

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE  
RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE  
PROGRAMA SAÚDE MENTAL

**IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DOS  
PROFISSIONAIS DA SAÚDE**

Dienifer Farias König

Porto Alegre

2021

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE  
RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

PROGRAMA SAÚDE MENTAL

**IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DOS  
PROFISSIONAIS DA SAÚDE**

Dienifer Farias König

Orientadora: Michele Casser Csordas

Coorientadora: Talita Cassola

Porto Alegre

2021

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	4
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	5
2.1 Contexto da COVID-19 e o trabalho dos profissionais da saúde.....	5
2.2 Problemas de saúde mental.....	6
3. OBJETIVOS.....	8
3.1 Objetivo geral.....	8
4.	
RESULTADOS.....	9
5. CONCLUSÃO.....	21
REFERÊNCIAS.....	22
ANEXO A – Normas Editoriais da Revista Eletrônica de Enfermagem.....	27

## 1. INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, China, teve início a propagação de uma doença respiratória aguda causada pelo vírus SARS-CoV-2, conhecida como COVID-19 (WANG; ZHOU; LIU, 2020). Desde então, o mundo vem acompanhando a evolução e a proliferação exacerbada da doença. As pesquisas sobre o comportamento, a proliferação e o tratamento do vírus vem se aperfeiçoando diariamente.

Os sintomas, quando manifestados, são febre, tosse, cansaço, coriza, obstrução nasal, dor de garganta e diarreia, no entanto, 14% dos pacientes apresentam sintomas severos, necessitando de internação e suporte ventilatório e apenas 5% apresentam sintomas críticos expressando o quadro mais grave da doença (DIAS; et al, 2020). Desse modo, os métodos preventivos para o contágio do vírus se dão pelo uso de máscara, distanciamento social e pela higienização de mãos com água e sabão ou álcool em gel (BASTOS, 2020). Essas medidas de prevenção foram adotadas na maioria dos países na tentativa de conter a disseminação da doença que desde março de 2020, é considerada pandemia pela Organização Mundial de Saúde, em virtude do alto grau de contágio e propagação nos diversos países e continentes (OPAS, 2020). Sendo essas medidas preventivas não suficientes para a propagação da doença, o Brasil possui uma estimativa de aproximadamente 3 milhões de casos confirmados de COVID-19 e cerca de 116 mil mortes na data de 25 de agosto (BRASIL, 2020), em constante crescimento.

Neste contexto, os profissionais envolvidos na prestação de cuidados à saúde, possuem maior notoriedade devido à exposição e ao risco de contágio, além da alta taxa de ocupação de leitos hospitalares. De acordo com o Boletim Epidemiológico publicado em agosto de 2020, os casos da doença entre os profissionais da saúde ultrapassam 257 mil confirmados e 226 óbitos. Essas equipes estão diante de uma nova rotina de trabalho, pois a assistência em saúde apresenta-se em uma nova perspectiva, onde os cuidados são intensificados e os anseios se instalam frente às incertezas advindas da pandemia. Deste modo, o reflexo imediato no sistema de saúde trouxe como consequência as alterações na saúde mental da equipe multidisciplinar em saúde por diversas razões como o medo do desconhecido, número exacerbado de mortes, sobrecarga de trabalho e o risco de contágio no meio familiar.

A partir do exposto, a relevância deste trabalho se dá devido ao cenário o qual o mundo perpassa e a importância de reconhecer os efeitos na saúde mental dos profissionais da saúde visto às transformações assistenciais originadas na pandemia de COVID-19. Para tanto,

tem-se como pergunta de pesquisa: Quais os impactos da pandemia na saúde mental dos profissionais de saúde que estão prestando cuidados a pacientes com suspeita ou diagnóstico de COVID-19?

## **2. REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1 Contexto da COVID-19 e o trabalho dos profissionais da saúde**

Conforme a Sociedade Brasileira de Medicina da Família e Comunidade (2020), a pandemia se caracteriza como uma epidemia que se alastra por uma área extensa de território, ou seja, se espalha por diversas regiões do mundo. A doença causada pelo vírus SARS-COV-2, denominado COVID-19 ou, popularmente como coronavírus, teve o primeiro caso diagnosticado em Wuhan, na China, em dezembro de 2019 e é atualmente a doença que mais aflige a população devido ao seu alto índice de contágio e elevadas taxas de mortalidade (CUCINOTTA; VANELLI, 2020).

Ainda, para Morens, Folkers e Fauci (2009) a pandemia gera consequências em todos os níveis de organização dos países, estabelecendo novos hábitos sociais, além da necessidade da mobilização da população nas variadas formas a fim de conter a disseminação. Nesta perspectiva, é notável a demanda extra de estruturas, insumos e recursos humanos nos serviços de saúde, o que se configura como desafio para os sistemas de saúde de muitos países.

O meio de transmissão do COVID-19, conhecido até o momento, se dá através do contato direto ou indireto, por meio de gotículas de pessoas contaminadas (BRASIL, 2020). Desse modo, as medidas preventivas se dão pelas práticas de higiene, como a lavagem de mãos, limpeza de superfícies, etiqueta respiratória e distanciamento social (BEDFORD *et al*, 2020). Neste sentido, destaca-se a importância da teoria ambientalista de Florence Nightingale, a qual retoma os cuidados relacionados à higiene do ambiente, do corpo e a busca pela ventilação natural (BARBOZA, 2020).

Estudo realizado por Cândido *et al* (2020) revela que a taxa de letalidade de COVID-19, comparado a gripe suína de 2009, em dois meses de pesquisa, obteve uma taxa de mortalidade duas vezes maior. Deste modo, observa-se que a propensão da população em procurar serviços de saúde é imprescindível devido à gravidade dos sintomas, causando

assim, a superlotação dos serviços de saúde, bem como a sobrecarga de trabalho dos profissionais.

Há de se destacar a importância da busca de conhecimento pelos profissionais a fim de proporcionar o cuidado qualificado. Ribeiro *et al* (2020) apontam em seu estudo o desafio da busca deste conhecimento em concomitância ao atendimento de casos de COVID-19 e ao acompanhamento de pacientes com outros problemas de saúde. Chinelatto *et al* (2020), observaram que a modificação do cenário, direcionando o foco dos profissionais para a prática, torna a aprendizagem qualificadora para um desempenho profissional mais seguro e mais resolutivo dos problemas para usuários da rede.

Em contrapartida, observa-se que a característica dos serviços de saúde se dão por cargas excessivas de trabalho, conflitos de equipe e não raro, a precariedade das condições de trabalho e de estrutura física, além da falta de recursos financeiros e recursos humanos. No entanto, tendo em vista a situação atual, para o enfrentamento da COVID-19, observa-se a importância da informação, capacitação e tecnicamente treinado, principalmente pelo fato de que as informações sobre a doença são extremamente novas e de serem rapidamente mutáveis.

## **2.2 Problemas de saúde mental**

A pandemia da COVID -19 (Sars-CoV-2) pode afetar tanto a saúde física quanto a saúde mental do profissional de saúde. Segundo Oliveira *et al* (2020), a pandemia pode ser o fator desencadeante de quadros de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), depressão, insônia, irritabilidade, ansiedade e exaustão emocional. Isso devido às incertezas, sobrecarga de trabalho e os riscos aos quais os profissionais estão expostos.

Conforme o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5 - American Psychiatric Association, 2014), os transtornos de ansiedade incluem características de medo e ansiedade excessivos, sendo que o medo é uma resposta emocional a um evento real ou percebido, já a ansiedade se caracteriza pela antecipação do mesmo. Fernandes *et al* (2018), aponta que os fatores desencadeantes da ansiedade podem ser múltiplos, estando relacionados a condições sociais, familiares, financeiras, interpessoais e profissionais. Para além da preocupação persistente e excessiva, o transtorno de ansiedade generalizada também apresenta sintomas físicos, como a inquietação ou

sensação de “nervos à flor da pele”, fadigabilidade, dificuldade de concentração, irritabilidade, tensão muscular e perturbação do sono (DSM-5, 2014).

