had an impact on the use of personal protective equipment, difficulty losing co-workers or family members because of COVID-19, further impacting emotional wear and suffering. Concluding considerations: The present study showed that the pandemic caused psychological impact and may develop stress in the future, because it is causing overload in the work, having difficulty to return to routine.

KEYWORDS: Primary Care Nursing; Mental Health; Pandemics; COVID-19.

COVID-19 PANDEMIA Y SALUD MENTAL DE ENFERMERAS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD

RESUMEN: La Atención Primaria de Salud (APS) es la base de conjuntos de sistemas de salud con mayor resolución para satisfacer demandas individuales, familiares y colectivas. Con la propagación de la pandemia, los servicios de salud se vieron agobiados por casos sospechosos y confirmados de Covid-19 y, dada la repercusión de la negación colectiva, cargados con la salud mental, incluida la salud, las necesidades causadas por la pandemia. Objetivo: analizar los impactos de la pandemia de covid-19 en la salud mental de las enfermeras de atención primaria. Metodología: Estudio descriptivo y exploratorio, con enfoque cualitativo, realizado en la Unidad de Salud Básica y las Unidades de Salud Familiar de un municipio al Oeste de Paraná, con enfermeras que trabajaron en primera línea para atender a pacientes con Covid-19. La reunión de datos se llevó a cabo mediante entrevistas estructuradas mediante un guión de preguntas, de manera individual. Los datos de caracterización de enfermeras se analizaron de forma descriptiva. El audio grabado se transcribió en su totalidad y las entrevistas se analizaron utilizando la técnica de análisis de contenido. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación, de conformidad con el dictamen N° 5.503.523/2022. Resultados: El análisis de contenido, basado en los informes obtenidos, dio lugar a dos categorías temáticas. La primera categoría, "Covid-19 y los efectos en la salud mental de las enfermeras", analizó la salud mental de los profesionales que se sienten sobrecargados en el trabajo y con el agotamiento mental. La segunda categoría, "Covid-19 y cambios en la

rutina del trabajo y la vida personal", tuvo un impacto en el uso de equipo de protección personal, dificultad para perder a sus colegas o parientes en Covid-19, lo que impactó aún más en el desgaste emocional y el sufrimiento psicológico. Consideraciones finales: La realización de este estudio ha demostrado que la pandemia ha causado un impacto psicológico y puede desarrollar estrés en el futuro, ya que está causando el volumen de trabajo y tiene dificultades para volver a la rutina.

PALABRAS CLAVE: Enfermería de Atención Primaria; Salud Mental; Pandemias; COVID-19.

1. INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, casos inexplicáveis de pneumonia foram relatados em alguns hospitais na cidade de Wuhan, China, com histórico de exposição ao grande mercado de frutos do mar desta cidade. Foi confirmado ser uma infecção respiratória aguda causada por um novo coronavírus, cujo patógeno é o SARS-CoV-2, causador da doença Covid-19 (DAMASCENO; MERCES, 2020; DANTA, 2021). No Brasil, o primeiro caso da Covid-19 foi identificado em 25 de fevereiro de 2020 e, de acordo com o Ministério da Saúde brasileiro, até o dia 10 de agosto de 2020 o Brasil registrava 3.057.470 casos confirmados e 101.752 óbitos, dados que fizeram o país ocupar o segundo lugar em números absolutos no mundo neste período (BRASIL, 2020).

Os cuidados com a COVID-19 precisam atender às necessidades dos pacientes em diferentes estágios de infecção e em todo o espectro de gravidade, com cuidados que vão desde o monitoramento de casos leves em isolamento domiciliar até orientações para o manejo dos sintomas. Para identificação precoce de sinais de alerta até a admissão na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e recuperação após a alta. Para reduzir a propagação do COVID-19 e limitar a taxa de mortalidade, as autoridades públicas de todo o mundo propuseram condições para que indivíduos e famílias mantivessem o distanciamento social. No caso do Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) se preparou para atender o número crescente de pacientes com COVID-19, tentando manter a atenção a outras doenças agudas e crônicas e garantindo a segurança dos profissionais de saúde e dos pacientes (DAUMAS *et al.*, 2020).

No entanto, a emergência desta nova doença traz outros impactos que vão além dos casos confirmados e óbitos (DAMASCENO; MERCES, 2020). À medida que a pandemia se espalha, os serviços de saúde ficaram superlotados com casos suspeitos e confirmados de Covid-19 e, dado o impacto da negação coletiva, os serviços de saúde

ficaram sobrecarregados com necessidades relacionadas à saúde mental, incluindo dos profissionais da saúde que atuavam na linha de frente (SILVA *et al.*, 2020).

