

A PANDEMIA OCULTA: COVID 19, ATÉ ONDE AFETA A SUA SAÚDE MENTAL

HIDDEN PANDEMIC: COVID 19, TO THE EXTENT IT AFFECTS YOUR MENTAL HEALTH

ANDREZA ANDRADE MIRANDA¹, GILBERTO RODRIGUES DE SOUZA²,
KARINE JOYCE MARÇAL RODRIGUES³, NATHALIA ODA AMARAL⁴

RESUMO

O SARS-CoV-2 é um beta-coronavírus que pode ser transmitido aos seres humanos por meio de hospedeiros intermediários, como morcegos. A pandemia tem produzido números expressivos de infectados e de óbitos no mundo, diante dessa situação e sobre os efeitos que a pandemia tem sobre a saúde mental, esse assunto vem sendo abordado como um dos desafios para o seu enfrentamento. O objetivo desse trabalho é identificar, na literatura, evidências científicas dos efeitos que a pandemia do COVID-19 tem na saúde mental da população. Este estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura nas fontes do BIREME, LILACS e SciELO. Ficou evidenciado nos estudos que surgiram alguns sentimentos negativos depois da pandemia, por parte da equipe de enfermagem e pela população, tais como, desesperança, desespero, medo da morte de si e de pessoas próximas, medo de ser infectado e de infectar os outros, depressão, ansiedade e comportamento suicida. Entretanto, serão necessários muitos estudos sobre a pandemia do COVID-19, para esclarecer a relação da pandemia e seus fatores associados ao estresse psicossociais vivenciados tanto pelos profissionais da saúde como a população mundial.

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

ABSTRACT

SARS-CoV-2 is a beta-coronavirus that can be transmitted to humans through intermediate hosts such as bats. The pandemic has produced significant numbers of infected people and deaths in the world, given this situation and the effects that the pandemic has on mental health, this issue has been addressed as one of the challenges to face it. The objective of this work is to identify, in the literature, scientific evidence of the effects that the COVID-19 pandemic has on the mental health of the population. This study is a narrative review of the literature in the sources of BIREME, LILACS and SciELO. It was evidenced in the studies that some negative feelings emerged after the pandemic, on the part of the nursing staff and the population, such as hopelessness, despair, fear of the death of oneself and of those close to them, fear of being infected and of infecting others, depression, anxiety and suicidal behavior. However, many studies on the COVID-19 pandemic will be needed to clarify the relationship between the pandemic and its factors associated with psychosocial stress experienced by both health professionals and the world population.

Keyword: *Pandemic, Covid-19, Mental Health, Health Professionals*

¹ Graduanda em Enfermagem. E-mail: drezaandrade12@gmail.com

² Graduando em Enfermagem. E-mail: gilr309@gmail.com

³ Graduanda em Enfermagem. E-mail: karinejoyce33@gmail.com

⁴ Doutora em Ciências Biológicas e Professora da Faculdade Unida de Campinas

1 INTRODUÇÃO

O SARS-CoV-2 é um beta-coronavírus que pode ser transmitido aos seres humanos por meio de hospedeiros intermediários, como morcegos (*Chiroptera – mus caecus*) (PAULES *et al*, 2020). A transmissão ocorre por meio de gotículas contaminadas pelo vírus em contato com os olhos, com a mucosa nasal, a boca ou material fecal. Com isso podemos explicar o aumento dos casos de pessoas infectadas que não haviam sido expostas a animais vetores e contraíram a doença, assim como os casos em que profissionais de saúde foram acometidos por estarem em contato direto com pessoas infectadas pelo vírus durante a jornada de trabalho. (LIN, 2020).

Não podemos afirmar quanto tempo o SARS-CoV-2 sobrevive em superfícies, de acordo com os estudos de RODRIGUES *et al*. (2021) indicam que podem persistir nas superfícies de 2 horas a 9 dias, dependendo das condições, como por exemplo, o tipo de superfície, a temperatura, a umidade do ambiente e cepa específica do vírus. O calor, pH alto ou baixo, luz solar e desinfetantes comuns (como cloro) facilitam a destruição do vírus.

Os coronavírus são importantes patógenos que desenvolvem infecções respiratórias, gastrointestinais, hepáticas e no sistema nervoso central. A disseminação do SARS-CoV-2 ocorre de pessoa para pessoa por meio das vias respiratórias, por gotículas, através da tosse ou espirro, por aerossóis, através de procedimentos como intubação orotraqueal, aspiração de secreção (Antunes *et al*, 2021).

O COVID-19 desenvolve uma doença respiratória que frequentemente levava ao surgimento de quadros infamatórios e consequente pneumonia. Os sintomas são não-específicos e podem variar desde quadros assintomáticos, perda de olfato e paladar, cefaleia, febre, tosse seca, dispneia até síndromes respiratórias agudas. Como se trata de um vírus que acomete principalmente a estrutura pulmonar, a maior parte das infecções se dá por aerossóis e gotículas emitidos ao falar, tossir ou espirrar e o contato com superfícies e objetos contaminados (Morbio *et al*, (2021).