Já os transtornos depressivos são caracterizados comumente por humor triste, sentimento de vazio ou irritação, desinteresse, apatia ou agitação psicomotora, pensamentos negativos juntamente com alterações somáticas e cognitivas que afetam significativamente o funcionamento da pessoa (DSM-5, 2014). De acordo com Dal’Bosco *et al* (2020), os fatores desencadeantes para tal transtorno podem ter relação com o processo de trabalho, como o turno de atuação, relações multidisciplinares, sobrecarga de trabalho, suporte social e estratégias de enfrentamento ineficazes.

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) se dá pela exposição do indivíduo a eventos extremamente estressantes, com ameaça à vida ou à integridade física, psicológica ou social. O DSM-5 (2014) assinala a presença como critério diagnóstico a presença de lembranças intrusivas e angustiantes, sonhos angustiantes relacionados ao evento, sofrimento psicológico intenso e também a alteração significativa do humor após o episódio estressor.

O Ministério da Saúde divulgou em setembro de 2020, resultados preliminares de uma pesquisa direcionada à saúde mental dos trabalhadores na COVID-19. O resultado se deu por taxas elevadas de ansiedade (86,5%); transtorno de estresse pós-traumático (45,5%) e de depressão (16%) em sua forma mais severa. Há a necessidade de se olhar também para o risco de suicídio dos profissionais (SILVA *et al*, 2015) por ser um fator interligado às questões de saúde mental do trabalhador e ser umas das causas de morte desta população, fator de preocupação assentado durante a pandemia da COVID-19.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo Geral**

Conhecer os impactos da pandemia na saúde mental dos profissionais de saúde que estão prestando cuidados a pacientes com suspeita ou diagnóstico de COVID-19, descritos na literatura.

## 4. RESULTADOS

**Impactos da pandemia de covid-19 na saúde mental dos profissionais da saúde**

**Impacts of the covid-19 pandemic on the mental health of health professionals**

**Impactos de la pandemia del covid-19 en la salud mental de los profesionales de la salud**

Dienifer Farias König<sup>1</sup>, Michele Casser Csordas<sup>2</sup>, Talita Cassola<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Enfermeira residente do Programa de Saúde Mental - Residência Integrada Multidisciplinar em Saúde do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Porto Alegre, RS, Brasil. E-mail:

[dfkonig@hcpa.edu.br](mailto:dfkonig@hcpa.edu.br)

<sup>2</sup> Educadora Física, Mestre em Saúde e Desenvolvimento Humano. Professora de Educação Física do Serviço de Educação Física e Terapia Ocupacional do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Porto Alegre, RS, Brasil. E-mail: [mcsordas@hcpa.edu.br](mailto:mcsordas@hcpa.edu.br)

<sup>3</sup> Enfermeira, Doutoranda e Mestre em Enfermagem, Saúde Mental e Psiquiatria da UFRGS. Porto Alegre, RS, Brasil. E-mail: [talita\\_cassola@hotmail.com](mailto:talita_cassola@hotmail.com).

**Resumo:** Trata-se de um estudo de Revisão Integrativa da Literatura acerca dos impactos na saúde mental de profissionais da saúde associados aos cuidados de pacientes com suspeita ou diagnóstico de COVID-19.

**Descritores:** COVID-19; Saúde Mental; Profissionais da Saúde; Impacto.

**Abstract:** This is an Integrative Literature Review study about the impacts on the mental health of healthcare professionals associated with the care of patients with suspected or diagnosed COVID-19.

**Keywords:** COVID-19; Mental Health; Healthcare Personnel; Impact.

**Resumen:** Este es un estudio de Revisión Integrativa de la Literatura sobre los impactos en la salud mental de los profesionales de la salud asociados con la atención de pacientes con COVID-19 sospechado o diagnosticado.

**Descriptores:** COVID-19; Salud mental; Profesionales de la salud; Impacto.

### **Introdução**

Em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, China, teve início a propagação de uma doença respiratória aguda causada pelo vírus SARS-CoV-2, conhecida como COVID-19<sup>1</sup>. Desde então, o mundo vem acompanhando a evolução e a proliferação exacerbada da doença. As pesquisas sobre o comportamento, a proliferação e o tratamento do vírus vem se aperfeiçoando diariamente.

Os sintomas, quando manifestados, são febre, tosse, cansaço, coriza, obstrução nasal, dor de garganta e diarreia, no entanto, 14% dos pacientes apresentam sintomas severos, necessitando de internação e suporte ventilatório e apenas 5% apresentam sintomas críticos expressando o quadro mais grave da doença<sup>2</sup>. Desse modo, os métodos preventivos para o contágio do vírus se dá pelo uso de máscara, distanciamento social e pela higienização de mãos com água e sabão ou álcool em gel<sup>3</sup>. Essas medidas de prevenção foram adotadas na maioria dos países na tentativa de conter a disseminação da doença que desde março de 2020, considerada pandemia pela Organização Mundial de Saúde, em virtude do alto grau de contágio e propagação nos diversos países e continentes<sup>4</sup>. Sendo essas medidas preventivas não suficientes para a propagação da doença, o Brasil possui uma estimativa de aproximadamente 3 milhões de casos confirmados de COVID-19 e cerca de 116 mil mortes na data de 25 de agosto<sup>5</sup>, em constante crescimento.

Neste contexto, os profissionais envolvidos na prestação de cuidados à saúde, possuem maior notoriedade devido à exposição e ao risco de contágio, além da alta taxa de ocupação de leitos hospitalares. De acordo com o Boletim Epidemiológico<sup>5</sup> publicado em agosto de 2020, os casos da doença entre os profissionais da saúde ultrapassam 257 mil confirmados e 226 óbitos. Essas equipes estão diante de uma nova rotina de trabalho, pois a assistência em saúde apresenta-se em uma nova perspectiva, onde os cuidados são intensificados e os anseios se instalam frente às incertezas advindas da pandemia. Deste modo, o reflexo imediato no sistema de saúde trouxe como consequência as alterações na saúde mental da equipe multidisciplinar em saúde por diversas razões como o medo do desconhecido, número exacerbado de mortes, sobrecarga de trabalho e o risco de contágio no meio familiar.

A partir do exposto, a relevância deste trabalho se dá devido ao cenário o qual o mundo perpassa e a importância de reconhecer os efeitos na saúde mental dos profissionais da saúde da linha de frente do COVID, visto às transformações assistenciais originadas na pandemia. Para tanto, tem-se como objetivo conhecer os impactos da pandemia na saúde

mental dos profissionais de saúde que estão prestando cuidados a pacientes com suspeita ou diagnóstico de COVID-19, descritos na literatura.

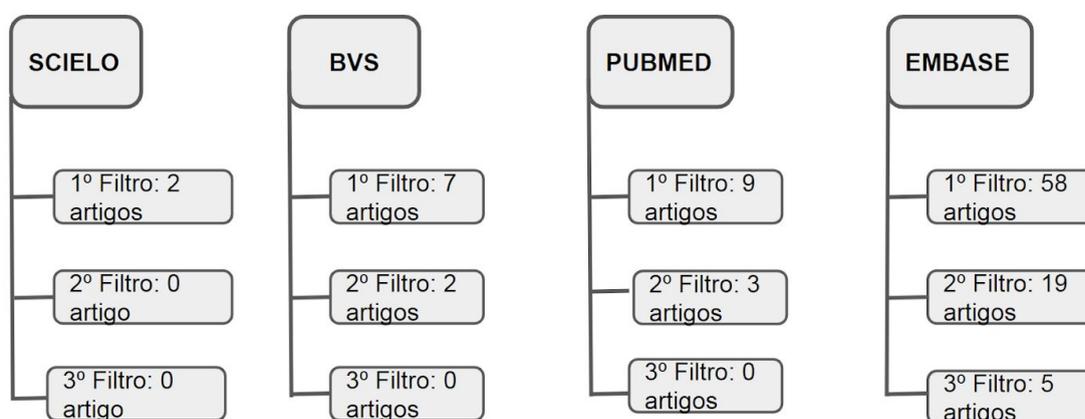
## **Metodologia**

Trata-se de um estudo de Revisão Integrativa da Literatura acerca dos impactos na saúde mental de profissionais da saúde associados aos cuidados de pacientes com suspeita ou diagnóstico de COVID-19. A Revisão Integrativa é um instrumento de obtenção, identificação, análise e síntese da literatura direcionada a um tema específico<sup>6</sup>.