Além disso, os profissionais e os trabalhadores de saúde da linha de frente estavam expostos e correndo o risco de adoecer pelo coronavírus. Mas, problemas como cansaço físico e estresse psicológico, insuficiência e/ou negligência com relação as medidas de proteção e cuidados com os profissionais em relação a saúde, sobrecarregaram muitos mais em comparação antes de surgir esse vírus, aumentando a necessidade dos cuidados básicos (ADAMS; WALLS, 2020).

Este cenário estende-se à Atenção Primária à Saúde (APS). A APS é a base de conjuntos de sistemas de saúde e atende as demandas individuais/familiares e coletivas em termos de promoção e proteção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos (BRASIL, 2017).

Para além destas demandas, a pandemia solicitou mais atenção ao trabalhador de saúde e levou ao aumento dos sintomas de ansiedade, depressão, perda da qualidade do sono, aumento do uso de drogas, sintomas psicossomáticos e medo de se infectarem ou transmitirem o vírus aos membros da família (ADAMS; WALLS, 2020). A área de saúde mental coloca um grande obstáculo para os trabalhadores da APS por conta da sua dificuldade e a importância epidemiológica dos transtornos mentais em um cenário de pandemia (DANTAS, 2021).

Nas instituições de Saúde, a enfermagem representa o maior número de profissionais prestando assistência ao paciente, com um trabalho focado no cuidado ao ser humano, onde se depara com diversos fatores como tempo de exposição durante a jornada de trabalho e atividades desempenhadas de forma insegura, o dimensionamento de pessoal e a exposição ao grande número de pacientes atendidos, o uso e descarte inadequado dos equipamentos de proteção individual (EPIs), higienização incorreta dos materiais utilizados e das mãos, podendo contribuir para o desequilíbrio emocional dos profissionais de saúde no enfrentamento à COVID-19 (DAL'BOSCO *et al.*, 2020).

Diante disso levantou-se a seguinte pergunta norteadora do estudo: Qual o impacto da pandemia do covid-19 na saúde mental dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde? O objetivo desta pesquisa foi analisar os impactos da pandemia do Covid-19 na saúde mental dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa, realizada na Atenção Primária à Saúde (APS) com enfermeiros de todas as Unidade Básica de Saúde (UBS) e Unidades de Saúde da Família (USF) de um município do Oeste do Paraná, que prestaram atendimento ao Covid -19.

Os participantes do estudo foram enfermeiro(a) com idade acima de 18 anos, que trabalhavam há mais de um ano nas UBS/USF em estudo e que aceitaram participar do estudo mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram incluídos na pesquisa enfermeiros que trabalharam na linha de frente para o atendimento aos pacientes com Covid-19 na APS do município em estudo. Com critérios de exclusão, profissionais enfermeiros que estavam afastados da atividade profissional no período da coleta como licença ou férias não participaram da coleta de dados.

Os dados foram coletados pela própria autora da pesquisa, por meio de entrevistas estruturadas por um roteiro de perguntas, de forma individual. O instrumento de coleta de dados foi dividido em duas etapas: a primeira etapa apresentou perguntas fechadas de caracterização do perfil sociodemográfico dos participantes e a segunda etapa apresentou perguntas abertas relacionadas com a temática do presente estudo (APÊNDICE 1).

A coleta de dados, que ocorreu no mês de setembro de 2022, foi realizada somente após a autorização da Secretaria Municipal de Saúde do município em estudo juntamente com a direção do UBS/USF, por meio da assinatura do Termo de Anuência Institucional (Anexo 2), quando foi apresentado o projeto, os objetivos e solicitado a liberação dos profissionais para iniciar a pesquisa.

Os enfermeiros foram convidados pessoalmente pela pesquisadora principal para participar do estudo, sendo as entrevistas agendadas de acordo com o horário e local do expediente de cada entrevistado. Houve entrevistas reagendadas nos casos em que o trabalhador não se encontrava disponível, por demanda de trabalho ou outros motivos.

Antes de iniciar a pesquisa, os enfermeiros assinaram o TCLE da pesquisa (APÊNDICE 2). Após, responderam a primeira etapa no próprio instrumento de coleta de dados e a segunda etapa foi integralmente gravada em mídia digital por áudio. Suas respostas e suas falas foram tratadas com o absoluto anonimato e possíveis dúvidas puderam ser esclarecidas diretamente com a pesquisadora.

As entrevistas realizadas foram gravadas, transcritas e submetidas a análise de conteúdo pela autora da pesquisa, utilizando dois gravadores de voz, de forma a evitar

erros de gravação, bem como um bloco de anotações afim de auxiliar a transcrição dos dados.