Mais de 7 milhões de casos do novo coronavírus foram declarados oficialmente em todo o mundo. Foram registrados 7.003.851 casos de pessoas infectadas e 402.867 mortes resultantes da COVID-19. Foram registrados no Brasil até o dia 18 de maio 75.445 casos de covid-19 e 2.513 mortes decorrentes da doença. Com isso o número de mortes causadas pelo novo coronavírus desde o início da pandemia no Brasil chegou a 439.050 (AGÊNCIA BRASIL, 2021).

O número de pessoas que se recuperaram da COVID-19 desde o início da pandemia totalizou 14.247.609. Isso equivale a 90,6% do total de pessoas que foram infectadas com o vírus. O ranking de estados com mais mortes pela COVID-19 é liderado por São Paulo (105.105). Em seguida Rio de Janeiro (48.313), Minas Gerais (37.617), Rio Grande do Sul (26.901) e Paraná (24.857). Nos estados

que apresentaram menos vidas perdidas para a pandemia estão Roraima (1.579), Acre (1.625), Amapá (1.628), Tocantins (2.737) e Alagoas (4.523) (AGÊNCIA BRASIL, 2021).

Desde que a doença se propagou pelo mundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou estado de emergência na saúde pública de interesse internacional, devido à COVID-19 (MAHASE, 2020). A pandemia tem produzido números expressivos de infectados e de óbitos no mundo. Diante da ausência de vacinas e de tratamento comprovadamente eficaz, as estratégias de distanciamento social têm sido apontadas como a mais importante intervenção para o controle da COVID-19 (TEXEIRA *et al*, 2020).

Diante da pandemia da COVID-19, foram notadas que essa doença pode gerar repercussões psicossociais, com isso a atenção em saúde mental tem sido abordada como um dos desafios para o seu enfrentamento, pois o cuidado é direcionado, prioritariamente, às questões clínicas e científicas para o desenvolvimento da cura e/ou da recuperação dos órgãos e sistemas atingidos (PAVANI, 2021).

A adoção do distanciamento social é recomendada pela OMS como uma das medidas não farmacológicas que contribuem para diminuir a propagação e a transmissão da COVID-19. Com o distanciamento social pode haver algumas mudanças nas rotinas diárias e no estilo de vida, como por exemplo, a redução de atividade física, o aumento do consumo do tabaco e bebidas alcóolicas, além de comprometer o acesso aos serviços de saúde (Malta DC *et al*, 2021).

Na Atenção Básica, as principais ações direcionadas à população, são as orientações de prevenção do contágio, para as pessoas saberem como desenvolverem hábitos de higiene pessoal e do ambiente em que vivem para evitar o contágio e a transmissão do vírus que sejam condizentes com suas possibilidades, seu contexto social, econômico e cultural e as condições em que vivem (BARROSO *et al*, 2020)..

Segundo a OMS, 2020, o distanciamento social é importante para a prevenção de casos de mortes, evitando assim a sobrecarga dos sistemas de saúde. Entretanto, essas medidas afetam a população em muitas dimensões das condições de vida e de estado da saúde em particular no componente saúde mental. A presença de transtornos mentais, sofrimento mental, alterações no padrão de vida, fatores de estresse identificado pela duração da quarentena, contribui para um aumento relevante desses casos (SCHMIDT *et al*, 2020). Foi observado que alguns sentimentos surgiram durante a quarentena, tais como: medo de morrer, medo de infectar outras pessoas, de se afastar ou sofrer abandono nas relações com familiares e amigos, desemprego (com o fechamento do comércio - Lockdown), a família em situação de miséria, são sentimentos gerados durante o isolamento na pandemia, e têm gerado grandes impactos negativos na saúde mental da população (SCHMIDT *et al*, 2020).

As medidas de distanciamento social são essenciais para reduzir a velocidade de propagação do novo coronavírus (COVID-19). Os profissionais de saúde fazem parte de um grupo de risco para

a COVID-19 por estar exposto diretamente aos pacientes infectados, o que faz com que recebam uma alta carga viral diariamente, juntamente com estresse durante a jornada de trabalho e com as más condições de trabalho (TEXEIRA *et al*, 2020).

De acordo com TEXEIRA *et al*, 2020, o aumento de novos casos, devido à nova variante, o cenário atual se tornou mais preocupante. Dessa forma, houve um aumento no número de doenças que afetam a saúde mental, entre elas a depressão e ansiedade. Alguns desses fatores contribuíram para o aumento da sobrecarga de trabalho dos profissionais de saúde, principalmente aqueles que estão na linha de frente, tornando-os vulneráveis aos sofrimentos psicológicos. Problemas como cansaço físico e estresse psicológico, insuficiência e/ou negligência com relação às medidas de proteção e cuidado à saúde desses profissionais, acabam afetando na qualidade do serviço prestado e facilitando a contaminação por COVID-19.

Além dos profissionais de saúde, outro grupo identificado como vulnerável, são os pacientes com confirmação ou suspeita da COVID-19, que podem apresentar manifestações de sofrimento mental em decorrência do isolamento/quarentena, da letalidade da infecção, dos sintomas da infecção e dos efeitos adversos do tratamento (PAVANI, 2021).

