

O impacto da Pandemia na saúde mental de profissionais da UTI: Uma revisão da literatura brasileira

The impact of the pandemic on the mental health of ICU professionals: A Review of Brazilian Literature

DOI: 10.24933/rep.v8i1.344

v. 8 n. 1 (2024)

FARIA, Eduardo Bueno¹; FERREIRA, Lucas Alves²; TOFOLI, Lucilene³; ARAUJO, Murilo Fernandes⁴. ¹Psicólogo pela Universidade São Francisco (USF); ²Psicólogo pela Universidade São Francisco (USF); ³Professora Doutora em Psicologia pela Universidade São Francisco (USF); ⁴Professor Doutor em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC Campinas).

eduardobfx@gmail.com

RESUMO. A pandemia de COVID-19 trouxe sérios prejuízos à população geral, afetando não só a saúde física como a saúde mental das pessoas. É fato que os profissionais de saúde, e consequentemente aqueles que trabalham em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), tiveram grande importância neste difícil período. Com isso, hipotetizamos que a saúde mental dos profissionais de UTIs, não diferentemente da população geral, também foi afetada. O objetivo geral deste estudo foi, por meio de uma revisão de literatura narrativa nacional, identificar os impactos que a pandemia de COVID-19 provocou na saúde mental de profissionais das UTIs. O levantamento bibliográfico foi realizado na base de dados do Portal de Periódicos CAPES, utilizando os descritores: “Pandemia” AND “Saúde mental” AND “Terapia Intensiva”; no idioma Português (BR) e com a opção de busca “Qualquer Campo”. Foram encontradas 19 publicações, das quais cinco obras originais e empíricas foram selecionadas para esta revisão. A partir deste material, foi possível concluir e validar a hipótese de que a pandemia gerou grandes impactos na saúde mental e física de profissionais de saúde que atuam em UTIs. Foi possível listar os transtornos mentais que esses profissionais desenvolveram em decorrência da pandemia e dos fatores secundários que se intensificaram com ela, como a falta de verba direcionada aos hospitais e a sobrecarga de trabalho. Evidencia-se a limitação deste estudo, que apresenta apenas um recorte de uma complexa gama de possibilidades e conclusões.

Palavras-chave: covid-19; terapia intensiva; sofrimento mental; síndrome de burnout.

ABSTRACT. The COVID-19 pandemic has caused serious harm to the general population, affecting both physical and mental health. It is evident that healthcare professionals, and consequently those working in Intensive Care Units (ICUs), played a crucial role during this challenging period. Thus, we hypothesized that the mental health of ICU professionals, like the general population, was also affected. The aim of this study was to identify, through a national narrative literature review, the impacts of the COVID-19 pandemic on the mental health of ICU professionals. The bibliographic survey was conducted using the CAPES Portal of Journals database, with descriptors: “Pandemic” AND “Mental Health” AND “Intensive Care”; in Portuguese (BR) and with the search option “Any Field.” Nineteen publications were found, of which five original and empirical works were selected for this review. From this material, it was possible to confirm and validate the hypothesis that the pandemic had significant impacts on the mental and physical health of ICU healthcare professionals. The study listed the mental disorders these professionals developed as a result of the pandemic and secondary factors that intensified with it, such as the lack of funding for hospitals and work overload. The limitation

of this study is evident, as it presents only a snapshot of a complex range of possibilities and conclusions.

Keywords: covid-19; intensive care; mental suffering; burnout syndrome.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020), em 26 de fevereiro de 2020, no Brasil, foi confirmado o primeiro caso de um novo vírus devastador. O *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (Sars-Cov-2), da família Coronavírus, ocasiona a doença Coronavírus Disease 19 (COVID-19). Essa doença, que possui sintomas semelhantes a outras patologias que afetam o sistema respiratório, é transmitida por meio de gotículas de saliva espalhadas pelo ar ou sob objetos, bem como contato direto com tosse e espirro de pessoas infectadas. Com o aumento exponencial de casos relatados da doença, no dia 11 de março de 2020 a OMS declarou oficialmente o estado de pandemia da COVID-19. Com o passar dos meses o Brasil entra no ranking dos países com maiores números de infectados e mortos pela COVID-19, ocupando o segundo lugar no número de infectados e terceiro no número de mortes no ano de 2021 (PEREIRA et al., 2020).