Os dados de caracterização dos enfermeiros foram compilados em planilha eletrônica no *Software Microsoft Office Excel 10.0*, analisados descritivamente. Os áudios gravados foram transcritos na íntegra, digitados em documento de texto utilizando o *Software Microsoft Office Word 10.0*, e as entrevistas analisadas utilizando a técnica de análise de conteúdo. A análise de conteúdo é uma técnica de pesquisa cujas características metodológicas envolvem raciocínio, objetividade e sistematicidade (GERHARDT; SILVEIRA, 2009). Segundo Bardin (1979), ela constitui um conjunto de métodos de análise da comunicação, cujo objetivo é obter indicadores para inferir conhecimentos relacionados com a formação e as condições de recepção da informação. Existem várias modalidades de análise de conteúdo, entre as quais se destaca a análise temática, que, além de ser a mais simples, é considerada adequada para pesquisas qualitativas.

Segundo as etapas da análise temática proposta por Minayo (2007), a pesquisa qualitativa inclui três etapas: pré-análise, exploração do material e processamento dos dados. Para fazer uma pré-análise, é necessário fazer uma leitura hesitante, onde será exposto ao texto pela primeira vez e terá uma compreensão geral do conteúdo. Na etapa seguinte, onde o material é explorado, o texto é dividido em várias categorias, são estabelecidas as normas de validade adequadas aos objetos e objetivos da pesquisa, e as categorias são novamente recombinaadas para posterior análise. Na etapa de processamento de dados, use métodos variantes/qualitativos para raciocinar, usando conceitos em vez de raciocínio estatístico.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob CAAE nº 58036522.5.0000.0109 e Parecer nº 5.503.523/2022 (Anexo 3). Para garantir o anonimato dos enfermeiros, as falas foram identificadas por meio de códigos com iniciais da categoria profissional e números arábicos referentes ao segmento da transcrição da entrevista: "Enf1", "Enf2" [...]. Conforme previsto na Resolução nº 466/2012, todas os participantes convidados a participar da pesquisa formalizaram o seu aceite mediante a assinatura do TCLE, garantindo ao sigilo das informações e preservação de sua identidade.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nas UBS/USF selecionado para o estudo, havia um total de 13 profissionais de enfermagem que se enquadravam nos critérios de inclusão/exclusão. No entanto, três não manifestaram interesse em participar do estudo e não responderam ao questionário. Portanto, participaram 10 profissionais enfermeiros que trabalharam na linha de frente contra o covid-19 na atenção primária, nos anos 2020-2021.

Todas as entrevistadas eram do sexo feminino, com idade entre 18 a 55 anos de idade, com metade (50%) das entrevistadas na faixa etária de 29 a 55 anos de idade e média de idade 37,7. O estado conjugal predominante foi solteiro (6 – 60%), seguido de (3 – 30%) casado e (1 – 10%) divorciado e o número de membros que residem na residência da entrevistada foi de uma a três pessoas.

Todas as enfermeiras apresentam especialização na área da enfermagem, principalmente em enfermagem do trabalho, gestão em saúde, gestão em enfermagem, saúde pública, saúde da família e obstetrícia.

Quarenta por cento das enfermeiras atuam entre 11 a 15 anos na área da saúde. Chama a atenção, que 20% das enfermeiras atuam há mais de 20 anos na área da saúde. Quanto ao tempo de atuação nas unidades, há profissionais que recentemente entraram na unidade, com menos de cinco anos de atuação e outros que estão há mais de 20 anos.

A análise de conteúdo, realizada a partir dos relatos obtidos, resultou em duas categorias temáticas descritas a seguir: Covid-19 e os reflexos na saúde mental das enfermeiras; Covid-19 e as mudanças na rotina de trabalho e vida pessoal.

3.1 Covid-19 e os Reflexos na Saúde Mental das Enfermeiras

Quando solicitado para as enfermeiras realizarem uma autoavaliação da sua saúde em um contexto geral, quatro (40%) avaliaram como boa, três (30%) como regular e três (30%) referiram considerar como ruim/péssima. O motivo desta autoavaliação como ruim/péssima, segundo as entrevistadas, se deve ao período de pandemia, impactando na saúde mental, esgotamento, sobrecarga no trabalho e ganho de peso, conforme evidenciado:

“Péssima, depois da pandemia a minha saúde destruiu teve vários problemas cardíaco, mental e a sobre carga no trabalho fez com que prejudicasse mais a saúde” (Enf10).