Outro grupo com grande vulnerabilidade em saúde mental na pandemia são as pessoas com transtorno mental, as quais podem apresentar intensificação do sofrimento associado às condições de readaptação e de descontinuidade do tratamento diante do afastamento social, ou da quarentena (PAVANI, 2021).

Quem está em isolamento social refere medo de infecção pelo vírus e relaciona à sua rotina modificada com alteração no padrão de sono. Muitos apresentam sentimento de tristeza ou preocupação, os quais acabam focando em outras atividades para amenizar e lidar com a situação da pandemia (BEZERRA *et al*, 2020).

Dessa forma o presente trabalho tem como objetivo realizar um levantamento bibliográfico referente ao COVID-19 e suas influências na saúde mental da população e dos profissionais da saúde durante a pandemia.

2. METODOLOGIA

Neste estudo foi realizada uma revisão narrativa com abordagem descritiva, utilizando como instrumento de pesquisa, artigos e publicações científicas nacionais e internacionais. A busca bibliográfica foi realizada mediante às palavras-chave, que conduziram os achados científicos relacionados com as evidências sobre a saúde mental no período de pandemia.

Foram incluídos os estudos publicados entre 2020-2021 em português, inglês e espanhol. Os critérios de exclusão incluem: duplicidade, monografia, teses, dissertações e literatura cinzenta.

A presente revisão foi realizada no período de abril a maio de 2021, utilizando como base de dados a Biblioteca Virtual em Saúde - BIREME, a Literatura Latino-Americana e do Caribe e Ciências da Saúde (LILACS) e biblioteca digital Scientific Electronic Library Online (SciELO), com os seguintes termos de indexação em português: Pandemia, COVID-19, Saúde Mental, Profissionais da Saúde.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Covid-19

O conceito de saúde mental é amplo e complexo, e não se trata somente da ausência de perturbação/problema/ manifestação de sofrimento mental, mas também é entendido como produto de múltiplas interações sociais, econômicas, biológicas, psicológicas, culturais. Todo o ser humano pode apresentar algum desconforto que tenha impacto na sua saúde mental, estando relacionado ao seu contexto de vida, e para se caracterizar como problema de saúde mental deve se observar se a sua intensidade e frequência ameaçam o bem-estar do sujeito que as experiências. Assim, considerando-se contextos e questões socioculturais, viver uma pandemia como a do nova corona vírus pode ter impacto significativo na saúde mental de grupos e populações (PAVANI, 2021).

A doença COVID-19, causada por contaminação pela corona vírus humano Severe Acute Respiratory Syndrome Corona vírus (SARS-CoV-2), que apresenta característica ascensional e veloz da curva epidêmica em todo o mundo (GALINDO NETO *et al*, 2021).

Os primeiros casos ocorreram na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China, no final de 2019. Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia (RAMOS, *et. al*, 2021). O Brasil vivenciou a subnotificação causada pela falta de testes e a demora nas análises e resultados até a metade do ano de 2020, podendo explicar a rapidez do contágio (RAMOS *et al*, 2021).

Com o aumento na transmissão da COVID-19 tem provocado surtos hospitalares e comunitários. O Brasil apresenta-se como o primeiro da América e terceiro do mundo em número de casos confirmados, que chegaram a mais de sete milhões, a maior parte das pessoas contaminadas concentraram-se nas regiões Sudeste, Nordeste e Sul (GALINDO NETO *et al*, 2021).

De acordo com os dados da OMS 2021, foi registrado no dia 31 de maio de 2021, o número de casos de caso de pessoas infectadas por COVID-19 totaliza 16.545.554 casos confirmados. Desse

valor total, 462,791 é de óbitos decorrentes a pandemia. No centro oeste os casos ultrapassam 1.709.329, sendo que na capital os casos de pessoas infectadas por COVID-19 chegaram a 159.220, com 4.855 de óbitos registrados e de 152.556 de pessoas recuperadas.

A adesão irregular ao distanciamento social, a falta de restrição de circulação nos feriados, o anúncio de futuras flexibilizações e as notícias falsas e promessas de curas milagrosas foram (e seguem sendo) motivos que afastaram a população do entendimento da necessidade de aderir às medidas necessárias diante da pandemia (RAMOS *et al*, 2021).

É importante destacar os pontos positivos do controle da pandemia no Brasil, como a organização das vigilâncias em saúde dos estados e municípios e sua pronta ação na tomada de decisão em saúde, como no desenvolvimento de protocolos de monitoramento da COVID-19 (RAMOS *et al*, 2021).

O Ministério da Saúde anunciou, recentemente, a criação de programa de suporte psicológico por meio de tele consultas a profissionais da linha de frente no combate à epidemia (BRASIL, 2020b), e o Conselho Federal de Enfermagem disponibilizou um chat para apoio em saúde mental a profissionais de enfermagem envolvidos com o manejo da COVID-19.

