

Estudo comparativo sobre a saúde mental dos profissionais de saúde acometidos e não acometidos pela COVID-19 em Maceió

Comparative study on the mental health of health professionals affected and not affected by COVID-19 in Maceió

DOI:10.34119/bjhrv6n4-076

Recebimento dos originais: 13/06/2023

Aceitação para publicação: 12/07/2023

Amanda de Souza Soares

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário Cesmac

Endereço: Rua Cônego Machado, 984, Farol, Maceió - AL, CEP: 57051-160

E-mail: amanda-bia10@hotmail.com

Bruna Marcella Barbosa Vieira

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário Cesmac

Endereço: Rua Cônego Machado, 984, Farol, Maceió - AL, CEP: 57051-160

E-mail: bruna_marcella@hotmail.com

Grazyelle de Araújo Tenório

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário Cesmac

Endereço: Rua Cônego Machado, 984, Farol, Maceió - AL, CEP: 57051-160

E-mail: crazyelle.araujo@hotmail.com

Maria Eduarda Ramos Silvestre

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário Cesmac

Endereço: Rua Cônego Machado, 984, Farol, Maceió - AL, CEP: 57051-160

E-mail: duda.silvestre@hotmail.com

Audenis Lima de Aguiar Peixoto

Mestre em Ensino na Saúde

Instituição: Centro Universitário Cesmac

Endereço: Rua Cônego Machado, 984, Farol, Maceió - AL, CEP: 57051-160

E-mail: audenis_peixoto@uol.com.br

Laércio Pol Fachin

Doutor em Biologia Celular e Molecular

Instituição: Centro Universitário Cesmac

Endereço: Rua Cônego Machado, 984, Farol, Maceió - AL, CEP: 57051-160

E-mail: laercio.fachin@cesmac.edu.br

RESUMO

Introdução: A pandemia do novo coronavírus é a maior emergência pública da atualidade, responsável por trazer preocupações relacionadas ao sofrimento psicológico, principalmente

aos profissionais de saúde atuantes na linha de frente da doença. Portanto, o objetivo desse estudo é avaliar o impacto na saúde mental dos profissionais de saúde expostos a Covid-19, através da comparação entre os participantes que foram infectados e os que não foram. Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico observacional transversal, através da aplicação de questionários Online, com dados coletados entre 2020 e 2021. Resultados: Foram respondidos 72 questionários, dos quais 35 correspondem aos profissionais que foram infectados, 23 que não foram e 14 que não souberam responder. Discussão: Foi constatada uma suscetibilidade para o desenvolvimento de transtornos de ansiedade, devido à alta incidência de sentimentos de preocupação e medo, associados a sintomas de somatização, bem como crises de ansiedade, que proporcionalmente foram mais frequentes nos profissionais que foram infectados. Em relação ao ambiente trabalho, houve exaustão física e mental de forma equivalente em ambos os grupos, provavelmente pela sobrecarga na pandemia. Além disso, houve um elevado número de respostas sobre sentir medo e impotência no trabalho. Outra ocorrência frequente foram sonhos perturbadores, que podem estar relacionados a distúrbios do sono devido a rotina exaustiva. Conclusão: Nota-se a importância de auxílio psicológico para esses profissionais, visto que poderá contribuir para reduzir os impactos negativos sofridos e ajudar na readaptação do profissional ao seu meio de trabalho.

Palavras-chave: COVID-19, profissionais da saúde, saúde mental, Coronavírus.

ABSTRACT

Introduction: The pandemic of the new coronavirus is the biggest public emergency of the present time, responsible for bring concerns related to psychological suffering, especially to health professionals working on the front line of the disease. Therefore, the objective from this study is to analyze the health professionals mental's health impacts who were exposed to Covid-19, through comparing between participants who were infected and who weren't. Methodology: This is a cross-sectional observational epidemiological study, through the application of online questionnaires, with data collected between 2020 and 2021. Results: 72 questionnaires were answered, which 35 corresponds to professional that were infected, 23 that weren't infected and 14 that didn't know to answer. Discussion: It's was found a susceptibility to the development of anxiety disorders, due to high incidence of the feelings of worry and fear, associate to somatization symptoms, as well as anxiety crisis, which proportionally were more frequent on professionals that were infected. In relation to workplace, there was equivalent physical and mental exhaustion in both groups, probably due to workload in the pandemic. Although, there was a high number of answers about feeling fear and impotence in workplace. Other frequent occurrence was disturbing dreams, which can be related to sleep disorders because the exhaustive routine. Conclusion: It's possible to observe the importance of psychological assistance to these professionals, seeing that it could help to reduce negative impacts experienced and help to readapts that professional to their workplace.

Keywords: COVID-19, health professionals, mental health, Coronavirus.

