

Estratégias psicossociais utilizadas por profissionais da saúde no enfrentamento de pandemias: revisão integrativa

Psychosocial strategies used by health professionals in the face of pandemics: integrative review

DOI:10.34119/bjhrv6n2-184

Recebimento dos originais: 01/03/2023

Aceitação para publicação: 03/04/2023

Josiane dos Santos Redon

Mestra em Enfermagem

Instituição: Universidade Estadual de Londrina

Endereço: Avenida Robert Koch, 60, Londrina - PR, CEP: 86038-350

E-mail: josiredon.enf@gmail.com

Rayane Nascimbeni Maldonado

Mestra em Enfermagem

Instituição: Universidade Estadual de Londrina

Endereço: Avenida Robert Koch, 60, Londrina - PR, CEP: 86038-350

E-mail: rayane_nascimbeni@hotmail.com

Helenize Ferreira de Lima Leachi

Doutora em Enfermagem

Instituição: Universidade Estadual de Londrina

Endereço: Avenida Robert Koch, 60, Londrina - PR, CEP: 86038-350

E-mail: nizeflima@hotmail.com

Aline Franco da Rocha

Pós-Doutora em Enfermagem

Instituição: Universidade Estadual de Londrina

Endereço: Avenida Robert Koch, 60, Londrina - PR, CEP: 86038-350

E-mail: alinefr@uel.br

Renata Perfeito Ribeiro

Pós-Doutora em Enfermagem

Instituição: Universidade Estadual de Londrina

Endereço: Avenida Robert Koch, 60, Londrina - PR, CEP: 86038-350

E-mail: perfeitorenata@gmail.com

RESUMO

Objetivo: analisar estratégias psicossociais utilizadas por profissionais da saúde para o autocuidado no enfrentamento de pandemias. Método: revisão integrativa realizada em sete bases de dados. Os critérios de inclusão foram artigos que abordassem estratégias psicossociais utilizadas pelos profissionais da saúde em pandemias, sem delimitação temporal e de idioma. Seguiu-se o check-list PRISMA. Resultados: foram identificados 5124 artigos, dos quais 345 estavam duplicados, 4645 não respondiam à pergunta de pesquisa após a leitura do título e resumo. Dentre os 134 artigos elegíveis, após leitura na íntegra, 17 foram selecionados. As principais estratégias encontradas foram atitudes positivas, conhecimento sobre a doença,

medidas rigorosas de prevenção, suporte multidimensional e institucional, medidas de autocuidado e enfrentamento religioso. Conclusão: as estratégias psicossociais evidenciadas devem se adequar as necessidades do profissional da saúde, com o intuito de promover a resiliência psicológica e melhorar a saúde mental.

Palavras-chave: pessoal de saúde, adaptação psicológica, pandemias, estresse psicológico, surtos de doenças.

ABSTRACT

Objective: to analyze the available evidence in the literature of the identification of psychosocial strategies used by health professionals for self-care in the face of pandemics. **Method:** integrative review conducted in seven databases. The inclusion criteria were articles that addressed psychosocial strategies used by health professionals in pandemics, without temporal and language delimitation. The PRISMA check-list was followed. **Results:** 5124 articles were identified, of which 345 were duplicates, 4645 did not answer the research question after reading the title and abstract. Of the 134 eligible articles, 17 were selected after full-text reading. The main strategies found were positive attitudes, knowledge about the disease, rigorous preventive measures, multidimensional and institutional support, self-care measures, and religious coping. **Conclusion:** the psychosocial strategies evidenced should fit the needs of the health professional, in order to promote psychological resilience and improve mental health.

Keywords: health personnel, adaptation, psychological, pandemics, stress, psychological, disease outbreaks.

1 INTRODUÇÃO

As crises sanitárias decorrentes de pandemias historicamente acompanham a humanidade⁽¹⁾, e a depender do potencial pandêmico e da sua magnitude, podem impactar diretamente a vida das pessoas⁽²⁾.

Neste sentido, destaca-se que as pandemias são ocorrências não preveníveis de dimensões, por vezes, incalculáveis, que determinam comportamentos relacionados a prevenção, hábitos de vida, cultura, economia, condições ambientais, regime político, políticas públicas e serviços de saúde, e ao mesmo tempo, faz vítimas que podem ser ocasionadas por atitudes imprudentes ou negligentes⁽³⁾, tanto relacionados à população em geral, como também por gestores. Nos Estados Unidos, bem como no Brasil, inicialmente, a pandemia da COVID-19 não teve a sua dimensão devidamente reconhecida por seus governantes⁽⁴⁾, e esta postura contribuiu para que esses dois países, em termos globais, ocupassem o primeiro e segundo lugar, respectivamente, em números de óbitos acumulados⁽⁵⁾.

Nos serviços de saúde, durante as pandemias, ocorre o aumento da demanda dos atendimentos, fazendo com que os profissionais envolvidos enfrentem sobrecarga de trabalho, medo do desconhecido, frustração pela sensação de inabilidade em relação ao enfrentamento

do que é novo, falta de informações sobre o número de infectados e taxa real de mortalidade com consequente falta de controle sobre os acontecimentos. Nesses momentos a sensação de vulnerabilidade e de desespero se sobressaem, e trabalhadores da saúde, incluindo gestores, podem experimentar consequências nas suas funções psíquicas e cognitivas⁽⁶⁻⁷⁾, e o número de pessoas cuja saúde mental é afetada pode até ser maior do que aquelas afetadas pela própria infecção relacionada à pandemia⁽⁸⁾.

Destaca-se ainda, que os trabalhadores da saúde podem ser os maiores expostos ao risco de infecção, isso devido à falta ou inadequação de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), ao trabalho excessivo, à frustração, à discriminação, ao isolamento, à convivência com pacientes que apresentam emoções negativas, ao cansaço, à incerteza da contaminação dos pacientes aos quais prestam cuidados e à falta de contato com seus próprios familiares pelo receio de contaminá-los, corroborando para o adoecimento psicossocial do trabalhador^(6,9).