As pandemias são epidemias que atingem grandes quantidades de pessoas em um curto espaço de tempo. Essas pessoas são afetadas nos mais diversos ambientes que perpassam o ciclo de desenvolvimento, seja ao nível de microssistema, como atividades diárias de um indivíduo, como ao nível de macrossistema, impactando no contexto global de cultura, crenças e ideologias (BRONFENBRENNER, 1996; CAMPOS A.; LEITÃO, 2021). Episódios de pandemias são historicamente caracterizados pelos impactos gerados nas sociedades atingidas, sejam eles socioeconômicos ou psicológicos, nos mais diversos cenários. Esses impactos podem ocorrer tanto a curto quanto a longo prazo, especialmente no que se refere aos danos à saúde mental das pessoas devido ao isolamento social, falta de recursos nos hospitais e alta demanda de trabalho (RIBEIRO et al., 2022).

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2013) define saúde mental como o estado de bem-estar mental que permite que a pessoa lide bem com a vida cotidiana. Isso inclui a realização de tarefas, o desempenho de habilidades, o enfrentamento positivo do estresse e a capacidade de tomar decisões de forma eficaz. A saúde mental é um direito humano básico e essencial para que o indivíduo possa se desenvolver no âmbito pessoal, comunitário e socioeconômico, moldando-se e interagindo com o mundo de maneira saudável. Sendo assim, o bem-estar mental é primordial para que se tenha uma vida com qualidade e, para isso, deve haver cuidados e alerta específicos sobre os efeitos que uma pandemia pode causar na saúde mental. Cuidados e alerta em relação ao sono de qualidade e prática de atividades físicas, bem como o cuidado com a negligência pela busca de ajuda referente a saúde mental, são essenciais em períodos de pandemia (FIOCRUZ, 2020; VIEIRA et al. 2022)

A Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ, 2020) destaca a importância de uma perspectiva biopsicossocial ao avaliar as necessidades da população. Períodos de pandemia refletem um momento atípico na sociedade, então espera-se que possíveis emoções, sensações e pensamentos possam surgir, todavia nem todas as manifestações serão consideradas como síndromes ou transtornos. Com isso, uma das estratégias para manter o cuidado psíquico quando há uma pandemia é manter a rede socioafetiva próxima, mesmo que seja para contatos virtuais, como foi o caso da Pandemia de COVID-19 Por meio dessa rede socioafetiva é possível externalizar as emoções e estabelecer um apoio mútuo (SCAVACINI; NOAL, 2021).

A Fiocruz (2020) explica sobre a possibilidade das manifestações emocionais, decorrentes da pandemia, começarem a piorar, e o que se deve fazer quando isso acontece. A

piora de tais manifestações provocaria sofrimento intenso e sintomas persistentes, além da possibilidade do desenvolvimento de síndromes ou transtornos, como: episódios depressivos e reações de estresse agudo do tipo transitório. Os transtornos mencionados envolvem sintomas como: humor deprimido e negativo, esforço para evitar recordações e lembranças angustiantes, perturbações do sono, entre outros (APA, 2014). O tratamento para essas situações exige uma abordagem psicossocial abrangente. Como alternativa prevista em políticas públicas para oferecer esse cuidado, foi criada a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). A RAPS foi proposta pela Política Nacional de Saúde Mental por meio da Portaria GM/MS 3.088/2011 (BRASIL, 2011). Tal política integra o Sistema Único de Saúde (SUS), oferecendo diversos níveis de atenção às pessoas que estão enfrentando problemas psicológicos ou necessidades decorrentes do uso de substâncias psicoativas.

A pandemia também parece ter contribuído com a adoção de novos estilos de vida não saudáveis. Evidenciou-se um aumento em comportamentos de risco, como: diminuição da prática de atividade física, aumento do consumo de ultraprocessados, álcool e tabaco. É válido mencionar que esse aumento pode ser explicado pela restrição social e consequentemente pelo sofrimento emocional, que novamente retoma o campo da saúde mental. Tais comportamentos podem levar ao desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis e a piora no adoecimento mental (MALTA, 2020).

