



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DO
MARANHÃO

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO – UEMA
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE GRAJAÚ – CESGRA
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

SANDREANE ALVES DOS SANTOS

**AVALIAÇÃO DA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM
DO HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAME- MA FRENTE À PANDEMIA FRENTE À
PANDEMIA DO COVID-19.**

Grajaú - MA

2023

SANDREANE ALVES DOS SANTOS

**AVALIAÇÃO DA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM
DO HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAME- MA FRENTE À PANDEMIA FRENTE À
PANDEMIA DO COVID-19.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
com requisito parcial à obtenção de grau de
Bacharel em Enfermagem pela Universidade
Estadual do Maranhão.

Orientador: Prof. Eliel dos Santos Pereira

Grajaú - MA

2023

SANDREANE ALVES DOS SANTOS

**AVALIAÇÃO DA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM
DO HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAME- MA FRENTE À PANDEMIA DO
COVID-19.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
com requisito parcial à obtenção de grau de
Bacharel em Enfermagem pela Universidade
Estadual do Maranhão.

Data de aprovação: 23/01/2023

BANCA EXAMINADORA

ElieI dos Santos Pereira

Prof. MsC. ElieI dos Santos Pereira (Orientador)

Universidade Estadual do Maranhão

Marcela Martins Rocha

Prof. Enf. Marcela Martins Rocha (Avaliadora)

Universidade Estadual do Maranhão

Dayana de Sousa Arruda Lopes

Enf. Dayana de Sousa Arruda Lopes (Avaliadora)

Secretaria Municipal de Saúde

Santos, Sandreane Alves dos.

Avaliação da saúde mental dos profissionais de enfermagem do Hospital Municipal de Arame – MA frente à pandemia do Covid-19 / Sandreane Alves dos Santos. - Grajaú, MA, 2023.

59 f

Monografia (Graduação em Enfermagem) - Centro de Estudos Superiores de Grajaú, Universidade Estadual do Maranhão, 2023.

Orientador: Prof. Me. Eliel dos Santos Pereira.

1.Saúde mental. 2.Profissionais de enfermagem. 3.Pandemia. 4.Covid-19. I Título.

CDU: 616.89-083:578.834(812.1)

Dedico este trabalho a minha mãe Raimunda Alves, de quem me orgulho, pelo amor e confiança oferecidos em todos os momentos de minha vida. A meu pai Deusimar Ferreira dos Santos por estar ao meu lado em cada etapa da minha formação. A minha irmã Sandra Alves dos Santos pelo carinho, conselhos e apoio para seguir em frente e nunca desistir do meu sonho.

AGRADECIMENTOS

Muito obrigada,

A Deus por ter olhado por mim e abençoado toda a minha vida.

A minha mãe Raimunda Alves, pelo apoio, carinho e lição de vida que com todo amor do mundo fez de tudo para me ver feliz não medindo esforços para que meu sonho fosse realizado.

A meu pai Deusimar Ferreira dos Santos e minha irmã Sandra Alves dos Santos que sempre acreditaram em me acima de tudo.

A meu orientador, Eliel dos Santos Pereira, pela competência, sabedoria, paciência e por ter compartilhado seu tempo e ensinamento comigo.

A minha segunda família Hosana Maria Bezerra S. Lima e João Luís Resende Lima pelo acesso aos estudos que tive convivendo com vocês, por todas as vezes que me deram abrigo em sua casa quando eu precisava, pela paciência, ensinamentos que valeram muito para chegar hoje onde estou e realizando meu maior sonho.

Aos professores, pelos ensinamentos, dedicação e paciência.

A minha amiga Giovana Sousa Guimarães e aos acadêmicos de enfermagem da UEMA- CESGRA José Mateus de Almeida Costa e Nayana Barros de Assunção que me ajudaram com muito carinho na produção deste trabalho.

Aos funcionários desta Instituição UEMA- CESGRA pelos anos de convivência

A todos que, direta e indiretamente, colaboraram para o êxito deste trabalho.

“Se eu tivesse que dizer algo sobre minha vida, diria que sou uma mulher com habilidades comuns que foi guiada por Deus através de maneiras estranhas e incomuns de cumprir sua vontade”.

- Florence Nightingale

RESUMO

Introdução: A pandemia por Covid-19 deixou vários efeitos negativos e pode ter forte relação com o aceleramento do número de transtornos psicológicos, principalmente nos profissionais da linha de frente. **Objetivo:** Avaliar a saúde mental de profissionais de enfermagem da urgência e emergência atuantes na linha de frente à pandemia da COVID-19. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de campo com abordagem qualitativa de caráter exploratório-descritivo. **Resultados:** Os principais transtornos desenvolvidos foram medo, ansiedade e estresse; as principais dificuldades foram a falta de EPIs, carga horária excessiva de trabalho, isolamento social e medo da morte; as principais estratégias de enfrentamento foram o uso correto dos EPIs, divisão de trabalho entre as equipes e o autocontrole; e todos os entrevistados negaram ter recebido apoio psicológico. **Conclusão:** Os achados revelaram que os profissionais foram expostos a diversos fatores estressores no cenário de trabalho, como medo, ansiedade e estresse, por isso é imprescindível que sejam criadas medidas que visem o acolhimento dos profissionais de enfermagem, por meio da escuta sensível e da manutenção da qualidade de vida no trabalho.

Palavras-chave: Saúde Mental; Profissionais da Enfermagem; Pandemia; COVID-19.

ABSTRACT

Introduction: The Covid-19 pandemic left several negative effects and may be strongly related to the acceleration of the number of psychological disorders, especially in frontline professionals. **Objective:** To assess the mental health of urgent and emergency nursing professionals working on the front lines of the COVID-19 pandemic. **Methodology:** This is a field research with a qualitative approach with an exploratory-descriptive character. **Results:** The main disorders developed were fear, anxiety and stress; the main difficulties were the lack of PPE, excessive workload, social isolation and fear of death; the main coping strategies were the correct use of PPE, division of labor between teams and self-control; and all interviewees denied having received psychological support. **Conclusion:** The findings revealed that professionals were exposed to several stressors in the work scenario, such as fear, anxiety and stress, so it is imperative that measures are created aimed at welcoming nursing professionals, through sensitive listening and maintaining the quality of life at work.

Keywords: Mental Health; Nursing Professionals; Pandemic; COVID-19.

RESUMEN

Introducción: La pandemia de Covid-19 dejó varios efectos negativos y puede estar fuertemente relacionada con la aceleración del número de trastornos psicológicos, especialmente en profesionales de primera línea. **Objetivo:** Evaluar la salud mental de los profesionales de enfermería de urgencias y emergencias que trabajan en la primera línea de la pandemia de COVID-19. **Metodología:** Se trata de una investigación de campo con enfoque cualitativo con carácter exploratorio-descriptivo. **Resultados:** Los principales trastornos desarrollados fueron miedo, ansiedad y estrés; las principales dificultades fueron la falta de EPP, la sobrecarga de trabajo, el aislamiento social y el miedo a la muerte; las principales estrategias de afrontamiento fueron el uso correcto de los EPP, la división del trabajo entre equipos y el autocontrol; y todos los entrevistados negaron haber recibido apoyo psicológico. **Conclusión:** Los hallazgos revelaron que los profesionales estaban expuestos a varios estresores en el escenario de trabajo, como el miedo, la ansiedad y el estrés, por lo que es imperativo que se creen medidas dirigidas a acoger a los profesionales de enfermería, a través de la escucha sensible y el mantenimiento de la calidad de vida en el trabajo.

Palabras- clave: Salud Mental; Profesionales de Enfermería; Pandemia; COVID-19.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1- Mapa de localização do município de Arame-MA, segundo IBGE, 2022.....	27
Gráfico 1- Distribuição dos enfermeiros segundo características biológicas.....	31
Gráfico 2- Distribuição dos enfermeiros segundo características socioeconômicas e laborais.....	31
Gráfico 3- Distribuição dos Técnicos de enfermagem segundo características biológicas.....	32
Gráfico 4- Distribuição dos Técnicos de enfermagem segundo características socioeconômicas e laborais.....	32

LISTA DAS SIGLAS

- OMS** - Organização Mundial da Saúde;
- SARS-CoV-2** - *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*;
- COVID-19** - Corona Vírus Disease;
- EUA** - Estados Unidos da América;
- DPP4** - Dipeptidil Peptidase 4;
- ECA2** - Enzima Conversora da Angiotensina 2;
- SE** - Semana Epidemiológica;
- PCR** - Proteína C Reativa;
- MS** - Ministério da Saúde;
- SAMU** - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência;
- EPI** - Equipamento de Proteção Individual;
- SUS** - Sistema Único de Saúde;
- UPA** - Unidade de Pronto Atendimento;
- AB** - Atenção Básica;
- IBGE** - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística;
- PIC** - Práticas Integrativas Complementares;
- UTI** - Unidade de Terapia Intensiva;
- COFEN** - Conselho Federal de Enfermagem;
- TCM** - Transtorno Mentais Comuns;
- TCLE** - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido;
- SES** - Secretarias Estaduais de Saúde;
- SB**- *Síndrome de Burnout*
- CNS** - Conselho Nacional de Saúde;
- TEPT**- Transtorno de Estresse Pós- Traumático.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
2 OBJETIVO	16
2.1 Objetivos específicos	16
2 REFERÊNCIAL TEÓRICO	17
2.1 Pandemia do Covid-19	17
2.2 Fatores relacionados ao impacto psicológico dos profissionais de enfermagem no período pandêmico de Covid-19	18
2.3 Ansiedade	20
2.4 Estresse	21
2.5 Síndrome de <i>Burnout</i>	22
2. 6 Dificuldades relacionadas ao ambiente de trabalho	23
3 METODOLOGIA	26
3.1 Tipo de Pesquisa.....	26
3.2 Local da Pesquisa	26
3.2 Período da coleta	27
3.3 Amostra da pesquisa.....	27
3.4 Critérios de inclusão	28
3.5 Critérios de exclusão	28
3.6 Técnica de coleta e Instrumento de coleta	28
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	30
4.1 Coleta dos dados	30
4.1.2 As variáveis do estudo	30
4.1.3 Tratamento e análise dos dados	30
6 CONCLUSÃO	44
REFERÊNCIAS	45
ANEXO I	57
Termo de Anuência dado pelo Comitê de Ética e Pesquisa – UEMA.	57
APÊNDICE I	58

1 INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, Wuhan, na China, relatou casos de pneumonia atípica causada por um novo vírus que se espalha de forma rápida, contagiosa e fatal em humanos. A Organização Mundial da Saúde (OMS) mais tarde nomeou provisoriamente o novo vírus Novel Coronavirus 2019 (SARS-CoV-2) a doença que causa COVID-19. A OMS classificou essa situação como uma emergência global de saúde pública (SUN P *et al.*, 2021; JIANG F *et al.*, 2021; PAPPAS S *et al.*, 2020).

A pandemia de Covid-19 causou um grande número de infecções e mortes em todo o mundo. De acordo com um relatório da Organização Mundial da Saúde, em 11 de janeiro de 2021, 89.048.345 casos confirmados e 1.930.265 mortes foram relatados, afetando principalmente as Américas e a Europa continental (OMS, 2020). Em 27 de junho de 2022, 540.923.532 casos confirmados de COVID-19, incluindo 6.325.785 mortes, foram relatados à OMS em todo o mundo (OMS, 2022).

O vírus desconhecido colocou uma pressão sem precedentes nos sistemas de saúde e sociais. Como resultado, a maioria dos governos nacionais tomou medidas para reduzir as infecções na população. Essas medidas tiveram um impacto negativo nas economias desses países (HACIMUSALAR Y, 2020; ADHANOM GHEBREYESUS, 2020). Essas medidas e seus efeitos negativos podem ter desencadeado um aumento de transtornos mentais entre a população e trabalhadores da linha de frente, como profissionais de saúde (KUZMAN MR *et al.*, 2020).

É importante considerar que estes aspectos também são vivenciados pelos profissionais de enfermagem já atuantes, neste sentido é notória a relevância de um estudo que vise identificar o quanto a saúde mental foi afetada, dado que os profissionais de enfermagem sofrem o agravante da desvalorização profissional, os riscos ocupacionais de contaminação um maior distanciamento, dentre outros fatores relevantes.

A pandemia de Covid-19 tem produzido números expressivos de adoecimento, além de óbitos em todo o mundo, se tornando uma importante crise de saúde pública. Como consequência colocou os profissionais de enfermagem, sob extrema pressão no trabalho, como exemplo a sobrecarga de horário, a

responsabilidade técnica que a profissão exige, a busca incansável pela qualidade no cuidado, entre tantas outras demandas, pode ter contribuído para o desequilíbrio físico, sobretudo emocional desses profissionais.

Tendo em vista a relevância desse recente assunto tão atual, acredita-se que os resultados identificados contribuirão para a melhor compreensão sobre a saúde mental dos profissionais no enfrentamento da COVID-19, favorecendo também a intensificação de medidas preventivas e do tratamento precoce de manifestações psíquicas como ansiedade e depressão, com foco à promoção de saúde mental no ambiente hospitalar.