1 INTRODUÇÃO

A pandemia do novo coronavírus (COVID-19) é considerada a maior emergência pública da atualidade (SCHMIDT et al., 2020). Além das repercussões econômicas e físicas na

população geral, essa nova realidade está trazendo preocupações relacionadas ao sofrimento psicológico, principalmente aos profissionais de saúde atuantes na linha de frente da doença.

Entre os novos desafios que os profissionais estão enfrentando, destacam-se a menor interação próxima com outras pessoas, aumentando o sentimento de isolamento; mudanças e incertezas nos protocolos de atendimento, diante das descobertas que vêm sendo feitas; e a demanda de tempo significativo diariamente para colocar e remover os equipamentos de proteção individual, além de todo o cuidado necessário para a higienização pessoal, o que contribui para a exaustão no trabalho (ZHANG et al., 2020). Além disso, diante do sofrimento psicológico sofrido por esses profissionais, encontra-se o fenômeno da “traumatização vicária”, também denominado “traumatização secundária”, em que pessoas que não sofreram diretamente um trauma passam a apresentar sintomas psicológicos decorrentes da empatia por quem o sofreu (SCHMIDT et al., 2020). Os principais sintomas presentes dessa traumatização são perda de apetite, fadiga, declínio físico, distúrbios do sono, irritabilidade, desatenção, dormência, medo e desespero (LI et al., 2020).

É notório, assim, que o estudo sobre a saúde mental dos profissionais de saúde expostos a essa ameaça, sendo estes acometidos ou não pela doença, é de importância vital para o entendimento do processo psíquico e comportamental envolvido. Internacionalmente, os estudos recentes acerca dos impactos na saúde mental dos profissionais de saúde que lidam diretamente com as pessoas com populações infectadas pela COVID-19 discutem a relação entre o temor pela exposição ao contágio, a situação de isolamento e confinamento e as medidas de quarentena implementadas (CRUZ et al., 2020).

Entre os profissionais expostos diretamente aos riscos de contaminação, especialmente aqueles que atuam em hospitais e postos de saúde, há registros de exaustão, redução da empatia, ansiedade, irritabilidade, insônia e decaimento de funções cognitivas e do desempenho. Em situações de quarentena impostas no passado, foram observados aumento da violência social, casos de suicídio, além da manifestação de sintomas de estresse agudo, poucos dias após a implementação da quarentena (CRUZ et al., 2020).

Devido a esses fatores, é essencial analisar os prejuízos psicológicos produzidos pela Covid-19 aos profissionais que estão na linha de frente na atuação da pandemia. Sendo assim, o presente estudo tem como objetivo avaliar o impacto na saúde mental dos profissionais de saúde expostos a Covid-19, tenham sido estes infectados ou não. Além disso, analisar o impacto da saúde mental dos profissionais em comparação aos profissionais que não ficaram doentes, assim como apresentar a prevalência e o nível de prejuízo categorizado pelas suas informações pessoais, incluindo gênero, idade, estado civil e profissão.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo observacional transversal, o qual consiste em uma comparação do estado da saúde mental dos profissionais da saúde acometidos e não acometidos pela Covid-19. A pesquisa foi realizada via plataforma online, através do *Google Forms*, com a amostragem de 200 profissionais, margem de erro de 3% e nível de confiança de 95%.

O recrutamento dos participantes para o preenchimento do questionário foi mediante a divulgação nas mídias sociais da instituição de vínculo dos autores, bem como pelas mídias sociais dos próprios autores desta pesquisa, sendo este submetido via internet. Além disso, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi adaptado para a via online, assegurando os direitos e a privacidade dos participantes da pesquisa, através da assinatura eletrônica com confirmação para participar da pesquisa.

Os critérios de inclusão englobaram os profissionais da saúde que estão trabalhando diretamente frente à Covid-19. Foram inclusos médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas e assistentes sociais. Entre eles, participaram os profissionais que não foram infectados e os que testaram positivo ou que apresentaram os sintomas.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição de vínculo dos autores sob CAAE 36122120.4.0000.0039 e número do parecer de aprovação 4.267.203.

2.1 PROCEDIMENTOS

A coleta para pesquisa ocorreu através de questionário produzido pelos autores do estudo, incluindo perguntas de múltipla escolha acerca de como o sujeito em questão se sentiu sobre o acometimento pela Covid-19 e, no caso dos não acometidos, perguntas referentes às dificuldades e a sobrecarga na saúde mental ao lidar com a pandemia. Para isso, as questões foram divididas em dois grupos: informações pessoais e saúde mental. As questões se encontram no Anexo A.

Os dados obtidos foram analisados a partir de estatística descritiva. Em um primeiro momento, as respostas de todos os participantes foram analisadas juntas, a fim de traçar um perfil geral do profissional de linha de frente, durante a pandemia. A seguir, as respostas foram analisadas a partir de uma comparação entre os profissionais infectados e não infectados pela Covid-19, correlacionando com as demais perguntas do questionário.