O Brasil possui 37 milhões de casos confirmados e o número de mortes ultrapassa 700 mil (BRASIL, 2023). Nota-se que no ano de 2023, os casos de infecção e, consequentemente, de mortes por COVID-19 caíram bruscamente. Tal fato só ocorreu pela criação da vacina contra o vírus Sars-Cov-2. A vacina contribui para evitar a disseminação do vírus, pois ela faz com que o índice de contagiosidade decline após 12 dias do ciclo vacinal completo. Em outras palavras, o indivíduo vacinado apresenta uma redução da transmissão do vírus para as pessoas a sua volta. Isso representa que caso a vacina não fosse criada tão rapidamente, os números de infecções e, consequentemente, de mortes seriam ainda maiores (MEDEIROS et al., 2023)

De modo paralelo à criação da vacina, havia também a presença de instituições e profissionais lutando pela vida daqueles que já tinham sido acometidos pela disseminação viral. Devido à imprevisibilidade do evento pandêmico, os hospitais tiveram de se reorganizar e adequar sua gestão à demanda, visto que o atendimento hospitalar e os cuidados intensivos são essenciais para pacientes que apresentam sintomas graves (SANTOS et al., 2020). Os atendimentos hospitalares foram realizados pelos profissionais na chamada linha de frente ou o que Oliveira et al. (2020) descreve como aqueles que estavam em contato direto com pessoas infectadas, destacando-se os profissionais de saúde como médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem.

Diante desse contato direto entre profissional e paciente, o Boletim Epidemiológico divulgado pelo Ministério da Saúde Brasileiro (2020), revela que até o dia 4 de julho de 2020 foram confirmados 173 mil casos de síndrome gripal para Covid-19 em profissionais da área da saúde. Além do maior risco à infecção, esses profissionais estão propensos a falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), ventiladores mecânicos e materiais hospitalares, fazendo com que, dessa forma, tenham de decidir, por vezes, qual paciente terá acesso aos recursos restantes (DANTAS, 2021). Portanto, pode-se pensar que a problemática da saúde mental destes profissionais torna-se reflexo de muitos fatores, incluindo aqueles sociais, políticos e econômicos, como a visão que a sociedade tem desses profissionais, a administração pública e a verba destinada ao Sistema Único de Saúde (SUS), esse último refletindo diretamente na falta de insumos hospitalares, como apresentado.

Um dos setores que foram fundamentais para o período da pandemia de COVID-19 foram as Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). Isso porque as UTIs são setores hospitalares que buscam proporcionar suporte vital de alta complexidade para pacientes em quadros agudos,

bem como monitorização contínua das funções corporais essenciais para a vida. (CFM, 2020) Segundo a OMS, cerca de 15 a 20% dos pacientes acometidos pela doença apresentavam necessidade de atendimento hospitalar, todavia, 5% destes necessitavam de suporte ventilatório em atendimentos emergenciais nas UTIs (WHO, 2020). Diante da situação pandêmica e deste processo de colapso da saúde pública, foi notável a necessidade de um melhor gerenciamento e financiamento de recursos públicos, não somente na administração relacionada a leitos das UTIs, mas também nos EPIs dos profissionais (CAMPOS F.; CANABRAVA, 2020).

A UTI caracteriza-se como um dos setores mais complexos, pela sua necessidade de uma administração efetiva e certa. Dentre os pontos a serem administrados para uma UTI possuir um bom funcionamento estão a estrutura física, insumos hospitalares e profissionais qualificados. Quando não há algum destes pontos, a efetividade declina e os profissionais, por vezes, são culpabilizados pelo mau funcionamento deste setor hospitalar (BROCHADO; RIBAS, 2019). Pode-se pensar que a pandemia de COVID-19 intensificou ainda mais esses processos, corroborando com o sofrimento mental dos profissionais que ali atuam.

Além da falta de recursos, os profissionais das UTIs encontram a necessidade de lidar com outros fatores que impactam na saúde mental. A sobrecarga de trabalho, a tensão de lidar com pessoas em estados agudos e o potencial risco de contaminação por transmissão sanguínea com agulhas utilizadas em pacientes com doenças, ou mesmo reações alérgicas ao manusear medicamentos são preocupações constantes que esses profissionais vivenciam no dia a dia (BENITES; FAIMAN, 2022). Diante disso, há uma grande incidência de Síndrome de Burnout (SB), síndrome essa caracterizada pela despersonalização, exaustão emocional e falta de realização profissional (MASLACH et al., 2001). Todavia, uma característica que se distingue do diagnóstico comum de SB, apresentada por profissionais das UTIs, foi a alta realização pessoal, sendo uma possível especificidade deste setor hospitalar, o qual se caracteriza pela recuperação da saúde dos pacientes, logo essa melhora no quadro clínico pode refletir na realização do trabalhador (BENITES; FAIMAN, 2022).