Considerando o objetivo do estudo, os artigos referentes à temática abordada os artigos foram pesquisados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na base de dados Scielo, PubMed e Embase, no período de janeiro a julho de 2020. Para tanto, utilizou-se as combinações com os seguinte Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (Mesh): Coronavírus (Coronavirus Deseas 2019), Saúde Mental (Mental Health), Profissionais da Saúde (Health Care Personnel) e Impactos (Impact) combinados por meio do operador booleano “AND”.

Os critérios de inclusão foram artigos cujo tema central era saúde mental de profissionais da saúde na assistência aos pacientes suspeitos ou com diagnóstico de COVID-19, nos idiomas português, espanhol e inglês, com ano de publicação 2020 e público alvo adultos de 18 a 64 anos. Os critérios de exclusão são pesquisas que não abordem a saúde mental desses trabalhadores, pesquisas que não contemplem a assistência direta aos pacientes com suspeita ou diagnóstico da doença, assim como artigos duplicados, artigos de revisão de literatura e relato de casos.

Foram encontrados 75 estudos, sendo: dois (2) na Scielo, sete (7) na BVS, nove (9) na PubMed e 57 na Embase. Após a leitura do título e do resumo, 51 estudos foram excluídos. Destes, 18 foram excluídos após a leitura na íntegra devido não constar na no corpo do texto profissionais com contato direto a pacientes com suspeita ou diagnóstico de COVID-19. Por se tratar de uma revisão integrativa, o estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa.



## Resultados

Foram selecionados cinco artigos nesta revisão (Quadro 1), todos publicados em periódicos internacionais, sendo um (20%) no jornal de transtornos afetivos, um (20%) no jornal internacional do meio ambiente e saúde pública, um (20%) na associação médica americana, um (20%) em periódico de medicina e um (20%) no globalização e saúde. Todos os periódicos foram encontrados na EMBASE. Destes, três (60%) textos foram provenientes da China, um (20%) da Austrália e um (20%) da Itália, todos escritos na língua inglesa. No que tange ao desenho dos estudos, três (60%) eram pesquisas transversais, um (20%) era pesquisa caso-controle e um (20%) com abordagem quantitativa.

**Quadro 1** – Características e categorização dos artigos selecionados

	Título	Ano/País/Periódico	Objetivo	Metodologia	Principais Resultados
A1	The mental health of frontline and non-frontline medical workers during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: A case-control study	2020/ China/ Elsevier	Comparar o impacto psicológico do surto de COVID-19 entre médicos na linha de frente e médicos que não atuam na linha de frente na China.	Estudo caso-controle	Médicos que atuam na linha de frente tiveram maiores taxas de problemas em saúde mental como sintomas de ansiedade, humor deprimido e insônia do que trabalhadores médicos que não atuam na linha de frente.
A2	Professional	2020/	Identificar o	Trans-	Dos participantes da

	Quality of Life and Mental Health Outcomes among Health Care Workers Exposed to Sars-Cov-2 (Covid-19)	Itália/ International Journal of Environmental Research and Public Health	possível impacto no contexto das variáveis profissional e pessoal (idade, gênero, cargo de trabalho, anos de experiência, proximidade com pacientes infectados) na qualidade de vida profissional, representado por satisfação, compaixão(CS), burnout, e traumatização secundária (ST), em trabalhadores frente a emergência de COVID-19.	versal	pesquisa, 69% são do sexo feminino, as categorias profissionais predominantes de deu por enfermeiros (50%) e médicos (32%). De acordo com a escala de qualidade de vida relacionada ao trabalho, a média percentual foi de 38% para satisfação, 20% burnout e 18% para estresse pós-traumático.
A3	Investigation of the Psychological disorders in the healthcare nurses during a coronavirus disease 2019 outbreak in China	2020/ China/ MEDINE	Determinar os níveis de estresse e distúrbio psicológico de enfermeiras que prestaram assistência durante o surto de COVID-19.	Quantitativo	Os resultados do estudo mostram que os níveis de estresse e transtorno de estresse pós traumático em enfermarias de cuidados não críticos são mais elevados em em comparação a enfermarias de cuidados críticos, o que sugere que enfermeiras de unidades não críticas experienciaram mais severamente os sintomas psicológicos do surto de COVID-19.
A4	Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to	2020/ China/ JAMA NETWORK	A fim de acessar a magnitude dos resultados da saúde mental e fatores associados entre profissionais da saúde que tratam pacientes expostos ao COVID-19 na	Trans-versal	Do total de trabalhadores pesquisados, 60% eram enfermeiros e 38% médicos, sendo 42% trabalhadores da linha de frente e 77% mulheres. Os sintomas mais prevalentes foram,

	Coronavirus Disease 2019		China.		respectivamente, estresse, depressão, ansiedade e insônia.
A5	Factors associated with psychological distress, fear and coping strategies during the COVID-19 pandemic in Australia	2020/ Austrália/ Globalization and Health	Identificar fatores associados ao estresse psicológico, medo e medidas de enfrentamento durante a pandemia de COVID-19 na Austrália.	Transversal	Dos participantes da pesquisa, em torno de 40% auto identificam-se como trabalhadores da linha de frente, 62% do sexo feminino. Em relação ao uso de tabaco e álcool, a maioria refere não fazer uso nas últimas quatro semanas, no entanto, dos que já faziam uso, houve o aumento do consumo.

## Discussão

A partir da análise dos estudos que compuseram a amostra emergiram as seguintes categorias temáticas: Caracterização do perfil profissional da linha de frente à pandemia COVID-19; e Reflexões dos impactos na Saúde Mental dos profissionais de saúde.

### **Caracterização do perfil profissional da linha de frente à pandemia COVID-19.**

Em relação ao perfil sociodemográfico dos profissionais de saúde que participaram das pesquisas, houve a predominância de indivíduos casados <sup>(7,8,9)</sup> ou que moram com membros da família<sup>10</sup>. Somente um estudo não incluiu em sua pesquisa o estado civil<sup>11</sup>. Quanto ao gênero, todos os artigos têm como predominante o feminino, sendo a maior porcentagem (76,7%) no estudo<sup>7</sup>. Desta forma, pode-se relacionar os dados das pesquisas ao fato de que historicamente a mulher é retratada como figura cuidadora e a desvinculação<sup>12</sup> da mulher como responsável pelos afazeres domésticos ainda é dificultoso, sendo assim necessário a realização de dupla jornada de trabalho.

No que se refere a idade, há divergências nos estudos, encontraram a predominância de idade entre 26 a 40 anos<sup>7</sup>, já outros estudos encontraram dados parecidos, com 41 e 40 anos como média, podendo ser 12 e 11 anos para mais ou para menos<sup>(10,11)</sup>. Em contrapartida, um estudo realizado em unidades críticas e clínicas observou pouca diferença entre os trabalhadores, entre 26 a 32 anos e 22 a 35 anos, respectivamente em cada unidade<sup>8</sup>.