O estado mental dos profissionais de saúde (e outros que estão ao seu lado, como motoristas, seguranças e trabalhadores da limpeza) é motivo de preocupação especial nos documentos, devido a fatores como a pressão, estresse e Burnout ligados às longas horas de trabalho, ao manejo de casos graves e ao medo da contaminação e da morte, somados à distância da família e ao risco de ser estigmatizado ou hostilizado em sua vizinhança como potenciais transmissores da Corona vírus (OMS, 2015; WHO, 2020; IASC, 2020).

Santos *et al*, (2021) destaca os profissionais de enfermagem com maior predisposição para sofrimento mental, sendo a depressão uma das doenças que mais os acometem. Isto se deve a natureza da atividade desenvolvidas que estão diretamente relacionadas a sofrimentos físicos e emocionais daqueles a quem prestam seus serviços, as condições de trabalho e falta de reconhecimento profissional.

Os documentos institucionais incorporam diversas prescrições de condutas com a finalidade de melhorar a qualidade de vida e atenuar os efeitos psicológicos do isolamento. De um modo geral, as orientações se repetem, com pequenas variações: evitar hábitos que possam gerar sofrimento, como a desinformação e o consumo de notícias sensacionalistas; evitar igualmente os excessos de informação, sendo sugerido filtrar as fontes e reduzir o número de vezes da procura por atualização sobre a Covid-19; fornecer aos idosos, especialmente aqueles com declínio cognitivo/demências, informações claras sobre a pandemia e orientações objetivas sobre medidas de higiene; buscar reduzir o estigma e a rotulação das pessoas que foram infectadas; evitar o ócio, mas também a falta de pausas e descansos no home office; organizar uma rotina que equilibre atenção a si, ao trabalho e à família;

manter atividades físicas, em ambientes protegidos ou em espaços abertos sem aglomerações; praticar atividades de relaxamento e meditação; manter contato telefônico ou online com familiares e amigos; ter iniciativas solidárias em relação a vizinhos ou outras pessoas ou famílias na comunidade, especialmente pessoas idosas morando sozinhas (IASC, 2020; LA FOLLIA et al., 2020).

À medida que a pandemia se alastra, a necessidade de usar os EPI e de adotar as medidas de conscientização, capacitação e proteção, é colocada não só para os profissionais de saúde, como também para os trabalhadores que atuam nos demais serviços públicos e privados considerados essenciais em tempos de pandemia, como, por exemplo, o serviço de limpeza, segurança, alimentação, venda e distribuição de medicamentos, venda de combustíveis, serviços funerários e outros (BARROSO *et al*, 2020).

Uma situação especial diz respeito a falecimentos de parentes ou amigos próximos devido a Covid-19, sendo recomendado mobilizar estratégias culturalmente sensíveis para que o luto possa ser experimentado, mesmo quando os enterros tradicionais não forem possíveis (IASC, 2020).

3.2 Problemas de Saúde Mental na População e para os Profissionais de Saúde

DANTAS (2021) se refere à saúde mental, como um olhar que se direciona para um campo da saúde polissêmico, plural, e que diz a respeito ao estado mental dos sujeitos e das coletividades, e sobre as condições altamente complexas que vão além da ausência de doenças.

Nota-se que os profissionais de saúde vivenciam, cotidianamente, o desgaste emocional por terem de lidar com fatores que provocam estresse no ambiente de trabalho que se sobressai em momentos de epidemias e pandemias (DANTAS, 2021).

Com o distanciamento social e/ou na quarentena, podem aparecer sentimentos e emoções negativas, como tédio, solidão, raiva, tristeza. Entende-se que a população, em geral, quando é exposta ao risco de contaminação pelo novo coronavírus e a possibilidade de adoecimento, pode experimentar situações de vulnerabilidade que potencializam o desenvolvimento de problemas de saúde mental. É pertinente destacar o caso dos imigrantes – grupos em situação de vulnerabilidade também no contexto brasileiro – pois, de maneira geral, eles não possuem políticas ou diretrizes específicas, e já ocorrem dificuldades no seu acesso à rede de saúde pública, e, conseqüentemente, à da saúde mental. Entre as questões que podem aumentar a vulnerabilidade desses grupos frente à pandemia estão as suas características culturais diferenciadas, a dificuldade de falar a língua do país onde vivem a falta de documentação, as formas de trabalho, e as fragilidades do sistema em acolhê-los (PAVANI, 2021).

TEXEIRA *et al* (2020), enfatiza que durante a pandemia requer maior atenção no que se refere à sua saúde mental, pois tem sido frequente o relato de aumento dos sintomas de ansiedade, depressão,

perda da qualidade do sono, aumento do uso de drogas, sintomas psicossomáticos e medo de se infectarem ou transmitirem a infecção.

Em situações de pandemia são comum à presença do sentimento de horror e apreensão, os profissionais da saúde podem ter esse sentimento ainda mais elevada, além do crescimento da preocupação com os familiares e amigos em decorrência da possibilidade de transmissão dessa doença infectocontagiosa para os seus entes queridos. Com isso os profissionais de saúde que atuam diretamente com o combate do coronavírus devem ter acesso a serviços de apoio psicossocial e psicológico. É importante que nesse processo é que os profissionais se sintam verdadeiramente apoiados e não sofram estigmatização (JÚNIOR *et al*, 2020).