3 RESULTADOS

Durante o período de Setembro de 2020 à Julho de 2021, 72 questionários foram respondidos. Para a análise comparativa dos profissionais que foram e não foram infectados, este estudo apresenta a correlação entre a pergunta “Você foi infectado pela Covid-19?” e as demais perguntas dos questionários. Para uma melhor compreensão, os dados foram distribuídos de acordo com as respostas “Sim” (correspondendo à 35 pessoas) “Não” (23 pessoas) e “Não sei” (14 pessoas).

Os dados colhidos sobre o perfil dos entrevistados estão apresentados na tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição dos dados pessoais dos participantes, de acordo com a pergunta “Você foi infectado pela Covid-19?”, entre Setembro de 2020 e Julho de 2021.

Dados pessoais	Total n = 72	Sim n = 35	Não n = 23	Não sei n = 14
1. Faixa etária				
a) 20 - 29	19 (26,4%)	8 (22,9%)	7 (30,4%)	4 (28,6%)
b) 30 - 39	26 (36,1%)	13 (37,1%)	8 (34,8%)	5 (35,8%)
c) 40 - 49	14 (19,4%)	7 (20%)	4 (17,4%)	3 (21,4%)
d) 50 - 59	11 (15,3%)	6 (17,1%)	4 (17,4%)	1 (7,1%)
e) > 60	2 (2,8%)	1 (2,9%)	0 (0%)	1 (7,1%)
f) Não desejo responder	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
2. Gênero				
a) Mulher	61 (84,7%)	31 (88,6%)	19 (82,6%)	11 (78,6%)
b) Homem	11 (15,3%)	4 (11,4%)	4 (17,4%)	3 (21,4%)
c) Outro	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
d) Não desejo responder	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
3. Estado civil				
a) Solteiro	17 (23,6%)	12 (34,3%)	2 (8,7%)	3 (21,4%)
b) Namorando	8 (11,1%)	2 (5,7%)	4 (17,4%)	2 (14,3%)
c) Casado	39 (54,2%)	16 (45,7%)	16 (69,6%)	7 (50%)
d) Divorciado	8 (11,1%)	5 (14,3%)	1 (4,3%)	2 (14,3%)
e) Viúvo	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
f) Não desejo responder	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
4. Você mora com quantas pessoas?				
a) 0	8 (11,1%)	4 (11,4%)	2 (8,7%)	2 (14,3%)
b) 1 - 2	35 (48,6%)	16 (45,7%)	12 (52,2%)	7 (50%)
c) 3 - 4	22 (30,6%)	12 (34,3%)	7 (30,4%)	3 (21,4%)
d) > 4	7 (9,7%)	3 (8,6%)	2 (8,7%)	2 (14,3%)
e) Não desejo responder	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
5. Profissão				
a) Médico	38 (52,8%)	15 (42,9%)	15 (65,2%)	8 (57,1%)
b) Enfermeiro	13 (18,1%)	7 (20%)	2 (8,7%)	4 (28,6%)
c) Técnico de enfermagem	1 (1,4%)	1 (2,9%)	0 (0%)	0 (0%)
d) Fisioterapeuta	16 (22,2%)	8 (22,9%)	6 (26,1%)	2 (14,3%)
e) Assistente social	2 (2,8%)	2 (5,7%)	0 (0%)	0 (0%)
f) Não desejo responder	2 (2,8%)	2 (5,7%)	0 (0%)	0 (0%)

Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados coletados, 2021.

Em relação ao questionário referente à tabela 1, a faixa etária de maior prevalência foi entre 30-39 anos, tanto nos infectados ou não, correspondendo a 37,1% dos profissionais infectados e 34,8% dos profissionais não infectados. Acerca do gênero, foi bem maior a participação das mulheres, correspondendo a 88,6% dos acometidos pela Covid e 82,6% dos não acometidos. O estado civil mais prevalente corresponde às pessoas casadas, sendo menos da metade dos infectados (45,7%) e mais de um terço (69,6%) dos não infectados. Enquanto isso, a maioria dos participantes relataram morar com 1 ou 2 pessoas, representando 45,7% dos indivíduos que ficaram doentes e 52,2% dos que não ficaram doentes. Os profissionais que mais participaram foram os médicos, menos da metade dos infectados (42,9%) e quase um terço dos não infectados (65,2%); enquanto os enfermeiros correspondem a 20% dos que contraíram o vírus, contra 8,7% dos que não contraíram. É relevante pontuar também que, dos 72 participantes, 14 (19,4%) não souberam responder se foram infectados ou não.

Quanto ao estado emocional, sentimentos vivenciados, sintomatologia, alterações comportamentais e outras consequências mentais advindas durante a pandemia, as respostas dos participantes se encontram nas tabelas seguintes.