Acerca da área de atuação dos profissionais observou-se 42%, em média, dos participantes como autodeclarados profissionais que atuam diretamente na linha de frente a pacientes suspeitos ou com diagnóstico de COVID-19<sup>(7,10,11)</sup>. No entanto, dados encontrados de pesquisa<sup>13</sup>, no estado do Rio de Janeiro, demonstra que a taxa de trabalhadores da saúde autodeclarados como linha de frente encontra-se superior a 52%. No estudo<sup>8</sup> que incluiu somente profissionais de cuidados críticos comparados às unidades clínicas. As unidades de Cuidados Críticos compreendem-se como Unidade de Cuidados Críticos (ICU) e, Cuidados Médicos Críticos e Respiratórios assim como Doenças Infecciosas, cuidados estes que trazem como consequência procedimentos invasivos como ventilação mecânica. Por outro lado, as unidades clínicas são aquelas destinadas a pacientes que demandam cuidados aos sintomas leves de COVID-19, sendo estes denominados também como profissionais de linha de frente, portanto, o presente estudo teve como população estudada somente profissionais da saúde na linha de frente do COVID.

Em relação a categoria profissional, um artigo trouxe somente enfermeiros como população de seu estudo<sup>8</sup>, sendo que 74% possui grau de bacharelado, 15% curso superior e 10% mestrado. No estudo<sup>10</sup> que observou-se a predominância de 71% com grau de bacharelado médicos (11%), enfermeiros (9%) e recepcionistas (3,8%). No estudo que aponta<sup>9</sup> a categoria profissional da linha de frente, equipe médica equivalente a médicos e enfermeiros com 98% dos trabalhadores e aproximadamente 16 anos de estudos. Já na pesquisa<sup>7</sup> observou que 35% dos profissionais médicos e 45% dos enfermeiros trabalham na linha de frente, sendo que 56% dos médicos são pós-graduados e apenas 4% dos enfermeiros possuem tal titulação. Foi constatado<sup>11</sup> que 50% dos profissionais que participaram desse estudo são enfermeiros, 32% médicos e 18% auxiliares de cuidados à saúde, não foi questionado o grau de escolaridade na pesquisa. Foi observado<sup>14</sup> a predominância da categoria profissional de enfermagem, corroborando com alguns estudos desta revisão<sup>(7,11)</sup>. A predominância desta categoria profissional pode se dar pelo fato da necessidade de uma equipe quantitativamente maior, em comparação a equipe médica, para a prestação de cuidados.

### **Reflexões dos impactos na Saúde Mental dos profissionais de saúde.**

No que se relaciona às psicopatologias prévias à pandemia, foi apontado<sup>7</sup> que 50% dos entrevistados tinham sintomas depressivos, 45% dos participantes com ansiedade, 34% com insônia e 71% referiram angústia ou sofrimento. No entanto, os sintomas apresentados não se caracterizam como graves ou severos conforme as Escalas Generalized anxiety Disorder

(GAD-7), Impact of Event Scale-Revised (IES-R), Insomnia Severity Index (ISI) e Patient Health Questionnaire (PHQ-9) utilizadas pelos pesquisadores. Houve a predominância de sintomas leves em profissionais que não estavam atuando na linha de frente do COVID, no entanto os sintomas mais severos foram atribuídos aos profissionais na linha de frente.

Sobre a prevalência<sup>9</sup> de problemas mentais de profissionais atuantes na linha de frente do COVID, foi observada como as maiores taxas comparada aos demais profissionais. O mesmo estudo comprovou a maior prevalência em transtorno de ansiedade (15%), humor deprimido (14%) e problemas de insônia (48%) foram notavelmente significativos entre os profissionais pesquisados no estudo. Corroborando com as características<sup>11</sup> de trabalhar na linha de frente e na UTI expressa ter maior potencial para fatores de risco para ansiedade, no entanto, não se dá o mesmo por sintomas depressivos.

Os estudos reforçam que as principais implicações na saúde mental dos profissionais relacionam-se principalmente à depressão, insônia, ansiedade, angústia, Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), distúrbios do sono, síndrome de Burnout, Transtorno Compulsivo Obsessivo (TOC), exaustão, além de níveis mais baixos de satisfação no trabalho.

Ademais, os estudos ressaltaram que os profissionais de enfermagem estão mais propensos a serem afetados psicologicamente, isso foi justificado pelo fato deles estarem atuando em um contato mais próximo dos pacientes com a COVID-19 e por possuírem uma carga de trabalho elevada, aumentando, conseqüentemente, seu tempo de permanência na unidade hospitalar<sup>15</sup>.

No entanto, quando comparados os dois grupos (linha de frente e segunda linha), foi observado<sup>9</sup> baixas taxas de procura por auxílio para a saúde mental, assim como a busca por tratamento por problemas mentais. Neste sentido, destaca-se<sup>16</sup> o sentimento de responsabilidade que os profissionais de saúde acreditam ter social e profissionalmente no atendimento dos pacientes durante a pandemia. Neste sentido, pode-se refletir sobre a falta de estratégias de enfrentamento das instituições de saúde na tentativa de possibilitar suporte psicológico, segurança do trabalho e também qualificação das equipes acerca da doença.

Na ótica do acompanhamento aos serviços de saúde durante pandemia foi constatado<sup>10</sup> que 9% dos participantes realizaram teleconsulta nas últimas 4 semanas, 7% consultaram devido ao estresse causado pelo COVID-19, fazendo uso de uma gama de serviços de saúde incluindo médicos generalistas 31,2%, serviços de suporte para saúde mental 21,1%, psicólogos 15,8% e psiquiatras 7,9%. Do mesmo modo que ficou constatado, que um terço da população do estudo apresentou altos níveis de estresse psicológico e medo da COVID-19.

Neste mesmo estudo, foi considerada a presença ou ausência de transtornos psiquiátricos prévios à pandemia, sendo que apenas 7% afirmou ter comorbidade psiquiátrica prévia, 86% dos participantes nunca fumaram, no entanto houve o aumento do consumo para os que já fumavam em 42%. Quanto ao consumo de álcool, 63% responderam não ter consumido álcool nas últimas quatro semanas e apenas 31% notaram o aumento no consumo. Estudo realizado no Rio Grande do Sul<sup>17</sup>, com residentes do estado, englobando profissionais da saúde e estudantes, a taxa de transtorno mental pré-existente se deu superior (25%) aos dados encontrados nesta revisão<sup>10</sup>.

Já o estudo<sup>8</sup> que demonstrou que 95% dos profissionais não tinham experiência em trabalhar em uma pandemia, o que pode justificar a presença de impactos negativos na saúde mental desses profissionais. De acordo com a Escala de Traumatização aplicada nas unidades críticas e unidades clínicas, a qual tem a maior prevalência observada entre os enfermeiros com experiências de estresse psicológico mais severo durante o surto de COVID-19, foram as unidades clínicas. Contrapondo o estudo<sup>7</sup> que apontou a maior prevalência de ansiedade e sofrimento dos profissionais de saúde associado aos setores críticos, relacionada às demandas dos pacientes e fatores potencialmente estressores, como exposição a risco de infecção pelo vírus, fadiga física e mental, necessidade do uso contínuo de equipamento de proteção individual e afastamento da família<sup>19</sup>.

Com relação ao vínculo profissional, torna-se uma lacuna a ser investigada nos estudos direcionados à pandemia<sup>19</sup> refletiu como a ocorrência de ansiedade entre os profissionais de enfermagem de hospitais privados, devido às condições de trabalho, tais como baixos salários, falta de estabilidade no emprego e mudanças repentinas de função. Já nos hospitais públicos, os profissionais possuem estabilidade em seus empregos e demissões são praticamente inexistentes, o que justificaria menor ocorrência de ansiedade. Do mesmo modo que alguns estudos, já apontam a necessidade de ampliar a atenção a alguns sintomas de transtornos mentais pós pandemia, considerando fatores como medo, cansaço físico, irritabilidade, fadiga, falta de atenção e esperança<sup>8</sup>.