Além do transtorno de ansiedade generalizada, verificou-se o estresse crônico, a exaustão ou o esgotamento dos trabalhadores frente à intensa carga de trabalho, tende a piorar a carência de mão-de-obra e potencializar o afastamento do profissional de saúde após sua contaminação pelo coronavírus (TEXEIRA *et al*, 2020).

Em relação às repercussões mentais nos períodos referenciados, podemos destacar os sentimentos referidos durante a pandemia, tais como, desesperança, desespero, medo exacerbado de repetição dos fenômenos, medo da própria morte e de pessoas próximas, medo de ser infectado e de infectar os outros. O enfrentamento de medidas de isolamento social, facilita o surgimento de estresse pós-traumático, sintomas depressivos e ansiosos e até comportamento suicida (DANTAS, 2021).

Ramos-Toescher *et al*, (2020) Afirma que a presença do estresse, da ansiedade e outros sintomas psicológicos dos profissionais de enfermagem, possuem um significado ainda mais delicado no contexto de atuação dos mesmos, pois se encontram em uma posição de acolhimento, escuta atenciosa e conforto para os pacientes que necessitam de assistência. Ao estarem emocionalmente abalados, podem tornar promoção, prevenção e assistência enfraquecida.

A existência de atenção plena às necessidades dos trabalhadores em saúde promove a redução considerável do estresse percebido, levando o aumento da autoconsciência, maior satisfação com a vida, menos exaustão no trabalho, e menos angústia, Essa mudança no perfil dos profissionais impacta positivamente na saúde mental e potencializa a qualidade da assistência prestada pelos profissionais aos usuários dos serviços de saúde (JÚNIOR *et al*, 2020).

A OMS, em seu guia para cuidados em saúde mental durante a pandemia, aponta a importância de diminuir os estigmas vinculados às pessoas que adquiriram a doença, evitando utilizar os termos: “casos de COVID-19”, “vítimas”, “adoentados”, levando em conta que essas pessoas têm uma história de vida, sendo importante abordar narrativas e imagens positivas de sujeitos que se recuperam da doença, buscando fortalecer a autoestima do paciente e dos familiares (PAVANI, 2021).

Com a preocupação da saúde mental dos profissionais que estão à frente do combate à COVID-19, foi criado o Projeto de Extensão: Vida em Quarentena, o qual tem o objetivo de discutir

e promover Saúde Mental neste momento de distanciamento social, realizando atividades tais como: divulgação de informações seguras para o enfrentamento da pandemia; sugestões de cuidados para manutenção da saúde física e mental. É importante compreender as formas de sofrimento e adoecimento, principalmente no cunho psíquico. O processo de saúde e doença mental é dinâmico e está relacionado às condições de vida e fatores individuais que irão interferir para o enfrentamento de desafios, agressões e mudanças (OLIVEIRA *et al*, 2020)

O acesso a esclarecimentos sobre a COVID-19 também diminui a ansiedade e o sofrimento causados pela desinformação, podendo ser disponibilizado através de livros, cartilhas de prevenção à COVID-19, palestras, entre outros. Deve ser incentivada a interação entre o paciente e sua família, através de tecnologias de comunicação virtual, a fim de diminuir o isolamento social (PAVANI, 2021).

Isso posto, pode-se afirmar que a agenda de ações de Saúde Mental continua sendo urgente e vital na atualidade e deve ser um dos alicerces da resiliência em uma sociedade que enfrentará inúmeros desafios como resultado dessa pandemia por Covid-19, que ainda não se sabe quando findará, nem ao menos quais serão as sequelas definitivas na Saúde Mental dos profissionais de saúde que estão trabalhando de maneira tão intensa. Nesse cenário pandêmico, aponta-se, também, a necessidade de estudos sobre os impactos da Covid-19 no futuro, para que em outros momentos históricos se tenha conhecimento científico ampliado sobre os aspectos da Saúde Mental que circunscrevem as pandemias e outros eventos críticos, para que surjam estratégias eficazes no campo da saúde pública e coletiva para os devidos enfrentamentos de maneira mais assertiva e em tempo hábil (DANTAS, 2021).

Vale ressaltar que os impactos da COVID-19 na saúde mental de profissionais de enfermagem tornaram evidente, a relevância da implementação de serviços estratégicos de atenção psicossocial, baseados em evidências, como forma de mitigar o estresse e o sofrimento intenso, além de prevenir futuros agravos. As ações de saúde mental precisam ser recomendadas desde a primeira fase de resposta ao surto, oferecendo suporte emocional, de acordo com as recomendações de distanciamento social, quarentena e/ou isolamento domiciliar (Ramos-Toescher *et al*, 2020). No âmbito hospitalar, a terapia ocupacional pode contribuir para adaptar os usuários à rotina do hospital e aos cuidados diários exigidos; para prestar esclarecimentos sobre a doença e seu tratamento (BARROSO *et al*, 2020).