Para que possamos fazer a análise comparativa sobre os sentimentos vivenciados entre os profissionais infectados ou não pelo coronavírus, elaboramos a tabela 2 abaixo, contendo as perguntas um, oito, nove, dez, doze, treze e quatorze do questionário.

Tabela 2 – Distribuição das respostas para as perguntas referentes aos sentimentos, de acordo com “Você foi infectado pela Covid-19?”, entre Setembro de 2020 e Julho de 2021.

Pergunta	Total	Sim	Não	Não sei
1. Quais são seus sentimentos estando na linha de frente da Covid-19?				
a) Ansiedade	49 (68,1%)	19 (54,3%)	14 (60,9%)	11 (78,6%)
b) Irritabilidade	19 (26,4%)	8 (22,9%)	8 (34,8%)	3 (21,4%)
c) Impotência	32 (44,4%)	17 (48,6%)	10 (43,5%)	5 (35,7%)
d) Impaciência	12 (16,7%)	5 (14,3%)	5 (21,7%)	2 (14,3%)
e) Tristeza	27 (37,5%)	12 (34,3%)	7 (30,4%)	8 (57,1%)
f) Angústia	40 (55,6%)	19 (54,3%)	13 (56,5%)	8 (57,1%)
g) Esperança	18 (25%)	7 (20%)	6 (26,1%)	5 (35,7%)
h) Desesperança	12 (16,7%)	5 (14,3%)	4 (17,4%)	3 (21,4%)
i) Preocupação	53 (73,6%)	22 (62,9%)	20 (87%)	11 (78,6%)
j) Nenhuma das alternativas acima	1 (1,4%)	1 (2,9%)	0 (0%)	0 (0%)
k) Não desejo responder	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
2. Você tem/teve sintomas de crise de ansiedade nesse período?				
a) Não	18 (25%)	8 (22,9%)	6 (26,1%)	4 (28,6%)
b) Uma vez por mês	23 (31,9%)	11 (31,4%)	9 (39,1%)	4 (28,6%)
c) Uma vez por semana	11 (15,3%)	3 (8,6%)	4 (17,4%)	3 (21,4%)
d) Mais de uma vez por semana	15 (20,8%)	11 (31,4%)	3 (13%)	1 (7,1%)
	5 (6,9%)	2 (5,7%)	1 (4,3%)	2 (14,3%)

e)	Diariamente	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
f)	Não desejo responder				

3. Você tem sonhos perturbadores e constantes com a pandemia de COVID-19?

a)	Sim	13 (18,1%)	8 (22,9%)	1 (4,3%)	3 (21,4%)
b)	Não	37 (51,4%)	16 (45,7%)	14 (60,9%)	8 (57,1%)
c)	Às vezes	21 (29,2%)	10 (28,6%)	8 (34,8%)	3 (21,4%)
d)	Não desejo responder	1 (1,4%)	1 (2,9%)	0 (0%)	0 (0%)

4. Sente-se distante e isolado de outras pessoas?

a)	De modo nenhum	4 (5,6%)	2 (5,7%)	0 (0%)	2 (14,3%)
b)	Pouco	24 (33,3%)	11 (31,4%)	10 (43,5%)	4 (28,6%)
c)	Moderadamente	26 (36,1%)	14 (40%)	7 (30,4%)	5 (35,7%)
d)	Muito	11 (15,3%)	5 (14,3%)	3 (13%)	2 (14,3%)
e)	Extremamente	7 (9,7%)	3 (8,6%)	3 (13%)	1 (7,1%)
f)	Não desejo responder	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

5. Você teve crises de choro durante a rotina?

a)	Não	34 (47,2%)	17 (48,6%)	12 (52,2%)	5 (35,7%)
b)	Às vezes	26 (36,1%)	10 (28,6%)	9 (39,1%)	7 (50%)
c)	Frequentemente	10 (13,9%)	7 (20%)	2 (8,7%)	2 (14,3%)
d)	Quase sempre	2 (2,8%)	1 (2,9%)	0 (0%)	0 (0%)
e)	Não desejo responder	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

6. Houve alteração do sono?

a)	Sim	60 (83,3%)	28 (80%)	20 (87%)	12 (85,7%)
b)	Não	12 (16,7%)	7 (20%)	3 (13%)	2 (14,3%)
c)	Não desejo responder	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

7. Assinale sintomas que sentiu presente durante a pandemia

a)	Diarreia ou outros sintomas digestivos	26 (36,1%)	15 (42,9%)	5 (21,7%)	6 (42,9%)
b)	Tremores ou espasmos musculares	14 (19,4%)	7 (20%)	3 (13%)	3 (21,4%)
c)	Dispneia	18 (25%)	11 (31,4%)	5 (21,7%)	2 (14,3%)
d)	Taquicardia	37 (51,4%)	16 (45,7%)	12 (52,2%)	8 (57,1%)
e)	Perda de apetite	21 (29,2%)	11 (31,4%)	6 (26,1%)	3 (21,4%)
f)	Nenhuma das opções	12 (16,7%)	4 (11,4%)	6 (26,1%)	2 (14,3%)
g)	Não desejo responder	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados coletados, 2021.