O problema deste estudo, norteou-se pela seguinte questão: Quais os principais fatores de adoecimento dos profissionais de enfermagem atuantes na linha de frente da Covid-19? Entende-se que o conhecimento gerado neste estudo poderá identificar os principais fatores de adoecimentos causado aos profissionais de enfermagem atuantes durante a pandemia da Covid-19 nos hospitais, o desenvolvimento de estratégias de apoio será elaborado para ajudar os profissionais a lidar com algumas dificuldades adquiridas durante esse período de fragilidades.

2 OBJETIVO

Avaliar a saúde mental de profissionais de enfermagem da linha de frente à pandemia da COVID-19.

2.1 Objetivos específicos

Verificar os principais sintomas relacionados a transtornos mentais nos profissionais de enfermagem frente à pandemia;

Descrever as principais dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde durante o confinamento em decorrência da pandemia;

Identificar as estratégias de enfrentamento pelos profissionais de enfermagem;

Examinar os recursos de apoio oferecidos aos profissionais que apresentaram algum distúrbio psicológico.

2 REFERÊNCIAL TEÓRICO

2.1 Pandemia do Covid-19

A história da humanidade foi estigmatizada pelos efeitos pandêmicos de muitas doenças infecciosas. No início do século XXI, a comunidade internacional enfrentou uma crise global de saúde pública com a disseminação da síndrome respiratória aguda grave (SARS). Devido à sua alta infectividade e à taxa de mortalidade da doença o surto de SARS causou pânico e ansiedade entre as pessoas dos países afetados. Os profissionais de saúde estavam em alto risco de se infectar com SARS e representavam mais de 20 % dos que contraíram a doença (LIU X et al., 2012).

COVID-19, o nome de uma síndrome respiratória causada por um novo coronavírus, foi descoberto pela primeira vez em 2019 na capital da China central, Wuhan. Afeta pessoas em diferentes níveis de complexidade, sendo que os casos mais graves de insuficiência respiratória aguda necessita de cuidados hospitalares intensivos – incluindo o uso de ventilação mecânica (CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION [CDC], 2020b).

Até meados de abril de 2020 haviam sido contabilizados mais de dois milhões de casos notificados e quase 150 mil mortes no mundo, com os Estados Unidos (EUA) liderando a quantidade de óbitos (mais de 25 mil). A facilidade de propagação, a falta de conhecimento sobre o vírus e o aumento exponencial do número de contágios fizeram com que a Organização Mundial de Saúde (OMS) elevasse a doença ao status de pandemia em março de 2020 (WHO, 2020a).

A preocupação com a saúde mental da população se intensificou durante uma grave crise social. A pandemia da Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) pode ser descrita como uma dessas crises, a qual tem se caracterizado como um dos maiores problemas de saúde pública internacional das últimas décadas, tendo atingido praticamente todo o planeta (World Health Organization) (WHO, 2020a).

Um evento como esse provoca perturbações psicológicas e sociais que afetam a capacidade de enfrentamento de toda a sociedade, em variados níveis de intensidade e propagação. Esforços emergenciais de diferentes áreas do

conhecimento – dentre elas a Psicologia – são demandados a propor formas de lidar com o contexto que permeia a crise (BRASIL, 2020a).

A partir do dia 26 de fevereiro de 2020, o trabalho da vigilância sanitária, entre outras instituições de saúde brasileiras foram intensificados, pois, a disseminação do vírus só aumentaria. No dia 18 de março de 2020 foi publicado o Decreto legislativo nº 6, que reconheceu o estado de calamidade pública no país (CAMERON 2007, TAY MZ, 2020).

2.2 Fatores relacionados ao impacto psicológico dos profissionais de enfermagem no período pandêmico de Covid-19

Ser um profissional atuante durante o COVID-19 envolve uma enorme pressão, como estar exposto a um ambiente de risco, apresentando sintomas de estresse físico e psicológico que podem afetar o bem-estar geral. Os cuidadores em particular estavam preocupados em contrair o vírus e transmiti-lo a outras pessoas. Os profissionais de saúde da linha de frente estão diretamente envolvidos no diagnóstico, tratamento e cuidado dos pacientes com COVID-19 (LAI J *et al.*, 2020). Pela primeira vez, muitos profissionais colocavam em jogo sua saúde e, às vezes, sua vida para cumprir seu dever de cuidador (MO Y *et al.*, 2020).

Afora a população geral, profissionais da saúde também costumam experienciar estressores no contexto de pandemias, a saber o risco aumentado de ser infectado, adoecer e morrer; possibilidade de inadvertidamente infectar outras pessoas; sobrecarga e fadiga; exposição a mortes em larga escala; frustração por não conseguir salvar vidas, apesar dos esforços; ameaças e agressões propriamente ditas, perpetradas por pessoas que buscam atendimento e não podem ser acolhidas pela limitação de recursos; e afastamento da família e amigos (TAYLOR, 2019).

Sobre a COVID-19 em particular, os desafios enfrentados pelos profissionais da saúde podem ser um gatilho para o desencadeamento ou a intensificação de sintomas de ansiedade, depressão e estresse (BAO *et al.*, 2020), especialmente quando se trata daqueles que trabalham na chamada “linha de frente”, ou seja, em contato direto com pessoas que foram infectadas pelo vírus (LI *et al.*, 2020a).

Em geral, esses profissionais vêm sendo desencorajados a interagir de maneira próxima com outras pessoas, o que tende a elevar o sentimento de isolamento, têm lidado com mudanças frequentes nos protocolos de atendimento, em decorrência de novas descobertas sobre a COVID-19, e, ainda, costumam despende um tempo significativo do seu dia para colocar e retirar os equipamentos de proteção individual, o que aumenta a exaustão relacionada ao trabalho (ZHANG *et al.*, 2020a).

Em estudo realizado por Zhang *et al.* (2020a) junto a 1.563 médicos que atuavam em hospitais de diferentes cidades chinesas, constatou-se a prevalência de sintomas de estresse em 73,4% dos respondentes, depressão em 50,7%, ansiedade em 44,7%, e insônia em 36,1%. No que diz respeito ao estresse e à insônia, em particular, é provável a ocorrência de um círculo vicioso, tendo sono não satisfatório, onde, aumentavam os níveis de estresse e vice-versa.

Outro estudo, realizado em um hospital chinês de grande porte, por meio de entrevistas a 13 médicos da linha de frente, revelou que esses profissionais demonstravam preocupação quanto à escassez de equipamentos de proteção, apresentavam dificuldades para lidar com pessoas que testaram positivo para o novo coronavírus e não compreendiam as recomendações ou se recusavam a aderir ao tratamento (ex.: quarentena no hospital), sentiam-se impossibilitados quando confrontados com casos graves, bem como temiam preocupar suas famílias e levar o vírus para suas residências (CHEN *et al.*, 2020).

Dentre as estratégias propostas para enfrentamento da pandemia do novo coronavírus, destaca-se o apelo para que a população geral fique em casa, buscando minimizar a transmissão, ao passo que a tendência é que os profissionais da saúde mantenham ou aumentem sua jornada de trabalho (BARROS-DELBEN *et al.*, 2020).

Muitos profissionais da saúde que atuam na linha de frente, expostos ao vírus diariamente, foram infectados em todo o mundo, na Itália, esse número chegou a 20% no final do mês de março de 2020, de forma que o acesso a equipamentos de proteção individual para eles é preocupação central (THE LANCET, 2020).

Os enfermeiros são a maioria da força de trabalho em saúde de todo o mundo e os respondentes da linha de frente durante pandemias. Eles fornecem

conhecimento direto à comunidade, educando e orientando as pessoas sobre o agente causador do surto, como ele é transmitido e como pode ser prevenido (DOHRN J, 2022).

Eles fornecem rastreamento de contato e dissipam o estigma. Eles diagnosticam e tratam, muitas vezes com equipamentos de proteção individual (EPIs) inadequados. Muitas das vezes eles são infectados e morrem. O custo mental e emocional durante a resposta à pandemia, incluindo isolamento, estigmatização e exaustão, pode ser profundo e duradouro se não for identificado e tratado (DOHRN J, 2022).

No Brasil, a imprensa divulgou a escassez de equipamentos de proteção individual e o maior índice de licenças médicas a profissionais da saúde, como parece ser o caso de servidores municipais de São Paulo, na comparação entre a primeira e a segunda quinzena de março de 2020. Após um ano, essa mesma cena se repetiu em quase todo país, uma nova infecção do vírus surgiu levando mais uma vez o sistema de saúde em colapso (RODRIGUES, 2020).

2.3 Ansiedade

A ansiedade é uma reação emocional que pode estar presente em qualquer momento da vida e ser causada por diferentes situações. É um recurso importante e funcional para o organismo humano, pois é responsável pela adaptação em casos desconhecidos, além de ser encarregada de alertar o corpo e a mente em momentos de perigo. A ansiedade se torna um transtorno quando manifestada de modo exagerado e persistente, atrapalhando diferentes áreas da vida, tornando-a disfuncional (BRASIL, 2022).

Os sintomas da ansiedade são respostas do corpo humano aos estímulos externos e internos, que envolvem alterações físicas, como sudorese, indigestão, tremores, palpitação e dificuldade de respirar, além de sensações subjetivas como medo de morrer, sentir-se aterrorizado, nervoso, ansioso, incapaz de relaxar, dentre outros, caracterizados como psicológicos (VASCONCELO C *et al.*, 2020).

Segundo Sadock BJ. (2017), estes últimos são ocasionados pela liberação de substâncias, como a noradrenalina e o cortisol, que causam aumento da pressão e taquicardia, ocorrendo hiperventilação e redução do nível de gás carbônico no

sangue, enviando sinais equivocados ao cérebro. Assim, a ansiedade se torna problema quando não há correspondência de risco ou se o tempo de exposição a este é insuportável à pessoa que enfrenta tal situação.

No que concerne à ansiedade, estudo chinês, realizado com 230 profissionais de saúde na pandemia da COVID-19, apontou elevadas taxas de ansiedade e estresse, além de outros transtornos mentais, principalmente entre enfermeiros (SUN N *et al.*, 2020). Metanálise mostrou que a ansiedade poderia variar conforme o gênero, com prevalência combinada de 20,92% em homens e 29,06% em mulheres. Nos grupos com médicos e enfermeiros, a predominância combinada da ansiedade foi 21,73% e 25,80%, respectivamente (HUANG JZ *et al.*, 2020).

2.4 Estresse

O estresse é uma resposta do organismo a determinados estímulos que representam circunstâncias súbitas ou ameaçadoras. Para se adaptar à nova situação, o corpo desencadeia reações que ativam a produção de hormônios, entre eles a adrenalina. Isso deixa o indivíduo em “estado de alerta” e em condições de reagir. Em instantes, esses hormônios se espalham por todas as células do corpo, provocando aceleração da respiração e dos batimentos cardíacos, dentre outros sintomas, denominados “reação de luta ou fuga” (BRASIL, 2019).

Esse tipo de transtorno pode manifestar-se por uma variedade de razões, incluindo acidente traumático, morte ou situação de emergência, também pode ser efeito colateral de alguma doença grave ou associado à vida cotidiana, ambiente de trabalho e responsabilidades familiares (BRASIL, 2019).

No ambiente de trabalho, esse fenômeno é responsável por afetar negativamente a qualidade de vida dos profissionais, elevando encargos econômicos, devido ao adoecimento do trabalhador, ao absenteísmo e às licenças para tratamentos de agravos de saúde (OLIVEIRA EB *et al.*, 2017). Relacionada a situação da pandemia por COVID-19, por suas características próprias, gerou estresse aos profissionais de enfermagem levando-os ao adoecimento mental (MIRANDA; SIEBRA, 2021).

2.5 Síndrome de *Burnout*

Síndrome de Burnout ou Síndrome do Esgotamento Profissional é um distúrbio emocional com sintomas de exaustão extrema, estresse e esgotamento físico resultante de situações de trabalho desgastante, que demandam muita competitividade ou responsabilidade (BRASIL, 2022).

A prevalência da *Síndrome de Burnout* no Brasil vem aumentando nos últimos anos, com dados da *International Stress Management Association Brasil* (ISMA-BR) mostrando que 72% da população economicamente ativa do país estava estressada em 2019. Destes, 32% experimentaram burnout com sinais e sintomas típicos. Isso se deve ao mercado altamente competitivo e à falta de tratamento precoce dos sintomas devido a vieses e outros paradigmas (LATORRACA COC *et al.*, 2019).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), aproximadamente 10% das faltas e afastamentos estão relacionados ao estresse vivenciado no ambiente de trabalho no campo da saúde e antes da pandemia, a prevalência da SB se encontrava em cerca de 78,4% dos profissionais de saúde do Brasil. Além disso, é importante citar que a *Burnout* frequentemente pode ser confundida com a depressão, podendo apresentar dados mais alarmantes (SILVEIRA ALP *et al.*, 2016; OMS, 2019).