Nesta perspectiva, reforça-se para os trabalhadores da área da saúde a importância da utilização de estratégias de autocuidado para o enfrentamento com abordagem psicossocial durante situações de emergências de saúde pública, como: descansar entre os turnos de trabalho, alimentar-se de forma saudável, praticar atividades físicas e manter contato com familiares e amigos, se necessário, por meios digitais⁽¹⁰⁾.

Ressalta-se que no período pandêmico, a capacidade de alcançar um ajustamento psicológico saudável pelos trabalhadores de saúde é desafiada por inúmeras situações não usuais⁽¹¹⁾, o que torna o cuidado com a saúde mental desses trabalhadores um problema de saúde pública. Desse modo, é relevante encontrar estratégias para minimizar problemas de saúde mental nos profissionais, tais como: depressão, ansiedade, síndrome de *Burnout*, fobias, transtorno de estresse pós-traumático, entre outras comorbidades ocasionadas pelo desgaste físico e emocional⁽¹²⁾.

Portanto a necessidade de implantação de ações que possam diminuir os problemas que os trabalhadores possam desenvolver é premente, mas estas devem facilitar a aderência nestes momentos difíceis, garantindo dessa forma, tanto o cuidado de qualidade àqueles que necessitam⁽¹³⁾, quanto o apoio necessário aos envolvidos neste cuidado.

Este estudo tem como objetivo analisar estratégias psicossociais utilizadas por profissionais da saúde para o autocuidado, no enfrentamento de pandemias.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a qual consiste em resumir e analisar resultados de pesquisas, além de divulgar sínteses de conhecimentos científicos produzidos acerca de um fenômeno de interesse⁽¹⁴⁾.

Para a execução desta pesquisa, foram percorridas as seguintes etapas: elaboração do protocolo da revisão, busca dos estudos primários, nas bases de dados selecionadas, extração dos dados, avaliação dos artigos incluídos, interpretação dos resultados e apresentação da revisão em forma de artigo científico⁽¹⁵⁾.

Para a formulação da pergunta de pesquisa utilizou-se a estratégia do acrônimo "PCC", cujo significado consiste em População, Conceito e Contexto, onde, neste estudo: (P) foi definido por profissionais da saúde; (C) foram as estratégias psicossociais utilizadas pelos profissionais da saúde no enfrentamento de pandemias, e o (C) pandemias.

Dessa forma, a questão de pesquisa foi: "Quais as estratégias psicossociais de autocuidado utilizadas pelos profissionais da saúde no enfrentamento de pandemias?".

Os critérios de inclusão dos artigos no estudo foram: aqueles que abordassem estratégias psicossociais utilizadas pelos profissionais da saúde no enfrentamento de pandemias, sem delimitação temporal e de língua. Foram excluídos: literatura cinzenta (livros e opiniões de especialistas), estudos secundários (revisões de literatura) e estudos terciários (teses e dissertações).

A busca dos estudos ocorreu em janeiro de 2021 em sete bases de dados: PsycINFO, EMBASE, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) (via PubMed), *Web of Science* (WOS) e Elsevier (Scopus).

Os descritores utilizados para a busca na LILACS foram selecionados nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo eles: pessoal de saúde, adaptação psicológica, pandemias e surtos de doenças. As palavras-chave (sinônimos) utilizadas para busca nessa base de dados foram: comportamento adaptativo, comportamento de enfrentamento, enfrentamento, estratégia de adaptação, estratégias de enfrentamento e habilidades de enfrentamento, pandemia, investigação de surtos de doenças, surtos e *coping*.

Os descritores utilizados para a busca em MEDLINE, WOS, EMBASE PsycINFO e Scopus foram selecionados no *MeSh Database*, sendo eles: *Health Personnel, Adaptation, Psychological, Pandemics, Epidemics, Disease Outbreaks*. As palavras-chave (sinônimos) utilizadas nestas buscas foram: *health care professionals, health care providers, healthcare*

workers, personnel, health, health care provider, provider, healthcare, providers, healthcare worker, adaptation, psychologic, psychologic adaptation, coping behavior, behavior, coping, behaviors, coping, coping skills, coping, skills, adaptive, adaptive behavior, adaptive behaviors, behaviors, pandemic, epidemic, disease outbreak, outbreak, disease, outbreaks, infectious disease outbreaks, infectious, infectious disease outbreak, infectious disease.

Para a busca na CINAHL, foram utilizados os termos próprios da base: *health personnel, healthcare workers, healthcare staff, adaptation, psychological, psychologic adaptation, coping, behavior and behavior mechanisms, behavioral changes, disease outbreaks.*

Para todas as bases e bancos de dados, foram utilizados os operadores booleanos AND e OR conforme a necessidade das interlocuções entre os termos utilizados.

O Quadro 1, apresenta as estratégias de busca utilizadas, de acordo com cada local utilizado para a busca dos artigos para esta revisão.