## **Conclusão**

Por meio do estudo, pôde-se observar que os principais impactos negativos à saúde mental dos profissionais da saúde são: transtorno do sono, sintomas depressivos, sentimentos de angústia e sofrimento, e ansiedade. Sendo esses os mesmos sintomas e sentimentos vivenciados por profissionais brasileiros na luta contra a COVID-19, conforme a experiência

vivida no último ano pelas autoras. Este estudo possibilitou refletir sobre a necessidade de acolher os profissionais no sentido de manter o trabalho mais leve e menos angustiante, permitindo a troca de conhecimento entre as equipes e assim, favorecendo uma melhor integração.

As lacunas observadas nos estudos foram a falta de estratégia no enfrentamento dos impactos psicológicos, assim como a falta de abrangência de estudos quanto a equipe multidisciplinar envolvida diretamente ao cuidado de pacientes com suspeita ou diagnóstico de COVID-19.

## Referências

Wang, J.; Zhou, M.; Liu, F. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *Journal Hospital of Infections* [Internet], 2020,1051:1-40. Available from: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>.

Dias V. M. C. H., Carneiro M., Vidal CF, *et al.* Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19. *Journal of Infection Control* [Internet]. 2020,9(2):1-20. Available from: <https://infectologia.org.br/wp-content/uploads/2020/07/orientacoes-sobre-diagnostico-tratamento-e-isolamento-de-pacientes-com-covid-19.pdf>

Bastos, L. F. C. S. OPAS/OMS Brasil-Folha Informativa-COVID-19. Doença Causada pelo Novo Coronavírus. OPAS/OMS [Internet]. 2020. Pan American Health Organization/World Health Organization. Available from: <https://www.paho.org/bra/index.php>.

OPAS; OMS Brasil. Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus) [Internet]. Available from: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875).

Brasil, ministério da saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Doença causada pelo Coronavírus COVID-19. *Boletim Epidemiológico Especial* 2020(27):38. Available from: <https://saude.gov.br/images/pdf/2020/August/19/Boletim-epidemiologico-COVID-27.pdf>.

Garuzi M, Achitti MCO, Sato CA, Rocha SA, Spagnuolo RS. Acolhimento na Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa. *Rev Panam Salud Publica* [Internet]. 2014;35(2):144–9. Available from: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v35n2/a09v35n2.pdf>.

Lai, Jianbo *et al.* Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA network open* [Internet]. 2020,3(3):203976-203976. Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/article-abstract/2763229>.

Xie, Hongling *et al.* Investigation of the Psychological disorders in the healthcare nurses during a coronavirus disease 2019 outbreak in China. *Medicine* [Internet]. 2020;99(34):1-5. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7447415/>.

Cai, Qi *et al.* The mental health of frontline and non-frontline medical workers during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: A case-control study. *Journal of affective disorders* [Internet]. 2020;275:210-215. Available from: [https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032720323892?casa\\_token=rDgYZaUzIVkAAAAA:Acus7jOAFJRiBd85rxSRH6GO1cULNskkrAc07KByfCZMRig600yFmTnz0TLLuERffoi9FcFdUw](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032720323892?casa_token=rDgYZaUzIVkAAAAA:Acus7jOAFJRiBd85rxSRH6GO1cULNskkrAc07KByfCZMRig600yFmTnz0TLLuERffoi9FcFdUw).

Rahman, Muhammad Aziz *et al.* Factors associated with psychological distress, fear and coping strategies during the COVID-19 pandemic in Australia. *Globalization and Health* [Internet]. 2020;16(1):1-15. Available from:

[https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12992-020-00624-w?fbclid=IwAR3zsNVXp6EZwd3JavB-dRG9WFyaYiXYt8tyQCMHNkj498\\_oxC0qcp5OhaY](https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12992-020-00624-w?fbclid=IwAR3zsNVXp6EZwd3JavB-dRG9WFyaYiXYt8tyQCMHNkj498_oxC0qcp5OhaY).

Buselli, Rodolfo *et al.* Professional Quality of Life and Mental Health Outcomes among Healthcare Workers Exposed to Sars-Cov-2 (COVID-19). *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2020;17(17):6180. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/17/6180>.

Alberghini NN, Mattoso PL. Coronavírus: o impacto na saúde das profissionais da linha de frente do combate à doença e a proteção dos seus direitos humanos. In: Rosa, Adriano *et al.* Direitos Humanos e Fundamentais vol. 2. Rio de Janeiro, 2020. *E-book*. Available from: <https://www.caedjus.com/wp-content/uploads/2020/11/direitos-humanos-e-fundamentais-Vol2.pdf#page=338>.

Gomes, Marcia Pereira, et al. Perfil dos profissionais de enfermagem que estão atuando durante a pandemia do novo Coronavírus. *Journal of Nursing and Health*[Internet]. 2020;10(esp.):1-11. Available from: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/18921/11908>.

Prado, Amanda Dornelas, *et al.* A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde* [Internet]. 2020(46):e4128. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4128/2188>. Acesso em: 20 dez. 2020.

Ornell, Felipe, *et al.* The impact of the COVID - 19 pandemic on the mental health of healthcare professionals. *Cadernos de Saúde Pública* [Internet]. 2020;36(4):1-6. Available from: <https://www.scielo.org/article/csp/2020.v36n4/e00063520/>.

Ribeiro, Adalgisa Peixoto *et al.* Saúde e segurança de profissionais de saúde no atendimento a pacientes no contexto da pandemia de Covid-19: revisão de literatura. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional* [Internet]. 2020;45(25):1-12. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/rbso/v45/2317-6369-rbso-45-e25.pdf>.

Duarte, Michael de Quadros, *et al.* COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva* [Internet]. 2020;25(9):3401-3411. Available from: <https://www.scielo.org/article/csc/2020.v25n9/3401-3411/>.

Moura A, Lunardi R, *et al.* Fatores associados à ansiedade entre profissionais da atenção básica. *Revista Portuguesa de Enfermagem e Saúde Mental* [Internet]. 2018;(19):17-26. Available from: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpesm/n19/n19a03.pdf>.

## 5. Conclusão

Os dados apresentados remetem aos impactos negativos nos profissionais de saúde, no que tange a aspectos relacionados à saúde mental, visto que esses profissionais receberam uma demanda de trabalho muito superior à dos anos anteriores. Observa-se também a relação dos setores de atuação dos trabalhadores com os níveis de estresse, ansiedade e angústia. Daí advém a necessidade de reforçar a realização de intervenções psicológicas individuais e/ou em grupo junto a esta população no presente momento, assim como futuramente, já que ainda nos encontramos no âmbito da pandemia sem previsão de término da mesma.

Os prejuízos observados até então podem não ser os únicos, dessa forma é importante também organizar e planejar sistemáticas de prevenção do adoecimento mental dos profissionais da saúde, além de capacitar novos trabalhadores que venham atuar na linha de frente da COVID-19, possibilitando a melhor distribuição das equipes a fim de evitar a sobrecarga de trabalho.

## Referências

ALBERGHINI, N.N., MATTOSO, P. L. Coronavírus: o impacto na saúde das profissionais da linha de frente do combate à doença e a proteção dos seus direitos humanos. In: Rosa, Adriano *et al.* **Direitos Humanos e Fundamentais vol. 2**. Rio de Janeiro, 2020. *E-book*. Disponível em: <https://www.caedjus.com/wp-content/uploads/2020/11/direitos-humanos-e-fundamentais-Vol2.pdf#page=338>. Acesso em: 15 dez. 2020.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION *et al.* **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Artmed Editora, 2014, ed. 5, p. 189-190. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=QL4rDAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT13&dq=dsm+5&ots=nRZKzEwdHZ&sig=fV-Lu9mlHYb73xqDWg1JaURCnhw#v=onepage&q=dsm%205&f=false>. Acesso em: 28 dez. 2020.