Comparando os períodos antes e durante a pandemia, a enfermidade tem presença marcante durante a pandemia, estabelecendo um problema de saúde pública por afetar profissionais de saúde e servidores gerais das entidades de saúde que permanecem na linha de frente de combate ao COVID-19. Este surto na saúde mental pode afetar diretamente as perspectivas e metas traçadas para a retomada econômica e para o fim da pandemia, sendo essencial o desenvolvimento de estratégias destinadas a fortalecer a saúde mental da população afetada (ORTIZ JM *et al.*, 2020).

No presente caso, Pereira MD, *et al.* (2020) evidenciam em seu estudo que vários sintomas de sofrimento foram identificados em profissionais de saúde e, em especial, nos de enfermagem devido ao ambiente laboral de alto risco de contaminação pelo vírus, efeito da doença na vida profissional e alta demanda de

pacientes aos seus cuidados, os quais desencadeiam um sentimento de impotência e insegurança profissional, estando tendenciados a enfrentar situações estressantes e com necessidade de rápida tomada de decisão.

Segundo a OMS, durante o colapso da saúde causado pela pandemia, os profissionais de enfermagem apresentam altos níveis de ansiedade, aumentam o risco de contágio, causam sérios problemas de saúde física e mental e levam ao aumento de casos de *Síndrome de Burnout*, além de ansiedade, depressão e estresse (OMS, 2019).

2. 6 Dificuldades relacionadas ao ambiente de trabalho

No Brasil, a desvalorização e a precarização do trabalho dos profissionais de Saúde são históricas. O trabalho é caracterizado por baixos salários, ausência de plano de carreira, fragilização de vínculos trabalhistas, elevadas cargas horárias de trabalho e insuficiência de ações de educação permanente que tenham como público-alvo os trabalhadores (ROMERO & DELDUQUE, 2017; PORTO & MARTINS, 2019).

A pandemia causada pela COVID-19 nos mostrou a fragilidade das leis e das normas que asseguram a saúde e a segurança do trabalhador. Embora sejam necessárias medidas de proteção, capacitação e oferta de condições de trabalho adequadas para os profissionais dos estabelecimentos de saúde, é importante que haja, sobretudo, mais destinação de recursos para essas medidas, contratação de um número maior de profissionais na linha de frente, reflexões e ações que foquem a organização dos processos de trabalho, aproximação da gestão responsável pelos ambientes de trabalho, capacitação/treinamento dos trabalhadores, entre outras ações (BARROSO, 2020).

No que se refere especificamente aos trabalhadores da área da saúde, as principais dificuldades que eles vivenciaram no enfrentamento da pandemia são a elevada transmissibilidade do vírus, a falta de EPI's, a sobrecarga de trabalho e os impactos na saúde mental. Na Itália, 20% dos profissionais da área de Saúde foram contaminados depois de ter contato com pacientes infectados. A infecção também atingiu os trabalhadores dos serviços de limpeza, e a falta de EPI adequados nos hospitais foi o motivo mais apontado para o aumento das taxas de infecção

(ROMERO *et al.*, 2017; LEME, 2020; TAVARES, 2020; COMITÊ CIENTÍFICO DE COMBATE AO CORONAVÍRUS DO CONSÓRCIO NORDESTE, 2020; GOUMENOU *et al.*, 2020; THE LANCET, 2020).

Com o avanço dos casos de COVID-19 e a intensificação do trabalho na área da saúde, apresenta-se um cenário preocupante e adoecedor para esses(as) profissionais, logo, necessitam do treinamento para uso adequado e do oferecimento dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) (CATTON, 2020).

O SUS, considerado o maior sistema público de saúde do mundo, mesmo tendo sido subfinanciado desde sua criação, vem fornecendo a base necessária para as ações de enfrentamento da COVID-19, por dispor de uma rede de serviços, equipamentos e recursos humanos (ROMERO *et al.*, 2017; LACAZ *et al.*, 2019; THE LANCET, 2020).

Entretanto, a falta de investimentos, seu desmonte e sua desestruturação ficam mais evidentes nos momentos de crise, denotando o número insuficiente de recursos humanos na saúde; a falta de treinamento das equipes da atenção básica e da média complexidade para lidar com as suspeitas e com os casos da COVID-19; o número insuficiente de equipamentos de proteção individual (EPI); a falta de profissionais especializados em serviços de urgência; as poucas ações de prevenção interna nos espaços de cuidado, dentre outras ações necessárias ao enfrentamento de situações emergenciais de saúde pública (ROMERO *et al.*, 2017; LACAZ *et al.*, 2019; THE LANCET, 2020).

A falta de equipamentos de proteção individual (EPI), o excesso na jornada de trabalho e o envolvimento em decisões que envolvem a insuficiência de recursos humanos e materiais escassos contribuem para a fadiga, exaustão emocional e vivência de dilemas éticos. A alta concentração de contaminados pela COVID-19 entre os profissionais de saúde acentuam os problemas de saúde mental especialmente entre aqueles que apresentam doenças preexistentes, assim como os predis põem a transtorno do estresse pós-traumático (VIGO *et al.*, 2020).

A vivência dessa pandemia traz à tona a necessidade de investimentos financeiros no sistema público de saúde, para que ele seja robusto e suporte de situações como a atual, vivida com a COVID-19, bem como investimentos em saneamento básico, segurança no trabalho dos profissionais de saúde e no sistema de vigilância (NGATU NR, 2020).

Os serviços devem investir e implementar treinamento regular para os profissionais de saúde sobre práticas de segurança (NGATU NR 2020). Treinar, lembrar e insistir que os profissionais de saúde usem corretamente os EPI diminui o medo de ser infectado. A instalação de barreiras físicas, medidas de controle de infecções, engenharia ambiental e distanciamento social também podem minimizar o risco de infecção (KHAN S, 2017).

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de Pesquisa

O presente estudo apresenta padrões de cunho metodológico de pesquisa científica, caracterizando-se uma pesquisa de caráter exploratório-descritivo, pesquisa de campo com abordagem qualitativa.

O propósito dos estudos descritivos consiste em observar, descrever e documentar aspectos de uma situação (POLIT; BECK; HUNGLER, 2011). Passando assim a registrar e analisar os fenômenos (variáveis) sem que o pesquisador interfira no resultado (GIL, 2008).

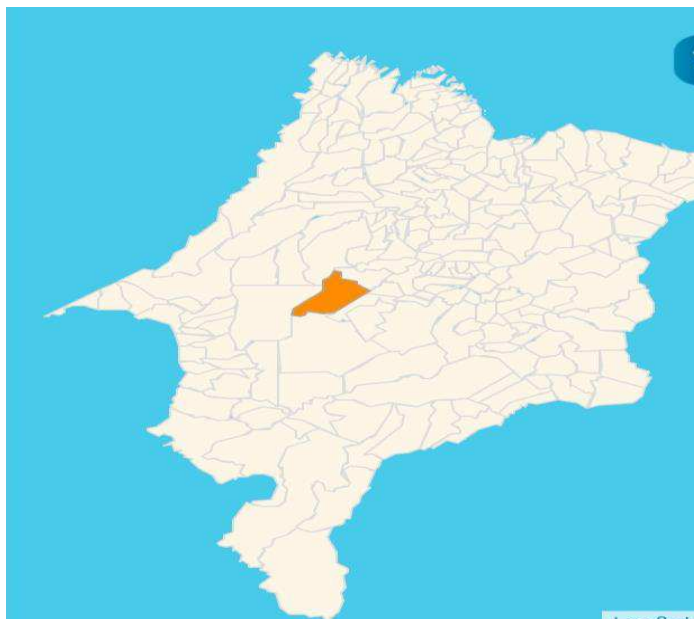
Sobre a pesquisa exploratória, esta tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, aproximar o pesquisador do fenômeno, ou seja, tem o intuito de torná-lo mais explícito, para assim desvendar, obtendo enfoques, percepções, ideias desconhecidas e inovadoras, terminologias novas sobre os fenômenos estudados (GIL, 2008),

Segundo Denzin e Lincoln (2006), a pesquisa qualitativa envolve uma abordagem interpretativa do mundo, o que significa que seus pesquisadores estudam as coisas em seus cenários naturais, tentando entender os fenômenos em termos dos significados que as pessoas a eles conferem.

Seguindo essa linha de raciocínio, Vieira e Zouain (2005), afirmam que a pesquisa qualitativa atribui importância fundamental aos depoimentos dos atores sociais envolvidos, aos discursos e aos significados transmitidos por eles. Nesse sentido, esse tipo de pesquisa preza pela descrição detalhada dos fenômenos e dos elementos que o envolvem.

3.2 Local da Pesquisa

Figura 1- Mapa de localização do município de Arame-MA, segundo IBGE, 2022.



Fonte: IBGE, 2022.

Realizou -se a pesquisa na cidade de Arame /MA situada às margens da BR-226, cuja localização fica ao sul do estado, a 483 km da capital São Luís, pertencente a mesorregião Centro maranhense. O município conta com uma área territorial de 2.976,039 km² e com uma população estimada em 32.825 habitantes, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2021). O trabalho será desenvolvido no Hospital Municipal, está localizado na rua Rio Branco, S/N, Centro às margens da BR 008- MA, 65945-000.

3.2 Período da coleta

O período de coleta de dados ocorreu entre 03 a 06 de dezembro de 2022.

3.3 Amostra da pesquisa

A pesquisa foi realizada somente com os profissionais de enfermagem do Hospital municipal de Arame- MA atuantes na linha de frente à pandemia da Covid-19 do ano de 2019 a 2022, consiste com 11 técnicos de enfermagem e 10 enfermeiros, no total de 21 profissionais.

3.4 Critérios de inclusão

Profissionais de enfermagem atuantes na linha de frente a pandemia do Covid- 19.

3.5 Critérios de exclusão

Profissionais que não aceitaram participar da pesquisa, profissionais de enfermagem que não atuaram na linha de frente da pandemia do Covid- 19.

3.6 Técnica de coleta e Instrumento de coleta

A pesquisa foi realizada com dados primários através da aplicação de um questionário semi- estruturado, com perguntas fechadas sobre a caracterização sociodemográfica/laboral/ saúde, biológicas, socioeconômicas e algumas outras perguntas abertas acerca dos sentimentos diante do contexto da pandemia do COVID-19 direcionadas ao período de atuação dos profissionais de enfermagem durante a pandemia do Covid 19.

Após aprovação no comitê de ética, foi sorteado durante o mês seguinte da aprovação, a data que foi realizada a entrevista. Através de um outro sorteio aleatório foi escolhido um profissional de cada categoria (enfermeiros e técnicos de enfermagem) durante um plantão até a saturação das respostas.

Como técnica de coleta de dados, utilizamos impressos, onde foi aplicado um questionário semi- estruturado com perguntas abertas e fechadas, na qual o profissional respondera em um local calmo, previamente agendado pelo mesmo, respeitando disponibilidade de turno, horário, dentre outros.

A entrevista foi de forma presencial. O questionário contou com 07 perguntas, 03 fechadas e 4 abertas, a qual 03 foram objetivas e 04 discursiva, seguindo a ordem imposta.

Encaminhou- se o projeto à Plataforma Brasil para apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA). A instituição pesquisada receberá um Termo de Compromisso de Utilização de Dados – TCUD, solicitando a coleta desses dados através de questionário que será gravado com a

autorização da entrevistada. Respeitaram-se os princípios éticos da pesquisa envolvendo seres humanos com tempo de duração do questionário é de aproximadamente meia hora. Conforme preconizam os Documentos Internacionais e a Resolução CNS nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde sob o parecer de nº 5.781.557.

Identificaram-se as respostas por categoria, seguida do número das perguntas, cada resposta dos participantes foi identificada pela letra “R”, com vistas a garantir o seu anonimato. Os esclarecimentos sobre o estudo foram transcritos nos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e disponibilizados aos participantes. Considerou-se o preenchimento do instrumento como o aceite de participação na pesquisa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Coleta dos dados

A coleta dos dados iniciou-se no dia 03 de novembro de 2022, dia sorteado para a aplicação do questionário. Os dados foram obtidos através de um sorteio aleatório, onde os participantes da pesquisa foram separados por categoria profissional, dos 21 profissionais de enfermagem, 10 enfermeiros e 11 técnicos de enfermagem. Sorteou-se um profissional de cada categoria, logo, fez-se um convite aos candidatos sorteados através da rede social via WhatsApp, perguntando se ele aceitava participar da pesquisa. Concordando em participar, levou-se o questionário a cada um, havendo saturação das respostas a partir do quinto sorteado de ambas as categorias.

Apresentam-se, a seguir, a caracterização dos participantes do estudo e as categorias geradas pela análise de dados.