Quadro 1 - Estratégias para a busca de artigos, nas bases e banco de dados incluídos. Londrina, PR, 2021

Base de dados	Estratégia
LILACS	(Pessoal de Saúde) OR (Prestadores de Cuidados de Saúde) OR (Profissionais da Saúde) OR (Profissionais de Saúde) OR (Profissional da Saúde) OR (Profissional de Saúde) OR (Trabalhador da Saúde) OR (Trabalhador de Saúde) OR (Trabalhadores da Saúde) OR (Trabalhadores de Saúde) AND (Adaptação Psicológica) OR (Comportamento Adaptativo) OR (Comportamento de Enfrentamento) OR (Enfrentamento) OR (Estratégia de Adaptação) OR (Estratégias de Enfrentamento) OR (Estratégias) OR (Estratégia) OR (Coping) AND (Pandemias) OR (Pandemia) OR (Epidemias) OR (Epidemia) OR (Epidemia Maciça) OR (Surto)
MEDLINE WOS Scopus EMBASE PscyINFO	<i>(Health Personnel OR Health Care Professionals OR Health Care Providers OR Healthcare Providers OR Healthcare Workers OR Personnel, Health OR Health Care Provider OR Provider, Health Care OR Providers, Health Care OR Healthcare Provider OR Provider, Healthcare OR Providers, Healthcare OR Healthcare Worker) AND (Adaptation, Psychological OR Adaptation, Psychologic OR Psychologic Adaptation OR Psychological Adaptation OR Coping Behavior OR Behavior, Coping OR Behaviors, Coping OR Coping Behaviors OR Coping Skills OR Coping Skill OR Skill, Coping OR Skills, Coping OR Behavior, Adaptive OR Adaptive Behavior OR Adaptive Behaviors OR Behaviors, Adaptive) AND (Pandemics OR Pandemic OR Epidemics OR Epidemic OR Disease Outbreaks OR Disease Outbreak OR Outbreak, Disease OR Outbreaks, Disease OR Outbreaks OR Infectious Disease Outbreaks OR Disease Outbreak, Infectious OR Disease Outbreaks, Infectious OR Infectious Disease Outbreak OR Outbreak, Infectious Disease OR Outbreaks, Infectious Disease)</i>
CINAHL	<i>(Health Personnel OR Healthcare Workers OR Healthcare Staff AND Adaptation, Psychological OR Psychologic Adaptation OR Coping OR Behavior and Behavior Mechanisms OR Behavioral Changes AND Disease Outbreaks)</i>

A fim de evitar vieses na seleção dos estudos, estes foram selecionados de forma independente, por dois revisores com base nos critérios de elegibilidade, definidos a partir da pergunta de pesquisa, por meio da leitura dos títulos e resumos dos artigos. Artigos repetidos em mais de um local de busca, foram excluídos das bases com o menor quantitativo de artigos selecionados e mantidos naquelas que apresentavam maior número de artigos⁽¹⁶⁾.

Os artigos selecionados na primeira fase de leitura de títulos e resumos, foram lidos na íntegra, observando-se então, se de fato, atendem os critérios da pesquisa para a inclusão dos mesmos⁽¹⁷⁾.

Durante todas as fases do estudo, as discordâncias entre os dois revisores, foram resolvidas pela participação de um terceiro revisor⁽¹⁶⁾.

No presente estudo de revisão foi seguido o *check-list* "Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises" (PRISMA)⁽¹⁸⁾.

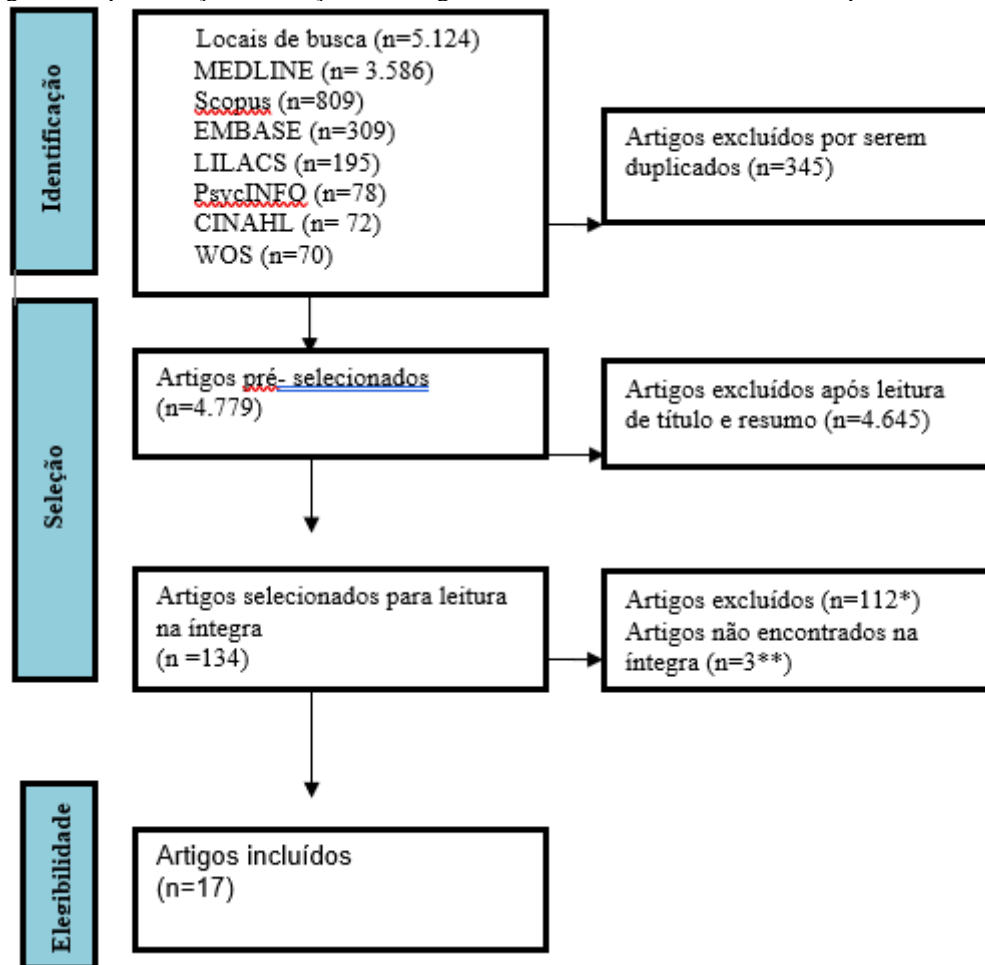
Para avaliação do Nível de Evidência (NE) científica dos estudos, utilizou-se o conceito de classificação em sete níveis: nível 1 – revisão sistemática ou meta- análise de ensaios clínicos randomizados; nível 2 – ensaios clínicos randomizados bem delineados; nível 3 – ensaios clínicos bem delineados sem randomização; nível 4 – estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; nível 5 – revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; nível 6 – estudo descritivo ou qualitativo; nível 7– evidência proveniente de opinião de especialistas⁽¹⁹⁾.