BARBOZA, Lucas Eduardo Mello *et al.* Os conceitos de Florence Nightingale em tempos de pandemia da COVID-19 retratados em história em quadrinhos: relato de experiência. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, vol. 24, p. 1-9, maio/set. 2020. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452020000500601&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452020000500601&script=sci_arttext). Acesso em: 15 dez. 2020.

BASTOS, L. F. C. S. **OPAS/OMS Brasil-Folha Informativa-COVID-19. Doença Causada pelo Novo Coronavírus**. OPAS/OMS. 2020. Pan American Health Organization/World Health Organization. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php>. Acesso em: 18 ago. 2020.

BEDFORD, Juliet *et al.* COVID-19: towards controlling of a pandemic. **The Lancet**, vol. 395, n. 10229, p. 1015-1018, mar. 2020. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30673-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30673-5). Acesso em: 27 dez. 2020.

BUSELLI, Rodolfo *et al.* Professional Quality of Life and Mental Health Outcomes among Healthcare Workers Exposed to Sars-Cov-2 (COVID-19). **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 17, p. 6180, ago. 2020. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/17/6180>. Acesso em 10 out. 2020.

BRASIL, Coronavírus. **Painel Coronavírus**. v. 18, p. 30, 2020. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 18 ago. 2020.

CAI, Qi *et al.* The mental health of frontline and non-frontline medical workers during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: A case-control study. **Journal of affective disorders**, v. 275, p. 210-215, jul. 2020. Disponível em: [https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032720323892?casa\\_token=rDgYZa](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032720323892?casa_token=rDgYZa)

UzIVkAAAAA:Acus7jOAFJRIbD85rxSRH6GO1cULNskkrAc07KByfCZMRig600yFmTnz0TLLuERffoi9FcFdUw. Acesso em 10 out. 2020.

CÂNDIDO, Estelita Lima *et al.* Influenza A/H1N1 e COVID-19 no Brasil: impactos e diferenças epidemiológicas. **Journal of Epidemiology and Infection Control**, vol. 10, n. 3, p. 1-11, out. 2020. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/15413/9473>. Acesso em: 28 dez. 2020.

CHINELATTO, Lucas Albuquerque *et al.* What you gain and what you lose in Covid-19: perception of medical students on their education. **Clínicas**, São Paulo, 2020. Vol. 75, n. e2133, p. 1-3, jun. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/clin/v75/1807-5932-clin-75-e2133.pdf>. Acesso em: 23 dez. 2020.

CUCINOTTA, Domenico; VANELLI, Maurizio. OMS declara COVID-19: uma pandemia. *Acta Bio Medica Atenei Parmensis*, vol. 91, n. 1, p. 157-160, mar. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.23750/abm.v91i1.9397>. Acesso em: 27 dez. 2020.

DAL'BOSCO, Eduardo Bassani *et al.* A saúde mental da enfermagem no enfrentamento da COVID-19 em um hospital universitário regional. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, 2020, vol. 73, n. 2, p. 1-7, abr./maio 2020. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/reben/v73s2/pt\\_0034-7167-reben-73-s2-e20200434.pdf](https://www.scielo.br/pdf/reben/v73s2/pt_0034-7167-reben-73-s2-e20200434.pdf). Acesso em 28 dez. 2020.

DIAS, V. M. C. H. et al. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19. **J. Infect. Control**, 2020. Disponível em: <https://web.infectologia.org.br/wp-content/uploads/2020/07/orientacoes-sobre-diagnostico-tratamento-e-isolamento-de-pacientes-com-covid-19.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2020.

DUARTE, Michael de Quadros, *et al.* COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 25, n. 9, p. 3401-3411, maio/jun. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2020.v25n9/3401-3411/>. Acesso em 15 dez. 2020.

FERNANDES, Márcia Astrês *et al.* Prevalência dos transtornos de ansiedade como causa de afastamento de trabalhadores. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Piauí, 2018, vol. 71, n. 5, p. 2213-2220, mar. 2017. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672018001102213&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672018001102213&script=sci_arttext&tlng=pt). Acesso em: 27 dez. 2020.

Garuzi M, Achitti MCO, Sato CA, Rocha SA, Spagnuolo RS. Acolhimento na Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa. *Rev Panam Salud Publica*. 2014;35(2):144-9.

Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rpsp/v35n2/a09v35n2.pdf>. Acesso em: 01 dez. 2020.

GOMES, Marcia Pereira, et al. Perfil dos profissionais de enfermagem que estão atuando durante a pandemia do novo Coronavírus. *Journal of Nursing and Health*, Espírito Santo, v. 10, n.esp., p. 1-11, Set. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/18921/11908>. Acesso em: 15 dez. 2020.

LAI, Jianbo *et al.* Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA network open*, v. 3, n. 3, p. 203976-203976, mar. 2020. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/article-abstract/2763229>. Acesso em 10 out. 2020.

LÓSS, Juliana da Conceição Sampaio, *et al.* A Saúde Mental dos Profissionais de Saúde na Linha de Frente Contra a Covid-19. *Revista Transformar*, vol. 14, p. 52-73, mai./ago. 2020. Disponível em: <http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/375/183>. Acesso em: 29 dez. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Doença causada pelo Coronavírus COVID-19**. Boletim Epidemiológico Especial n.27. p.38 Brasília - DF. 2020a. ISSN 9352-7864. Disponível em: <https://saude.gov.br/images/pdf/2020/August/19/Boletim-epidemiologico-COVID-27.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Ministério da Saúde divulga resultados preliminares de pesquisa sobre saúde mental na pandemia**. 2020b Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/47527-ministerio-da-saude-divulga-resultados-preliminares-de-pesquisa-sobre-saude-mental-na-pandemia>. Acesso em: 28 dez. 2020.

MORENS, David M; FOLKERS, Gregory K; FAUCI, Anthony S. What is a pandemic? *The Journal of Infectious Disease*, 2009; vol. 200, n. 7, p. 1018-1021, out. 2009. Disponível em: <https://academic.oup.com/jid/article/200/7/1018/903237?login=true>. Acesso em: 27 dez. 2020.

OLIVEIRA, Elton Henrique Alves de. Coronavírus: prospecção científica e tecnológica dos fármacos em estudo para tratamento da Covid-19. *Cadernos de Prospecção*, Salvador, 2020, vol. 13, n. 2, p. 412-423, abr. 2020. Disponível em: <https://cienciasmedicasbiologicas.ufba.br/index.php/nit/article/view/36153/20963>. Acesso em: 26 dez. 2020.

OPAS; OMS Brasil. **Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus)**. Disponível em:

[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875). Acesso em: 20 jun. 2020.

ORNELL, Felipe, *et al.* The impact of the COVID - 19 pandemic on the mental health of healthcare professionals. **Cadernos de Saúde Pública**, Porto Alegre, vol. 36, n. 4, p.1-6, abr. 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.org/article/csp/2020.v36n4/e00063520/>. Acesso em: 26 dez. 2020.

PRADO, Amanda Dornelas, *et al.* A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 46, p. e4128, 26 jun. 2020. Disponível em:

<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4128/2188>. Acesso em: 20 dez. 2020.

RAHMAN, Muhammad Aziz *et al.* Factors associated with psychological distress, fear and coping strategies during the COVID-19 pandemic in Australia. **Globalization and Health**, v. 16, n. 1, p. 1-15, ago/set. 2020. Disponível em:

[https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12992-020-00624-w?fbclid=IwAR3zsNVXp6EZwd3JavB-dRG9WFyaYiXYt8tyQCMHNkj498\\_oxC0qcp5OhaY](https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12992-020-00624-w?fbclid=IwAR3zsNVXp6EZwd3JavB-dRG9WFyaYiXYt8tyQCMHNkj498_oxC0qcp5OhaY).