4.1.2 As variáveis do estudo

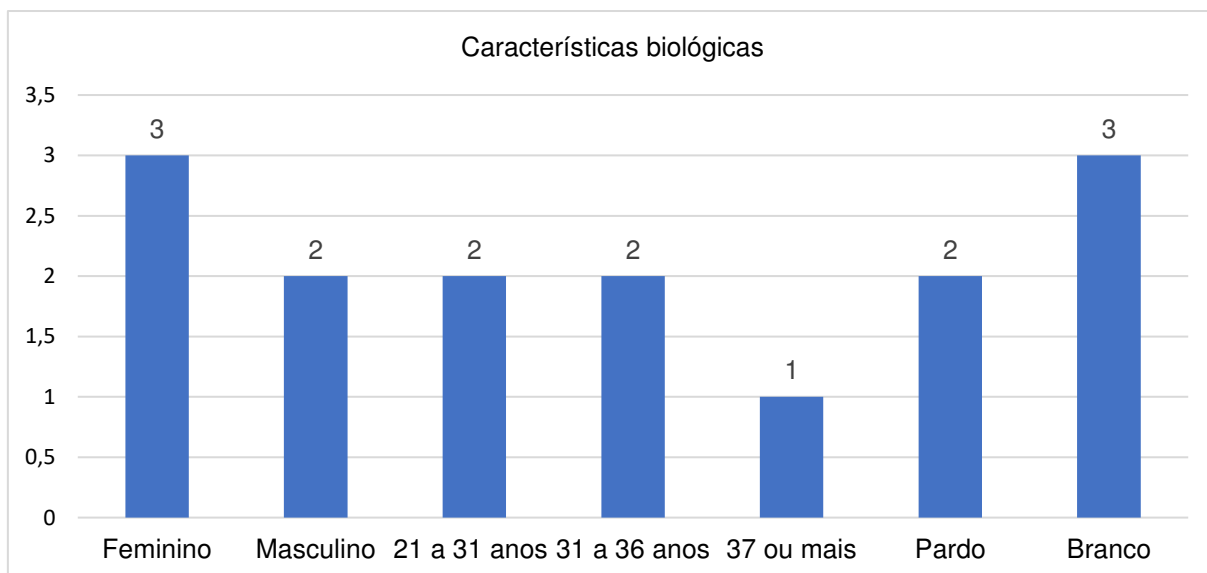
O questionário continha informações sociodemográfica/laboral/ saúde, biológicas, socioeconômicas e perguntas abertas acerca dos sentimentos diante do contexto da pandemia do COVID-19, direcionadas ao período de atuação dos profissionais de enfermagem durante a pandemia do Covid 19. O questionário contava com sete perguntas, três fechadas e quatro abertas, a qual três foram objetivas e quatro discursiva, seguindo a ordem imposta. Referente as perguntas abertas, as respostas foram discursivas.

4.1.3 Tratamento e análise dos dados

Os dados foram obtidos e analisados, comparando cada uma das respostas dos participantes, a caracterização sociodemográfica/laboral/ saúde, biológicas, socioeconômicas dos profissionais foram analisadas através da plataforma em planilhas do *Microsoft Excel*®. As respostas relacionadas as perguntas discursivas,

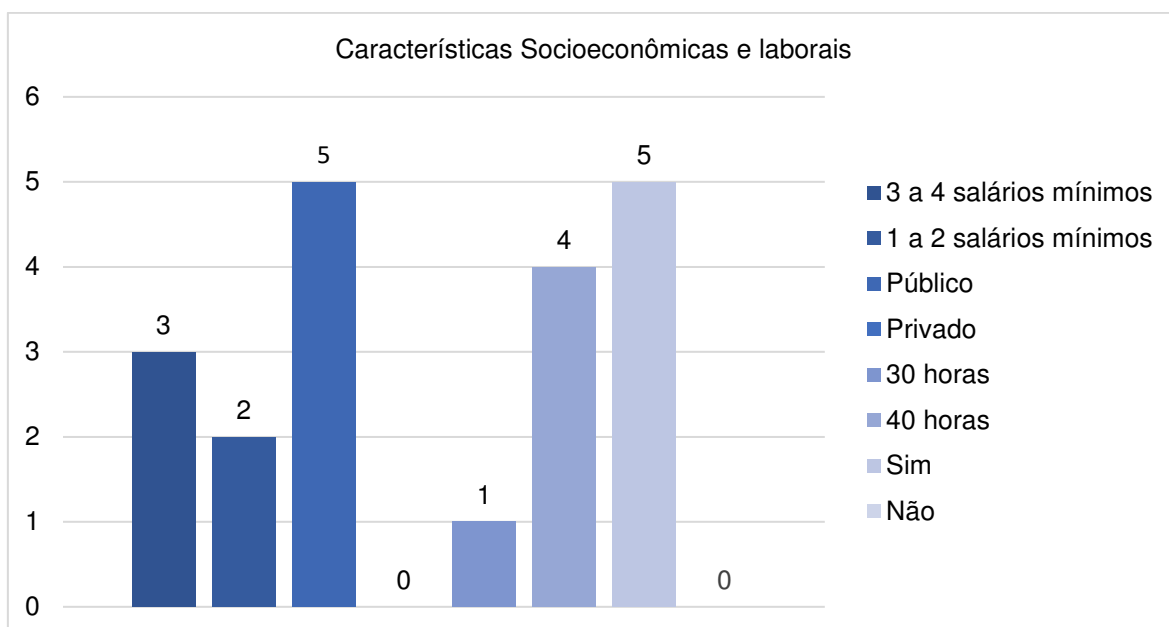
foram avaliadas, seguindo a ordem das perguntas do questionário. As respostas referentes à cada pergunta, foram identificadas e descritas por categorias.

Gráfico 1- Distribuição dos enfermeiros segundo características biológicas.

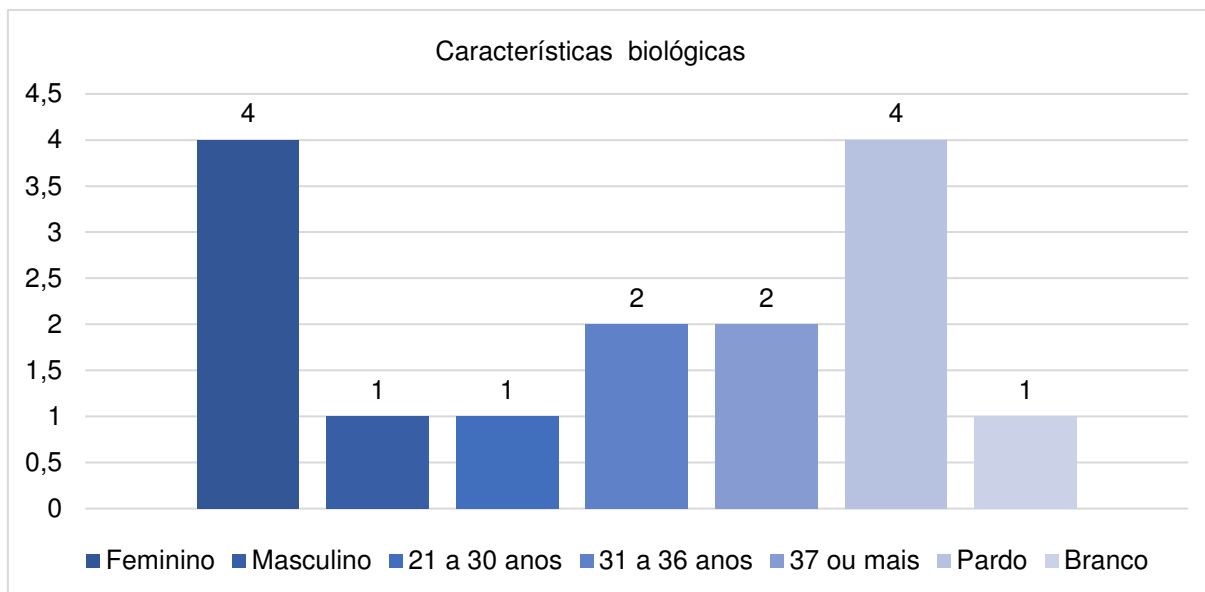


Fonte: AUTOR, 2022.

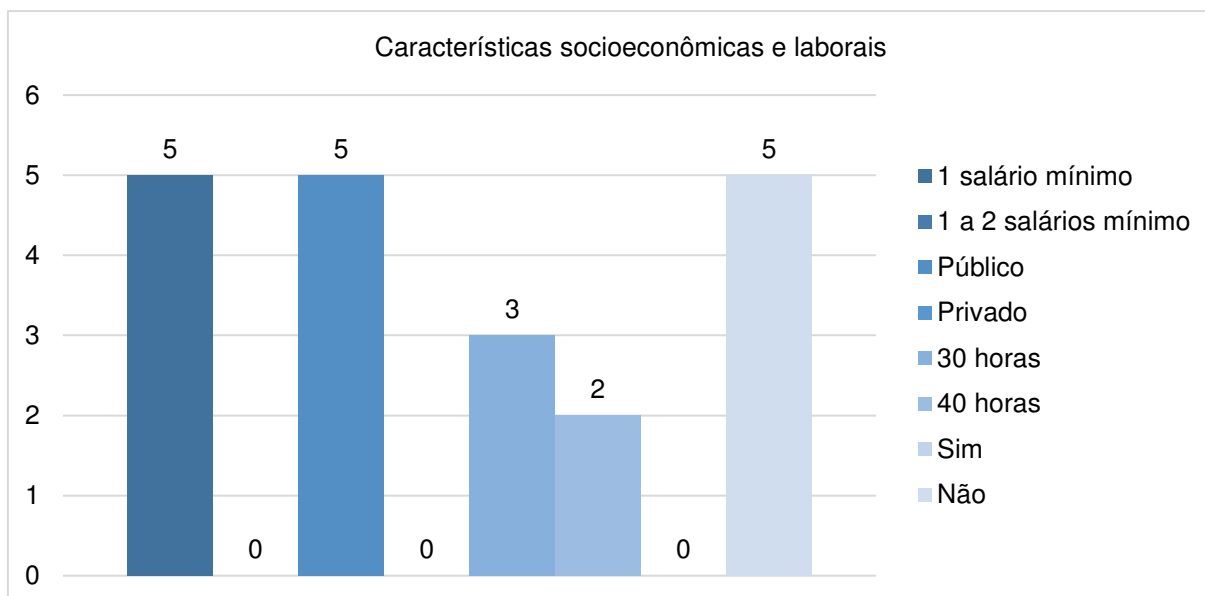
Gráfico 2- Distribuição dos enfermeiros segundo características socioeconômicas e laborais.



Fonte: AUTOR, 2022.

Gráfico 3- Distribuição dos Técnicos de enfermagem segundo características biológicas.

Fonte: AUTOR, 2022.

Gráfico 4- Distribuição dos Técnicos de enfermagem segundo características socioeconômicas e laborais.

Fonte: AUTOR, 2022.

Esta pesquisa avaliou uma alta prevalência de transtornos mentais nos profissionais de enfermagem que prestaram assistência direta ao paciente durante

o surto de COVID-19. No geral, verificou-se que entre os 10 participantes 8 relataram medo, 9 citaram ansiedade 4 estresse.

1.1 Categoria 01

Principais sintomas relacionados a transtornos mentais nos profissionais de enfermagem frente a pandemia da Covid-19?

["Ansiedade, mudança de humor..."] (R 1) ["Medo, ansiedade, estresse..."] (R 2)

["Síndrome do pânico, medo, ansiedade, impotência, estresse ".] (R 3) [... "ansiedade, choro, tristeza e desânimo ".] (R 4)

["Ansiedade, medo, nervosismo".] (R 5) ["Medo, ansiedade, pânico, insônia".] (R 6)

["Estresse, ansiedade, medo".] (R 7) ["Medo, crises de ansiedade".] (R 8)

["Estresse, ansiedade, e até mesmo o medo de contrair o vírus..."] (R 9) ["Medo (devido à alta exposição ao vírus) ..."] (R 10)

O medo de infectar familiares ou de ter um familiar infectado com o vírus foi identificado como um fator predisponente para resultados adversos de saúde mental (KISELY *et al.*, 2020). Nossos resultados encontraram associação significativa entre medo e ansiedade. Segundo Campos Jadb *et al.* (2021), estudo realizado na China observou que as operações na linha de frente do combate à pandemia foram significativamente associadas ao aumento dos níveis de ansiedade e estresse, afetando negativamente a qualidade do sono dos profissionais.

Outro estudo destacou que o medo que o profissional tem de ser portador do vírus e causar transmissão entre colegas profissionais de saúde e suas próprias famílias ocasiona elevado nível de estresse psicológico (CHEW NWS *et al.*, 2020). Esse medo é especialmente justificado devido aos casos de transmissão assintomática da COVID-19 (ADAMS JG; WALLS RM, 2020).

Para atuar frente ao medo relatado pelos profissionais, devido à grande possibilidade de contaminação, são essenciais os treinamentos constantes quanto às precauções-padrão, bem como a provisão de insumos, visando ao reconhecimento dos perigos e à aquisição de comportamento seguro. Além disso, a inclusão de tópicos, como planejamento de medidas protetoras para casa e seus familiares, tais como remover os sapatos, retirar e lavar roupas e tomar banho imediatamente, entre outras, pode ajudar na redução do estresse e da ansiedade (ADAMS; WALLS, 2020).