Considerando que este estudo é uma revisão integrativa, sem envolvimento de coleta de dados direta com seres humanos, não houve necessidade de apreciação por parte do Comitê de Ética em Pesquisa.

3 RESULTADOS

Na figura 1, apresenta-se os artigos incluídos em cada etapa do estudo: identificação, seleção e elegibilidade, bem como, os motivos de exclusão dos mesmos nesta revisão.

Figura 1- Apresentação da seleção dos artigos incluídos neste estudo em cada etapa. Londrina, PR, 2021



*A exclusão dos 112 artigos foram por não responderem à pergunta de pesquisa.

**Os autores buscaram os três artigos por meio da Comunidade Acadêmica Federada (CAFe) e por meio da Comutação Bibliográfica (COMUT), sem êxito.

A partir da aplicabilidade dos critérios de inclusão e exclusão, a caracterização dos estudos incluídos será apresentada no quadro 2.

Quadro 2 - Caracterização dos estudos incluídos na revisão integrativa de acordo com base de dados, país, nível de evidência, título do estudo, ano, número de participantes e categoria profissional. Brasil, 2021.

Base de dados/ País/ Nível de Evidência (NE)	Título do estudo/ Ano	Número de Participantes/ Categoria profissional
MEDLINE/ Arábia Saudita/ NE: 6	Healthcare Workers Emotions, Perceived Stressors and Coping Strategies During a MERS-CoV Outbreak/ 2016 (KHALID <i>et al.</i> , 2016).	n=117/ Enfermeiros, médicos e fisioterapeutas
MEDLINE/ Estados Unidos/ NE: 6	Psychological distress, coping behaviors, and preferences for support among New York healthcare workers during the COVID-19 pandemic/ 2020 (SHECHTER <i>et al.</i> , 2020).	n=657/ Médicos e enfermeiros
MEDLINE/ China/ NE: 6	Psychological Impact and Coping Strategies of Frontline Medical Staff in Hunan Between January and March 2020 During the Outbreak of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)	n=534/ Médicos, enfermeiros, técnicos de radiologia e de laboratório, e profissionais

	in Hubei, China/ 2020 (CAI <i>et al.</i> ,2020).	do cuidado de prevenção de infecções.
MEDLINE/ Canadá/ NE: 6	'The relevance of psychosocial variables and working conditions in predicting nurses' coping strategies during the SARS crisis: an online questionnaire survey/ 2006 (MARJANOVIK;GREENGLASS; COFFEY, 2007).	n=333/ Enfermeiras
MEDLINE/ Turquia/ NE: 6	'It was difficult, but our struggle to touch lives gave us strength': The experience of nurses working on COVID-19 wards/ 2020 (DELIKTAS; ORUC; KABUKCUOGLU, 2021).	n=15/ Enfermeiros
MEDLINE/ China/ NE: 6	COVID-19 and Its Psychological Impacts on Healthcare Staff - A Multi-Centric Comparative Cross-Sectional Study/ 2020 (SHAHID,2020).	n=200/ Médicos e paramédicos
MEDLINE/ China/ NE: 6	A qualitative study on the psychological experience of caregivers of COVID-19 patients/ 2020 (SUN <i>et al.</i> , 2020).	n=20/ Enfermeiros
MEDLINE/ Serra Leoa/ NE: 6	Health workers' experiences of coping with the Ebola epidemic in Sierra Leone's health system: a qualitative study/ 2018 (RAVEN; WURIEH; WITTER, 2018).	n=25/ Profissionais de saúde
MEDLINE/ China/ NE: 6	The social psychological impact of the COVID-19 pandemic on medical staff in China: A cross-sectional study/ 2020 (DONG <i>et al.</i> , 2020).	n=4.618/ Enfermeiros, médicos, técnicos e profissionais administrativos.
MEDLINE/ Índia/ NE: 6	Challenges, experience and coping of health professionals in delivering healthcare in an urban slum in India during the first 40 days of COVID-19 crisis: a mixed method study/ 2020 (GEORGE <i>et al.</i> , 2020).	n=106/ Médicos, enfermeiros, paramédicos e profissionais de apoio.
MEDLINE/ Croácia/ NE: 6	Mental Health of Psychiatrists and Physicians of Other Specialties in Early COVID-19 Pandemic: Risk and Protective Factors /2020 (JOKIĆ-BEGIĆ; LAURI KORAJLIJA; BEGIĆ, 2020).	n=725/ Psiquiatras e médicos de outras especialidades.
CINAHL/ Índia/ NE: 6	Concerns of health-care professionals managing COVID patients under institutional isolation during COVID-19 Pandemic in India: A descriptive cross-sectional study/ 2020 (RATHORE <i>et al.</i> , 2020).	n=100/ Médicos, enfermeiros e administradores.
EMBASE/ Indonésia/ NE: 6	Stressor, coping mechanism, and motivation among health care workers in dealing with stress due to the COVID-19 pandemic in Indonesia/ 2020 (WINDARWATI <i>et al.</i> , 2021).	n=236/ Enfermeiros e outros profissionais de saúde.
EMBASE/ Paquistão/ NE: 6	Exploring stress coping strategies of frontline emergency health workers dealing Covid-19 in Pakistan: A qualitative inquiry/ 2021. (MUNAWAR; CHOUDHRY, 2021).	n=15/ Profissionais de saúde.
SCOPUS/ Singapura e Indonésia/ NE: 6	Avian influenza and south Jakarta primary healthcare workers: A controlled mixed-method study/ 2009 (KOH <i>et al.</i> , 2009).	n=1.321 (Singapura) e n=333 (Indonésia)/ Enfermeiros, médicos e paramédicos.
SCOPUS/ Estados Unidos/ NE: 6	Major stressors and coping strategies of frontline nursing staff during the outbreak of	n=109/ Enfermeiros.