De acordo com Ramos-Toescher *et al.* (2020) as lições do impacto da Covid-19 na saúde mental dos profissionais de enfermagem que atuam em outros países e as perspectivas sobre a própria realidade esclarecem a relevância da implementação baseada em evidências de serviços estratégicos de atenção psicossocial como forma de reduzir o estresse e a dor intensa, em além de prevenir lesões futuras.

Ademais, os enfermeiros enfrentam uma situação em que as condições de trabalho, baixos salários, insegurança, sobrecarga de trabalho, dificuldade de acesso a EPI, ensino precário e qualificação profissional permanecem desafios a serem superados (GANDRA *et al.*, 2021).

Cinco (50%) participantes da pesquisa não fazem acompanhamento com psicólogo e com psiquiátrico, mas as outras cinco (50%) precisam de auxílio profissional. Uma (10%) das entrevistas que informou não realizar acompanhamento especializado não se identifica com a psicologia, mas procura fazer terapias alternativas com acupuntura e óleos essenciais.

Profissionais da linha de frente demonstram risco de desenvolver transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), que pode persistir mesmo após um período de ausência do trabalho (RAMOS-TOESCHER *et al.*, 2020). No decorrer da pandemia COVID-19, os profissionais de enfermagem vêm apresentando também, altos níveis de sofrimento psicológico, a saber: No Canadá, 47% desses profissionais, relataram a necessidade de apoio psicológico; Na República Popular da China, os profissionais relataram altas taxas de depressão (50%), ansiedade (45%) e insônia (34%); e, por fim, no Paquistão, um grande número desses profissionais relataram sofrimento psicológico moderado (42%) a grave (26%) (UNITED NATIONS, 2020).

No caso da transmissão do vírus de pessoa para pessoa e tratamento ineficaz, a pressão sobre o resgate aumentou, vidas estão em perigo o tempo todo e a situação é terrível. Outros estressores ainda podem ser elucidados, como a gravidade do quadro do paciente, número limitado de ventiladores mecânicos e leitos de terapia intensiva, etc., que podem estar diretamente envolvidos no desencadeamento de crises ansiosas e depressivas (SANTOS *et al.*, 2021).

Seis (60%) enfermeiras não fazem uso de medicações de uso contínuo e quatro (40%) referem que precisam de medicamentos para controle da ansiedade que se desenvolveu durante a pandemia. Uma (10%) enfermeira referiu uso de três medicamentos, sendo um para dormir pois apresenta alteração de sono. O uso de

substâncias é um processo social regido por múltiplas forças, onde o desejo por melhores cuidados de saúde é apenas uma delas. A insatisfação com a saúde, além de determinar o uso de medicamentos por meio de fatores farmacológicos relacionados à real necessidade de uso, também é motivador de fatores culturais e comportamentais que levam ao aumento do uso (BERTOLDI *et al.*, 2004).

Quando os enfermeiros foram questionados se já apresentaram algum afastamento por problemas de saúde mental, seis (60%) profissionais afirmaram afastamento e quatro (40%) não tiveram afastaram por esse motivo. Os enfermeiros não relataram o motivo do afastamento e se aconteceu antes ou durante a pandemia, mas uma profissional informou que esteve afastada por um período, mas preferiu voltar a trabalhar do que ficar em casa.

Os transtornos de ansiedade são uma das categorias mais prevalentes de doença mental. Se não forem tratados, os sintomas de ansiedade persistem e estão associados a um funcionamento gravemente prejudicado, má qualidade de vida e fardos financeiros substanciais. Eles são especialmente importantes no contexto de conflitos mundiais recentes e em andamento, pois fatores ambientais podem influenciar fortemente o desenvolvimento de transtornos de ansiedade e estresse, especialmente transtorno de estresse pós-traumático. Os transtornos de ansiedade são a segunda principal causa de absenteísmo entre os transtornos mentais e comportamentais (TMC). Eles também confirmaram que a ocorrência de tais prejuízos está associada a estressores psicossociais adversos, que incluem um ambiente de trabalho sem suporte social, excesso de trabalho, recompensa insuficiente pelo esforço do trabalhador, comprometimento pessoal excessivo e condições ambientais e de processo de trabalho precárias (RIBEIRO *et al.*, 2019).

Diante de situações alarmantes de adoecimento mental entre trabalhadores da saúde, são necessárias estratégias proativas de enfrentamento que facilitem a transformação dos processos de trabalho e dos processos saúde/doença do trabalhador, a fim de reduzir os impactos negativos tanto individual quanto coletivamente, individual, institucional ou socialmente (SANTANA *et al.*, 2016).