Na Turquia, estudos realizados por Elbay, Kurtulmuş, Arpacioğlu e Karadere (2020), apresentaram taxas mais baixas de ansiedade e estresse. Estudos realizados em Cingapura e na Índia encontraram o extremo oposto de nossos resultados, com não mais de 7% dos participantes mencionando estresse (CHEW *et al.*, 2020; TAN *et al.*, 2020).

De acordo com Turner e Cols. (2020), as respostas ao estresse interferem nos resultados futuros de saúde e doença. Assim, a intensidade da resposta ao estresse pode ser prejudicial, tendo consequências para doenças físicas e mentais e até mesmo tornar os indivíduos menos adaptativos e resilientes. Por fim, descobrimos que ser mulher, ter uma alta frequência de exposição a pacientes com COVID-19 e estar em quarentena ou isolado são fatores de risco para qualquer distúrbio atual e qualquer distúrbio incapacitante (ALONSO J *et al.*, 2021).

A propagação implacável do vírus, a falta de descanso suficiente, a ameaça permanente de infecção, a carga de trabalho, a escassez de equipamentos médicos de proteção e o isolamento frequente da família são fatores que podem contribuir para o alto risco de condições agudas de saúde mental em profissionais de saúde a longo prazo. (ZHANG WR *et al.*, 2020; LAI J *et al.*, 2020). Em particular, a exposição prolongada a eventos traumáticos, como a morte de pacientes e colegas, pode levar ao desenvolvimento de ansiedade grave e sintomas depressivos, bem como de TEPT (LIU N *et al.*, 2020).

1.2 Categoria 02

Quais as principais dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde durante o confinamento em decorrência da pandemia?

Achados deste estudo descrevem as principais dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem durante a pandemia. Um dos desafios citados pelos profissionais para o desenvolvimento de problemas psicológicos nos profissionais foi a falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPI).

["Falta de EPI's, [...]"] (R 1)

[... "falta de EPI (tivemos que reutilizar uma máscara várias vezes), os EPI usados que acabavam deixando o profissional mais exausto".] (R 2)

["Escassez de EPI, s..."] (R 8)

Nos primeiros meses, na linha de frente de atenção aos infectados, os trabalhadores não tiveram acesso a todos os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) recomendados por órgãos internacionais, a saber: gorro, máscaras N-95, luvas internas, óculos de proteção, roupas de proteção, capas para sapatos impermeáveis descartáveis, aventais de isolamento descartáveis, luvas externas e escudo facial (CHANG D *et al.*, 2020).

Segundo Melo AS (2020), a proteção dos profissionais de enfermagem foi negligenciada pelas instituições empregadoras e pelas entidades fiscalizadoras. Houve disponibilização inadequada de EPI e escassez de pessoal. Diante disso, a profissão foi a mais exposta aos riscos biológicos. As enfermeiras canadenses, espanholas e italianas também vivenciaram carência semelhante. (STELNICKI AM, 2020; SAMPAIO FM, 2020). De acordo com o *International Council off Nurses* (ICN) (2020), afirma que a COVID-19 expôs as lacunas na enfermagem.

A falha na proteção dos trabalhadores, como a observada no hospital desta pesquisa, é reconhecidamente uma realidade em vários países. No entanto, é importante ressaltar que o serviço deve proporcionar um ambiente seguro para os profissionais de saúde, para mantê-los saudáveis e evitar que se tornem vetores de propagação do vírus (MELO AS, 2020).

Outro achado interessante apresentado em nosso estudo pelos profissionais em período de pandemia, foi a sobrecarga de trabalho no ambiente hospitalar.

"Demanda de trabalho aumentada, afetando assim a vida pessoal, [...]". (R 9)

[“Sobrecarga de trabalho [...]”. (R 10)

A pandemia de COVID-19 impôs aos trabalhadores de saúde uma alteração brusca e impactante no processo de trabalho. O aumento da carga de trabalho nos serviços de saúde, acrescido da falta de equipamentos de proteção individual, da falta de protocolos consumidos e do medo de contaminação, produziu sofrimento mental nos profissionais de saúde que seguiam na linha de frente (TEIXEIRA CFS *et al.*, 2020).

Nossa pesquisa encontrou uma relação semelhante com estudos realizados na China, onde, carga horária de trabalho semanal teve associação ao domínio psicológico. Quanto à carga horária de trabalho semanal, a maioria dos participantes 181 (34%) trabalha 40 horas por semana. Com a pandemia instaurada pela COVID-19, o sistema de saúde do país foi impactado, entre outros desafios, pela falta de profissionais de saúde e a necessidade de aumento de carga horária de trabalho, para a realização da assistência aos pacientes (LIU Y *et al.*, 2020).

O afastamento de trabalhadores que se enquadravam no grupo de risco e os casos de adoecimento pela COVID 19 reduziram drasticamente o quantitativo de profissionais para a linha de frente, o que contribuiu para o absenteísmo, conseqüentemente, gerando sobrecarga de trabalho aos profissionais. Outro retrato dessa realidade está exposto no Observatório da Enfermagem do COFEN, mostrando que, no Brasil, até o dia 04 de julho de 2020, 22.993 profissionais da enfermagem se infectaram e, destes, 238 vieram a óbito (COFEN, 2020).

No Brasil, a maioria dos afetados pela COVID-19 é da área da saúde. A pandemia de COVID 19 gerou um sofrimento que se sobrepôs a outro já existente advindo da sobrecarga intrínseca da profissão “o cuidar”. O panorama é especialmente preocupante para a enfermagem, pois vários fatores colaboraram para que o problema se ampliasse, como a falta de treinamento adequado para enfrentar pandemias, a falta de equipamentos de proteção individual, o contato próximo e frequente com os pacientes infectados, o medo e a solidão (COFEN, 2020).

O isolamento social foi um dos dados interessantes encontrado em nosso estudo, profissionais revelaram que essa separação entre familiares acabou afetando seu estado de saúde.

["Ficar isolado dos familiares, pois ficava em contato direto com pessoas infectadas."] (R 5)

["Privação do contato familiar..."] (R 3)

O distanciamento social levou tanto a população geral como os profissionais de saúde a sentimentos de desamparo, abandono e insegurança devido às repercussões econômicas e sociais ocasionadas pela pandemia. (ORNEL F, 2020). O isolamento, em um cenário de imprevisibilidade e incertezas, expõe a população a situações estressantes, rompimento de vínculos sociais, perda de emprego e de renda, afastamento das atividades educacionais e laborais em formato presencial frente ao elevado risco de transmissão do vírus e de adoecimento (BARROS MBA *et al.*, 2020).

O isolamento e o medo de levar a contaminação pelo SARS-CoV-2 à própria família é um fator estressor para os trabalhadores de saúde da linha de frente (CHEN H *et al.*, 2020). Estudo transversal chinês, realizado com trabalhadores de enfermagem de unidades COVID-19, evidenciou a associação entre o rastreamento de transtornos mentais Comuns (TMC) e a variável possuir filhos. Dentre os elementos estressores que influenciavam no adoecimento mental, destacaram-se o afastamento de suas famílias e o medo de contaminá-las (EL-HAGE W *et al.*, 2020).

A presença de sentimentos negativos foi também um dos principais problemas revelados pelos profissionais de enfermagem neste estudo.

*["...medo da morte."] (R 4) [... "sensação da morte iminente."]
(R 2)*

["...o medo de expor familiares ao vírus".] (R 8)

["...medo de contrair o vírus, e não poder ajudar no âmbito de trabalho".] (R 9)

O medo da morte foi um dos sintomas psicológicos apresentados pelos participantes do estudo, decorrente da alta probabilidade de infecção da doença, incerteza sobre seu curso, alta taxa de mortalidade ou medo de infectar familiares e amigos.

Paralelo aos nossos resultados Shigemura J *et al.* (2020), aponta em seus estudos que o medo eclode mediante perigo imediato, causando alterações fisiológicas e emocionais, como forma de enfrentamento do objeto que o ocasionou. Entretanto, dificuldades na elaboração de algumas vivências podem disparar distúrbios psiquiátricos, onde o perigo iminente é sobreposto pelo medo, tornando-se patológico, debilitando o indivíduo e o impedindo de reagir.

Os resultados da nossa pesquisa revelaram que a falta de estrutura, insumos de matérias no hospital foi uma das dificuldades enfrentadas que as equipes de enfermagem tiveram durante a pandemia.

[“Falta de leito suficiente para os pacientes, deficiência de matérias...”] (R7)

[“...falta de estrutura hospitalar...”] (R 6)

Diante da insuficiência de infraestrutura, principalmente de leitos hospitalares, UTIs e equipamentos de respiração mecânica (respiradores) no SUS literatura científica reforça que a falta de insumos e de recursos humanos, constituíram aos profissionais de enfermagem atuantes na pandemia fatores estressores que levou não só ao adoecimento, mas principalmente ao medo (GÓES *et al.*, 2020), o que coaduna com achados significativos apresentado nesta pesquisa.

Nessa diretiva, o cenário de trabalho desses profissionais foi marcado por escassez de EPI, falta de treinamento e, ainda, recursos humanos reduzidos, o que potencializou o medo de se contaminarem. Sabe-se que aspectos trabalhistas envolvendo condições como a segurança no trabalho influenciam as respostas emocionais e a capacidade de comunicação na relação paciente-enfermeiro (GIMÉNEZ-ESPERT MC *et al.*, 2019).

1.1.3 Categoria 03

Quais as principais estratégias de enfrentamento utilizadas pelos profissionais de enfermagem durante a pandemia da Covid- 19?

Os resultados da nossa pesquisa identificaram que as estratégias utilizadas pelos profissionais de enfermagem no hospital municipal de Arame durante a

pandemia, foram o uso correto e frequente dos EPI's, o cuidado adequado com a higienização foram umas das principais formas de evitar a contaminação com o vírus.

["Apenas o uso de EPI".] (R 1)

["Uso de EPI'S adequados, e cuidado rigoroso com higienização".] (R 2)

["Uso correto e frequente dos EPI..."] (R 3) [... "lavar as mãos, manter distanciamento, usar máscara".] (R 4)

De acordo com Wang *et al.* (2020), um treinamento eficaz e o fornecimento de EPI's adequados torna os profissionais menos inseguros e menos ansiosos. Corroborando com esta afirmação, Amin *et al.* (2020) relatam que os EPI's e práticas de controle de infecção são ideais, além disso, os gestores devem garantir cobertura tanto para os profissionais como para suas famílias; intervenções psicológicas, como terapia cognitiva-comportamental, e avaliar se tais infecções têm tendo eficácia sobre o bem-estar psicológico dos trabalhadores.

O equipamento de proteção individual (EPI) é considerado essencial na segurança dos profissionais de saúde em risco de contaminação por maior exposição. Em alguns estudos foram, foi possível identificar que, por um lado, os EPIs ajudam a aumentar a percepção de segurança, bem-estar e confiança, mas, por outro lado, trazem desconforto físico para os profissionais e podem inclusive causar lesões cutâneas (AMIN *et al.*, 2020).

Embora os equipamentos de proteção individual tenham sido revelados neste estudo com uma das estratégias utilizadas em decorrência da pandemia, é importante também destacar os efeitos adversos do uso de EPIs necessários para se evitar ou minimizar os riscos de infecção pelo COVID-19.

Em estudo realizado com 109 enfermeiros de dez hospitais destinados ao tratamento de pacientes com COVID-19 na China, os resultados demonstram que cerca de 40,37% referiram que o uso prolongado dos EPIs ocasionava dores, desidratação, sudorese e desconfortos (ZHANG X *et al.*, 2020).

De acordo com estudo de Koh (2020), aponta a alta incidência de complicações cutâneas relacionadas a medidas de prevenção entre profissionais

de saúde que tratam pacientes com infecção epidêmica por COVID-19, o que pode levar a incapacidade do profissional a não continuar usando equipamento de proteção devido a ulceração cutânea.

Segundo esse estudo, a prevalência de lesões cutâneas relacionadas aos equipamentos de proteção foi de 97,0% (526/542) entre profissionais de saúde da linha de frente e incluíram lesões cutâneas que afetavam a ponte nasal, mãos, bochecha e testa. Ademais, destaca-se que a frequente higiene das mãos foi associada a uma maior incidência de dermatite nessa região (KOH, 2020).

Outro estudo, realizado na China por Yan *et al.* (2020), aponta a propensão de lesões na pele e mucosa, proveniente do uso inadequado dos EPI na prevenção e controle do COVID 19, chamando a atenção para que os profissionais de saúde podem desenvolver dermatite aguda ou crônica, infecções secundárias e outras doenças de pele.

Conforme nossos resultados, identificamos que as estratégias de trabalho das equipes de enfermagem atuantes na linha de frente foram utilizadas como um dos métodos no combate ao Coronavírus.