Na primeira pergunta os participantes tiveram a possibilidade de marcar mais de uma alternativa quanto aos sentimentos de trabalhar na linha de frente. Para aqueles que foram infectados pela Covid-19, o sentimento mais prevalente foi o de preocupação, presente em 62,9% das respostas, seguido de ansiedade e angústia, ambos com 54,3%. Para aqueles que não foram infectados, os sentimentos de preocupação, ansiedade e angústia também foram os mais prevalentes, com 87%, 60,9% e 56,5% das respostas, respectivamente.

Quando perguntados sobre a presença de sintomas de crise de ansiedade, 31,4% dos que ficaram doentes responderam “Mais de uma vez por semana”, mesmo percentual dos que

disseram “Uma vez por mês”. Já entre os não infectados, 39,1% afirmaram ter ao menos “Uma vez no mês” algum sintoma e apenas 13% “Uma vez por semana”.

Em relação à presença de sonhos perturbadores e constantes com a pandemia, 22,9% dos que foram infectados responderam "Sim", enquanto 45,7% responderam “Não”. Já entre os profissionais que não foram infectados, a proporção dessas respostas foi de 4,3% e 60,9%, respectivamente.

Ao questionar sobre sentir-se distante e isolado, dos profissionais que foram acometidos, 40% responderam que se sentiram moderadamente distante e isolado das outras pessoas, sendo a opção mais comum neste grupo, enquanto que dos não acometidos “Pouco” foi a resposta mais prevalente, correspondendo a 43,5%.

Ao perguntar se durante a rotina de trabalho houve crises de choro, 48,6% dos entrevistados que foram contaminados pela Covid-19 e 52,1% dos que não foram responderam “Não”, sendo esta a resposta predominante. Já o percentual dos que responderam “Frequentemente” foi bem maior entre os que foram infectados.

No que se refere a pergunta sobre alteração do sono no período da pandemia, a grande maioria das respostas da pesquisa revelaram modificação do sono, somando 80% dos participantes acometidos pela Covid-19 e 87% dos que não foram acometidos.

Sobre quais os sintomas foram presentes durante a pandemia, “Taquicardia” foi o mais frequente em ambos os grupos, sendo 45,7% do grupo que foi infectado e 52,2% do que não teve a doença. Em segundo lugar prevaleceu “Diarreia ou outros sintomas digestivos” entre os participantes acometidos pela Covid-19 totalizando 42,9% das respostas, enquanto isso, na classe que não se contaminou o segundo sintoma mais frequente foi “Perda de apetite” com 26,1% das respostas.

A fim de avaliar a relação dos profissionais com o trabalho, a tabela 3 a seguir pontua os resultados obtidos dos questionamentos dois, três, seis, sete e onze.

Tabela 3 – Distribuição das respostas para as perguntas referentes ao trabalho, de acordo com “Você foi infectado pela Covid-19?”, entre Setembro de 2020 e Julho de 2021.

Pergunta	Total	Sim	Não	Não sei
8. Você se sente impotente no trabalho?				
a) Não	7 (9,7%)	3 (8,6%)	2 (8,7%)	2 (14,3%)
b) Às vezes	46 (63,9%)	20 (57,1%)	17 (73,9%)	9 (64,3%)
c) Frequentemente	15 (20,8%)	9 (25,7%)	4 (17,4%)	2 (14,3%)
d) Quase sempre	4 (5,6%)	3 (8,6%)	0 (0%)	1 (7,1%)
e) Não desejo responder	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
9. Você sente/sentiu medo diante do seu trabalho?				

a)	Não	10 (13,9%)	6 (17,1%)	2 (8,7%)	2 (14,3%)
b)	Às vezes	33 (45,8%)	18 (51,4%)	12 (52,2%)	3 (21,4%)
c)	Frequentemente	17 (23,6%)	6 (17,1%)	5 (21,7%)	6 (42,8%)
d)	Quase sempre	12 (16,7%)	5 (14,3%)	4 (17,4%)	3 (21,4%)
e)	Não desejo responder	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

10. Tem trabalhado mais durante a pandemia?

a)	Sim	55 (76,4%)	26 (74,3%)	18 (78,3%)	11 (78,6%)
b)	Não, o mesmo de antes	8 (11,1%)	4 (11,4%)	2 (8,7%)	2 (14,3%)
c)	Não, tenho trabalhado menos	8 (11,1%)	4 (11,4%)	3 (13%)	1 (7,1%)
d)	Não desejo responder	1 (1,4%)	1 (2,9%)	0 (0%)	0 (0%)