3.2 Covid-19 e as Mudanças na Rotina de Trabalho e Vida Pessoal

Quando questionadas sobre como foi viver no trabalho a mudança com o vírus do Covid-19, foi verificado que a vinda do vírus impactou na utilização dos Equipamentos

de Proteção Individual (EPI), onde os profissionais apresentaram grande dificuldade durante a paramentação e desparamentação, tendo poucas orientações das medidas de precaução para atendimento dos pacientes e a vinda de uma nova vacina.

“Foi um drama, por atender os primeiros casos de suspeita na cidade, pacientes que tinha chegado de viagem de Dubai, os EPI’s disponibilizado pela prefeitura eram bem finos ‘transparente’, as máscaras eram cirúrgicas não tinha a máscara N95 ainda disponível e toca. Tinham participado de um treinamento e de protocolo, mas quando chegou os pacientes suspeitos foi dramático porque não sabia como se comportar a frente do paciente, na primeira semana não sabia como ia acontecer dali pra frente se ia fechar tudo ou como iriam fazer” (Enf10).

Os profissionais e trabalhadores de saúde direta e indiretamente envolvidos na pandemia correm diariamente o risco de contrair o coronavírus, e a heterogeneidade desta força de trabalho dita diferentes formas de exposição, tanto por contaminação como laboral. Portanto, proteger a saúde dos profissionais de saúde é essencial para evitar a propagação do Covid-19 nas unidades de saúde e suas residências, necessitando de protocolos de controle de infecção (padrão, contato, via aérea) e fornecimento de equipamentos de proteção individual, incluindo máscaras N95, avental, óculos, protetor facial e luvas. Devido ao estresse que os profissionais e funcionários da saúde vivenciam a esse respeito, sua saúde mental deve ser protegida. Existe um debate em organizações internacionais sobre o uso de EPI por profissionais de saúde (TEIXEIRA *et al.*, 2020).

As novas rotinas adotadas pelas unidades de saúde também impactaram na mudança no processo de trabalho dos enfermeiros, bem como a alteração da estrutura dos serviços de saúde para atender os casos de Covid-19, conforme evidenciado:

“Quando se iniciou os primeiros casos, a unidade atendeu, os protocolos ainda estavam indefinidos, estava se estruturando, quando teve o primeiro caso positivo os profissionais ficaram muito apreensivos, a unidade foi referência para casos suspeitos, foi mandado para as unidades as roupas de proteção, roupas específicas, deixando a equipe com medo, se questionando: Como vai ser com esse vírus? Como vamos lidar?” (Enf2)

“Bem ruim, por ter um processo de trabalho organizado e estruturado, e durante a pandemia ficou desorganizado e desestruturado e está com dificuldade para retomar a organização que tinha anteriormente, tendo uma sensação que era uma enfermeira boa e agora não se sente mais assim por não dar conta mais” (Enf4).

“Complicado, por não tem rotina e ela só trabalha com rotina, sendo difícil para adaptação, não tendo horário para comer porque cada dia fazia as refeições em um horário diferentes, trabalhando em setores diferente, rodando em vários lugares, falta de rotina em geral” (Enf5).

Outra mudança que impactou diretamente a vida das enfermeiras foi a insegurança de retornar para suas casas após o expediente de trabalho e disseminar o vírus entre os familiares, principalmente entre o grupo de risco.

“[...] deixando com medo de contaminar a família e as crianças que moram juntos não querendo ficar juntos no início, por não saber o quanto o vírus é contagioso, como o vírus se manifesta, decidindo não ficar perto da família sendo uma decisão muito difícil por lidar com o vírus e a família” (Enf2).

“[...] antes da vacina os profissionais lidavam com preocupação e com muito medo da contaminação e levar para a família tendo crianças e idosos dentro de casa, mesmo usando EPI” (Enf3).

“Difícil, com muito medo por ter família, por trabalhar na linha de frente, não sabendo como ia ser voltar pra casa” (Enf9).

Em estudo realizado por Galletta *et al.* (2021), demonstra que os enfermeiros mais jovens relataram maiores preocupações em infectar seus familiares do que os enfermeiros mais velhos, bem como maiores preocupações com a saúde de seus colegas e pacientes. Portanto, como resultado desse estado emocional, os enfermeiros mais jovens podem estar em maior risco de desenvolver estresse, sugerindo que a organização de saúde deve prestar atenção à proteção dos jovens enfermeiros durante esta pandemia. Esses fatores emergiram como negativamente relacionados à saúde mental e ao estresse dos enfermeiros.

As dificuldades trazidas pelos profissionais que participaram da pesquisa foram: perder o vínculo com os pacientes durante as consultas, pacientes ficando sem renovar receitas e sem atendimento dos grupos de hipertensos e diabéticos para dar prioridade aos pacientes que estavam com suspeita de Covid-19 e com agravamento do quadro clínico.