NE: 6	coronavirus disease (Covid-19) in Alabama/ 2020 (ALI; ASTIN; SA'DHAMASHA, 2020).	
SCOPUS/ Paquistão/ NE: 6	Outbreak of coronavirus disease (COVID-) in Pakistan: Psychological impact and coping strategies of health care professionals/ 2020 (NOREEN <i>et al.</i> ; 2020).	n=250/ Médicos, corpo docente e outros profissionais

No quadro 3 apresenta-se os resultados das estratégias psicossociais de autocuidado utilizadas por profissionais da saúde no enfrentamento de pandemias e os benefícios.

Quadro 3 - Principais estratégias psicossociais de autocuidado e benefícios das estratégias utilizadas. Brasil, 2021.

Principais estratégias psicossociais de enfrentamento	Benefícios das estratégias utilizadas
Autocuidado: leitura, meditação musical, escrever em diário, desabafo, técnicas de relaxamento e respiração, exercícios físicos, entre outros.	Proporciona momentos de alegria, sensação de calma, resiliência e flexibilidade psicológica.
Busca pela fé/ religiosidade e terapia com aconselhamento autoguiado.	Promovem a resiliência. São fatores de proteção para a saúde mental dos profissionais de saúde. Auxílio para mitigar o impacto do sofrimento psicológico a longo prazo nos profissionais de saúde.
Apoio da família, profissionais e amigos.	Auxiliam na mitigação da exaustão, a ressignificar as experiências estressantes e a construir a resiliência.
Atitudes positivas no ambiente de trabalho, conhecimento sobre a doença a ser enfrentada e/ou manter-se informado, saber que fizeram tudo o que poderia ser feito.	Possibilitam a redução do impacto do estresse pessoal, aumento da segurança pessoal, manutenção de uma boa qualidade do atendimento, além de amenizar os medos.
Limitação às mídias sociais e notícias por apresentarem informações errôneas.	Auxilia a diminuir o estresse psicológico vivenciado durante a pandemia .
Evitar exposição desnecessária.	Auxílio para amenizar as angústias dos profissionais
Sentimento de orgulho pela profissão, empoderamento por enfrentar uma pandemia e o reconhecimento de seus esforços.	Promovem a motivação, alívio do medo e o encorajamento para não desistir da profissão.
Cumprimento das obrigações éticas, atitudes altruístas e ato de servir o próximo.	Motivação para os profissionais lidarem com situações adversas ocasionadas pela pandemia.
Dimensionamento adequado de recursos humanos, disponibilidade de EPI, suporte psicológico, suporte informativo e boa liderança.	Melhor gestão do processo de trabalho para o enfrentamento da pandemia. Podem proporcionar sentimentos de proteção contra a ansiedade, depressão, transtorno de estresse pós-traumático, síndrome de <i>Burnout</i> , ideação suicida entre outros transtornos mentais. Promovem a segurança no local de trabalho.
Ajustamento do sono e ajustamento psicológico.	Podem prevenir o desenvolvimento de distúrbios psicossociais
Subsídio financeiro.	Incentiva a continuidade do trabalho em pandemias, acarreta ao profissional empoderamento e orgulho da atividade que realiza e da classe profissional que representa.

4 DISCUSSÃO

Em diferentes contextos, várias estratégias psicossociais foram utilizadas por profissionais de saúde para o enfrentamento de pandemias. Nota-se que o desgaste físico e

mental ocasionado por situações de emergências de saúde pública, como pandemias, não pode ser ignorado, principalmente em relação aos profissionais da saúde⁽³⁷⁾.

Nesse sentido, há estudos que relacionam atitudes positivas no ambiente de trabalho aliado ao conhecimento sobre a doença a ser enfrentada⁽³⁰⁾ como forma de motivação, redução do impacto do estresse pessoal, garantia de segurança pessoal e manutenção de uma boa qualidade do atendimento, reafirmando o compromisso com o seu trabalho, além de amenizar os seus próprios medos^(20,28,32,34). Enfatiza-se que trabalhar em um ambiente otimista é um auxílio para a continuidade do trabalho, sendo fator fundamental para reter uma equipe durante uma pandemia⁽²⁰⁾.

O conhecimento sobre a doença e a forma de transmissão são primordiais para o enfrentamento dessas situações. Durante o surto da gripe aviária em Jacarta na Indonésia, a falta do conhecimento dos profissionais da área da saúde foi alvo de grandes preocupações, já que a prevenção da transmissão, a proteção dos próprios profissionais, prejudicaram o controle da doença além do deficitário fornecimento de informações para a saúde pública⁽³⁴⁾.

Contudo, ressalta-se que o excesso de informações, às vezes, pode ser prejudicial para o enfrentamento de pandemias, pois alguns trabalhadores acabam evitando a busca por mídias que apresentavam informações duvidosas. Esta estratégia foi uma das formas de diminuir o estresse psicológico vivenciado durante a pandemia^(33,35).