Ainda sobre os profissionais das UTIs, foram realizados estudos que evidenciam que esses trabalhadores sofrem impactos de ordem orgânica como dores osteomusculares, sono demasiado e, conseqüentemente, o adoecimento. Com isso, gera-se uma carência de mão de obra devido ao afastamento ou redução de desempenho de profissionais adoecidos em sua saúde física, ou psíquica (BENITES; FAIMAN, 2022). Por sua vez, entre os danos psicológicos causados pela pandemia destaca-se o medo de se infectar ou infectar outras pessoas, gerando uma constante preocupação de ser um veículo de contaminação de pessoas em seu convívio social e/ou familiar, no qual compartilham espaços no seu cotidiano (LEMONS; WIESE, 2023).

A maior parte de uma equipe de UTI é composta por profissionais da enfermagem. Evidencia-se também que a maioria dos profissionais que fazem parte da enfermagem são do sexo feminino, portanto, deve-se levar em conta uma variável de gênero (COFEN; FIOCRUZ, 2015; ZAVALIS et al., 2019). Por vezes, por uma questão social e histórica, essas profissionais possuem uma dupla jornada de trabalho: o trabalho no hospital e o trabalho doméstico; e uma multiplicidade de papéis a desempenhar no âmbito profissional e pessoal: enfermeira, esposa, mãe. Essa complexa rede pode favorecer o desgaste físico e emocional, estresse e o adoecimento. Corroborando essa ideia, em comparação com a população geral, os profissionais da área da saúde, com destaque as enfermeiras, estão mais propensos ao risco de adoecimento mental, que possuem como sintomas o estresse, ansiedade, depressão, exaustão física e emocional (AMPOS et al., 2023).

Em suma, se justifica a necessidade desta pesquisa, que visa buscar na literatura científica nacional o que há sobre a saúde mental dos profissionais de saúde que atuam em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), sob a ótica do momento pandêmico. Sendo assim, o objetivo desta pesquisa foi, por meio de uma revisão de literatura narrativa nacional, identificar

os impactos que a pandemia de COVID-19 provocou na saúde mental de profissionais das UTIs. Como objetivos específicos, este trabalho será designado a constatar quais foram os principais sintomas levantados deste suposto impacto na saúde mental, o transtorno mental mais recorrente que a pandemia de COVID-19 gerou nestes profissionais, e se há previsões futuras dos efeitos desses supostos impactos a médio-longo prazo. Por fim, o presente trabalho buscou validar as evidências encontradas no trabalho de Santos et al. (2021), que afirma que a pandemia trouxe impactos físicos e psíquicos a esses trabalhadores, bem como sintomas de Transtornos Mentais Comuns (TMCs) e efeitos negativos na saúde mental a médio-longo prazo.

METODOLOGIA

Estratégia de Busca

Para realizar esta revisão da literatura, foi utilizada a base de dados do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). A busca foi realizada na opção “Qualquer campo”, com os descritores utilizados na seguinte frase de pesquisa: “Pandemia” AND “Saúde mental” AND “Terapia Intensiva”. A pesquisa pelo material foi efetuada em Língua Portuguesa (BR), a fim de realizar uma revisão de literatura nacional. Estabeleceu-se como período de restrição para o levantamento da bibliografia, os anos de 2020 a 2023. Essa escolha se deu pelo início da pandemia, que ocorreu em 2020; e pela data que se iniciou esta revisão: segundo semestre de 2023.

Crítérios de elegibilidade

Considerando os objetivos deste estudo, foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: Artigos originais, empíricos e em Língua Portuguesa (BR), que tratam sobre a saúde mental de profissionais de saúde atuando em UTIs durante a pandemia. Além disso, os seguintes critérios de exclusão foram definidos: Artigos duplicados, artigos que não sejam originais e empíricos, como: de revisão, conceituais e teses; artigos que não estejam na Língua Portuguesa (BR), trabalhos que não tragam discussão de saúde mental como tema central, trabalhos que não tragam enfoque nos profissionais de saúde que atuam em UTIs.