No que tange à criação de ações e intervenções para agir diante de situações de vulnerabilidade na saúde mental, evidencia-se a criação e a implementação de políticas e diretrizes gerais para o atendimento às pessoas, nas crises psicológicas relacionadas à pandemia, destacadas como uma importante e prioritária ação de gestão nacional de saúde pública nos países (11,13). Essas ações devem considerar as experiências dos profissionais que estão na linha de frente (28), o curso da doença e o contexto do tratamento (por exemplo, isolado em casa, enfermaria de isolamento comum, unidade de terapia intensiva). Há uma preocupação sobre a continuidade das medidas de afastamento

social e que durem por um longo período no mundo, podendo causar também um surto de casos de saúde mental. Entende-se que, acompanhada das medidas protetivas, está à necessidade de mudanças nos estilos de vida da população e que essas transformações refletem uma readaptação na vida pessoal, econômica, social e cultural das pessoas. Dessa forma, a implementação precoce de políticas e ações voltadas às demandas relacionadas à saúde mental devem considerar as experiências práticas, os dados científicos e epidemiológicos, as diferentes fases da epidemia, os contextos e as especificidades de cada grupo vulnerável (PAVANI, 2021).

3.3 Condições de Trabalho para os Profissionais Durante o Enfrentamento da Pandemia

A carência de profissionais da saúde já era uma realidade no SUS. Com o aumento no número de casos da doença e os afastamentos de profissionais, ocorreu uma sobrecarga, especialmente das áreas da Medicina e Enfermagem. Cabe aqui destacar que os profissionais da Enfermagem foram os que mais adoeceram ou perderam sua vida no exercício profissional (RAMOS *et al.*, 2021). O Brasil possui 558.177 enfermeiros, conforme informações do Observatório de Enfermagem do Conselho Federal de Enfermagem, até 22 de fevereiro de 2021, foram reportadas 48.563 casos (25.304 confirmados) e 582 óbitos (546 confirmados) de COVID-19 entre os profissionais de Enfermagem brasileiros, resultado em uma letalidade de 2,09% dos dados confirmados (RAMOS *et al.*, 2021).

Pode-se perceber que a Enfermagem é a profissão majoritariamente feminina e maior contingente de profissionais de saúde, em todo o mundo, e vem sofrendo com a sobrecarga de trabalho, exaustão física e mental, afastamentos, apreensão em relação às incertezas da doença (infecção e óbitos de profissionais e familiares, possibilidade de transmissão, sintomas de transtorno de estresse pós-traumático, suicídio), proximidade da morte, falta de estrutura e de materiais, além de diversas dificuldades impostas pela doença. Ao mesmo tempo, cabe destacar o protagonismo da Enfermagem durante a pandemia e a contribuição da profissão nos sistemas de saúde e no cuidado em saúde. A Campanha Nursing Now anunciada para o ano de 2020 e prorrogada até junho de 2021, demonstra a necessidade da valorização e empoderamento dos profissionais de enfermagem (RAMOS *et al.*, 2021).

Nessa crise sanitária, os enfermeiros são os profissionais que tem contribuído de forma potente e efetiva com sua força de trabalho no combate à epidemia. Porém, ainda necessitam exercer seu protagonismo político-profissional, em busca de melhores condições de trabalho, emprego e, sobretudo, de salário (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

A Enfermagem possui papel fundamental no combate à pandemia, não apenas em razão de sua capacidade técnica, mas também por se tratar da maior categoria profissional de saúde, e a única que está 24 horas por dia ao lado do paciente (OLIVEIRA *et al.*, 2020). Cujas profissão emergiu como

prática social associada aos elementos que compõem a vida humana nos seus múltiplos aspectos, com base na prevenção, promoção e reabilitação da saúde (Ramos-Toescher *et al*, 2020).

A enfermagem é o grupo de profissionais com a maior taxa de contaminação pelo SAR-SCoV-2, devido à insuficiência de dispositivos para proteção, sobrecarga de trabalho, falta de produto para saúde, gerando insatisfação do cuidado, sentimento de angústia, ansiedade, pressão psicológica e estresse laboral (ANTUNES *et al*, 2021).

De acordo com TEXEIRA *et al*, (2020) destaca a importância de medidas preventivas para a redução do risco de infecção entre os trabalhadores que atuam tanto ao nível hospitalar quanto na atenção primária, com as seguintes medidas: lavagem de mãos, uso de EPIs (gorro, máscaras N95, luvas internas, óculos de proteção, roupas de proteção, capas para sapatos impermeáveis descartáveis, aventais de isolamento descartáveis, luvas externas e escudo facial). Além disso, enfatizam-se os cuidados individuais com os profissionais de saúde, que incluem o controle de sintomas como febre, tosse, e realização de exames rotineiros (hemograma, tomografia torácica e autoexame de sintomas respiratórios e temperatura corporal) como forma de triagem desses profissionais.

Com o surgimento repentino do COVID-19 ficou evidente o desafio enfrentado pelos profissionais de saúde em manter a sua própria saúde física e mental. Dentre os desafios encontrados, está a falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPI); o número restrito de leitos e ventiladores mecânicos; falta de conhecimento e de treinamento para o atendimento a esta população específica; nível de complexidade e gravidade dos pacientes, desgaste gerado pela impossibilidade de acolher a demanda de pacientes em busca de atendimento; necessidade em lidar com o volume aumentado de óbitos, inclusive de familiares e colegas de trabalho (JÚNIOR *et al*, 2020).