Acesso em 10 out. 2020.

RIBEIRO, Adalgisa Peixoto *et al.* Saúde e segurança de profissionais de saúde no atendimento a pacientes no contexto da pandemia de Covid-19: revisão de literatura. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, vol. 45, n. 25, p. 1-12, jun. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbso/v45/2317-6369-rbso-45-e25.pdf>. Acesso em: 23 dez. 2020.

Silva, Darlan dos Santos Damásio *et al.* Depressão e risco de suicídio entre profissionais de Enfermagem: revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, vol. 49, n. 6, dec. 2015. Disponível em:

[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342015000601023&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342015000601023&script=sci_arttext&tlng=pt). Acesso em: 30 dez. 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA MÉDICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE. OMS declara pandemia de coronavírus: o que isso significa? Rio de Janeiro, 2020.

Disponível em:

<https://www.sbmfc.org.br/noticias/oms-declara-pandemia-de-coronavirus-o-que-isto-significa/>. Acesso em: 27 dez. 2020.

WANG, J.; ZHOU, M.; LIU, F. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). **J Hosp Infect**, v. 1051, 2020. Disponível em:

<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2020.

Whittemore R, Knafl K. The integrative review: update methodology. *J Adv Nurs*. 2005;52(5):546-53

XIE, Hongling et al. Investigation of the Psychological disorders in the healthcare nurses during a coronavirus disease 2019 outbreak in China. **Medicine**, v. 99, n. 34, jul. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7447415/>. Acesso em 10 out. 2020.

## ANEXO A – NORMAS EDITORIAIS DA REVISTA ELETRÔNICA DE ENFERMAGEM

### Informações Básicas

A Revista Eletrônica de Enfermagem, disponível no site <http://www.fen.ufg.br/revista/>, é um periódico de acesso aberto, gratuito e trimestral, destinado à divulgação arbitrada da produção científica na área de Ciências da Saúde com ênfase na de Enfermagem, de autores brasileiros e de outros países.

São aceitos artigos originais e inéditos, destinados **exclusivamente** à Revista Eletrônica de Enfermagem, que contribuam para o crescimento e desenvolvimento da produção científica da área da Saúde, Enfermagem e correlatas.

A análise dos artigos será iniciada no ato de seu recebimento, quando da observância do atendimento das normas editoriais. A publicação dependerá do atendimento do parecer encaminhado ao autor da análise do artigo, podendo este conter sugestões para alterações/complementações. Em caso de reformulação, cabe a Comissão de Editoração o acompanhamento das alterações. A apreciação do conteúdo dos manuscritos é feita pelos membros do Conselho Editorial e por conselheiros *ad hoc*, sendo mantido sigilo quanto à identidade dos mesmos e dos autores.

Os trabalhos deverão ser enviados exclusivamente via correio eletrônico para o seguinte endereço: [revfen@fen.ufg.br](mailto:revfen@fen.ufg.br). Concomitantemente, os autores deverão enviar por via postal, um ofício solicitando a apreciação do manuscrito pela revista, segundo ([modelo ofício de encaminhamento](#)), indicando a categoria do artigo segundo as definições explicitadas nestas normas, autorizando sua publicação e apresentando declaração de responsabilidade e de transferência de direitos autorais, devidamente assinado por todos os autores. Deverá, também, conter a indicação de endereço completo, telefone para contato com o(s) autor(es) e endereço de correio eletrônico. Especial atenção deve ser dada para estas informações para contatos entre o Comitê Editorial e os autores.

Serão aceitos trabalhos escritos em português, inglês ou espanhol.

Não serão admitidos acréscimos ou alterações após o envio para composição editorial e fechamento do número.

As opiniões e conceitos emitidos pelos autores são de exclusiva responsabilidade dos autores, não refletindo, necessariamente, a opinião da Comissão de Editoração e do Conselho Editorial da Revista.

As pesquisas que envolvem seres humanos devem, obrigatoriamente, explicitar no corpo do trabalho o atendimento das regras da Resolução CNS 196/96 para estudos dessa natureza e indicar o parecer de aprovação emitido por Comitê de Ética devidamente reconhecido pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

### **Instruções para o preparo e envio dos manuscritos**

ço de 2008 as regras para publicação e organização das e as normas adotadas pelo Comitê Internacional de Editores Vancouver), publicadas no ICMJE - Uniform Requirements to Biomedical Journals (<http://www.icmje.org/index.html>), 2007.

### **Categoria dos artigos**

A Revista Eletrônica de Enfermagem publica, preferencialmente, artigos originais, incluindo na sua linha editorial também trabalhos de revisão, atualização, estudos de caso e/ou relatos de experiência e resenhas de livros, resumos de teses e dissertações.

A apresentação dos manuscritos deve obedecer à regra de formatação definida nessas normas, diferenciando-se apenas pelo número permitido de páginas em cada uma das categorias.

- **Artigos Originais:** são trabalhos resultantes de pesquisa original, de natureza quantitativa ou qualitativa. Sua estrutura deve apresentar necessariamente os itens: Introdução, Métodos, Resultados e Discussão e Conclusão. Apresentação em até 20 laudas.
- **Artigos de Revisão:** são contribuições que têm por objeto a análise crítica sistematizada da literatura. Deve incluir com clareza a delimitação do problema, dos procedimentos adotados e conclusões. Apresentação de até 15 laudas.

- **Artigos de Atualização ou Divulgação:** são trabalhos que tem por objetivo a descrição e/ou interpretação sobre determinado assunto, considerado relevante ou pertinente na atualidade. Apresentado em até 10 laudas.
- **Comunicações breves/Relatos de caso/experiência:** se caracterizam pela apresentação de notas prévias de pesquisa, relatos de caso ou experiência, de conteúdo inédito ou relevante, devendo estar amparada em referencial teórico que dê subsídios a sua análise. Apresentação em até 10 laudas.
- **Resenha:** é a análise descritiva e analítica de obra recentemente publicada e de relevância para a Enfermagem/Saúde ou área correlata. Apresentação em até cinco laudas.
- **Resumos de Teses e Dissertações:** são resumos expandidos apresentados com até 400 palavras, em português, inglês e espanhol, inclusive o título. Deve conter o nome do orientador, data (dia/mês/ano) e local (cidade/programa/instituição) da defesa.

### **Forma de apresentação dos originais**

Os trabalhos deverão ser apresentados em formato compatível ao MS Word for Windows, digitados para papel tamanho A4, com letra tipo Verdana, tamanho 10, com espaçamento 1,5 cm entre linhas em todo o texto, margens 2,5 cm (superior, inferior, esquerda e direita), parágrafos alinhados em 1,0 cm.

- **Título:** deve ser apresentado justificado, em somente a primeira letra em maiúsculo, negrito e nas versões da língua portuguesa, inglesa e espanhola. A seqüência de apresentação dos mesmos deve ser iniciada pelo idioma em que o artigo estiver escrito. Especificar em nota no fim do documento a indicação da agência de fomento, quando for o caso e, também, quando parte de Relatório de Pesquisa, Tese, Dissertação, Monografia de Final de Curso, entre outras. Deverá ser conciso, porém informativo, em até 15 palavras.
- **Autores:** nome(s) completo(s) do(s) autor(es) alinhados à esquerda. Enumerar em nota no final do documento as seguintes informações: formação universitária, titulação, atuação profissional, local de trabalho ou estudo (cidade e estado, província, etc), endereço para correspondência do autor principal e e-mail, de preferência institucional, atualizado de todos os autores.
- **Resumo e descritores:** devem ser apresentados na primeira página do trabalho em português, inglês e espanhol, digitados em espaço simples, com até 200 palavras. Ao

final do resumo devem ser apontados de 3 a 5 descritores ou palavras chave que servirão para indexação dos trabalhos. Para tanto os autores devem utilizar os “Descritores em Ciências da Saúde” da Biblioteca Virtual em Saúde (<http://www.bireme.br/> ou <http://decs.bvs.br/>). A seqüência dos resumos deve ser a mesma dos títulos dos artigos.