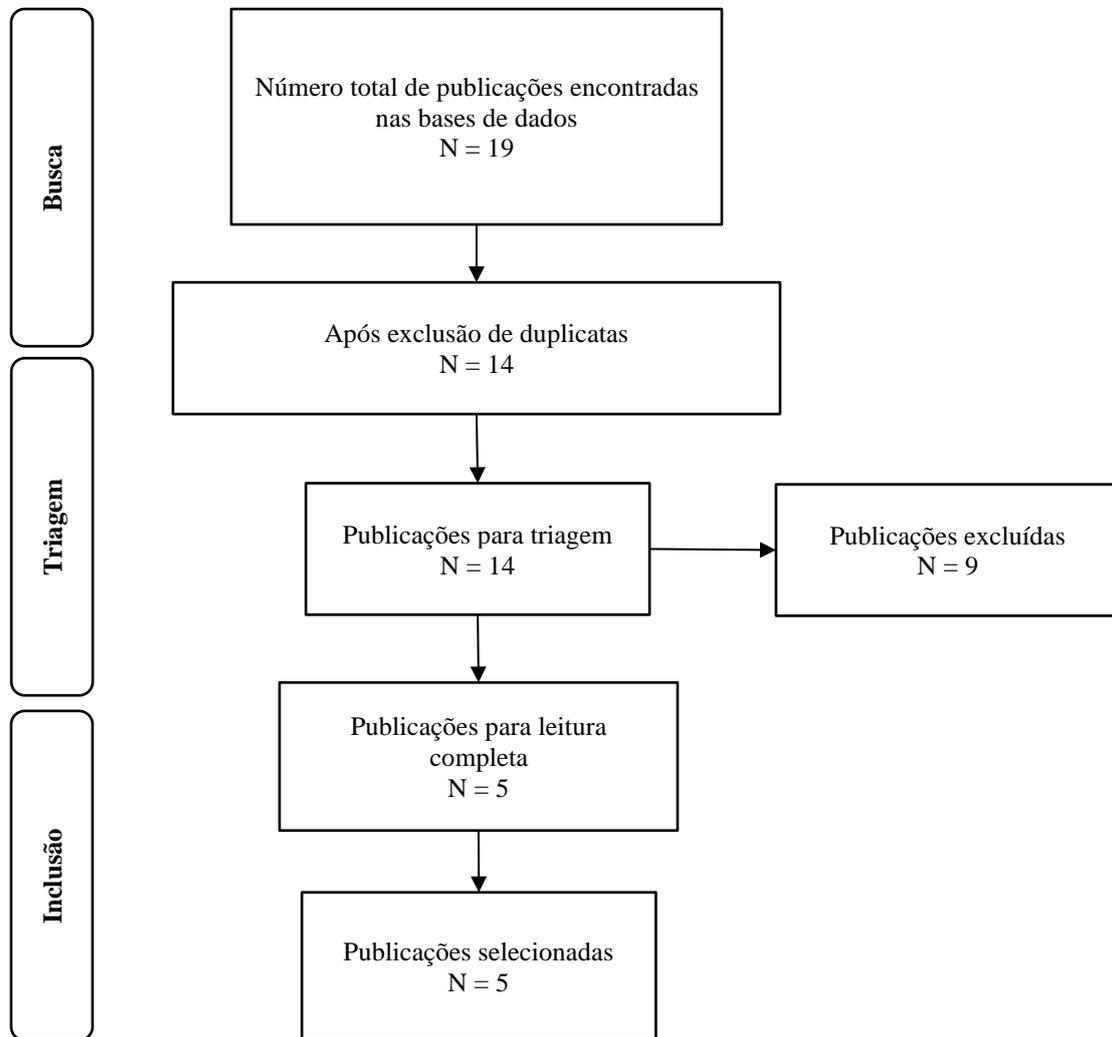
Etapas de Seleção e extração das informações