[“Divisão de trabalho, trabalho em equipe...”] (R 5) [...] desenvolvimento em equipe”.] (R 6)

[“Divisão de trabalho, estabelecer equipe na emergência...”] (R 7)

[“... equipes foram montados só pra setor covid...”] (R 8)

Corroborando com nossos resultados, estudo realizado em quatro hospitais terciários em Cingapura com profissionais de enfermagem, emergiram-se vários fatores de proteção, sendo os dois mais importantes o trabalho em equipe e o sentimento de valorização no trabalho. Os profissionais de saúde que relataram que sua(s) equipe(s) trabalharam bem juntos e que se sentiam apreciados no trabalho às vezes ou sempre tiveram 31–45% e 35–66%, respectivamente, menores chances de ficarem estressados, ansiosos e esgotados (TEO I *et al.*, 2021).

Segundo o estudo de Catania G *et al.* (2020), um fator importante para aumentar a resiliência dos profissionais e o impulso para superar os desafios frente

à pandemia foi a presença do trabalho em equipe. Portanto, fornecer maneiras de construir resiliência entre os profissionais de saúde com foco em aumentar a resiliência em enfermeiras são encorajadas, buscando compreender o impacto das intervenções sobre os escores de resiliência e sobre o enfrentamento do desgaste emocional (BASKIN RG; BARTLETT R, 2021).

[“O auto controle cada profissional dando suporte um ao outro”.] (R 9)

[... “suporte social, auto controle...”] (R 10)

Estudo realizado com enfermeiras Filipinas da linha de frente também evidenciou que níveis aumentados de resiliência pessoal, suporte organizacional e suporte social em enfermeiros foram associados aos níveis reduzidos de ansiedade relacionada à COVID-19. A resiliência no trabalho demonstrou ser um fator de proteção às variáveis de saúde mental, como a presença de distúrbios psíquicos menores, desgaste emocional e despersonalização (LABRAGUE LJ *et al.*, 2020).

1.1.4 Categoria 04

Teve apoio oferecido aos profissionais de enfermagem que apresentaram algum distúrbio psicológico? Quais?

Examinando nossos resultados, descobrimos que nenhum apoio psicológico foi oferecido aos profissionais de enfermagem que apresentaram algum distúrbio psicológico, todos os profissionais responderam “Não” como resposta.

Ao contrário dos nossos resultados, estudo realizado em alguns hospitais na China implementaram serviços de assistência psicológica em resposta a um grande número de trabalhadores com triagem positiva para resultados adversos de saúde mental. Curiosamente, os trabalhadores mostraram-se relutantes em participar das intervenções oferecidas (CHEN Q *et al.*, 2020). As formas de apoio prestadas aos profissionais como forma de telemedicina e grupos informais de apoio (NG QX *et al.*, 2020).

Durante a pandemia implantou-se no Brasil, a regulamentação dos serviços psicológicos previsto na Resolução nº 4, de 26 de março de 2020. O documento permite atendimento psicológico por meio da tecnologia da informação e da

comunicação durante o surto, por meio da realização do “Cadastro e-Psi”. Tal atendimento não é exclusivo aos profissionais da saúde e tem como objetivo minimizar os impactos psicológicos de qualquer pessoa e/ou grupos em situações de urgência, emergência, desastre, violência ou que sofram violação de direitos diante da COVID-19 (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MANTENEDORAS DE ENSINO SUPERIOR, 2020).

Com isso, vários meios foram criados para apoiar as necessidades emocionais e psicológicas dos profissionais da saúde, como o vídeo informativo, canal telefônico, disponibilizando mais de 10 mil horas de serviços psicológicos destinado aos profissionais da saúde (BRASIL, 2020).

A teleconsulta exclusiva para os profissionais de enfermagem está disponível no site do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) (COFEN, 2020), e demais Conselhos Regionais da categoria e também pela Rede Cuidar Enfermagem, que oferece escuta psicológica gratuita e assistência em práticas integrativas e complementares (PIC) (REDE CUIDAR ENFERMAGEM, 2020).

A falta de suporte para a equipe de enfermagem causa frustração e insegurança no trabalho e, a falta de apoio dos colegas, chefias e da própria instituição geram angústias e até o desejo de abandonar a profissão (MABEN J; BRIDGES J, 2020.). É preciso considerar a equipe de enfermagem de todos os serviços de saúde, dentro e fora dos muros dos hospitais.

O papel da Enfermagem é fundamental em todos os sistemas de saúde, por isso, o apoio social dos colegas de trabalho, das chefias, da instituição de trabalho e das entidades governamentais é fundamental para a preservação e manutenção da saúde mental desses profissionais para que tenham condições de continuar cuidando da saúde do próximo (COFEN, 2020).

A saúde mental dos trabalhadores de enfermagem que estão na linha de frente do enfrentamento à COVID-19 necessita de atenção especializada. Gestores das instituições de saúde devem viabilizar o apoio psicoemocional a estes trabalhadores, a fim de fortalecer sua resiliência (CHEN H *et al.*, 2020). A criação de espaços de escuta terapêutica será uma importante medida a ser perpetrada no período pós-pandemia, em que os danos psíquicos entre alguns profissionais de enfermagem talvez permanecerão como legado de sua atuação na linha de frente.

Os resultados deste trabalho são importantes para fomentar outros estudos sobre a saúde mental dos profissionais de enfermagem atuantes em hospitais no período pandêmico, tendo em vista que tais cenários, especialmente os dos setores públicos do nosso país, enfrentam a realidade do subfinanciamento na saúde e seus reflexos no ambiente de trabalho.

6 CONCLUSÃO

Este estudo demonstrou que a pandemia da Covid-19 afetou diretamente a saúde mental da equipe de enfermagem. Os achados revelaram que eles foram expostos a diversos fatores estressores no cenário de trabalho, como medo, ansiedade e estresse, por isso é imprescindível que sejam criadas medidas que visem o acolhimento dos profissionais de enfermagem, por meio da escuta sensível e da manutenção da qualidade de vida no trabalho.

Além disso, como estratégia prioritária, cabe as esferas governamentais e gestores dos setores de saúde, a criação de políticas ligadas à prevenção de transtornos psicológicos e o fortalecimento de uma rede de cuidados que ofereça de forma permanente e contínua, atendimento psicológico e o acesso a terapias necessárias.

O cuidado da equipe de enfermagem deve ser baseado em estratégias multidisciplinares que criem estabilidade emocional, portanto, são recomendadas atividades que reduzam esses transtornos, bem como ferramentas de apoio e debate para troca de experiências, visando minimizar impactos negativos criados durante a pandemia, criando assim, uma garantia e melhora da saúde e qualidade de vida dos profissionais da enfermagem.

REFERÊNCIAS

ADAMS JG, WALLS RM. Supporting the Health Care Workforce During the COVID-19 Global Epidemic. **JAMA**. 2020;323(15):1439-40. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/Zm88kfbhvkYvrvyQWGqgCF/?lang=pt>. Acesso em: 06 dez. 2022.

ADHANOM GHEBREYESUS T. Addressing mental health needs: an integral part off COVID-19 response. **World Psychiatry**. 2020 Jun;19(2):129-130. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7214944/>. Acesso em: 10 dez. 2022.

ALONSO J, VILAGUT G, MORTIER P, FERRER M, ALAYO I, ARAGÓN-PEÑA A, ARAGONÉS E, CAMPOS M, CURA-GONZÁLEZ ID, EMPARANZA JI, ESPUGA M, FORJAZ MJ, GONZÁLEZ-PINTO A, HARO JM, LÓPEZ-FRESNEÑA N, SALÁZAR ADM, MOLINA JD, ORTÍ-LUCAS RM, PARELLADA M, PELAYO-TERÁN JM, PÉREZ-ZAPATA A, PIJOAN JI, PLANA N, PUIG MT, RIUS C, RODRÍGUEZ-BLÁZQUEZ C, SANZ F, SERRA C, KESSLER RC, BRUFFAERTS R, VIETA E, PÉREZ-SOLÀ V; MINDCOVID WORKING GROUP. Mental health impact of the first wave of COVID-19 pandemic on Spanish healthcare workers: A large cross-sectional survey. **Rev Psiquiatr Salud Ment** (Engl Ed). 2021 Apr-Jun;14(2):90-105. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7726524/>. Acesso em: 08 dez. 2022.

AMIN, F., SHARIF, S., SAEED, R., DURRANI, N., & JILANI, D. (2020). COVID-19 pandemic-Associação Brasileira de Mantenedoras de Ensino Superior (Brasil). Resolução no 4 de 26 de março de 2020. Regulamentação de serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia da COVID-19. **Diário Oficial da União** .30 mar 2020; Seção.1; p.251. Disponível em:<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3590/819>. Acesso em: 04 dez. 2022.

BAO, Y., SUN, Y., MENG, S., SHI, J., & LU, L. (2020). 2019-NCoV epidemic: address mental health care to empower society. **The Lancet**, 395(10224), e37-e38. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/L6j64vKkynZH9Gc4PtNWQng/#>. Acesso em: 13 set. 2022.

BARROS MBA, LIMA MG, MALTA DC, SZWARCOWALD CL, AZEVEDO RCS, ROMERO D, et al. Report on sadness/depression, nervousness/anxiety and sleep problems in the Brazilian adult population during the COVID-19 pandemic. **Epidemiol Serv Saúde**. 2020;29(4):e2020427. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/wmrZZ7ffTLFyz69csX38Nhc/?lang=pt>. Acesso em: 13 dez. 2022.

BARROS-DELBEN, P., CRUZ, R. M., TREVISAN, K. R. R., GAI, M. J. P., CARVALHO, R. V. C., CARLOTTO, R. A. C., MALLOY- DINIZ, L. F. (2020). Saúde mental em situação de emergência: COVID-19 [Ahead of print]. **Revista Debates in Psychiatry**, 10, 2-12. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/7783>. Acesso em: 21 set. 2022.

BARROSO, BÁRBARA IANSÃ DE LIMA *et al.* A saúde do trabalhador em tempos de COVID-19: reflexões sobre saúde, segurança e terapia ocupacional. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 28, n. 3, p. 1093-1102, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/7K494CxFTXtTtLsynkyJnjF/>. Acesso em: 15 set. 2022.

BASKIN RG, BARTLETT R. Healthcare worker resilience during the COVID-19 pandemic: an integrative review. **J Nurs Manag**. 2021;1-14. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/Zm88kfkbhvkYvrvyQWGqgCF/?lang=pt#>. Acesso em: 06 dez. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estresse. **Secretaria do Estado de Saúde**. Goiás 2019. Disponível em: 31 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde (Brasil). (2020b). **Saúde mental e atenção psicossocial na COVID-19: um guia para gestores**. Fiocruz: Disponível em: <http://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%c3%bade-Mental-e-Aten%c3%a7%c3%a3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-recomenda%c3%a7%c3%b5es-para-gestores.pdf>. Acesso em: 06 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Transtornos de ansiedade podem estar relacionados a fatores genéticos**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/transtornos-de-ansiedade-podem-estar-relacionados-a-fatores-geneticos>. Acesso em: 31 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal Coronavírus Brasil. **Painel Coronavírus Brasil**, 2020a. Acesso em: 18 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de manejo clínico para o novo coronavírus (2019-nCoV)**. Acesso em: 02 set. 2022.

CAMERON MJ, BERMEJO-MARTIN JF, DANESH A, MULLER MP, KELVIN DJ. Human Immunopathogenesis off Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). **Vírus Res**. 2008;133(1):13-9. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/pg4XNQvSXtYBLDR64VyLDdh/?lang=pt>. Acesso em: 10 set. 2022.

CAMERON, HELENA FREIRE. A PROSODIA E THESOURO DA LINGOA PORTUGUEZA, DE BENTO PEREIRA. **Dicionarística Portuguesa, Inventariação e Estudo do Património Lexicográfico, Aveiro, Universidade de Aveiro**, p. 115-120, 2007. Acesso 12 set. 2022.

CAMPOS JADB, MARTINS BG, CAMPOS LA, VALADÃO-DIAS FF, MARÔCO J. Symptoms related to mental disorder in healthcare workers during the COVID-19 pandemic in Brazil. **Int Arch Occup Environ Health** 2021. Acesso em: 10 dez. 2022.

CATANIA G, ZANINI M, HAYTER M, TIMMINS F, DASSO N, OTTONELLO G, *et al.* Lessons from Italian front-line nurses' experiences during the COVID-19 pandemic: a qualitative descriptive study. **J Nurs Manag.** 2020;29(3):404-11. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/Zm88kfkbhvkYvrvyQWGqgCF/?lang=pt>. Acesso em: 15 dez. 2022.