A telemedicina é considerada um recurso essencial devido à sua capacidade de reduzir a circulação de pessoas dentro de um estabelecimento de saúde, reduzir o risco de infecção e disseminação de doenças entre os funcionários, penetrar em locais de difícil acesso ou estruturalmente deficientes e liberar leitos hospitalares e hospitais vagas de atendimento em favor de pacientes infectados. Também pode garantir o atendimento de pacientes com doenças pré-existentes e comorbidades que, enquanto não infectados, não podem comparecer às consultas médicas pessoalmente por causa das orientações para reduzir o contato social. Em última análise, poderia ajudar a coordenar melhor os recursos entre os locais e facilitar o acesso às diretrizes de

tratamento necessárias para gerenciar casos graves causados pelo Covid-19 (CAETANO *et al.*, 2020).

Outra dificuldade relatada foi quanto à adaptação no trabalho e com o surgimento de um protocolo e portaria a cada dia, tendo que trabalhar em horários diferente para atender as demandas de casos suspeitos.

“Foi com as adaptações no trabalho e com os surgimentos de cada dia um protocolo e portaria, sendo devido a cada pesquisa descobria uma maneira diferente de lidar com o vírus, quando conseguia a se adaptar com a mudança vinha outro protocolo totalmente diferente” (Enf3)

A dificuldade em se adaptar com os atendimentos por conta da paramentação e das campanhas de vacinação foram novamente relatadas pelas enfermeiras. À medida que os casos de Covid-19 avançam e o trabalho em saúde se intensifica, esses profissionais se deparam com situações preocupantes e adoecedoras e, por isso, precisam ser treinados para o uso e entrega adequados dos EPIs (VEDOVATO *et al.*, 2021).

“A paramentação, máscaras por ser muito quente por muito tempo, a limpeza dos ambientes com muita frequência, a cada paciente” (Enf2).
“Adaptação com o vírus e dificuldade na paramentação, campanha de vacinação” (Enf7).

As enfermeiras também consideraram como uma dificuldade o monitoramento dos pacientes positivos, bem como manter o paciente no isolamento domiciliar.

“Foi lidar com os pacientes positivos fazendo com que eles cumprissem com o isolamento, mas mesmo assim saíam pra rua ou vinha na unidade sem saber o risco de contaminar as pessoas, com uma demanda muito grande de pacientes para realizar o teste rápido, sendo exaustivo” (Enf9).

O distanciamento social envolve medidas destinadas a reduzir a interação com a comunidade, que pode incluir pessoas infectadas, mas ainda não identificadas e, portanto, não colocadas em quarentena. Como as doenças transmitidas por gotículas respiratórias exigem certa distância física para que ocorra a transmissão, o distanciamento social pode reduzir a transmissão. O caso extremo de distanciamento social é a contenção ou bloqueio comunitário, que se refere à intervenção estrita de toda uma comunidade, cidade ou região, proibindo as pessoas de sair de casa, exceto para comprar suprimentos essenciais ou ir a serviços de emergência, com o objetivo de reduzir consideravelmente contato social (AQUINO *et al.*, 2020).

Realizando a análise da fala dos profissionais sobre o quanto a pandemia influenciou na saúde mental no trabalho, todos foram unânimes em dizer que a pandemia influenciou na saúde mental e que sempre presenciavam colegas apresentando crises de ansiedade ou chorando durante o trabalho.

“[...] tendo 60% dos profissionais se afastaram por questão de saúde mental, por nem sempre saber lidar com frustrações sendo um problema e tendo que ficar muito tempo no domicílio restringindo muito as festas evitando aglomerações” (Enf1).

“Para alguns colegas influenciou muito por não conseguir diferenciar entre o trabalho e a sua vida, por ter medo de lidar com o desconhecido” (Enf6).

“[...] vendo os colegas entrando em crise de choro, de ansiedade, fazendo uso de medicamento e fazendo tratamento psicológico” (Enf10).

A análise da relação entre as variáveis nos três desfechos de saúde (estresse no trabalho, choro no trabalho e ruminação) no estudo de Galletta *et al.* (2021) mostrou que a preocupação com a infecção, aumento da demanda de trabalho, impacto no papel do trabalho, preocupações não relacionadas ao trabalho, ver colegas chorando, e o pensamento ruminativo foram significativamente associados ao estresse percebido no trabalho. Além disso, ruminação, estresse no trabalho e ver colegas chorando foram os fatores de risco associados ao choro no trabalho entre os enfermeiros. Por fim, as exigências do trabalho, as preocupações não relacionadas ao trabalho, as preocupações com a infecção e o choro dos colegas foram os principais fatores associados à ruminação sobre a pandemia.