11. Sente-se exausto físico e mentalmente no trabalho?

a)	Não	2 (2,8%)	1 (2,9%)	1 (4,3%)	1 (7,1%)
b)	Às vezes	25 (34,7%)	11 (31,4%)	5 (21,7%)	8 (57,1%)
c)	Frequentemente	31 (43,1%)	16 (45,7%)	13 (56,5%)	2 (14,3%)
d)	Quase sempre	14 (19,4%)	7 (20%)	4 (17,4%)	3 (21,4%)
e)	Não desejo responder	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

12. O tempo demandado para colocar os equipamentos de proteção e retirá-los com segurança foi um fator estressor para você?

a)	Sim	54 (75%)	24 (68,6%)	17 (73,9%)	10 (71,4%)
b)	Não	17 (23,6%)	10 (28,6%)	6 (26,1%)	4 (28,6%)
c)	Não desejo responder	1 (1,4%)	1 (2,9%)	0 (0%)	0 (0%)

Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados coletados, 2021.

Em relação ao sentimento de impotência, a maioria dos profissionais respondeu “Às vezes”. No entanto, daqueles que foram infectados, 8,6% responderam “Quase sempre”, enquanto nenhum dos que não foram infectados respondeu essa alternativa.

Sobre o medo no trabalho, ambos os grupos tiveram “Às vezes” como resposta mais prevalente, o que corresponde à 51,4% dos profissionais que foram infectados e 52,2% dos que não foram. Além disso, os não infectados demonstraram o sentimento de medo mais do que os infectados.

Referente à questão “Tem trabalhado mais durante a pandemia?”, a maioria dos participantes respondeu “Sim”, 74,3% entre os que foram infectados e 78,3% dos que não foram. Os demais participantes alegaram estar trabalhando o mesmo ou menos do que antes, sem variações significativas entre os grupos.

Sobre “Sente-se exausto física e mentalmente no trabalho?”, “Frequentemente” foi a resposta mais prevalente, assinalada por 45,7% dos participantes que ficaram doentes e 56,5% dos que não ficaram. Apenas uma pessoa em cada um dos dois grupos negou estar se sentindo exausta.

Ao questionar quanto ao tempo demandado para colocar os equipamentos de proteção e retirá-los com segurança como um fator estressor, tanto os que foram infectados quanto os que não foram responderam “Sim” em sua maioria, correspondendo a 68,6% dos participantes que tiveram a doença e 73,9% dos que não tiveram.

Por fim, a Tabela 4, constituída das perguntas quatro e cinco do questionário, foi criada para avaliar o isolamento da família no período de pandemia, de forma a pontuar o impacto trazido pelo isolamento.

Tabela 4 – Distribuição das respostas para as perguntas referentes ao isolamento da família, de acordo com “Você foi infectado pela Covid-19?”, entre Setembro de 2020 e Julho de 2021.

Pergunta	Total	Sim	Não	Não sei
13. Isolou-se da família durante esse período? Isto é, se está morando em outro local.				
a) Sim	24 (33,3%)	10 (28,6%)	7 (30,4%)	7 (50%)
b) Não	47 (65,3%)	24 (68,6%)	16 (69,6%)	7 (50%)
c) Não desejo responder	1 (1,4%)	1 (2,9%)	0 (0%)	0 (0%)
14. Caso tenha respondido “Sim” à pergunta anterior, sente-se preocupado em colocar a família em risco?				
a) Sim				
b) Não	24 (100%)	10 (100%)	7 (100%)	7 (100%)
c) Não desejo responder	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados coletados, 2021.

Quando perguntados sobre terem se isolado da família, mais da metade dos participantes responderam “Não”, sendo 68,6% dos que foram acometidos pela Covid-19 e 69,6% dos que não foram. Ademais, relacionando-se a esta pergunta, para aqueles que responderam “Sim” foi perguntado se há preocupação em colocar a família em risco, com resposta afirmativa unânime, como mostrado na tabela acima.

4 DISCUSSÃO

Estudos têm sugerido que o medo de ser infectado por um vírus potencialmente fatal, de rápida disseminação, cujas origens, natureza e curso ainda são pouco conhecidos, acaba por afetar o bem-estar psicológico de muitas pessoas (ASMUNDSON & TAYLOR, 2020; CARVALHO et al., 2020). Ademais, sintomas de depressão, ansiedade e estresse diante da pandemia têm sido identificados, em particular, nos profissionais da saúde (WANG et al., 2020). Isso corrobora com os resultados da pesquisa, os quais mostram que a presença dos sintomas de crise de ansiedade mais de uma vez por semana e diariamente, nos profissionais que ficaram doentes, foi mais frequente do que naqueles que não ficaram. Além disso, notou-

se uma maior suscetibilidade para o desenvolvimento de transtornos de ansiedade, devido à alta incidência de sentimentos de preocupação e medo, somados a sintomas de somatização associados a essas patologias.