Convém destacar que a adoção de medidas rigorosas para a prevenção de doenças é a base para lidar com qualquer pandemia⁽²⁰⁾. Dessa forma, salienta-se que as estratégias para a prevenção, proteção e controle para a gripe aviária citadas foram: a lavagem das mãos (87%), o uso de álcool gel para as mãos (91%) e a disponibilidade de uma sala especial para isolar pacientes com gripe aviária (98%)⁽³⁴⁾. Já em relação a pandemia COVID-19 no Alabama (Estados Unidos), 75% das enfermeiras seguem medidas de proteção rígidas como estratégias para a redução do risco de infecção desta nova doença⁽³⁵⁾.

Outras estratégias psicossociais como suporte multidimensional do ambiente social e institucional aos profissionais de saúde, como recursos humanos suficientes, disponibilidade de EPI em quantidade e qualidade adequada, carga horária de trabalho correta, suporte psicológico, boa liderança, suporte informativo, além do apoio de colegas de trabalho foram citadas como fatores-chave para o enfrentamento da pandemia contra a COVID-19^(24,27,31,36).

Essas estratégias podem ser consideradas como efeitos protetores contra a ansiedade, depressão, transtorno de estresse pós traumático, síndrome de Burnout, ideação suicida entre outros transtornos mentais, visto que trabalhadores expostos a pandemias tendem a ser mentalmente frágeis quando estão sob angústia; é o que demonstra o estudo realizado na China

durante a pandemia da COVID-19, no qual 24,2% da equipe médica relataram altos níveis de problemas psicológicos, incluindo ansiedade e depressão, emoção intensa e às vezes severa⁽³³⁾.

As estratégias de adaptação psicológica e de vida, atos altruístas, ajustamento do sono também foram utilizados pelos trabalhadores em situações de exaustão devido ao desastre epidêmico^(26,27,34). Assim, o ajustamento psicológico e de vida, como o não pensar na pandemia, controle da respiração em momentos adversos da prática profissional, expor sentimentos quando preciso, bem como, estabelecer meios positivos na busca de apoio entre os membros da equipe, com troca mútua de experiências vividas para encorajar momentos adversos, são métodos que podem prevenir o desenvolvimento de distúrbios psicossociais nos envolvidos, os quais comprometeriam a saúde mental dos trabalhadores^(26,30).

Outras pesquisas focaram nas estratégias de autocuidado como: atividades de relaxamento, meditação, leitura, música ou prática de exercícios físicos como medidas de mitigação dos efeitos psicológicos nos profissionais de saúde a curto e longo prazo, ocasionados por pandemias, além de proporcionar momentos de alegria, sensação de calma, resiliência e flexibilidade psicológica^(21,25,26,30,31,35). À vista disso, as práticas de atividade e exercício físico precisam estar adaptadas ao contexto que o indivíduo está inserido, levando em consideração a saúde e segurança para a sua realização⁽³⁸⁾, sendo elaboradas, aplicadas e supervisionadas por profissionais habilitados para tais atividades.

Nesta perspectiva de enfrentamentos a situações desafiadoras, a religiosidade e a paixão por servir ao outro são temas importantes e refletem os valores humanos e a fé dos profissionais de saúde. A busca pela religiosidade se deu no sentido de encontrar significado, paz, obter conforto ao lidar com as incertezas, se aproximar de Deus e para alcançar um meio de transformação da vida^(29,33). Esses achados repercutem a literatura e salientam que a busca pela fé ou religião e o ato de servir a humanidade também são elementos de resiliência e fator de proteção para a saúde dos profissionais^(20-21,27,29,33).

As estratégias como conversar com a família e amigos ou desenvolver novas habilidades na vida também se mostram como formas de mitigar a exaustão^(24,31). Salienta-se que o apoio aos profissionais de saúde recebido em momentos de pandemias por familiares, amigos e/ou colegas de trabalho auxiliam a ressignificar as experiências estressantes e a construir a resiliência⁽²⁹⁾. Pesquisa demonstra que 65% dos participantes relataram boa comunicação e conexão com a família e amigos, e 48% mantinham um bom equilíbrio entre sua vida pessoal e profissional⁽³¹⁾.

O aprendizado, as habilidades e a experiência dos profissionais adquiridas ao trabalhar em crises sanitárias os fazem sentirem-se mais seguros, com mais competência e

autoconfiança⁽²⁴⁾. Este fato de perceber o crescimento profissional que as experiências em pandemias conferem aos profissionais e o fato de estar ajudando pessoas podem promover o crescimento psicológico, desempenhando um papel importantíssimo na saúde mental de um enfermeiro⁽²⁶⁾.

O sentimento de orgulho pela profissão nestes momentos críticos, o empoderamento por enfrentar uma pandemia e o reconhecimento de seus esforços, tanto pela sociedade como pela administração da instituição e pelo governo e até por seus familiares, foram questões motivadoras e encorajadoras para não desistir da profissão relatados pelos profissionais de saúde^(22,24,31).

Outra estratégia de enfrentamento para as questões psicossociais do indivíduo é o sentimento do cumprimento das obrigações éticas^(27,32), respondido por 97,9% dos trabalhadores de saúde, envolvidos com a pandemia da COVID-19 na Indonésia⁽³²⁾. Além disso, alguns profissionais relataram que o subsídio financeiro, devido ao risco de vida, foi um dos motivos que incentivaram a continuidade do trabalho nesse período^(27,36). O incentivo financeiro, que pode vir do governo ou das próprias instituições privadas, acarreta ao profissional empoderamento e orgulho da atividade que realiza e da classe profissional que representa⁽³⁶⁾.

Cabe considerar que todas as estratégias psicossociais apresentadas nos estudos incluídos nesta revisão refletem o que foi relatado por profissionais de saúde, em diversas situações de emergências públicas. Dentre as estratégias, destacam-se as atitudes positivas e altruístas, conhecimento sobre a doença, medidas de prevenção contra a doença e uso de EPI, suporte multidimensional e institucional, medidas de autocuidado, busca pela força religiosa, cumprimento das obrigações éticas, reconhecimento dos seus esforços e o empoderamento profissional.