Segundo o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) tem atuado na fiscalização das condições de trabalho, em especial com a falta dos EPIs. A atual situação sanitária amplificou tais condições, em muitos casos os profissionais exercem suas atividades em situações de risco, com estrutura física inadequada, escassez de recursos materiais, sobrecarga de funções, carga horária extensa e falta de capacitação profissional.

No entanto, os considerados “super-heróis” também sofrem discriminação, e é um dos fatores de sofrimento emocional desses profissionais. A estigmatização de profissionais foi apontada em outras epidemias, estando relacionada ao fato de trabalharem diretamente com pacientes infectados por vírus transmissíveis no ambiente hospitalar, tornando-se fontes de contágio. Nesses casos, o foco da intervenção deve ser na direção da conscientização da sociedade mediante a formulação de estratégias de combate ao estigma e de orientação e cuidado aos profissionais de saúde, entre os quais os enfermeiros, para que possam vivenciar menos estresse, permitindo que se concentrem no cuidado de seus pacientes (PAVANI, 2021).

O tipo de ocupação evidenciou determinados grupos com maior vulnerabilidade em saúde mental frente à pandemia. Nesse sentido, os estudantes foram apontados como tendo um impacto psicológico ao surto e níveis mais altos de estresse, ansiedade e depressão. Isso pode estar interligado às idades com maior score indicadas e à incerteza do futuro, pois todas as escolas e universidades foram fechadas em função do vírus. Identificou-se também que os trabalhadores imigrantes, em especial os domésticos, apresentaram maior nível de sofrimento, devido às dificuldades de acesso aos serviços de saúde, ao risco de perda do emprego, à falta de acesso ao material de proteção e à informação devido às barreiras do idioma de origem (TEXEIRA *et al*, 2020).

Quando se abordam situações de saúde mental e grupos vulneráveis é necessário apontar que, no contexto brasileiro, não se enfrenta somente a urgência de uma pandemia, mas também a perpetuação de uma violência estrutural, a qual se potencializa enquanto ameaça à sobrevivência da população (TEXEIRA *et al*, 2020).

Os trabalhadores da saúde estão na linha de frente para resposta ao surto da COVID-19 e, portanto, mais expostas ao risco de infecção (JÚNIOR *et al*, 2020). Embora a COVID-19 não diferencie classe social, e seu contágio seja democrático, as taxas de mortalidade de doenças infectocontagiosas não o são, e diferentes grupos estão sujeitos a diferentes riscos. Isto porque, em nossa sociedade, há grande desigualdade social, pobreza, desemprego, pessoas vivendo nas ruas, em favelas, e população de imigrantes (TEXEIRA *et al*, 2020).

Antunes *et al*,(2021) destaca que no atual cenário de pandemia, os EPIs se tornaram aliados dos profissionais da saúde garantindo a proteção contra as partículas virais presentes em superfícies e dispersas ao ar, minimizando assim a disseminação e contaminação por meio do SARS-CoV-2.

É evidente que os profissionais de saúde enfrentam desafios adicionais durante surtos de doenças infecciosas, incluindo a sobrecarga de serviço, escassez de recursos humanos e materiais, incerteza da eficácia de tratamentos utilizados e ainda preocupações com o gerenciamento da própria saúde, e a de seus familiares e pacientes. E ainda para piorar a situação precisam lidar constantemente com um arsenal de informações falsas provenientes das mídias sociais e tradicionais, que acabam por desviar e enfraquecer o comportamento da população em relação aos cuidados com a própria saúde (Ramos-Toescher *et al*, 2020).

É pertinente destacar o caso dos imigrantes – grupos em situação de vulnerabilidade também no contexto brasileiro – pois, de maneira geral, eles não possuem políticas ou diretrizes específicas, e já ocorrem dificuldades no seu acesso à rede de saúde pública, e, conseqüentemente, à da saúde mental. Entre as questões que podem aumentar a vulnerabilidade desses grupos frente à pandemia estão as suas características culturais diferenciadas, a dificuldade de falar a língua do país onde vivem a falta de documentação, as formas de trabalho, e as fragilidades do sistema em acolhê-los (TEXEIRA *et al*, 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quem está no isolamento revelaram o medo de si infectar pelo vírus, juntamente com a preocupação de sair de casa, com a modificação da rotina, muitos afirmam que houve uma alteração no padrão de sono, havendo, ainda, aqueles que mencionaram sentimento de tristeza ou preocupação, muitos acabam optando por realizar algumas atividades para amenizar e lidar com a situação da pandemia.

Nas repercussões na saúde mental provocadas pela pandemia do novo coronavírus, ficou evidenciado o surgimento e/ou a intensificação de diversas manifestações de sofrimento mental, como ansiedade e depressão, principalmente entre os grupos vulneráveis. Desta maneira, torna-se de extrema emergência a construção de estratégias voltadas para saúde mental como parte importante dos protocolos e diretrizes no enfrentamento de epidemias e pandemias.

Diante do exposto, ainda se faz necessário à análise e publicação de estudos futuros sobre a pandemia do COVID-19, para esclarecer o real impacto que a pandemia tem gerado na saúde mental não somente dos Brasileiros, mas da população mundial, vivenciados principalmente pelos profissionais da saúde.

5 REFERÊNCIAS

AGENCIA BRASIL. **Covid-19: Brasil tem 2,5 mil mortes e 75,4 mil casos em 24 horas.** . Disponível: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-05/covid-19-brasil-tem-25-mil-mortes-e-754-mil-casos-em-24-horas>

Antunes, C.M.T.B.; Luciano, C.C.; Bahia, J.C.; Bastos, R.M.A.F.P.; Relato de experiência dos atendimentos de enfermagem em triagem para o diagnóstico da COVID-19 em profissionais da saúde. **Revista Nursing**, n.24, v.277, p.5785-88, 2021

Barroso, BIL *et al.* A saúde do trabalhador em tempos de COVID-19: reflexões sobre saúde, segurança e terapia ocupacional. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional** [online]., v. 28, n. 3, pp. 1093-1102, 2020.

Bezerra C.B. *et al.* Impacto psicossocial do isolamento durante pandemia de COVID-19na população brasileira: análise transversal preliminar. **Saúde Soc.** v.29, n.4, p.2004-12, São Paulo, 2020.

Dantas ESO. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. **Interface (Botucatu)**. n.25 (Supl. 1) 2021

Galindo Neto NM, Sá GGM, Pereira JCN, Barbosa LU, Henriques AHB, Barros LM. COVID-19: comentários em redes sociais oficiais do Ministério da Saúde sobre ação Brasil Conta Comigo. **Rev Gaúcha Enferm.** 2021.

Júnior BSS, *et al.*. Pandemia do coronavírus: estratégias amenizadoras do estresse ocupacional em trabalhadores da saúde. **Enferm. Foco**, n.11, v. 1, p. 148-154, 2020.

Lin, C. Y. Social reaction toward the 2019 novel coronavirus (covid-19). **Social Health and Behavior**, v. 3, n. 1, p. 1-2, Gazvim, 2020.

Mahase, E. China coronavirus: WHO declares international emergency as death toll exceeds 200. **British Medical Journal**, v. 368, p.408, Londres, 2020.

Malta, Deborah Carvalho *et al.* Uso dos serviços de saúde e adesão ao distanciamento social por adultos com doenças crônicas na pandemia de COVID-19, Brasil, 2020. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2021, v. 26, n. 07, pp. 2833-2842.

Morbio AP, Fonseca Filho PR. Comorbidades e os achados radiográficos em pacientes com COVID-19. **J Health NPEPS**. v. 6, n.1, p.5510. 2021.

Oliveira, EN *et al.* Projeto Vida em Quarentena: estratégia para promoção da saúde mental de enfermeiros diante da COVID-19. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 1. ago. 2020

Pavani FM, Silva AB, Olschowsky A, Wetzell C, Nunes CK, Souza LB. COVID-19 e as repercussões na saúde mental: estudo de revisão narrativa de literatura. **Rev Gaúcha Enferm.** 2021.

Ramos AR, Bottega CG, Petersen LL, Rollo RM, Marchioro MK, Rocha CMF. COVID-19: repercussões para enfermagem, estruturação e resolutividade de sistemas nacionais de saúde. **Rev Gaúcha Enferm.** N.42, 2021.

Ramos-Toescher, AM *et al.* Saúde mental de profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19: recursos de apoio. **Escola Anna Nery** [online]. 2020.

Santos, KMR *et al.* Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19. **Escola Anna Nery** [online], v. 25, 2021.

Schmidt, B., Crepaldi, M. A., Bolze, S. D. A., Neiva-Silva, L., & Demenech, L. M. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estudos de Psicologia** (Campinas), v.37, 2020.

Teixeira CFS *et al.* A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid- 19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.25, n.9, p. 3465-74, 2020.

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO

Eu Andreza Andrade Miranda RA 42634

Declaro, com o aval de todos os componentes do grupo a:

AUTORIZAÇÃO ()

NÃO AUTORIZAÇÃO (x)

Da submissão e eventual publicação na íntegra e/ou em partes no Repositório Institucional da Faculdade Unida de Campinas – FACUNICAMPS e da Revista Científica da FacUnicamps, do artigo intitulado: A Pandemia Oculta: COVID-19, até onde chega a
sua saúde mental

De autoria única e exclusivamente dos participantes do grupo constado em Ata com supervisão e orientação do (a) Prof. (a): Nathalia Oda Amaral

O presente artigo apresenta dados válidos e exclui-se de plágio.

Curso: Enfermagem Modalidade afim Bacharelado

Andreza Andrade Miranda

Assinatura do representante do grupo

Nathalia Oda Amaral

Assinatura do Orientador (a):

Obs: O aval do orientador poderá ser representado pelo envio desta declaração pelo email pessoal do mesmo.

Goiânia, 14 de Junho de 2021