De acordo com as respostas referentes à ansiedade, proporcionalmente, os profissionais que foram infectados tiveram mais crises do que aqueles que não foram. Provavelmente porque, os aspectos psicossociais gerados pela Covid-19 incluem a preocupação profunda de se tornar o agente de infecção para outras pessoas como também, o medo acerca do curso da doença ser de uma evolução grave, com possíveis complicações (GARDNER, 2020). Exemplo disso, são os constantes relatos sobre o estigma que esses profissionais sofrem no curso da pandemia, devido ao potencial de transmissão do vírus, segundo a concepção da sociedade (LEMOS, 2021). Além disso, os resultados mostraram que, das pessoas que se isolaram da família durante a pandemia, 100% delas relataram estar preocupadas em colocar os familiares em risco, sentimento este que, somado ao isolamento, predispõe a sintomatologia de ansiedade.

O confinamento provocado pela pandemia resulta em alterações da rotina e do contato social e físico, observado em estudos de ambientes Isolados, Confinados e Extremos (ICE) (BARROS-BELDEN et al., 2020). Observou-se na pesquisa que a proporção entre os participantes que se isolaram e não se isolaram da família durante a pandemia foi semelhante nos grupos de infectados e não infectados, além disso, todos em isolamento demonstraram preocupação em colocar os familiares em risco. Somado a isto, foi constatado que houve exaustão física e mental no ambiente de trabalho, sendo relatado de forma equivalente em ambos os grupos, dado este que pode ser explicado pela maior carga de trabalho nesse período, independente de terem adquirido a doença.

Ainda, é notório um número elevado de respostas afirmativas sobre sentir medo e impotência no trabalho, sendo esta última mais recorrente nos profissionais que já ficaram doentes. Uma explicação para isso é que a maioria dos profissionais atuantes em hospitais, que atende e atenderá um grande número de pacientes, não foi treinada para prestar assistência à saúde mental em situações de emergência de grande porte e, tampouco, estão preparados para enfrentar a condição de confinamento por longos períodos, exigindo o seguimento de protocolos específicos em meio à probabilidade de pânico ou histeria coletiva (BARROS-BELDEN et al., 2020).

Sobre a COVID-19 em particular, os desafios enfrentados pelos profissionais da saúde podem ser um gatilho para o desencadeamento ou a intensificação de sintomas de ansiedade, depressão e estresse (SCHMIDT et al., 2020). O que se notou, além dos sintomas supracitados, foi a presença de sonhos perturbadores – muito mais frequentes nos indivíduos que tiveram

Covid-19 –, o que podem estar relacionados à distúrbios do sono, relatados de forma semelhante e frequente entre os participantes. Isto, somado ao aumento na jornada de trabalho relatado pela maioria, em conjunto do tempo demandado para a colocação e retirada dos EPIs são fatores que podem predispor à insônia, por exemplo, que de acordo com pesquisas publicadas é causada primariamente pelo estresse (ZHANG et al., 2020).

Em relação ao gênero, constatou-se maior prevalência de resposta entre as mulheres, sendo semelhante a proporção de infectadas e não infectadas. Isso deve-se ao fato do sexo feminino compor grande parte dos profissionais de saúde e são, muitas vezes, as principais responsáveis pelo trabalho doméstico e cuidado com os filhos, tendo maiores chances de, quando aliada as demais circunstâncias as quais estão inseridas, terem sua saúde mental afetada. Isso corrobora com atuais estudos da China que encontraram aumento significativo de estresse, ansiedade, depressão e estresse pós-traumático reportados em mulheres, em relação aos homens (ALMEIDA et al. 2020). Além disso, elas têm uma prevalência maior de fatores de risco que podem se intensificar durante a pandemia, incluindo sobrecarga ambiental crônica, transtornos depressivos e ansiosos prévios e violência doméstica (ALMEIDA et al. 2020).

Ademais, a faixa etária mais acometida foi entre 30 e 39 anos, semelhante em ambos os grupos, indo ao encontro dos dados do Painel Covid-19 em Alagoas, elaborado pela Secretaria de Estado do Planejamento, Gestão e Patrimônio (Seplag) que afirmaram que a faixa etária que tem se mostrado mais exposta no estado e, conseqüentemente, mais afetada pela doença é a de pessoas de 30 a 39 anos (TORRES, 2020). Isso pode ser explicado pela maior exposição, bem como pelo descumprimento das medidas de isolamento social, por essa faixa etária.