CATTON H. Global challenges in health and health care for nurses and midwives everywhere. **Int Nurs Rev.** 2020;67(1):4-6. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/inr.12578>. Acesso em: 15 set. 2022.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. (2020b). **Severe outcomes among patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19):** United States, February 12-March 16, 2020. Morbidity and Mortality Weekly Report, 69(12), 343-346. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/dkxZ6QwHRPhZLsR3z8m7hvF/?lang=pt&format=h tml>. Acesso em: 18 set. 2022.

CHANG D, XU H, REABAZA A, SHARMA L, CRUZ CSD. Protecting health-care workers from subclinical coronavirus infection. **Lancet Respir Med.** 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/8FzBhJ5PPZkLhCxS6k3F97M/?lang=pt>. 10 dez. 2022.

CHEN H, SUN L, DU Z, ZHAO L, WANG L. A Cross-sectional study of mental health status and self-psychological adjustment in nurses who supported Wuhan for fighting against the COVID-19. **J Clin Nurs.** 2020;29(21-22):4161-70. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/DdSbLFmFdyTKCJzdVBk4rNx/?lang=pt>. Acesso em: 10 dez. 2022.

CHEN Q, LIANG M, LI Y, GUO J, FEI D, WANG L, *et al.* Cuidados de saúde mental para equipes médicas na China durante o surto de COVID-19. **Lancet Psiquiatria.** 2020;7(4):e15-16. 10.1016/S2215-0366(20)30078-X. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8910133/#B4>. Acesso em: 10 dez. 2022.

CHEN, Q., LIANG, M., LI, Y., GUO, J., FEI, D., WANG, L., ... & ZHANG, Z. (2020). Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. **The Lancet Psychiatry**, 7(4),15-16. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572020000300002. Acesso em: 18 set. 2022.

CHEW NWS, LEE GKH, TAN BYQ, JING M, GOH Y, NGIAM NJH, *et al.* A Multinational, Multicentre Study on the Psychological Outcomes and Associated Physical Symptoms Amongst Healthcare Workers During COVID-19 Outbreak. **Brain Behav Immun.** 2020; S0889-1591(20)30523. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/Zm88kfbhvkYvrvyQWGqgCF/?lang=pt>. Acesso em: 10 dez. 2022.

COMITÊ CIENTÍFICO DE COMBATE AO CORONAVÍRUS DO CONSÓRCIO NORDESTE – C4NE. (2020). Disponível em: <https://www.comitecientificone.com.br>. Acesso em: 19 set. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM.ORG (Cofen) [Internet]. **Apoio em saúde mental.** 2020. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/>. Acesso em: 07 dez. 2022.

CUETO, MARCOS. **O Covid-19 e as epidemias da globalização. História, Ciências, Saúde – Manguinhos.** Rio de Janeiro, 29 mar. 2020. Disponível em: <http://www.revistahcsm.coc.fiocruz.br/o-covid-19-e-as-epidemias-da-globalizaco/>. Acesso em: 16 set. 2022.

CUETO, MARCOS. **O Covid-19 e as epidemias da globalização. História, Ciências, Saúde – Manguinhos.** Rio de Janeiro, 29 mar. 2020. Disponível em: <http://www.revistahcsm.coc.fiocruz.br/o-covid-19-e-as-epidemias-da-globalizaco/>. Acesso em: 16 set. 2022.

DENZIN, N. K. e LINCOLN, Y. S. Introdução: a disciplina e a prática da pesquisa qualitativa. In: DENZIN, N. K. e LINCOLN, Y. S. (Orgs.). **O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens.** 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 15-41. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/resr/a/zYRKvNGKXjbDHtWhqjxMyZQ/?lang=pt#>. Acesso em: 21 set. 2022.

DOHRN J, FERNG YH, SHAH R, DIEHL E, FRAZIER L. Addressing mental and emotional health concerns experienced by nurses during the COVID-19 pandemic. *Nurs Outlook.* 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8809193/>. Acesso em: 19 set. 2022.

EL-HAGE W, HINGRAY C, LEMONGE C, YRONDI A, BRUNAUT P, BIENVENU T, *et al.* **Les professionnels de santé face à la pandémie de la maladie à coronavirus (COVID-19): quels risques pour leur santé mentale?** *Encephale.* 2020;46(3):S73-S80. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/DdSbLFmFdyTKCJzdVBk4rNx/?lang=pt>. Acesso em: 15 dez. 2022.

GIL, ANTONIO CARLOS. **Dados e Técnicas da Pesquisa Social.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008. Acesso 12 set. 2022.

GIMÉNEZ-ESPERT MC, PRADO-GASCÓ VJ, VALERO-MORENO S. Impact of work aspects on communication, emotional intelligence and empathy in nursing. Ver. **Latino-Am Enfermagem**. 2019;27:e3072. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/Zm88kfkbhvkYvrvyQWGqgCF/?lang=pt>. Acesso em: 10 dez. 2022.

GÓES, FERNANDA GARCIA BEZERRA *et al.* Desafios de profissionais de Enfermagem Pediátrica frente à pandemia da COVID-19. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/Zm88kfkbhvkYvrvyQWGqgCF/?lang=pt>. Acesso em: 10 dez. 2022.

GOUMENOU, M., SARIGIANNIS, D., TSATSAKIS, A; ANESTI, O; DOCEA; A. O., PETRAKIS, D., & CALIN, D. (2020). COVID-19 in Northern Italy: an integrative overview of factors possibly influencing the sharp increase of the outbreak. **Molecular Medicine Reports**, 22(1), 20-32. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/7K494CxFTXtTtLsynkyJnjF/#>. Acesso em: 20 set. 2022.

HACIMUSALAR Y, KAHVE AC, YASAR AB, AYDIN MS. Anxiety and hopelessness levels in COVID-19 pandemic: A comparative study of healthcare professionals and other community sample in Turkey. **J Psychiatr Res**. 2020 Oct; 129:181-188. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32758711/>. Acesso: 10 set. 2022.

HACIMUSALAR Y, KAHVE AC, YASAR AB, AYDIN MS. Anxiety and hopelessness levels in COVID-19 pandemic: A comparative study of healthcare professionals and other community sample in Turkey. **J Psychiatr Res**. 2020 Oct; 129:181-188. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32758711/>. Acesso: 10 set. 2022.

HARAPAN H, Itoh N, Yufika A, Winardi W, Keam S, Te H, *et al.* Coronavirus disease 2019 (COVID-19): A literature review. **Journal of Infection and Public Health** 2020; 13(5):667-673. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876034120304329?via%3DiHub>. Acesso em: 03 set. 2022.

HUANG JZ, HAN MF, LUO TD, REN AK, ZHOU XP. Mental health survey of 230 medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19. **Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi**. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/m3Qg369ySkkGyqJctdqmdCt/?lang=pt>. Acesso em: 31 jan. 2023.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico de 2020**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ma/arame/panorama>. Acesso 02 de set. 2022.

INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES (ICN). **COVID-19 and the international supply of nurses. Report for the International Council of**

Nurses. Geneva: ICN; 2020. Disponível em: https://www.icn.ch/system/files/documents/202007/COVID19_internationalssupplyofnurses_Report_FINAL.pdf. Acesso em: 13 dez. 2022.

JIANG F, XU N, ZHOU Y, SONG J, LIU J, ZHU H, JIANG J, XU Y, LI R. Contribution of traditional Chinese medicine combined with conventional western medicine treatment for the novel coronavirus disease (COVID-19), current evidence with systematic review and meta-analysis. **Phytother Res.** 2021 Nov;35(11):5992-6009. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8441775/>. Acesso em: 15 set. 2022.

KHAN S, SIDDIQUE R, BAI AAQ, LI Z, LI H, SHEREEN MA, *et al.* The spread of novel coronavirus has created an alarming situation worldwide. **J Infect Public Health.** 2020;13(4) 469-71. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/fVpnLtzZYxs5DN7ZYQyhbFF/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 06 set. 2022.

KISELY, S., WARREN, N., L, M., DALAIS, C., HENRY, I., & SISKIND, D. (2020). Occurrence, prevention, and management of the psychological effects of emerging virus outbreaks on healthcare workers: rapid review and meta-analysis. **BMJ**, m1642. Acesso em: 11 dez. 2022.

KOH, D. Occupational risks for COVID-19 infection *Occup Med (Lond)* Lan, J., Song, Z., Miao, X., Li, H., Li, Y., Dong, L., Yang, J., An, X., Zhang, Y., Yang, L., Zhou, N., Yang, L., Li, J., Cao, J., Wang, J. and Tao, J. 2020 Skin damage among healthcare workers managing coronavirus disease-2019. **J Am Acad. Dermatol.**2020. Acesso em: 10 dez. 2022.

KUZMAN MR, CURKOVIC M, WASSERMAN D. Principles of mental health care during the COVID-19 pandemic. **Eur Psychiatry.** 2020;63:e45. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/543Tbybx3XH9fcqYNsXgCL/>.

LABRAGUE LJ, DE LOS SANTOS JAA. COVID-19 anxiety among front-line nurses: Predictive role of organisational support, personal resilience and social support. **J Nurs Manag.** 2020;28(7):1653-61. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/K9wJD9NSCKr9bbQm9cBj8vF/?lang=pt>. Acesso em: 10 dez. 2022.

LACAZ, F. A. C., REIS, A. A. C., LOURENÇO, E. A. S., GOULART, P. M., & TRAPÉ, C. A. (2019). Movimento da Reforma Sanitária e Movimento Sindical da Saúde do Trabalhador: um desencontro indesejado. **Saúde em Debate**, 43 (spe8), 120-132. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/7K494CxFTXtTtLsynkyJnjF/>. Acesso em: 10 set. 2022.

LAI J., MA S., WANG Y., CAI Z., HU J., WEI N. Fatores Associados a Resultados de Saúde Mental Entre Profissionais de Saúde Expostos à Doença de Coronavírus 2019. **JAMA Netw Open.** 2020; 3 (3): e203976. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7522700/>. Acesso em: 22 set. 2022.

LEME, V. (2020). Ministério Público do Trabalho analisa morte de doméstica no RJ após patroa ter coronavírus. **BBC Brasil**. Disponível em: de <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-51982465>. Acesso em: 12 set. 2022.

LI, Z., GE, J., YANG, M., FENG, J., QIAO, M., JIANG, R., ... YANG, C. (2020a). Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control. **Brain, Behavior, and Immunity**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/L6j64vKkynZH9Gc4PtNWQng/>. Acesso em: 02 set. 2022.

Liu Y, Li J, Feng Y. Critical care response to a hospital outbreak of the 2019-nCoV infection in Shenzhen, China. **Crit Care**. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/8FzBhJ5PPZkLhCxS6k3F97M/?lang=pt>. Acesso em: 10 dez. 2022.

LIU N, ZHANG F, WEI C, *et al*. Prevalência e preditores de PTSS durante o surto de COVID-19 nas áreas mais atingidas na China: diferenças de gênero são importantes. **Res. de Psiquiatria**. 2020; 187 :112921. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jep.13444>. Acesso em: 10 dez. 2022.

LIU X, KAKADE M, FULLER CJ, FAN B, FANG Y, KONG J, *et al*. Depression after exposure to stressful events: lessons learned from the severe acute respiratory syndrome epidemic. **Compr Psychiatry**. 2012; 53: 15–23. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/DfmDPNnHcwnVymcDsHDc6hp/?lang=pt>. Acesso em: 05 set. 2022.

LATORRACA COC, *et al*. O que as revisões sistemáticas Cochrane dizem sobre prevenção e tratamento da síndrome de burnout e estresse no trabalho. **Diagn Tratamento**, 2019; 24(3): 119-125. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5021/3280>. Acesso em: 31 jan. 2023.

MABEN J, BRIDGES J. COVID-19: Supporting nurses' psychological and mental health. **J. Clin. Nurs**. 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3590/819>. Acesso em: 10 dez. 2022

MELO AS, MOURA JC, RODRIGUES MT, MASCARENHAS MD. Covid-19 mortality among nursing professionals in Brazil. **Ver. Enferm UFPI**. 2020;9:e10606. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/6RZZcQwsVkdJkVqts3LxjtQ/?lang=pt>. Acesso em: 10 dez. 2022.

MIRANDA, GILSIE BEZERRA SIEBRA. Fatores associados ao estresse em isolamento social durante a pandemia de Covid-19. **Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Processos Interativos de Órgãos e**

Sistemas, do Instituto de Ciências da Saúde, da Universidade Federal da Bahia.2021.

MO Y., DENG L., ZHANG L., LANG Q., LIAO C., WANG N. Stress no trabalho entre enfermeiras chinesas para apoiar Wuhan na luta contra a epidemia de COVID-19. **J Nurs Manag.** 2020.

Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7522700/>. Acesso em: 03 set. 2022.

NG QX, CHEE KT, DE DEYN M, CHUA Z. Permanecendo conectado durante a pandemia de COVID-19. **Int J Soc Psychiatry.** 2020; 66 (5):519–520. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7802988/#CR37>. Acesso em: 10 dez. 2022.