Observou-se que o nível de evidência dos estudos relacionados aos tipos de métodos dos estudos selecionados é baixo, demonstrando a necessidade da realização de pesquisas com métodos de nível de evidência científica considerados mais altos, que possam trazer para a prática atividades que mudem o psicossocial dos envolvidos. O desenho transversal verificado na maior parte dos estudos também pode ser considerado fator que limita o alcance e interpretação dos resultados; estudos longitudinais podem minimizar essa limitação. E a não inclusão de estudos brasileiros nas bases de dados selecionadas, demonstra a baixa preocupação com a saúde psicossocial de trabalhadores da saúde.

5 CONCLUSÃO

Esta revisão integrativa evidenciou várias estratégias psicossociais de autocuidado que podem ser utilizados em pandemias para melhoria da qualidade mental dos trabalhadores da saúde, tais como manter atitudes positivas em situações extenuantes, ter acesso ao conhecimento em fontes seguras sobre a pandemia, treinamentos e capacitações no ambiente de trabalho, adotar medidas de prevenção como o uso de EPI, utilizar formas religiosas e/ou espiritualidade, apoio familiar, de amigos e/ou institucional, meditação, ouvir música, leituras e exercícios físicos. Vale destacar que tais estratégias devem se adequar às necessidades individuais do profissional, para que assim, possam promover a resiliência psicológica e melhoria da saúde mental dos trabalhadores.

Embora qualquer pandemia imponha desafios adicionais à atuação dos profissionais de saúde, as estratégias de enfrentamento devem ser utilizadas para minimizar os impactos negativos e promover o desenvolvimento e crescimento do profissional.

Uma vez que o acesso as informações qualificadas é uma das formas dos profissionais da saúde se protegerem dessa ameaça sem precedentes na história. As estratégias apresentadas neste estudo, podem subsidiar os profissionais da saúde a lidarem com situações extenuantes e de insegurança dentro do ambiente de trabalho, como as pandemias, de forma a promover o bem-estar psicossocial dos trabalhadores.

REFERÊNCIAS

1. Buss PM, Fonseca LE, organizadores. Diplomacia da saúde e Covid-19: reflexões a meio caminho. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2020. Serie Informação para ação na Covid-19. doi:<https://doi.org/10.7476/9786557080290>
2. Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health; Center for Health Security. The characteristics of pandemic pathogens [Internet]. Baltimore: Johns Hopkins University; 2018 [cited 2021 May 28]. Available from: https://www.centerforhealthsecurity.org/our-work/pubs_archive/pubs-pdfs/2018/180510-pandemic-pathogens-report.pdf
3. Henriques CMP, Vasconcelos W. Crises dentro da crise: respostas, incertezas e desencontros no combate à pandemia da Covid-19 no Brasil. *Estud Av.* 2020;34(99):25-44. doi: <https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.3499.003>
4. Lucas Á. A triste sorte dos presidentes negacionistas da covid-19 [Internet]. Madrid: El País Brasil; 2020[cited 2021 May 28]. Available from: <https://brasil.elpais.com/internacional/2020-07-07/a-triste-sorte-dos-negacionistas-da-covid-19.html>.
5. Roser M, Ritchie H. Coronavirus Disease (COVID-19)[Internet].Oxford: Our World in Data; 2020.[cited 2021 May 28]. Available from: <https://ourworldindata.org/coronavirus>
6. Ornell F, Schuch JB, Sordi AO, Kessler FHP. “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. *Braz J Psychiatry.* 2020;42(3):232-5. doi: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>
7. Pereira MD, Oliveira LD, Costa CFT, Bezerra CDO, Pereira MD, Santos CD, et al. The COVID-19 pandemic, social isolation, consequences on mental health and coping strategies: an integrative review. *Res Soc Dev.* 2020;9(7):1-35.doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4548>
8. Reardon S. Ebola's mental-health wounds linger in Africa. *Nature.* 2015;519(7541):13-4.doi: <https://doi.org/10.1038/519013a>
9. Kang L, Ma S, Chen M, Yang J, Wang Y, Li R, et al. Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: a cross-sectional study. *BrainBehavImmun.* 2020;87:1117. doi: <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.028>
10. World Health Organization (WHO). Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [cited 2021 Mar 01]. Available from: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>
11. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet.* 2020;395(102227):912-20. doi:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
12. Lóss JCS, Boechat LBG, Silva LP, Dias VE. A saúde mental dos profissionais de saúde na linha de frente contra a Covid-19. *Revista Transformar* [Internet]. 2020 Sept[cited 2021 Mar

01].;14(2):54-75. Available from:
<http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/375/183>

13. Malhotra N, Gupta N, Ish S, Ish P. COVID-19 in intensive care. Some necessary steps for health care workers. *Monaldi Arch Chest Dis.* 2020;90(1):161-62. doi: <https://doi.org/10.4081/monaldi.2020.1284>

14. Siqueira ABR, Santos MA, Leonidas C. Confluências das relações familiares e transtornos alimentares: revisão integrativa da literatura. *Psicol Clín.* 2020;32(1):123-49. doi: <http://dx.doi.org/10.33208/PC1980-5438v0032n01A06>

15. Mendes KDS, Silveira RCDCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enferm.* 2009;17(4):758-64. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>

16. Galvão TF, Pereira MG. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. *Epidemiol Serv Saúde.* 2014;23(1):183-4. doi: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742014000100018>

17. Galvão TF, Pereira MG. Etapas de busca e seleção de artigos em revisões sistemáticas da literatura. *Epidemiol Serv Saúde.* 2014;23(2):369-71. doi: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742014000200019>

18. Galvão TF, Pansani TSA, Harrad D. Principais itens para relatar revisões sistemáticas e meta-análises: a recomendação PRISMA. *Epidemiol Serv Saúde.* 2015;24(2):335-42. doi: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>

19. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2011. Chapter 1, Making the case evidence-based practice and cultivating a spirit of inquiry. In: Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice; p. 3-24.