Utilizando a base de dados, termos e critérios anteriormente explicitados, na etapa 1 foi realizada a leitura dos títulos e resumos dos artigos recuperados. A partir disso, algumas publicações foram selecionadas para a etapa seguinte, e outras foram excluídas da revisão. Na segunda etapa, a leitura integral de cada artigo foi feita, verificando se esses se enquadram nos critérios de inclusão e exclusão. Nesta etapa também foram extraídas as informações relevantes para esta revisão. Foram extraídas informações relativas à publicação, sendo: ano de publicação, autores, delineamento do estudo, objetivo e foco do estudo. E também verificou-se informações metodológicas e relativas aos resultados: amostra, medidas utilizadas e principais resultados. Essas informações foram organizadas em tabelas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Figura 1 apresenta o diagrama de fluxo, representando a busca realizada para esta revisão da literatura. Com isso, demonstram-se as etapas percorridas para o desenvolvimento dos resultados.

Figura 1 - Fluxograma baseado no PRISMA.



Fonte: Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Durante a etapa de busca de artigos foi possível identificar o total de 19 publicações, restando 14 após a exclusão de duplicatas. Na triagem, excluí-se 9 publicações considerando os critérios de exclusão, sendo cinco devido ao não enfoque em Profissionais de Saúde que atuam em UTIs, duas devido ao não enfoque no tema “Saúde Mental” e duas devido a não serem materiais originais e empíricos. Foram selecionados cinco artigos para a etapa de inclusão. Após a leitura completa, mantiveram-se os mesmos para a análise e construção dos resultados (Figura 1). Apresentam-se na Tabela 1 informações descritivas das publicações, contendo os seguintes itens: Autoria e Ano, Revista de Publicação, Caráter e Objetivo do artigo.

Tabela 1 - Informações descritivas das publicações.

ID	Autores e Ano	Revista	Caráter	Objetivo
1	Santos et al. (2021)	ID on line. Revista Psicologia	Empírico	Analisar a prevalência de Transtornos Mentais Comuns (TMCs), em profissionais de saúde de uma UTI, de um Hospital Universitário em Recife, durante a pandemia de COVID-19
2	Vieira et al. (2022)	RLAE Revista Latino-Americana de Enfermagem	Empírico	Analisar a relação entre as dimensões da Síndrome de Burnout e a resiliência no trabalho dos profissionais de enfermagem de terapia intensiva na pandemia de COVID-19, em quatro hospitais do Sul do Brasil
3	Santos et al. (2023)	RSPP Revista de Saúde Pública do Paraná	Empírico	Conhecer as percepções dos profissionais de enfermagem sobre a prática diária, sentimentos e fatores estressores associados à assistência na linha de frente ao combate do coronavírus
4	Moura et al. (2023)	Fisioterapia Brasil	Empírico	Analisar a influência da pandemia de COVID-19 no desempenho laboral e emocional em fisioterapeutas que atuaram em unidades de terapia intensiva
5	Belarmino et al. (2020)	Avances en Enfermería	Empírico	Relatar uma experiência em saúde ocupacional da enfermagem em cuidados críticos obstétricos durante a pandemia da Covid-19

Fonte: Belarmino et al. (2020), Moura et al. (2023), Santos H. et al. (2021), Santos W. et al. (2023) e Vieira et al. (2022).

Tal qual apresentado na Tabela 1, os estudos compreendem o período entre 2020 e 2023, sendo que dos cinco estudos selecionados, quatro foram publicados no ano de 2021 em diante. Todos os artigos selecionados foram de caráter empírico, sendo o estudo 1 transversal exploratório, o 2 transversal multicêntrico observacional, o 3 uma pesquisa descritiva e qualitativa, o 4 um estudo transversal e descritivo, e, por fim, o 5 um relato de experiência situacional.

Os artigos tiveram as suas publicações em revistas científicas de diferentes áreas, sendo: Enfermagem (n=2), Fisioterapia (n=1), Psicologia (n=1) e Saúde Pública (n=1). No âmbito dos objetivos, dado que todos os artigos tinham o enfoque de entender os fatores e impactos que associavam a pandemia, os profissionais de saúde que atuam/atuavam em UTIs e a saúde mental destes, os estudos tiveram diferentes formas para atingir essa compreensão. Três dos artigos selecionados, buscaram analisar, ou seja, estabelecer reflexão sobre determinado fenômeno; um buscou conhecer, logo gerar conhecimento sobre determinado assunto; por fim, um explorou sobre a prática, trazendo um relato de experiência.