NGATU NR, KAYEMBE NJM, PHILLIPS EK. Epidemiology of Ebola virus disease (EVD) and occupational EVD in health care workers in Sub-Saharan Africa: need for strengthened public health preparedness]. **J Epidemiol.** 2017;27(10):455-61. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/fVpnLtzZYxs5DN7ZYQyhbfFF/?lang=pt>. Acesso 12 set. 2022.

OLIVEIRA EB, GALLASCH CH, SILVA JUNIOR PPA, OLIVEIRA AVR, VALÉRIO RL, DIAS LBS. Occupational stress and burnout in nurses of an emergency service: the organization of work. **Rev enferm UERJ.** 2017. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3644/818>. Acesso em: 31 jan.2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS)2022. **Folha Informativa.** – COVID 19. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: 10 set. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). 2019. **Síndrome de burnout é detalhada em classificação internacional da OMS.** Disponível em:

<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5021/3280>. Acesso em: 31 jan.2023

ORNELL F, SCHUCH JB, SORDI AO KESSLER FHP. Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. **Braz J Psychiatry.** 2020 ;42(3):232-5. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/tce/a/tRdkrqfrR4p7BvvzLv8pLqC/?lang=pt>. Acesso em: 10 dez. 2022.

ORTIZ JR, *et al.* Consecuencias de la pandemia covid-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. Asociación Mexicana de Psicoterapia y Educación, 2020: 1-21. Disponível em:

<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5021/3280>. Acesso em: 31 jan.2023

PAPPA, S., *et al.* (2020) Prevalence of Depression, Anxiety, and Insomnia among Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Brain, Behavior, and Immunity**, 88, 901-907. Disponível em: <https://www.sciarp.org/reference/referencespapers.aspx?referenceid=2848233>. Acesso em: 17 set. 2022.

PEREIRA MD, *et al.* Sofrimento emocional dos Enfermeiros no contexto hospitalar frente à pandemia de COVID-19. **Research, Society and Development**, 2020; 9(8): 1-21. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5021/3280>. Acesso em: 32 jan. 2023.

POLIT, DENISE F; BECK, CHERYL TATANO; HUNGLER, BERNADETTE. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem. Avaliação de Evidências para a Prática de Enfermagem**. 7. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. Acesso 12 set. 2022.

PORTO, M. F. S., & MARTINS, B. S. (2019). Repensando alternativas em Saúde do Trabalhador em uma perspectiva emancipatória. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, 44, e16. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/7K494CxFTXtTtLsynkyJnjF/>. Acesso em: 15 set. 2022.

REDE CUIDAR ENFERMAGEM [Internet]. **Preciso de apoio** .2020. Disponível em: <https://redecuidarenfermagem.com.br/>. Acesso em: 14 dez. 2022.

RODRIGUES, A. (2020, 31 de março). **Afastamentos por suspeitas de coronavírus explodem entre profissionais da saúde**. Folha de S. Paulo. 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/6471>. Acesso em: 21 set. 2022.

ROMERO, L. C. P., & DELDUQUE, M. C. (2017). O Congresso Nacional e as emergências de saúde pública. **Saúde e Sociedade**, 26(1), 240-255. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/bPpPF7TWbNh6YQxXqTbSfVP/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 12 set. 2022.

SADOCK BJ. **Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica**. 11. ed. Porto Alegre: Artmed; 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/m3Qg369ySkkGyqJctdqmdCt/?lang=pt>. Acesso em: 31 jan. 2023.

SAMPAIO FM, SEQUEIRA CA, TEIXEIRA LC. Nurses' mental health during the Covid-19 outbreak: a cross-sectional study. **J Occup Environ Med**. 2020;62(10):783-7. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/6RZZcQwsVkdJkVqts3LxjtQ/?lang=pt>. Acesso em: 10 dez. 2022.

SHIGEMURA J, URSANO RJ, MORGANSTEIN JC, KUROSAWA M, BENEDEK DM. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: mental health consequences and target. populations. **Psychiatry Clin Neurosci.** 2020. Acesso em: 10 dez. 2022.

SOUZA, LUÍS PAULO SOUZA. **COVID-19 no Brasil: os múltiplos olhares da ciência para compreensão e formas de enfrentamento.** Organizador Luís Paulo Souza e Souza. – Ponta Grossa, PR: 2020. Disponível em: <https://www.finersistemas.com/atenaeditora/index.php/admin/api/artigoPDF/38901>. Acesso 12 set. 2022.

STELNICKI AM, CARLETON RN, REICHERT C. Nurses' mental health and well-being: COVID-19 impacts. **Can J Nurs Res.** 2020;52(3):237-9. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/6RZZcQwsVkdJkVqts3LxjtQ/?lang=pt>. Acesso em: 15 dez. 2022.

SUN N, WEI L, SHI S, JIAO D, SONG R, MA L, *et al.* A qualitative study on the psychological experience of caregivers of COVID-19 patients. **Am J Infect Control.** 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cent/a/m3Qg369ySkkGyqJctdqmdCt/?lang=pt>. Acesso em: 31 jan. 2023.

SUN P, WANG M, SONG T, WU Y, LUO J, CHEN L, YAN L. The Psychological Impact of COVID-19 Pandemic on Health Care Workers: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Front Psychol.** 2021 Jul 8; 12:626547. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34305703/>. Acesso em: 02 set. 2022.

TAVARES, V. (2020). **Covid-19: a saúde dos que estão na linha de frente.** Rio de Janeiro: Fiocruz. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/7K494CxFTXtTtLsynkyJnjF/>. Acesso em: 12 set. 2022.

TAYLOR, S. (2019). The psychology of pandemics: preparing for the next global outbreak of infectious disease. Newcastle upon Tyne: **Cambridge Scholars Publishing.** Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/L6j64vKkynZH9Gc4PtNWQng/#>. Acesso em 11 set. 2022.

TEIXEIRA CFS, SOARES CM, SOUZA EA, LISBOA ES, PINTO ICM, ANDRADE LR, *et al.* A saúde dos cuidados de saúde profissionais que lidam com a pandemia de COVID-19. **Ciênc. Saúde Coletiva.** 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020> 1. Acesso em: 12 dez. 2022.

TEO I, CHAY J, CHEUNG YB, SUNG SC, TEWANI KG, YEO LF, YANG GM, PAN FT, NG JY, ABU BAKAR ALOWENI F, ANG HG, AYRE TC, CHAI-LIM C, CHEN RC, HENG AL, NADARAJAN GD, ONG MEH, SEE B, SOH CR, TAN BKK, TAN BS, TAY KXK, WIJAYA L, TAN HK. Healthcare worker stress, anxiety and burnout during the COVID-19 pandemic in Singapore: A 6-month multi-centre prospective

study. **PLoS One**. 2021 Oct 22;16(10):e0258866. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8535445/>. Acesso em: 10 dez. 2022.

THE LANCET (2020). COVID-19: protecting health-care workers (Editorial). **The Lancet**, 395(10228), 922. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/7K494CxFTXtTtLsynkyJnjF/>. Acesso em: 20 set. 2022.

VASCONCELOS C, FEITOSA I, MEDRADO PLR, BARBOSA AP. O novo coronavírus e os impactos psicológicos na quarentena. **Revista Desafios**. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/centf/a/m3Qg369ySkkGyqJctdqmdCt/?lang=pt>. Acesso em: 31 jan. 2023.

VIEIRA, M. M. F. E ZOUAIN, D. M. **Pesquisa qualitativa em administração: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/resr/a/zYRKvNGKXjbDHTWhqjxMyZQ/?lang=pt#>. Acesso em: 21 set. 2022.

VIGO, D., PATTEN, S., PAJER, K., KRAUSZ, M., TAYLOR, S., RUSH, B., & YATHAM, L. N. (2020). Mental Health of Communities during the COVID-19 Pandemic. **The Canadian Journal of Psychiatry**, 1-7. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/7783>. Acesso em: 20 set. 2022.

WANG, Y., MA, S., YANG, C., & CAI, Z. (2020). Acute psychological effects of Coronavirus Disease 2019 outbreak among healthcare workers in China: a cross-sectional study. **Translational Psychiatry**, 10(348), 1-10. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21238>. Acesso em: 10 dez. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (2022). **WHO Coronavírus (Covid 19) Dashboard**. Disponível em: <https://covid19.who.int/>. Acesso em: 18 set. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2020a). **Coronavirus disease 2019 (COVID-19): situation report – 78**. Geneva: Author. Disponível em: http://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200407-sitrep-78-covid-19.pdf?sfvrsn=bc43e1b_2. Acesso em: 10 set. 2022.

YAN Y, CHEN H, CHEN L, CHENG B, DIAO P, DONG L, GAO X, GU H, HE L, JI C, JIN H, LAI W, LEI T, LI L, LI L, LI R, LIU D, LIU W, LU Q, SHI Y, SONG J, TAO J, WANG B, WANG G, WU Y, XIANG L, XIE J, XU J, YAO Z, ZHANG F, ZHANG J, ZHONG S, LI H, LI H. Consensus of Chinese experts on protection of skin and mucous membrane barrier for healthcare workers fighting against coronavirus disease 2019. **Dermatol Ther** 2020; e13310. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6J6vP5KJZyy7Nn45m3Vfypx/>. Acesso em: 16 dez. 2022.

ZHANG WR, WANG K, YIN L, *et al*. Saúde mental e problemas psicossociais de profissionais de saúde durante a epidemia de COVID-19 na China. **Psicoter**

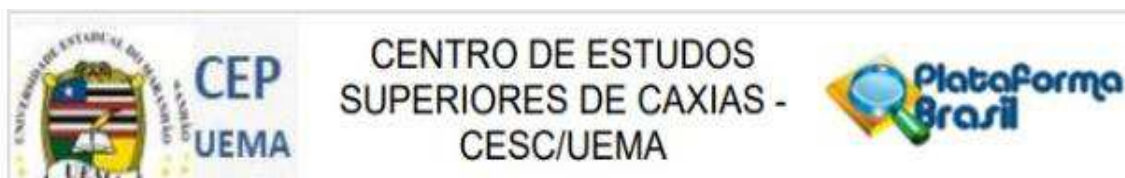
Psicossomo. 2020; **1** (9): 1 – 9. Disponível em:
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jep.13444>. Acesso em: 10 dez. 2022.

ZHANG X, JIANG Z, YUAN X, WANG Y, HUANG D, HU R, *et al*. Nurses reports of actual work hours and preferred work hours per shift among frontline nurses during coronavirus disease 2019 (covid-19) epidemic: a cross-sectional survey. **Int J Nurs Stud**. 2020;103635. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/reben/a/t7P6RzgVjBWHMcmfszqw8sJ/?lang=pt>. Acesso em: 08 dez. 2022.

ZHANG, C., YANG, L., LIU, S., MA, S., WANG, Y., CAI, Z., ... ZHANG, B. (2020a). Survey of insomnia and related social psychological factors among medical staff involved in the 2019 novel coronavirus disease outbreak. **Frontiers in Psychiatry**, 11(306), 1-9. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/estpsi/a/L6j64vKkynZH9Gc4PtNWQng/>. Acesso em: 03 set. 2022.

ANEXO I

Termo de Anuência dado pelo Comitê de Ética e Pesquisa – UEMA.



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAME- MA

Pesquisador: ELIEL DOS SANTOS PEREIRA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 64955622.7.0000.5554

Instituição Proponente: Centro de Estudos Superiores de Grajaú

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.781.557

Apresentação do Projeto:

O projeto de pesquisa cujo título AVALIAÇÃO DA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAME- MA, nº de CAAE 64955622.7.0000.5554 e Pesquisador(a) responsável ELIEL DOS SANTOS PEREIRA. Trata-se de um estudo uma pesquisa de caráter exploratório-descritivo, pesquisa de campo com abordagem qualitativa.

APÊNDICE I

Questionário para avaliação da saúde mental dos profissionais de enfermagem frente a pandemia da Covid- 19.

1- Características biológicas

Sexo

Feminino ()

Masculino ()

Idade

() 21 a 30 anos

() 31 a 36 anos

() 37 anos ou mais

Cor da pele

Branco ()

Pardo ()

Preto ()

Amarelo ()

2- Características socioeconômicas e familiares

Renda Mensal do Profissional

Acima de 5 salários mínimos ()

3 a 4 salários mínimos ()

1 a 2

salários mínimos ()

1 salário mínimo ()

3- Características do trabalho

Categoria profissional

Enfermeiro ()

Técnico em enfermagem ()

Carga horária semanal total

30 horas ()

40 horas ()

60 horas ()

Tipos de vínculo

Público ()

Privado ()

Ambos ()

Teve a carga horária semanal alterada durante a pandemia?

Sim ()

Não ()

4- Quais os principais sintomas relacionados a transtornos mentais nos profissionais de enfermagem frente à pandemia da Covid-19?

5- Quais as principais dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde durante o confinamento em decorrência da pandemia?

6- Quais as principais estratégias de enfrentamento utilizadas pelos profissionais de enfermagem durante a pandemia da Covid- 19?

7- Teve apoio oferecido aos profissionais de enfermagem que apresentaram algum distúrbio psicológico? Quais?