Houve também os relatos da dificuldade em perder colegas de trabalhos ou familiares por conta do Covid-19, impactando ainda mais no desgaste emocional e no sofrimento psíquico.

“Com certeza, na unidade foi difícil, mas pros profissionais que trabalharam nos hospitais foram mais difíceis ainda por ver pacientes, amigos e familiares morrendo causando desgaste mental maior” (Enf9).

De acordo com Ramos-Toescher *et al.* (2020) esses profissionais são alvos fáceis de experiências estressantes no contexto da pandemia, como: sobrecarga, cansaço, mortalidade em massa, frustração relacionada à qualidade do atendimento, ameaças, agressividade e aumento do risco de infecção. Nessas situações, o medo e a incerteza que surgem podem impactar negativamente o comportamento e o bem-estar geral desses profissionais, interferindo na qualidade da assistência à saúde que sustenta a população.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo apresenta algumas limitações que podem ser abordadas em pesquisas futuras. Em primeiro lugar, a amostra pode não ser representativa da população de enfermagem e a generalização deve ser feita com cautela. No entanto, os desfechos de saúde analisados neste estudo são baseados na percepção de um desconforto no trabalho durante uma pandemia.

Apesar das limitações, este estudo pode ter implicações importantes para os enfermeiros. As preocupações relacionadas e não relacionadas ao trabalho dos enfermeiros sobre a pandemia podem afetar sua eficácia geral no trabalho. A pandemia causou impacto psicológico, podendo desenvolver estresse futuramente, decorrente da sobrecarga no trabalho, tendo dificuldade em voltar a rotina. Compreende-se que a ansiedade, estresse, perda de qualidade de sono, tenha impactado ainda mais no desgaste emocional e no sofrimento psíquico.

A partir deste estudo, visto que enfrentará inúmeros desafios, não se sabe quando terminará para isso recomenda-se que a secretaria de saúde desenvolva estratégias individuais ou coletivas para os profissionais participarem como eventos, palestras, reuniões, roda de conversa, atividades que podem ser oferecidas para melhorar a saúde mental dos profissionais e ver a importância do cuidado de si. Além disso, a carga de trabalho representa um estressor crucial para os profissionais. Deve, portanto, ser reduzido aumentando os recursos humanos e fornecendo suporte organizacional para limitar o impacto negativo em termos de estresse e ruminação.

REFERÊNCIAS

ADAMS, J. G.; WALLS, R., M. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>

AQUINO, E. M. L.; SILVEIRA, I. H.; PESCARINI, J. M.; AQUINO, R.; SOUZA-FILHO, J. A.; ROCHA, A. S. *et al.* Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2423-2446, 2020. Suppl 1. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/4BHTCFF4bDqq4qT7WtPhvYr/?lang=pt#ModalArticles>

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Editora 70, 1979. Disponível em: <https://ia902902.us.archive.org/8/items/bardin-laurence-analise-de-conteudo/bardin-laurence-analise-de-conteudo.pdf>.

BERTOLDI, A. D.; BARROS, A. J. D.; HALLAL, P. C.; LIMA, R. C. Utilização de medicamentos em adultos: prevalência e determinantes individuais. **Revista de Saúde Pública**, v. 38, n. 2, p. 228-238, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/3DXpLSFjqy4nfVytbK6TZ6G/?lang=pt#>

BRASIL. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Brasil: Ministério da Saúde**. 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html

BRASIL. Ministério da Saúde. **Painel coronavírus**. Brasília. Ministério da Saúde; 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.200203>

CAETANO, R.; SILVA, A. B.; GUEDES, A. C. C. M.; PAIVA, C. C. N.; RIBEIRO, G. R.; SANTOS, D. L.; SILVA, R. M. Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 5, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/swM7NVTmYRw98Rz3drwpJf#ModalArticles>

DAINEZ, E. M. **Planejamento. Conselho Nacional de Saúde**. Disponível em:

DAL'BOSCO, E. B.; FLORIANO, L. S. M.; SKUPIEN, S. V.; ARCARO, G.; MARTINS, A. R.; ANSELMO, A. C. C. Mental health of nursing in coping with COVID-19 at a regional university hospital. **Rev Bras Enferm.**, v. 73, e20200434, 2020. Suppl 2. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-043>

DAMASCENO, K. S. M.; MERCES, M. C. COVID-19 e a saúde mental dos trabalhadores de saúde da atenção básica. **Enferm Bras.**, v. 19, S1-S2, 2020. Suppl 4