Entre os profissionais, constatou-se maior prevalência de respostas entre os profissionais médicos e, tendo em vista que esses possuem uma maior responsabilidade diante das condutas terapêuticas tomadas e a sobrevivência do paciente, apresentam maior suscetibilidade a prejuízos na saúde mental. Isso porque os sintomas sugestivos de transtornos mentais e alterações subclínicas ocorrem principalmente em pessoas com histórico de problemas de saúde ou aquelas que estão na “linha de frente” na atenção à população, produzindo emergências subseqüentes (BARROS-BELDEN et al., 2020). No entanto, em relação à infecção, os profissionais mais infectados foram os enfermeiros, possivelmente, conseqüente ao contato mais contínuo com os pacientes, em comparação aos outros profissionais.

5 CONCLUSÃO

De maneira geral, as respostas entre os profissionais infectados e não infectados foram proporcionais, mas demonstraram que os a presença de prejuízos na saúde mental, em alguns pontos, sofre interferência do desenvolvimento da doença. Alguns dados, chamaram atenção: solteiros e divorciados adoeceram mais que casados e ‘namorando’; enfermeiros adoeceram mais que os demais profissionais; os que contraíram a doença tiveram mais sonhos perturbadores, sintomas de ansiedade “mais de uma vez por semana” e crises de choro “frequentemente”, além de se sentirem impotentes no trabalho “quase sempre”. Ademais, alterações mentais e físicas como modificação do sono, exaustão mental, sintomas depressivos e ansiosos foram observados em ambos os grupos. Por isso, é importante que esses profissionais recebam auxílio psicológico, pessoalmente ou por via online, visto que poderá contribuir para reduzir os impactos negativos sofridos e ajudar na readaptação do profissional ao seu meio de trabalho. Por fim, também contribuirá na prevenção de problemas futuros, como estresse agudo, comportamentos violentos, transtornos mentais comuns (TMC), entre outros.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. et al. The impact of the COVID-19 pandemic on women's mental health. **Arch Womens Ment Health**, v. 23, n. 6, p. 741-748, Dez. 2020. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7707813/>> Acesso em: 12 Jul. 2021.
- ASMUNDSON, Gordon J. G., TAYLOR, Steven. Coronaphobia: fear and the 2019-nCoV outbreak. **Journal of Anxiety Disorders**, v. 70, p. 102-196, Mar. 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102196>> Acesso em: 11 Jul. 2021.
- CRUZ, Roberto Moraes et al. COVID-19: emergência e impactos na saúde e no trabalho. **Revista de Psicologia, Organizações e Trabalho**, Brasília, v. 20, n. 2, p. 1-3, jun. 2020. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572020000200001&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 11 Jul. 2021.
- DELBEN-BARROS, Paola et al. Saúde mental em situação de emergência: Covid-19. **Revista debates em psiquiatria – Ahead of print 2020**. Disponível em: <https://d494f813-3c95-463a-898c-ea1519530871.filesusr.com/ugd/c37608_e2757d5503104506b30e50caa6fa6aa7.pdf> Acesso em: 11 Jul. 2021.
- GARDNER, P. J.; MOALLEF, P. Psychological impact on SARS survivors: Critical review of the English language literature. **Canadian Psychology/Psychologie canadienne**. 2015. v. 56, n. 1, p. 123-135. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1037/a0037973>> Acesso em: 17 Ago. 2021.
- LEMOS, Vinícius. Do medo da covid-19 à desolação: enfermeiros enfrentam danos psicológicos do trabalho na pandemia. **BBC News Brasil**, São Paulo, jun. 2021. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-57151630>. Acesso em: 17 Ago. 2021.
- LI, Zhenyu et al. Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control. **Brain, Behavior, and Immunity**, Mar. 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.007>> Acesso em: 12 Jul. 2021.
- SCHMIDT, Beatriz et al. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estudos de psicologia (Campinas)**, Campinas, v. 37, e200063, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2020000100501&lng=en&nrm=is> Acesso em: 12 Jul. 2021.
- TORRES, Josenildo. Faixa etária de 30 a 39 anos é a mais acometida pela Covid-19. **Secretaria de Estado da Saúde - Alagoas**. Jun. 2020. Disponível em: <https://www.saude.al.gov.br/faixa-etaria-de-30-a-39-anos-e-a-mais-acometida-pela-covid-19/> Acesso em: 12 Jul. 2021.
- WANG, Cuiyan et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in china. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, China v. 17, n. 5, p. 1729, mar. 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17051729>> Acesso em: 12 Jul. 2021.
- ZHANG, Chenxi et al. Survey of insomnia and related social psychological factors among medical staff involved in the 2019 novel coronavirus disease outbreak. **Frontiers in Psychiatry**, China, v. 11, n. 306, p. 1-9, abr. 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.3389/fpsy.2020.00306>> Acesso em: 11 Jul. 2021.