- **Estrutura do Texto:** a estrutura do texto deverá obedecer às orientações de cada categoria de trabalho já descrita anteriormente, acrescida das referências bibliográficas, de modo a garantir uma uniformidade e padronização dos textos apresentados pela revista. Os anexos (quando houver) devem ser apresentados ao final do texto.
- **Ilustrações:** tabelas, figuras e fotos devem estar inseridas no corpo do texto contendo informações mínimas pertinentes àquela ilustração (Por ex. Tabela 1; Figura 2; etc), inseridas logo após serem mencionadas pela primeira vez no texto, com letra tipo Verdana, tamanho 09. As Ilustrações e seus títulos devem estar centralizados e sem recuo. O tamanho máximo permitido é de uma folha A4.
- **Notas de rodapé:** devem ser apresentadas quando forem absolutamente indispensáveis, indicadas por números e constar na mesma página a que se refere.
- **Citações:**
  - Para citações “ipsis literis” de referências bibliográficas deve-se usar aspas na seqüência do texto
  - As citações de falas/depoimentos dos sujeitos da pesquisa deverão ser apresentadas em itálico, em letra tamanho 09, na seqüência do texto.
- **Referências bibliográficas:** não devem ultrapassar vinte (20) referências, numeradas consecutivamente na ordem em que forem mencionadas pela primeira vez no texto. Devem ser identificadas no texto por números arábicos sobrescritos entre parênteses, sem espaços da última palavra para o parênteses [p. ex. aaaa<sup>(x)</sup>], sem a menção aos autores, exceto quando estritamente necessária à construção da frase. Nesse caso além do nome deve aparecer o número da referência. Exemplificando, Medeiros<sup>(7)</sup>. Essa regra também se aplica para tabelas e legendas. Ao fazer a citação sequencial de autores, separe-as por um traço (ex. 1-3); quando intercalados utilize vírgula (ex. 2,6,11).

## Exemplos de referências

### Artigos em periódicos

Estrutura:

Autores. Título do artigo. Título do periódico. Ano de publicação;Volume(Número):Páginas.

OBS: Após o ano de publicação, não usar espaços.

## **01. Exemplos:**

### **01.1. Artigo impresso**

- **Artigo Padrão**

Esperidião E, Munari DB. Holismo só na teoria: a trama dos sentimentos do graduando de enfermagem. Revista da Escola de Enfermagem da USP. 2004;38(3):332-340.

Ao listar artigos com mais de seis (06) autores nas referências, após o sexto autor, usar a expressão et al.

Rose ME, Huerbin MB, Melick J, Marion DW, Palmer AM, Schiding JK, et al. Regulation of interstitial excitatory amino acid concentrations after cortical contusion injury. Brain Res. 2002;935(1-2):40-6.

- **Volume com suplemento**

Geraud G, Spierings EL, Keywood C. Tolerability and safety of frovatriptan with short- and long-term use for treatment of migraine and in comparison with sumatriptan. Headache. 2002;42 Suppl 2:S93-9.

- **Número com suplemento**

Glauser TA. Integrating clinical trial data into clinical practice. Neurology. 2002;58(12 Suppl 7):S6-12.

- **Número sem volume**

Banit DM, Kaufer H, Hartford JM. Intraoperative frozen section analysis in revision total joint arthroplasty. Clin Orthop. 2002;(401):230-8.

- **Sem volume ou número**

Outreach: bringing HIV-positive individuals into care. HRSA Careaction. 2002 Jun:1-6

- **Artigo em uma língua diferente do Português, Inglês e Espanhol**

Hirayama T, Kobayashi T, Fujita T, Fujino O. [A case of severe mental retardation with blepharophimosis, ptosis, microphthalmia, microcephalus, hypogonadism and short stature—the difference from Ohdo blepharophimosis syndrome]. No To Hattatsu. 2004;36(3):253-7. Japanese.

- **Artigo sem dados do autor**

21st century heart solution may have a sting in the tail. BMJ. 2002;325(7357):184.

### 01.2. Artigo em periódico eletrônico

Santana RF, Santos I. Trancender com a natureza: a espiritualidade para os idosos. Revista Eletrônica de Enfermagem [Internet]. 2005 [cited 2006 jan 12];7(2):148-158. Available from: [http://www.fen.ufg.br/revista/revista7\\_2/original\\_02.htm](http://www.fen.ufg.br/revista/revista7_2/original_02.htm).

### 01.3. Livros

- **Com único autor**

Demo P. Auto-ajuda: uma sociologia da ingenuidade como condição humana. 1ª edição. Petrópolis: Vozes; 2005.

- **Organizador, editor, compilador como autor**

Brigh MA, editor. Holistic nursing and healing. Philadelphia: FA Davis Company; 2002.

- **Capítulos de livros**

Medeiros M, Munari DB, Bezerra ALQ, Alves MA. Pesquisa qualitativa em saúde: implicações éticas. In: Ghilhem D, Zicker F, editores. Ética na pesquisa em saúde: avanços e desafios. Brasília: Letras Livres/Editora UnB; 2007. p. 99-118

- **Instituição como autor e publicador**

Royal Adelaide Hospital; University of Adelaide, Department of Clinical Nursing. Compendium of nursing research and practice development, 1999-2000. Adelaide (Australia): Adelaide University; 2001.

#### **01.4. Tese/Dissertação**

- **Tese**

Souza ACS. Risco biológico e biossegurança no cotidiano de enfermeiros e auxiliares de enfermagem [tese]. [Ribeirão Preto]: Escola de Enfermagem/USP; 2001. 65 p.

- **Dissertação**

Coelho MA. Planejamento e execução de atividades de enfermagem em hospital de rede pública de assistência, em Goiânia/GO [dissertação]. [Goiânia]: Faculdade de Enfermagem/UFG; 2007. 119 p.

#### **01.5. Trabalhos em eventos científicos**

- **Evento (Anais/Proceedings de conferência)**

Kimura J, Shibasaki H, editors. Recent advances in clinical neurophysiology. Proceedings of the 10th International Congress of EMG and Clinical Neurophysiology; 1995 Oct 15-19; Kyoto, Japan. Amsterdam: Elsevier; 1996.

- **Trabalho apresentado em evento**

Munari DB, Medeiros M, Bezerra ALQ, Rosso, CFW. The group facilitating interpersonal competence development: a brazilian experience of mental health teaching. Proceedings of the 16th Internacional Congress of Group Psychotherapy; 2006 jul 17-21; São Paulo, Brasil. p. 135-136

#### **01.6. Outras publicações**

- **Jornais**

Souza H, Pereira JLP. O orçamento da criança. Folha de São Paulo. 1995 maio 02;Opinião:1º Caderno.

- **Leis/portarias/resoluções**

Ministério da Saúde; Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, Conselho Nacional de Saúde. Resolução N° 196/96 – Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 1996.

- **Homepage da Internet**

Portal da Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde (BR) [update 2006 oct 18, cited 2006 oct 20]. Saúde lança política nacional da pessoa idosa. Available from: [http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/noticias\\_detalhe.cfm?co\\_seq\\_noticia=28208](http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/noticias_detalhe.cfm?co_seq_noticia=28208).

Para mais informações sobre as referências consulte International Committee of Medical Journal Editors Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals: Sample References: ([http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html)), ou ainda, consulte o site Citing Medicine (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/bv.fcgi?rid=citmed.TOC&depth=2>).