DANTAS, E. S. O. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, 2021. Suppl 1. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/rCWq43y7mydk8Hjq5fZLpXg/#ModalArticles>

DAUMAS, R. P.; SILVA, G. A.; LEITE, R. T. C.; BRASIL, P.; GRECO, D. B.; GRABOIS, V.; CAMPO, G. W. S. O papel da atenção primária na rede de atenção à

saúde no Brasil: limites e possibilidades no enfrentamento da COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 6, 2020. Disponível em:

Editora da UFRGS, p. 31-42, 2009. Disponível em:
http://www.cascavel.pr.gov.br/arquivos/23112016_saude.pdf

GALLETTA, M.; PIRAS, I.; FINCO, G.; MELONI, F.; D'ALOJA, E.; CONTU, P. et al. Worries, Preparedness, and Perceived Impact of Covid-19 Pandemic on Nurses' Mental Health. **Front Public Health**, v. 26, n. 9, p. 566700, 2021.

GANDRA, E. C.; SILVA K. L.; PASSOS, H. R.; SCHRECK, R. S. C. Enfermagem brasileira e a pandemia de COVID-19: desigualdades em evidência. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. spe, 2021. Disponível em:

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. Estrutura do Projeto de Pesquisa. **Métodos de Pesquisa**. Porto Alegre – RS: Editora da UFRGS, p. 31-42, 2009. Disponível em:
<http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>.

<https://www.scielo.br/j/csp/a/LpxCJfYrMkRWnBr7K9pGnXv/?lang=pt#ModalArticles>

<https://www.scielo.br/j/ean/a/ccWCPqt8ffm4fbDFvgb68gL#ModalArticles>

<https://www.scielo.br/j/ean/a/DfmDPNnHcwnVymcDsHDc6hp/#ModalArticles>

<https://www.scielo.br/j/ean/a/HwhCLFJwBRv9MdDqWCw6kmy/?lang=pt#ModalArticles>

<https://www.scielo.br/j/rbso/a/CHvhLDtkH8WPmSygjHZgzNw/#ModalArticles>

<https://www.scielo.br/j/rngenf/a/BBYRqmBKw6HGMGgpPgNjk6D/?lang=pt#ModalArticles>

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**. São Paulo: Editora HUCITEC, 2007. Disponível em:
<https://www.researchgate.net/publication/330233250desafiodoconhecimentoPesquisaqualitativaemsaude>.

RAMOS-TOESCHER, A. M.; TOMASCHEWISK-BARLEMEDISON, J. G.; BARLEM, L. D.; CASTANHEIRA, J. S.; TOESCHER, R. L. 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:

RIBEIRO, H. K. P.; SANTOS, J. D. M.; SILVA, M. G.; MEDEIRO, F. D. A.; FERNANDES, M. A. Transtornos de ansiedade como causa de afastamentos laborais. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 44, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/WfpQJQM7TSqLb7PWxW9Frwg/?lang=pt#>

SANTANA, L. L.; SARQUIS, L. M. M.; BREY, C.; MIRANDA, F. M. D.; FELLI, V. E. A. Absenteísmo por transtornos mentais em trabalhadores de saúde em um hospital no sul do Brasil. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. 1, 2016. Disponível em:

SANTOS, K. M. R.; GALVÃO, M. H. R.; GOMES, S. M.; SOUZA, T. A.; MEDEIROS, A. A.; BARBOSA, I. R. Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. spe, 2021. Disponível em:

SILVA, A. G.; MIRANDA, D. M.; DIAZ, A. P.; TELES, A. L. S.; MALLOY-DINIZ, L. F.; PALHA, A. P. Saúde mental: por que ainda importa em meio a uma pandemia. **Debates em Psiquiatria**, 2020. Disponível em: <https://revistardp.org.br/revista/article/view/37>

TEIXEIRA, C. F. S.; SOARES, C. M.; SOUZA, E. A.; LISBOA, E. S.; PINTO, I. C. M.; ANDRADE, L. R.; ESPIRIDIÃO, M. A. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 9, p. 3465-3474, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6J6vP5KJZyy7Nn45m3Vfypx/#ModalArticles>

UNITED NATIONS. **Policy brief**: Covid-19 and the need for action on mental health. 2020. Disponível em: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/un_policy_brief-covid_and_mental_health_final.pdf

VEDOVATO, T. G.; ANDRADE, C. B.; SANTOS, D. L.; BITENCOURT, S. M.; ALMEIDA, L. P.; SAMPAIO, J. F. S. Trabalhadores(as) da saúde e a COVID-19: condições de trabalho à deriva?. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 46, 2021. Disponível em: