

Impactos psicológicos da Covid 19: fatores que afetaram a saúde mental da equipe de saúde de uma UBS em Manaus-AM

Psychological impacts of Covid 19: factors that affected the mental health of the health team of a UBS in Manaus-AM

DOI:10.34119/bjhrv5n3-294

Recebimento dos originais: 14/02/2022

Aceitação para publicação: 28/03/2022

Adriane Silveira de Oliveira

Graduação

Instituição: UNIP – Campus Manaus

Endereço: Av. Mário Ypiranga, 4390, Parque 10 de Novembro

E-mail: silveiraadriane2@gmail.com

Alexsandro dos Santos Lopes

Graduação

Instituição: UNIP – Campus Manaus

Endereço: Av. Mário Ypiranga, 4390, Parque 10 de Novembro

E-mail: alex27bae@gmail.com

Kamily Suyame Mendes de Menezes

Graduação

Instituição: UNIP – Campus Manaus

Endereço: Av. Mário Ypiranga, 4390, Parque 10 de Novembro

E-mail: kamilysuyame@hotmail.com

Milana Neves Ribeiro

Graduação

Instituição: UNIP – Campus Manaus

Endereço: Rua mar de quinerote, Flores, 17

E-mail: maiamilana058@gmail.com

Maria Regina Lopes Ferreira

Graduação

Instituição: UNIP – Campus Manaus

Endereço: Av. Mário Ypiranga, 4390, Parque 10 de Novembro

E-mail: marialferreira2021@gmail.com

Silvana Nunes Figueiredo

Mestrado

Instituição: UNIP – Campus Manaus

Endereço: Av. Mário Ypiranga, 4390, Parque 10 de Novembro

E-mail: profsilvananunes@gmail.com

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

Mestrado

Instituição: UNIP – Campus Manaus

Endereço: Av. Mário Ypiranga, 4390, Parque 10 de Novembro

E-mail: prisca_pegas@hotmail.com

Leslie Bezerra Monteiro

Mestrado

Instituição: UNIP – Campus Manaus

Endereço: Av. Mário Ypiranga, 4390, Parque 10 de Novembro

E-mail: enfermeiro.leslie@yahoo.com.br

RESUMO

A pandemia de Covid-19 trouxe inúmeros impactos psicológicos para os profissionais de saúde. Além do desespero de não saber como tratar algo que não tinham conhecimento, estavam expostos diretamente aos pacientes infectados, constituindo assim um grupo de risco para a doença, o que afetou negativamente a saúde mental desses profissionais. Essa pesquisa teve como objetivo identificar os fatores que afetaram a saúde mental da equipe de saúde da UBS Morro da liberdade em Manaus-Amazonas. Pesquisa de campo, exploratória, descritiva, de cunho qualitativo. A amostra contou com 30 profissionais da saúde que atuaram durante a pandemia. Os dados foram coletados por meio de um questionário contendo perguntas abertas e fechada, sobre o perfil sociodemográfico e os impactos psicológicos da Covid-19. Predomínio dos indivíduos do sexo feminino com 83%, com faixa etária entre 51 a 60 anos (37%), com ensino superior completo (37%) trabalhando nos turnos matutino e vespertino com 44%. 90% dos participantes da pesquisa foram infectados pela SARS-CoV-2, e 63% relataram ter sido afetados psicologicamente pela pandemia. Identificou-se que os fatores determinantes estão relacionados ao medo de adoecimento e transmissão familiar (82%) e ao luto devido à perda de entes queridos (18%). Conclui-se que os profissionais da saúde que atuaram na linha de frente do enfrentamento a pandemia, possuem risco de sofrimento psíquico e emocional. Nota-se a urgência de medidas intervencionistas a fim de promover o cuidado psicológico. As estratégias que podem ser adotadas incluem apoio psicológico, psiquiátrico e serviços de telemedicina com intuito da promoção do acolhimento desses profissionais.

Palavras-chave: saúde mental, Covid-19, ansiedade, depressão, equipe de saúde.

ABSTRACT

The Covid-19 pandemic has brought numerous psychological impacts to health professionals. In addition to the despair of not knowing how to treat something they were not aware of, they were directly exposed to infected patients, thus constituting a risk group for the disease, which negatively affected the mental health of these professionals. This research aimed to identify the factors that affected the mental health of the health team at UBS Morro da Liberdade in Manaus-Amazonas. Field research, exploratory, descriptive, of a qualitative nature. The sample included 30 health professionals who worked during the pandemic. Data were collected through a questionnaire containing open and closed questions about the sociodemographic profile and psychological impacts of Covid-19. Predominance of female individuals with 83%, aged between 51 and 60 years (37%), with complete higher education (37%) working in the morning and afternoon shifts with 44%. 90% of survey participants were infected with SARS-CoV-2, and 63% reported being psychologically affected by the pandemic. It was identified that the determining factors are related to fear of illness and family transmission (82%) and grief due to the loss of loved ones (18%). It is concluded that health professionals who worked on the front

line of facing the pandemic are at risk of psychological and emotional suffering. There is an urgent need for interventionist measures in order to promote psychological care. Strategies that can be adopted include psychological and psychiatric support and telemedicine services in order to promote the reception of these professionals.

Keywords: mental health, Covid-19, anxiety, depression, health team.

1 INTRODUÇÃO

O ano de 2020 foi marcante para o mundo inteiro, pois por causa de um vírus, o mundo vivenciou um marco na história da humanidade: a Covid-19. No dia 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. Em 7 de janeiro de 2020, as autoridades chinesas confirmaram que haviam identificado um novo tipo de corona vírus, um grupo que reúne desde agentes infecciosos que provocam sintomas de resfriado até outros com manifestações mais graves, deu-se o nome de SARS-CoV-2, responsável por causar a Covid-19 (OPAS, 2020).

Desde então a doença se expandiu, sendo caracterizada pela OMS como uma pandemia. O termo “pandemia” é usado para uma determinada doença que rapidamente se espalha por diversas partes de diversas regiões através de uma contaminação sustentada. Quase um ano após o primeiro caso da doença, no dia 30 de novembro de 2020, já haviam sido diagnosticados 63.052.930 casos confirmados e 1.464.764 mortes por Covid-19 em 216 países (WORLDDOMETER, 2020).

No Brasil, no dia 26 de fevereiro de 2020, foi notificado o primeiro caso do novo corona vírus no país, um homem de 61 anos que deu entrada no hospital israelita Albert Einstein - São Paulo, com histórico de viagem para Itália, na região da Lombardia (UNA-SUS, 2020).

O insuficiente conhecimento científico sobre o novo coronavírus, sua alta velocidade de disseminação e capacidade de provocar mortes em populações vulneráveis, geraram incertezas sobre quais seriam as melhores estratégias a serem utilizadas para o enfrentamento da pandemia em diferentes partes do mundo. No Brasil, os desafios se tornaram ainda maiores, pois pouco se sabia sobre as características de transmissão da COVID-19 num contexto de grande desigualdade social, com populações vivendo em condições precárias de habitação e saneamento, sem acesso sistemático à água e em situação de aglomeração. (SANTOS, 2020).

No Amazonas, segundo a Secretaria de Estado de Saúde (SES-AM, 2020), foi confirmado o primeiro caso da Covid-19 no dia 13 de março de 2020 em Manaus, uma mulher de 39 anos com histórico de viagem recente para Londres, na Inglaterra. Em Manaus, o aumento

de mortes ocorreu aproximadamente 15 dias após a confirmação dos 30 primeiros casos de Covid-19. O número elevado de mortes coincidiu com o colapso da rede pública hospitalar. Nesse período, o número médio de sepultamentos diários triplicou. Mortes em casa/via pública também aumentaram, bem como os casos de Covid-19 em municípios vizinhos. Esse conjunto de acontecimentos resultou, provavelmente, de uma grande aceleração da epidemia em Manaus, nas semanas anteriores (ORELLANA et al., 2020).

Manaus, considerada uma das maiores metrópoles da Região Norte, desencadeou uma disseminação em massa de contaminação atingindo números recordes e colapso no sistema funerário. O governo decretou amplo isolamento no mês de dezembro de 2020 o que gerou protestos por meio do comércio local e após 3 dias revogou-o.

No mês seguinte uma decisão judicial determina o fechamento completo do comércio e amplo isolamento, mas infelizmente o SUS entra em colapso com um aumento exponencial no número de óbitos. Mesmo já tendo sido palco de elevadas taxas de contaminação no início de 2020, o que acarretou muito sofrimento a população, os novos casos deixam a cidade em estado de calamidade, agora com um colapso no sistema municipal de saúde, por falta de leitos de enfermagem e UTI e oxigênio. (HOLANDA et al., 2021).

De acordo com a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM 2021), os leitos de Unidade de Terapia Intensiva no Amazonas para pacientes com o novo corona vírus chegaram a 91% de ocupação e os leitos de enfermagem chegaram a atingir 75% da capacidade, nos hospitais e prontos-socorros. Além disso, a taxa de ocupação de salas rosas, para onde eram levados pacientes de Covid-19 que não conseguiam leitos nos hospitais de referência, chegaram na totalidade.

Diante deste cenário, tornou-se indispensável a atuação dos profissionais da Atenção Primária a Saúde (APS), sendo a principal porta de entrada para o sistema único de saúde (SUS), com grande potencial de identificar precocemente os casos presentes, visando a minimização de impactos negativos na sociedade decorrentes da pandemia da Covid-19, além disso, atua ainda na promoção da saúde e prevenção de agravos.

A equipe de saúde com os profissionais médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem são responsáveis em receber os pacientes e realizar a triagem dos casos suspeitos, indicar o nível correto para o tratamento, desenvolver ações de cuidado de acordo com a gravidade do caso, realizar consultas, solicitar exames complementares, prescrição e transcrição de medicamentos e ações educativas (CAVALCANTE, SOUZA & DIAS, 2020).

Como alternativa de atendimento durante a pandemia, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) intensificaram os atendimentos, dando ênfase nos pacientes assintomáticos para o vírus. A Atenção Primária à Saúde (APS), considerada o principal combatente ao novo corona vírus, desempenhou o papel de proteção da saúde, prevenção e controle de doenças, diagnóstico, tratamento, acompanhamento do paciente, família e/ou comunidade. (BARBOSA & SILVA., 2020).

Para que não houvesse uma sobrecarga nos serviços, foi defendido pela OMS, a importância do atendimento remoto durante a pandemia, onde resultaria na redução do fluxo de pessoas e diminuição do volume de atendimentos nas UBS (NACOTI et al., 2020), assim como a economia de equipamentos de proteção individual (PASSOS et al., 2020). No entanto, o atendimento remoto dependia de outros fatores, como a presença de internet nas residências, computadores ou equipamentos que permitiam o acesso ao atendimento, acarretando de qualquer forma na busca presencial de consultas, triagem e teste rápidos da Covid-19, o que gerava a sobrecarga nos serviços oferecidos pelas UBS. (NACOTI et al., 2020).

Um dos principais problemas da pandemia da Covid-19 é a velocidade de mutação do vírus. A maioria dos pacientes começava com uma gripe comum e evoluía rapidamente para internação em unidades de referência. Estudos mostraram então que medidas de distanciamento social seria a melhor estratégia, pois permitiria que as pessoas se infectassem em uma velocidade menor (LIMA et al., 2020) e, com isso, o sistema poderia absorver os casos graves.

Sobretudo, os profissionais de saúde tornaram-se particularmente vulneráveis ao impacto da SARS-CoV-2, uma vez que estão na primeira linha de frente do cuidado ao paciente infectado, o que aumenta o risco de contágio. Aproximadamente metade dos profissionais de saúde apresentaram sintomas de depressão (WANG et al., 2020), o que se acredita ser devido à alta probabilidade de entrar em contato com pacientes com sintomas suspeitos, devido ao medo de contaminação e por consequência levar o vírus para os familiares, além do excesso de trabalho. (PARK et al., 2020)

O sofrimento psíquico da equipe de saúde no cuidado aos pacientes se intensificou durante a pandemia, com aumento de sentimento de tristeza, medo, ansiedade e depressão. Esses profissionais enfrentaram situações de intenso estresse emocional, com sobrecarga de trabalho, medo de infectar familiares próximos, falta de equipamentos de proteção individual (EPI), falta de insumos, falta de informações sobre a doença e superlotação dos sistemas de saúde.

Nesse contexto, a pandemia da Covid-19 trouxe um desafio enorme na área da saúde, tanto física como mental. Sabendo que essas situações afetaram negativamente a saúde mental

da equipe de saúde, e esses trabalhadores que estavam na linha de frente de cuidado a população, pergunta-se: Quais os principais fatores que afetaram a saúde mental da equipe de saúde que atuavam na linha de frente durante a pandemia da Covid-19 na UBS Morro da Liberdade Manaus-Am?

Com intuito de responder a essa pergunta problema, essa pesquisa tem como objetivo geral identificar os fatores que afetaram a saúde mental da equipe de saúde que atuavam na linha de frente durante a pandemia da Covid-19 na UBS Morro da Liberdade Manaus-Am. E para esse objetivo ser alcançado, estabeleceu-se os seguintes objetivos específicos.

- a) Pesquisar o perfil socioeconômico dos participantes.
- b) Descrever os fatores que impactaram a saúde mental desses profissionais.
- c) Identificar os sinais e sintomas mais prevalentes associados a pandemia por Covid-19 nos participantes da equipe de saúde.

Compreendendo a importância da equipe de saúde e considerando os muitos fatores contribuintes para o sofrimento mental, enfatizamos a importância dessa pesquisa quanto a elaboração de medidas para melhoria da saúde mental desses profissionais, para que esta seja preservada, assim como fluxos e rotatividade de trabalho sejam adequadas.

2 METODOLOGIA

Essa pesquisa foi submetida e aprovada pelo CEP (Comitê de Ética e Pesquisa) confirmado através do protocolo CAAE nº 57671822.5.0000.5512 5512 e assinatura por parte dos participantes do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), seguindo as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos da resolução 466 de 12 de dezembro de 2012.

Trata-se de uma pesquisa de campo, exploratória, descritiva de cunho qualitativo, com a finalidade de buscar informações sobre os fatores que impactaram a saúde mental da equipe de saúde da Unidade Básica de Saúde (UBS) Morro da Liberdade, localizada na zona Sul em Manaus-AM.

A atuação das Unidades Básicas de Saúde (UBS) é fruto de uma ação conjunta entre os governos federal, estadual e municipal para integrar a operação da rede de saúde pública no Brasil. A proposta principal é oferecer atendimento especializado em postos de saúde instalados nos bairros, de modo a facilitar o acesso da população e descongestionar o fluxo de pacientes nos grandes hospitais.

Na UBS é possível marcar consultas para as áreas de Clínica Geral, Pediatria e Ginecologia. Além disso, as unidades também estão preparadas para fornecer cuidados relacionados a Odontologia e Enfermagem.

Em paralelo à prevenção de doenças, uma Unidade Básica de Saúde atua em outras frentes primordiais para proteger a saúde dos cidadãos, como fornecer diagnóstico preciso e oferecer tratamento e reabilitação adequados aos pacientes.

Além de Postos de Saúde como a UBS MORRO DA LIBERDADE em Morro da Liberdade de Manaus, a rede pública de atendimento também conta com a operação da Assistência Médica Ambulatorial (AMA), da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e do Programas de Saúde da Família (PSF).

A UBS tem proposta principal de oferecer atendimento especializado de modo a facilitar o acesso da população e descongestionar o fluxo de pacientes nos grandes hospitais. Conta com 7 consultórios, sendo consultórios médicos e de enfermagem. Funcionamento das 7:00 às 21:00 horas. A unidade é constituída por 9 enfermeiros(a), 8 médicos, 18 técnicos de enfermagem, 5 dentistas, 2 farmacêuticos e 9 agentes comunitários de saúde de ambos os sexos.

Durante a pandemia, a UBS foi dividida em duas partes, a parte clínica para atendimentos especializados, e a outra parte para atender pacientes com Covid-19.

Em média, durante os picos da Covid-19, eram realizados 120 atendimentos até às 12 horas do dia, e de 29 testes, 20 testavam positivo para a doença. Além disso, 90% dos funcionários também testaram positivo, tendo ocorrido um óbito de uma funcionária da unidade, uma assistente social.

Participaram da pesquisa 30 profissionais que se enquadraram nos critérios de inclusão; profissionais médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, dentistas, agentes comunitários de saúde, biomédicos, entre outros, que atuaram durante a pandemia no ano de 2020 a 2021, e que aceitaram participar da pesquisa como voluntários, através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE.

Como critérios de não inclusão: profissionais com outras áreas de atuação, profissionais que tenham entrado em licença durante a pandemia, ou que estavam de férias durante a pandemia.

Antes da entrevista, cada profissional foi informado sobre o estudo e convidado a participar, para tanto, cada participante teve que assinar. Foi informado que teriam a liberdade de, a qualquer momento, deixar de participar do estudo. Foram garantidas a confidencialidade e sigilo das informações. Os pesquisadores se comprometeram a manter o sigilo sobre as informações obtidas, conforme Resolução 196/96, do Ministério da Saúde.

Os dados foram coletados no 1º semestre de 2022, no mês de maio, nos turnos matutino e vespertino. Quanto aos instrumentos para coleta de dados utilizou-se dois formulários que contava com questões objetivas abertas e fechadas, com intuito da montagem do perfil sociodemográfico onde foram consideradas as variáveis como idade, sexo, estado civil, escolaridade e ocupação.

Na segunda parte fatores que impactaram a saúde mental dos participantes, pesquisando o perfil epidemiológico mental, com perguntas abertas sobre se o profissional foi infectado pela Covid-19; sobre óbito na equipe, se houve óbito, como ele se sentiu em relação a esse fato; insegurança no ambiente de trabalho, entre outras.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Serão apresentados dados que foram levantados na pesquisa com intuito de demonstrar o perfil socioeconômico dos participantes.

Na **Tabela 1** é apresentado o resultado das perguntas de número 1 a 12. Perguntas necessárias para se conhecer o perfil dos participantes.

Tabela 1 – Perfil socioeconômico dos participantes.

Variáveis		Nº	%
Idade	20-40	9	30%
	41-60	19	63,3%
	61 ou mais	2	6,7%
Sexo	Feminino	25	83,3%
	Masculino	5	16,7%
Estado Civil	Solteiro	8	26,7%
	Casado	18	60%
	Separado	3	10%
	Viúvo	1	3,3%
Filhos	Sim	22	73,3%
	Não	8	26,7%
Função	Enfermeiro	3	10%
	Téc. Enfermagem	7	23,3%
	ACS	7	23,3%
	Categoria 1 (Médico, Dentista, Farmacêutico, Bioquímico)	6	20%
	Categoria 2 (Auxiliar Odontologia, Tec. Farmácia, Téc. Patologia Clínica laboratório, Téc. Análise Clínicas laboratório.	7	23,3%
Tempo de trabalho na instituição	Até 5 anos	11	36,7%
	Entre 6 e 20 anos	8	26,7%
	Acima de 20 anos	11	36,7%
Horário de trabalho / turno	Matutino	5	16,7%
	Vespertino	7	23,3%
	Matutino e Vespertino	13	43,3%
	Horário estendido	5	16,7%
Renda mensal	Até 10 salários-mínimos	28	93%
	Acima de 10 salários-mínimos	2	7%
Principal provedor financeiro	Sim	18	60%
	Não	12	40%
Possui outro emprego	Sim	11	36,7%
	Não	19	63,3%
Casa própria	Sim	25	83,3%
	Não	5	16,7%
Carro	Sim	13	43,3%
	Não	17	56,7%

Fonte: Dados da pesquisa, UBS Morro da Liberdade (Manaus-AM) 2022.

Na **Tabela 1** observa-se informações referentes às variáveis socioeconômicas dos 30 participantes que foram abordados e aceitaram voluntariamente participar da pesquisa, onde 83% (n=25) são do sexo feminino e 17% (n=5) são do sexo masculino. Quanto a faixa etária, a idade predominante foi de 41 a 60 anos, 63,3%(n=19) dos entrevistados, a maior parte dos participantes, 60% (n=18), são casados (a) e têm filhos com 73,3% (n=22).

Wang et al. (2020), constataram no seu estudo que 71,5% dos trabalhadores da saúde durante a pandemia eram mulheres, enfermeiras, médicas e fisioterapeutas e 34% eram homens com a mesma carga horária de trabalho, e estes profissionais de saúde relataram diversos sintomas psicológicos devido a pandemia. Notou-se a prevalência de profissionais mulheres atuantes na área da saúde.

Wang et al. (2020) observaram que a faixa etária relativa aos profissionais da linha de frente mais comum é entre 36 e 50 anos (44%). Trabalhadores jovens, de até 35 anos (38,4%), também possuem grande representatividade na assistência. No quesito cor ou raça, 57,7% declararam-se brancos, 33,9% pardos e 6% pretos. O levantamento indica, ainda, que 34,5% dos profissionais trabalham em hospitais públicos, 25,7% na atenção primária e 11,2% atuam nos hospitais privados.

Em nossa pesquisa pode-se observar dados referentes a função onde temos enfermeiros, técnicos de enfermagem e ACS ocupando 56,6% (n=17) da UBS, médicos, dentistas, farmacêuticos e bioquímicos ocupando 20% (n=6) e auxiliar de odontologia, técnico de farmácia, técnico em patologia clínica e técnico de análises clínica ocupando 23,3% (n=7) das funções.

Notou-se que a faixa etária de profissionais mulheres na pandemia foi de (77,6%). A maior parte da equipe é formada por enfermeiros (58,8%), seguida pelos médicos (22,6%), fisioterapeutas (5,7%), odontólogos (5,4%) e farmacêuticos (1,6%), com as demais profissões correspondendo a 5,7% (WANG et al., 2020)

Quanto ao tempo de trabalho na instituição, observou-se que os pesquisados possuem até 5 anos ou mais de 20 anos, com 36,7% (n=11) ambos e de 6 a 20 anos 26,7% (n=8). Eles trabalham na sua grande maioria nos turnos matutino e vespertino com 43,3% (n=13). No que se diz a respeito à renda mensal, 93% (n=28) recebem até 10 salários-mínimos, sendo 1 salário-mínimo equivalente a R\$ 1.100 (valor de 2021). Os participantes relataram ser o principal provedor financeiro da sua casa com 60% (n=18), e 63,3% (n=19), informa que possui outro emprego, apenas 83,3% (n=25) possuem casa própria e um pouco mais da metade, 56,7% (n=17), não possui carro, sendo dependente de ônibus. Cordeiro (2012) destaca que a remuneração é um grande motivo para a rotatividade dos profissionais da saúde, onde os baixos

salários e o não reconhecimentos, levam à insegurança e à insatisfação profissional, especialmente em decorrência da elevada carga de responsabilidades. Cabe ressaltar que os salários devem ser condizentes às atividades laborais desenvolvidas e a carga horária trabalhada.

Devido as baixas remunerações salariais oferecidas, alguns profissionais são obrigados a buscarem outros empregos, ou outras formas de rendas extras, fim de que somar ao seu salário recebido e atender as suas necessidades pessoais e materiais. Ter mais de uma forma de renda é uma pratica frequente, levando os profissionais a trabalharem mais de 80hs por semana, causando uma grande exaustão física e mental. Segundo Ramos (2014, apud SILVA et al., 2019), como a maioria dos profissionais são mulheres, estas ainda têm responsabilidades de assumir dupla tarefa de casa, filhos e entre outras, caracterizando mais uma jornada de trabalho e reduzindo ainda mais o tempo livre e a possibilidade de lazer e de descanso.

Sobre a segunda parte das perguntas para obtenção de dados dos fatores que impactaram a saúde mental da equipe de saúde dos profissionais da UBS Morro da Liberdade durante a pandemia, serão apresentados em forma de gráficos para melhor visualização dos resultados. Segundo Fontana et al. (2020), sobrecarga de trabalho, baixo salário, carga horaria elevada, serviços de saúde com lotação máxima foram alguns dos fatores que prejudicaram a saúde mental dos profissionais da Saúde durante a pandemia da Covid-19.

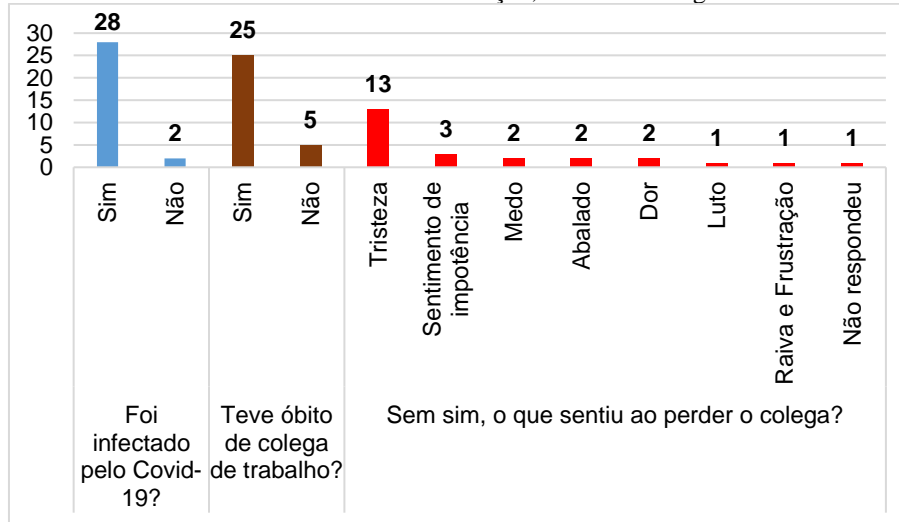
Podemos observar no **Gráfico 1** que a maioria dos entrevistados, 93,3% (n=28), foram infectados pelo vírus da Covid-19 e apenas 6,7% (n=2) não contraíram o vírus.

Quando perguntado se houve óbito de algum colega de trabalho, a maioria respondeu sim, 83,3% (n=25); e estes participantes relataram sentimento de tristeza com 43,3% (n=13), impotência com 10% (n=3), medo, abalado e dor com 6,7% (n=2) cada, luto, raiva e não responderam com 3,3% (n=1) cada. Alguns participantes relataram:

“Foi muito difícil perder vários colegas, que estavam todos os dias juntos. E tenso por saber que também podia me contaminar” – Profissional 1.

“Medo de continuar atuando na área.” – Profissional 2.

Gráfico 1 – Demonstrativo relacionados a contaminação, óbitos de colegas e o sentimento da perda.

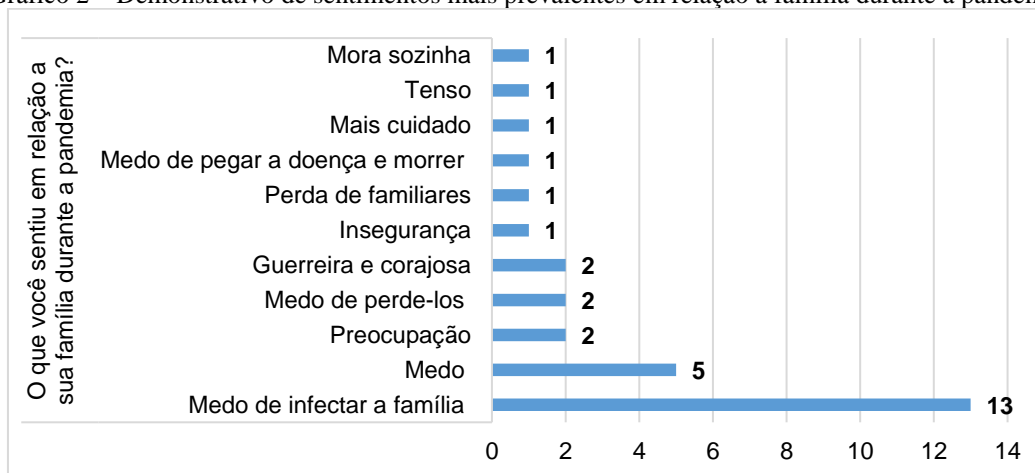


Fonte: Dados da pesquisa, UBS Morro da Liberdade (Manaus-AM) 2022

Wang et al. (2020) relataram na sua pesquisa que os médicos e enfermeiras apresentaram alto índice de insônia e angústia. Enfermeiras, mulheres, profissionais de saúde de linha de frente relataram graus mais graves de todas as medidas de sintomas de saúde mental.

Diante disso o **Gráfico 2**, apresenta o resultado sobre o que participante sentia em relação a sua família durante a pandemia e 43,3% (n=13) responderam medo de infectar a família, 16,7% (n=5) tinham medo no geral, o sentimento de preocupação, medo de perda, de ser guerreira e corajosa apresentaram 6,7% (n=2) cada, e os sentimentos de insegurança, perda de familiares, medo de contaminação e morrer, de mais cuidado, de tensão apresentaram 3,3% (n=1) cada, e 1 respondente informou que mora só.

Gráfico 2 – Demonstrativo de sentimentos mais prevalentes em relação a família durante a pandemia.



Fonte: Dados da pesquisa, UBS Morro da Liberdade (Manaus-AM) 2022

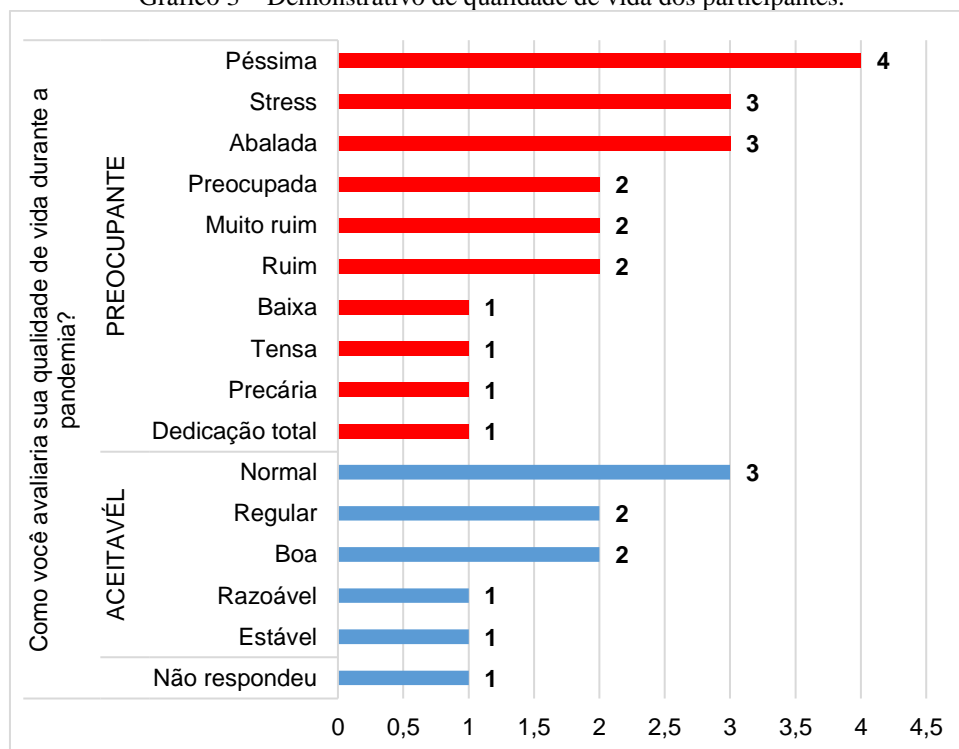
Segundo Kang (2020, apud Prado et al., 2020), além do receio do próprio contágio, esses profissionais da saúde temiam a infecção à sua família, colegas de trabalho e demais amigos, sentindo incertezas e rotulações, relutâncias em ir trabalhar e altos índices de pedidos de demissão. Profissionais que diziam que sentiram emoções nunca vivenciadas. Esses profissionais estão trabalhando isoladamente, em alta exposição aos riscos e tem e/ou tiveram contato com colegas de trabalho que foram contaminados e alguns foram ao óbito, em um período de aproximadamente quatro meses.

Quanto a qualidade de vida dos participantes, no **Gráfico 3**, foi observado que 50% (n=15) relataram que estavam com a qualidade de vida ruim durante o surto da pandemia, 30% (n=9) regular, 10% boa e 10% péssima. Conforme alguns relatos abaixo:

“Baixa, pois dormia pouco e não tinha horário para comer.” – Profissional 3.

“Muito ruim, muito trabalho, carga horaria excessiva e muita tensão no trabalho.” – Profissional 4.

Gráfico 3 – Demonstrativo de qualidade de vida dos participantes.



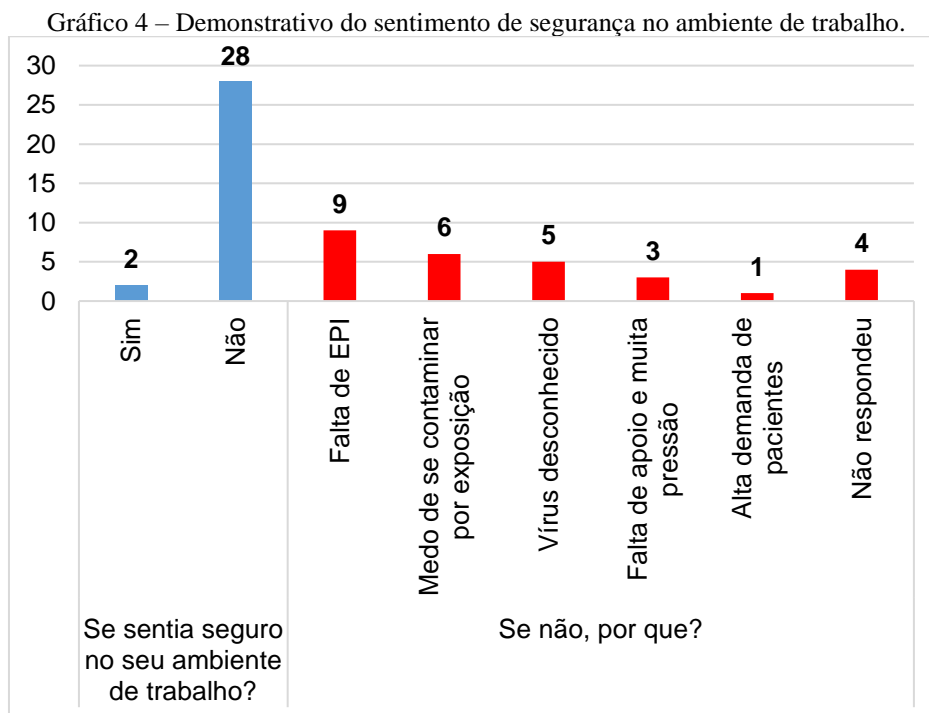
Fonte: Dados da pesquisa, UBS Morro da Liberdade (Manaus-AM) 2022

A maioria destes profissionais estão em longas jornadas de trabalho, execução de vários plantões consecutivos, falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para sua própria proteção, ampla cobertura da imprensa, baixo estoque de medicamentos e falta de apoio por todos envolvidos na situação pandêmica. (KANG et al., 2020 apud PRADO et al., 2020).

Os profissionais de saúde que trabalharam na linha de frente do COVID-19 apresentaram baixos escores na qualidade de vida além de alterações significativas na saúde mental e sintomas de distúrbios do sono. Os sintomas com maior recorrência nos profissionais foram fadiga, tensão, ansiedade, esgotamento físico e alterações no sono, (BUSELI et al., 2020 apud SUANO et al., 2022)

O **Gráfico 4**, apresenta o resultado de quando foi questionado se os participantes se sentiam seguros no ambiente de trabalho e 93,3% (n=28) responderam não, e apenas 6,7% (n=2) responderam que sim. Dos 93,3% (n=28), quando perguntado o porquê, as respostas foram: 30% (n=9) disseram não se sentir seguros por causa da falta de EPI, 20% (n= 6) relataram está com medo de se contaminar por exposição, 16,7% (n=5) por não conhecer o vírus, 10% (n=3) responderam por falta de apoio, 3,3% (n=1) respondeu por alta demanda de paciente, e 13,3% (n=4) preferiram não responder. Relato da profissional 5:

“A falta de materiais para o desempenho do trabalho, como ausência de equipamentos individuais, de certa forma foi um fator que os servidores precisaram enfrentar nesse momento.” – Profissional 5.



Fonte: Dados da pesquisa, UBS Morro da Liberdade (Manaus-AM) 2022.

Quando questionado se a pandemia afetou a saúde mental dos entrevistados, o **Gráfico 5** demonstra que a maior prevalência da resposta, sim com 63,3% (n=19) e não com 36,7% (n=11), dos 19 respondentes que disseram sim, 30% (n=9) apresentaram ansiedade e depressão,

16,7% (n=5) tiveram medo, 10% (n=3) teve esquecimento e, nervosismo e pânico a mesma quantidade, 3,3% (n=1) teve insônia e a mesma quantidade teve dores de cabeça. Quando questionado sobre os fatores que desencadearam os sintomas, as respostas foram: óbito de paciente, amigos e familiares com 23,3% (n=7), fatores emocionais com 13,3% (n=4), falta de estrutura com 3,3% (n=1), incerteza do tratamento com 3,3% (n=1), preocupação com a família com 3,3% (n=1), e não soube responder 20% (n=6). Alguns relatos das participantes:

“Tenso, sabendo que podia ser contaminado e levar o vírus para a família – o que aconteceu.” – Profissional 6.

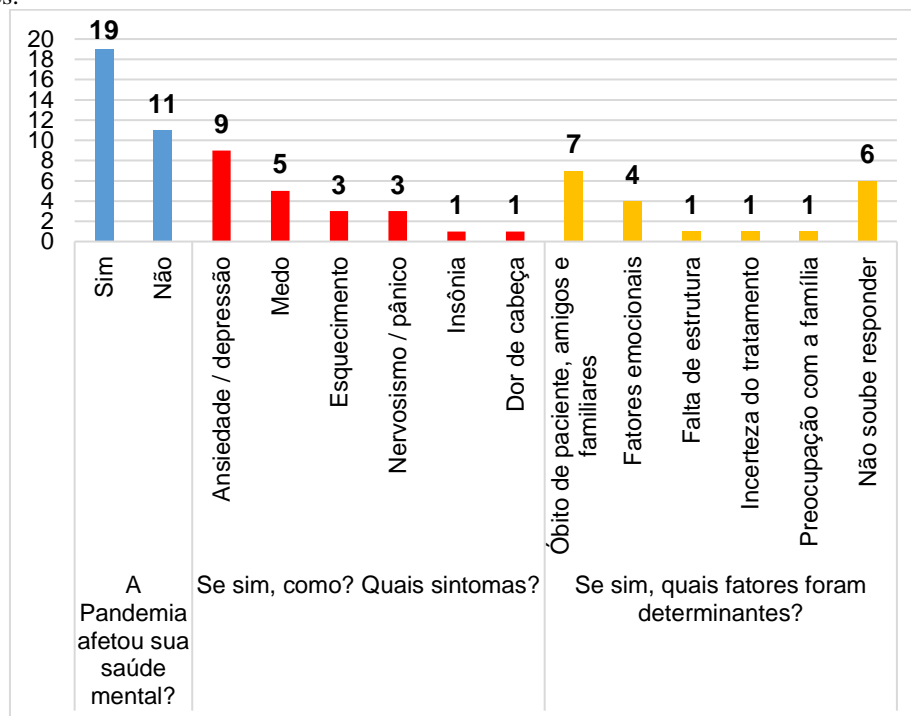
“Medo de contaminar meus familiares que são do grupo de risco.” – Profissional 7.

“Medo, vontade de não entrar na Unidade e voltar para casa.” - Profissional 8.

“Medo de tudo e de todos, principalmente em pegar em objetos pessoais de colegas de trabalho.” – Profissional 9.

“Tinha medo até de tirar a máscara para comer na copa do meu lugar de trabalho.” – Profissional 10.

Gráfico 5 – Demonstrativo da autoavaliação sobre a saúde mental durante a pandemia, com seus sintomas e fatores determinantes.



Fonte: Dados da pesquisa, UBS Morro da Liberdade (Manaus-AM) 2022.

A má condução do planejamento e coordenação do enfrentamento à Covid-19 pelo governo federal para mitigar os efeitos negativos da crise aprofundou as vulnerabilidades desses profissionais (NOGUEIRA et al., 2020 apud FERNANDES, 2021).

Indagou-se a opinião dos entrevistados sobre os principais desafios que eles enfrentaram durante a pandemia e as respostas foram: trabalho excessivo por trabalhar na linha de frente com 36,7% (n=11), preocupação com a família e distância da família com 33,3% (n=10), perda de pessoas próximas com 10% (n=3), stress coletivo e Sentimento de impotência com 6,7% (n=2), controlar medo e insegurança com 3,3% (n=1), falta de ajuda com 3,3% (n=1), pegar covid com 3,3% (n=1), falta de insumos com 3,3% (n=1).

Perguntado sobre a necessidade de fazer consulta com psicólogo para amenizar os sintomas, 63,3% (n=19) responderam que não precisaram fazer consulta com psicólogo, 30% (n=9) afirmou que sim e 6,7% (n=2) relataram que precisam ir. Alguns relatos das participantes:

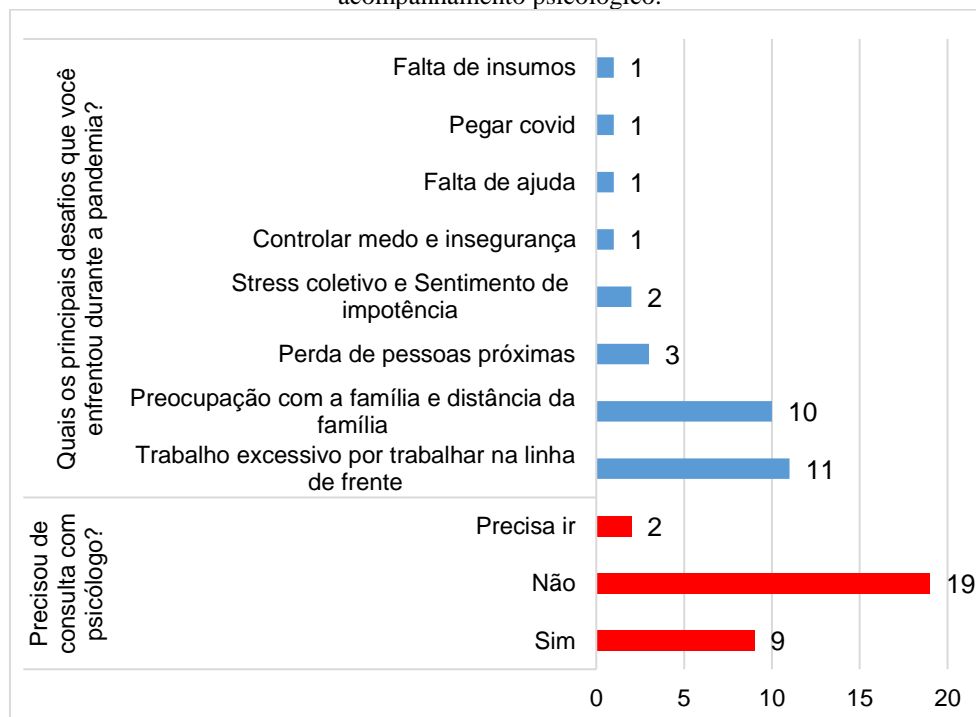
“A volta de todo dia pra casa e o despertar de enfrentar um novo dia de trabalho e incertezas.” – Profissional 11.

“Trabalho redobrado, pois vários colegas de trabalho pegaram covid e a demanda sobrecarregou os demais.” – Profissional 12.

“A triste sensação de impotência, de ver pessoas precisando de ajuda e não poder fazer nada.” – Profissional 13.

“Já pensei em fazer; contudo não tive tempo. Ainda estou em modo automático e sem acreditar que tudo possa ter passado, sensação de que preciso está sempre alerta no trabalho.” – Profissional 14.

Gráfico 6 – Demonstrativo dos principais desafios que o respondente teve durante a pandemia e se precisam de acompanhamento psicológico.



Fonte: Dados da pesquisa, UBS Morro da Liberdade (Manaus-AM) 2022.

Alves et al. (2020, apud Ribeiro et al., 2021) relataram que a pandemia tornou um cenário desafiador para os sistemas de saúde em todo mundo, bem como afetou diretamente os profissionais de saúde que compõem esse sistema, fazendo com que surgissem diversos novos desafios a serem enfrentados. A sobrecarga de trabalho gerou grandes desafios para os profissionais da saúde em decorrência ao aumento do número de pacientes internados e o afastamento de colegas de profissão contaminados pelo vírus, assim acarretando prejuízos à saúde desses profissionais.

Sistemas de saúde em todo o mundo ficaram sobrecarregados. Tornando os setores de saúde cheios, com profissionais esgotados e em muitos locais sem revezamento de turnos devido à alta demanda e poucos médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas e outros profissionais, para a manutenção dos serviços essenciais de saúde, como o de prestação de primeiros socorros, reanimação, intubação e demais processos necessários que chegassem aos hospitais trazidos por parentes ou via ambulância (KAVOOR AR et al., 2020 apud PRADO et al., 2020)

4 CONCLUSÃO

Como toda pesquisa tem limitações, esta não seria diferente. Nesse caso, as dificuldades foram em encontrar materiais relacionados as informações específicas de Covid-19 em Manaus e dados sobre os impactos nos profissionais de saúde.

Outra dificuldade se deu a autorização para a coleta de dados.

Apesar do medo dos pesquisadores com a contaminação, o questionário foi aplicado presencialmente, e foram utilizados todos os equipamentos de proteção individual exigidos pela unidade de saúde.

Os profissionais da saúde durante o enfrentamento da pandemia de Covid-19, vivenciaram várias questões que causam impacto na saúde mental. Dentre elas, está à elevada taxa de transmissão e o crescimento do número de casos no cenário mundial.

Foi observado a pouca demanda de profissionais, o fluxo de pacientes contínua grande gerando um desequilíbrio nos serviços oferecidos a população. Esses fatores geraram um desafio para que os sistemas de saúde conseguissem atender a essas demandas, causando um risco de colapso desses sistemas. Ademais, esses fatores colaboram para sentimentos de medo, ansiedade, estresse e insegurança no ambiente de trabalho. Logo, medidas relatadas de prevenção do adoecimento mental para esse público são essenciais. Dentre as quais podem ser oferecidos serviços como telemedicina, treinamento e acolhimento por psicólogos e psiquiatras. Além disso, é preciso investimento em recursos e na infraestrutura dos serviços de saúde, como

forma de melhorar as condições de trabalho a fim de evitar o abstencionismo relacionado a pandemia.

Para os gestores da administração hospitalar, potencializa o reconhecimento dos desafios e dificuldades agudizadas pela pandemia Covid-19. A avaliação da saúde mental dos profissionais da equipe de saúde mostrou a necessidade de recursos e estratégias para o enfrentamento da crise, a partir da intervenção sobre a saúde e bem-estar dos recursos humanos

O Amazonas ainda apresenta um déficit no atendimento e tratamento psíquico dos profissionais de saúde sobrecarregados. Entretanto, vêm sendo elaboradas propostas para implementar a atenção psicossocial e a promoção da saúde mental dos trabalhadores da saúde em vários estados, assim como iniciativas de associações profissionais da área de saúde mental. Então, propostas elaboradas incluem acolhimento e atendimento à crise, com intervenção psicossocial rápida e um conjunto de ações de caráter preventivo. Ademais, os cuidados de saúde mental necessários podem ser fornecidos mediante serviços de telemedicina, incluindo vídeo com profissionais de saúde mental, aplicativos móveis e recursos online. Tais serviços requerem treinamento de psicólogos, psiquiatras e demais profissionais para atendimento, assim como disponibilização de infraestrutura com telefones e dispositivos para interação. A rede de Atenção Psicossocial também poderá ser utilizada para atender situações de crise, seja da população, familiares e acompanhantes, como dos profissionais (TEIXEIRA et al., 2020 apud NARCISO et al., 2021).

Dentre os benefícios deste estudo estão o aumento do conhecimento sobre os fatores psicológicos que afetaram os profissionais de saúde frente a pandemia da Covid-19, além de conhecer a realidade vivenciada pelos profissionais envolvidos. A partir dos resultados, fica a disposição para que trabalhos futuros possam elaborar propostas de intervenção e educação para o trabalho que sejam convergentes com as necessidades dos profissionais de saúde.

Como benefícios para os participantes deste estudo, fica a reflexão sobre a necessidade de ações de políticas de assistência à saúde dos trabalhadores e suporte as UBS de Manaus, visto que o apoio psicológico melhora o autoconhecimento e equilíbrio emocional.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, Simone; SILVA, Ana. A Prática da Atenção Primária no combate da Covid-19. APS em Revista, v. 2, n. 1. Belo Horizonte, MG, 2020. Disponível em: < <https://apsemrevista.org/aps/article/view/62> >. Acesso em: 20 de dez. de 2021.
- BRASIL. Secretaria de Estado da Saúde – SES-AM. Amazonas confirma 1º caso e autoridades garantem que rede de assistência está preparada. Manaus; 2020.
- BRASIL. Secretaria de Estado da Saúde– SES-AM. Amazonas se aproxima de colapso na saúde e atinge 91% dos leitos de UTI ocupados, diz Susam. Portal G1 AM. Manaus, 2021. Disponível em: < <https://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2020/04/21/amazonas-se-aproxima-de-colapso-na-saude-e-atinge-91percent-dos-leitos-de-uti-ocupados-diz-susam.ghtml> >. Acesso em: 17 de set. de 2021.
- CAVALCANTE, C; SOUZA, J; DIAS, A. Consulta de Enfermagem aos casos suspeitos de Covid-19, na Atenção Primária a Saúde. Revista da FAESF, vol 4. Florianópolis, PiauÍ, 2020. Disponível em: < <file:///C:/Users/silve/Downloads/112-288-1-PB.pdf> >. Acesso em: 20 de dez. de 2021.
- CORDEIRO, Técia. Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem. Revista Brasileira de Qualidade de Vida. Curitiba, PR. 2012. Disponível em: < <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/1079>>. Acesso em: 20 de dez. de 2021.
- FERNANDES, Michele; LOTTA, Gabriela; CORREA, Marcela. Desafios para a Atenção Primária à Saúde no Brasil: uma análise do trabalho das agentes comunitárias de saúde durante a pandemia de Covid-19. Trabalho, Educação e Saúde [online]. 2021, v. 19. São Paulo. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00321>> Acesso em: 20 de out. de 2021.
- HOLANDA et al. Colapso na saúde em Manaus: o fardo de não aderir às medidas não farmacológicas de redução da transmissão da Covid-19. Saúde debate. Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/ktbLC8Qcncmt4nKgKgJr6TS/?format=pdf&lang=pt> > Acesso em: 12 de set. de 2021.
- LIMA, Raíza; AQUINO, Estela, et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de covid-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. In: Ciência & Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, ARRESCO. Volume 25, suplemento 1; 2020.
- NACOTI et al. No epicentro da pandemia de Covid-19 e das crises humanitárias na Itália: mudanças nas perspectivas de preparação e mitigação. *NEJM Catal Innov Care Deliv*. 2020. Disponível em: < <https://catalyst.nejm.org/doi/full/10.1056/CAT.20.0080> >. Acesso em: 22 de dez. de 2021.
- NARCISO et al. Os impactos da pandemia de covid-19 na saúde mental dos profissionais da saúde. UNIFIMES, Centro Universitário de Mineiros, Goiás. 2021. Disponível em: < <file:///C:/Users/UNIP/Downloads/OS+IMPACTOS+DA+PANDEMIA+DE+COVID-19+NA+SA%C3%9ADE+MENTAL+DOS+PROFISSIONAIS+DA+SA%C3%9ADE.pdf> > Acesso em: 30 de out. de 2021
- OMS - Organização Mundial da Saúde. Relatório mundial sobre a saúde. Saúde mental: nova concepção, nova esperança. Genebra, Suíça: Editora da OMS., 2001.
- OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. Histórico da pandemia de COVID-19. Brasília, DF; 2020.
- ORELLANA, Jessem; CUNHA, Geraldo, et al. Explosão da mortalidade no epicentro amazônico da epidemia de Covid-19. In: CSP, Caderno de Saúde Pública, 36, nº7. Rio de Janeiro, 2020.

Disponível em: < <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1101/explosao-da-mortalidade-no-epicentro-amazonico-da-epidemia-de-covid-19> >. Acesso em: 20 de dez. de 2021.

PARK et al. Rastreamento de contato durante o surto de doença do corona vírus, Coreia do Sul, 2020. In: Emerging Infectious Diseases. EUA; CDC – Centers for Diseases Control and Prevention. Volume 26, n. 10; out. de 2020. Disponível em: < https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/10/20-1315_article >. Acesso em: 09 de set. de 2021.

PASSOS et al. A Unidade Básica de Saúde (UBS) frente a pandemia do novo corona vírus: a conduta do usuário na visão dos profissionais da saúde. *Interamerican journal of medicine and health*. 2020. Disponível em: < <https://iajmh.com/iajmh/article/view/125> >. Acesso em: 20 de dez. de 2021.

PRADO et al. A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde, Uberlândia, MG, 2020. Disponível em: < <file:///C:/Users/UNIP/Downloads/4128-Artigo-37480-1-10-20200626.pdf> >. Acesso em: 20 de dez. de 2021.

RIBEIRO et al. Os desafios enfrentados pelos profissionais da enfermagem frente à COVID-19. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 15. Pará, 2021. Disponível em: < <file:///C:/Users/UNIP/Downloads/22918-Article-276091-1-10-20211124.pdf> > Acesso em: 22 de jan. de 2022.

SANTOS et al. Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19. In: Escola Anna Nery. Universidade Federal do Rio de Janeiro; Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/ean/a/DfmDPNnHcwnVymcDsHDc6hp/#> >. Acesso em: 20 de set. de 2021.

SILVA et al. Aspectos físicos e socioeconômicos que interferem na qualidade de vida do profissional de enfermagem. Maranhão, Brasil. 2019. Disponível em: < [file:///C:/Users/UNIP/Downloads/1766-Article-7931-1-10-20191025%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/UNIP/Downloads/1766-Article-7931-1-10-20191025%20(2).pdf) >. Acesso em: 12 de set. de 2021

SUANO et al. Qualidade de vida dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de COVID-19: revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 5. Guarulhos, 2022. Disponível em: < <file:///C:/Users/UNIP/Downloads/27727-Article-325837-1-10-20220404.pdf> >. Acesso em: 20 de maio de 2022.

UNA-SUS. Coronavírus: Brasil confirma primeiro caso da doença. 2020. Disponível em: < <https://www.unasus.gov.br/noticia/coronavirus-brasil-confirma-primeiro-caso-da-doenca> >. Acesso em: 10 de set. de 2021.

WANG et al. Fatores associados aos resultados de saúde mental entre profissionais de saúde expostas à doença do corona vírus em 2019. *JAMA Netw Open*. 2020. Disponível em: < <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2763229> >. Acesso em: 11 de set. de 2021

WORLDOMETER. Casos de coronavírus. Base de Dados. Disponível em: < <https://www.worldometers.info/coronavirus/> > Acesso em: 10 de set. de 2021.