20. Khalid I, Khalid TJ, Qabajah MR, Barnard AG, Qushmaq IA. Healthcare workers emotions, perceived stressors and coping strategies during a MERS-CoV outbreak. *Clin Med Res.* 2016;14(1):7-14. doi: <https://doi.org/10.3121/cm.2016.1303>

21. Shechter A, Diaz F, Moise N, Anstey DE, Ye S, Agarwal S, et al. Psychological distress, coping behaviors, and preferences for support among New York healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *Gen Hosp Psychiatry.* 2020;66:1-8. doi: <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2020.06.007>

22. Cai H, Tu B, Ma J, Chen L, Fu L, Jiang Y, et al. Psychological impact and coping strategies of frontline medical staff in Hunan between January and March 2020 during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Hubei, China. *Med Sci Monit.* 2020;26:1-16. doi: <https://doi.org/10.12659/MSM.924171>

23. Marjanovic Z, Greenglass ER, Coffey S. The relevance of psychosocial variables and working conditions in predicting nurses' coping strategies during the SARS crisis: an online questionnaire survey. *Int J Nurs Stud.* 2007;44(6):991-8. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.02.012>

24. Demirci AD, Oruc M, Kabukcuoglu K. It was difficult, but our struggle to touch lives gave us strength: the experience of nurses working on COVID-19 wards. *J Clin Nurs.* 2021;30(5-6):732-41. doi: <https://doi.org/10.1111/jocn.15602>
25. Shahid H, Haider MZ, Taqi M, Gulzar A, Zamani Z, Fatima T, et al. COVID-19 and its Psychological Impacts on Healthcare Staff—a multi-centric comparative cross-sectional study. *Cureus.* 2020;12(11):1-13. doi: <https://doi.org/10.7759/cureus.11753>
26. Sun N, Wei L, Shi S, Jiao D, Song R, Ma L, et al. A qualitative study on the psychological experience of caregivers of COVID-19 patients. *Am J Infect Control.* 2020;48(6):592-8. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.03.018>
27. Raven J, Wurie H, Witter S. Health workers' experiences of coping with the Ebola epidemic in Sierra Leone's health system: a qualitative study. *BMC Health Serv Res.* 2018;18(1):1-9. doi: <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3072-3>
28. Dong ZQ, Ma J, Hao YN, Shen XL, Liu F, Gao Y, et al. The social psychological impact of the COVID-19 pandemic on medical staff in China: a cross-sectional study. *Eur Psychiatry.* 2020;63(1):1-8. doi: <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.59>
29. George CE, Inbaraj LR, Rajukutty S, de Witte LP. Challenges, experience and coping of health professionals in delivering healthcare in an urban slum in India during the first 40 days of COVID-19 crisis: a mixed method study. *BMJ Open.* 2020;10(11):1-14. doi: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-042171>
30. Jokić-Begić N, Korajlija AL, Begić D. Mental health of psychiatrists and physicians of other specialties in early covid-19 pandemic: Risk and protective factors. *Psychiatr Danub.* 2020;32(3-4):536-48. doi: <https://doi.org/10.24869/psyd.2020.536>
31. Rathore P, Kumar S, Choudhary N, Sarma R, Singh N, Haokip N, et al. Concerns of health-care professionals managing COVID patients under institutional isolation during COVID-19 Pandemic in India: A descriptive cross-sectional study. *Indian J Palliat Care.* 2020;26(Suppl1):S90-S94. doi: https://doi.org/10.4103/IJPC.IJPC_172_20
32. Windarwati HD, Ati NAL, Paraswati MD, Ilmy SK, Supianto AA, Rizzal AF, et al. Stressor, coping mechanism, and motivation among health care workers in dealing with stress due to the COVID-19 pandemic in Indonesia. *Asian J Psychiatr.* 2021;56:1-3. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102470>
33. Munawar K, Choudhry FR. Exploring stress coping strategies of frontline emergency health workers dealing Covid-19 in Pakistan: A qualitative inquiry. *Am J Infection Control.* 2021;49(3):286-92. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.06.214>
34. Koh GC, Abikusno N, Kwing CS, Yee WT, Kusumaratna R, Sundram M, et al. Avian influenza and South Jakarta primary healthcare workers: a controlled mixed-method study. *Trop Med Int Health.* 2009;14(7):817-29. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1365-3156.2009.02297.x>

35. Ali H, Astin Cole AA, Sa'dHamasha GP. Major stressors and coping strategies of frontline nursing staff during the outbreak of coronavirus disease 2020 (COVID-19) in Alabama. *J Multidiscip Healthc.* 2020; 13:2057-68. doi: <http://doi.org/10.2147/JMDH.S285933>
36. Noreen K, Umar M, Sabir SA, Rehman R. Outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Pakistan: psychological impact and coping strategies of health care professionals. *Pak J Med Sci.* 2020;36(7):1478-83. doi: <https://doi.org/10.12669/pjms.36.7.2988>
37. Trettene AS, Ferreira JAF, Mutro MEG, Tabaquim MLM, Razera APR. Estresse em profissionais de enfermagem atuantes em Unidades de Pronto Atendimento. *Bol Acad Paul Psicol [Internet]* 2016 [cited 2021 Mar 10];36(91):243-61. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2016000200002&lng=pt&tlng=pt
38. Mattos SM, Pereira DS, Moreira TMM, Cestari VRF, Gonzalez RH. Recomendações de atividade física e exercício físico durante a pandemia Covid-19: revisão de escopo sobre publicações no Brasil. *Rev Bras Ativ Fís Saúde;* 2020;25:1-12. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.25e0176>