A Tabela 2 apresenta um detalhamento sobre os estudos analisados. As informações apresentadas compreendem a “Amostra” (caracterização do público envolvido), “Instrumentos” (estratégias utilizadas para os estudos analisados), “Coleta de Dados” (forma que foi realizada a coleta de dados) e, “Resultados” (resultados obtidos).

Tabela 2 - Aspectos metodológicos e resultados das publicações selecionadas.

ID	Amostra	Instrumentos	Coleta de dados	Resultados
1	N=91 Profissionais da equipe multidisciplinar da referida UTI. O sexo feminino foi predominante (72,5%, n=66).	Questionário com questões sociodemográficas, possíveis tratamentos de saúde mental e de trabalho laboral. <i>Self Report Questionnaire-20 (SRQ-20).</i>	Online	Prevalência de TMCs na maioria dos entrevistados. Sintomas mais recorrentes: Nervoso/Tenso; Dormir mal; Cansar-se o tempo todo; Sentir-se triste. Sexo feminino e indivíduos sem companheiro(a) apresentaram maior prevalência para TMCs. Profissionais que ocupam cargos de nível superior apresentaram também prevalência maior, em relação aos de nível técnico. Maiores índices de acompanhamento psicoterapêutico e uso de antidepressivos entre os profissionais que apresentaram TMCs.
2	N=153 Profissionais de Enfermagem das referidas UTIs. O sexo feminino foi predominante (78,4%; n=120).	<i>Maslach Burnout Inventory (MBI).</i> <i>Resilience at Work - RAW Scale Brasil 20.</i> <i>Self Report Questionnaire-20 (SRQ-20).</i>	Online	Houve prevalência de distúrbios psíquicos menores na maioria da amostra. Síndrome de Burnout presente entre a amostra. Sono e atividade física representam impacto positivo na saúde física e age como fator protetivo aos distúrbios psíquicos menores. Resiliência demonstra ser um fator protetivo ao desgaste emocional, esse que conduz a despersonalização. A despersonalização, desgaste emocional, realização profissional e resiliência interagem diretamente com questões laborais e a percepção de impacto da pandemia na saúde mental. Os distúrbios psíquicos menores apresentaram interferência do impacto da pandemia na saúde mental sendo agravado pelo desgaste emocional.

Continuação Tabela 2.

ID	Amostra	Instrumentos	Coleta de dados	Resultados
3	N=13 Profissionais da equipe de Enfermagem da referida UTI. Prevalência do sexo feminino (84,62%; n=11).	Entrevista via Zoom Meetings com roteiro semiestruturado.	Online	Relatos de sobrecarga do trabalho. Aumento de estresse, tensão, medo. Sintomas relatados: taquicardia, cefaleia e insônia. Carência de suporte psicológico, por parte da instituição. Sentimento de impotência e incapacidade para salvar os pacientes que eram perdidos em larga escala.
4	N=136 Fisioterapeutas que atuaram em UTIs durante a Pandemia de COVID-19. Prevalência do sexo feminino (75%; n=102).	Questionário composto por 26 perguntas específicas abertas sobre características pessoais, formação, atuação e comportamento profissional. Questionário avaliativo da Síndrome de Burnout.	Online	Pandemia como geradora de mudanças. Ausência de períodos de descanso. Aumento na quantidade de treinamentos e do trabalho multidisciplinar. Sobrecarga de trabalho. Remuneração injusta. Medo da contaminação. A minoria dos profissionais recebeu ajuda psicológica ou praticou atividade física. A maioria dos profissionais relatou lesões em mais de uma parte do corpo pelo uso de EPIs. Falta de EPIs. Síndrome de Burnout presente em algum nível na amostra.
5	Profissionais de Enfermagem anônimos de uma UTI materna.	Relato de experiência.	Presencial	Lesões dermatológicas decorrentes do uso de EPIs. Sobrecarga de trabalho. Estigma quanto à proliferação do Coronavírus. Alto risco de contaminação gerado pela UTI obstétrica. Desgaste psicológico, mental e físico.

Fonte: Belarmino et al. (2020), Moura et al. (2023), Santos et al. (2021), Santos et al. (2023) e Vieira et al. (2022).

Pode se dizer que os estudos selecionados, apresentaram uma amostra total de mais de 393 participantes. Os artigos 2, 3 e 5 selecionaram amostras somente com profissionais de enfermagem, o 4 com profissionais de fisioterapia e o 1 com uma equipe multidisciplinar. Em suma, nos estudos selecionados, a maioria dos profissionais são do sexo feminino e atuam na enfermagem, mais especificamente em cargos de nível técnico.

Quanto aos instrumentos, nos estudos 1 e 2, nota-se a presença do questionário *Self Report Questionnaire-20* (SRQ-20), que visa avaliar o sofrimento mental do entrevistado com 20 questões. Nos estudos 2 e 4, foram utilizados questionários para identificar e mensurar a presença de Síndrome de Burnout nos participantes, sendo o primeiro instrumento o *Maslach Burnout Inventory* (MBI) com 22 questões que buscam avaliar o desgaste emocional, despersonalização e realização profissional. O segundo questionário, presente no estudo 4, busca avaliar a Síndrome de Burnout por meio de questões sobre esgotamento profissional, afastamento das atividades devido à exaustão física e emocional, depressões e irritações durante o período da pandemia. No estudo 3 utilizou-se de entrevistas online com roteiros semi-estruturados.

Ademais, ainda nos instrumentos, observa-se questionários sociodemográficos nos estudos 1 e 4, visando obter características pessoais, escolaridade, formação e informações laborais. No questionário do estudo 1, buscou-se também conhecer questões sobre a saúde mental dos participantes, bem como possíveis tratamentos realizados. Por fim, foi utilizado no estudo 2 um questionário sobre resiliência, o *Resilience at Work - RAW Scale Brasil 20*, que visa avaliar a resiliência no trabalho por meio de uma escala com 20 itens.

Quanto aos resultados, pode-se observar na Tabela 2 que, de modo geral, todos os estudos selecionados, são caracterizados pela presença de fatores de estresse e esgotamento profissional no ambiente de trabalho, como: sobrecarga horária, desgaste psicológico, mental e físico, presença de indicadores da Síndrome de Burnout e sintomas de Transtornos Mentais Comuns (TMCs). Revelou-se, no estudo 1, que 57,1% da amostra era acometida por TMCs, bem como o sexo feminino, indivíduos sem companheiros(as) e profissionais com nível superior eram mais propensos a tais transtornos. Ademais, alguns sintomas foram comuns entre os estudos 1 e 3, como: cefaleia, tensão e insônia.

Outro ponto a ser apresentado é sobre estudo 2, que traz o fator do aumento de consumo de álcool e tabaco por parte desses profissionais durante a pandemia (30,1%. Por sua vez, o artigo 4 demonstra situações de trabalho com jornadas que ultrapassam 60 horas semanais por mais de 25% dos profissionais e situações de salário incompatível e injusto, por mais de 80% da amostra. Outrossim, o artigo 3 menciona a carência de suporte psicológico por parte da instituição, corroborando os achados do estudo 4, que apontam que apenas 14,7% dos participantes teriam recebido apoio psicológico. Vale mencionar, que o estudo 2 traz outra perspectiva, a resistência dos profissionais de saúde para receberem apoio psicológico mesmo havendo sintomas que pairavam sobre o ambiente de trabalho.

Quanto a fatores de risco, os artigos 1, 2 e 4 apresentam alguns de maneira explícita. No estudo 1 é apresentado fatores de risco à saúde mental dos participantes, sendo eles: histórico de distúrbios psicológicos e uso de substâncias psicoativas, tornando esses profissionais mais suscetíveis a transtornos como depressão, ansiedade e insônia. No estudo 2, por meio da análise de redes, as disfunções do sono, longas jornadas de trabalho e a concordância com o cronotipo, são apresentados como fatores de risco. Já no estudo 4, são apresentados fatores de risco quanto à Síndrome de Burnout: a demanda excessiva causando exaustão emocional, a despersonalização caracterizada pela distância emocional, e a baixa realização pessoal caracterizada pela baixa eficácia no trabalho e baixa autoestima.

Sobre fatores preventivos, o estudo 2 aponta a relação da atividade física e qualidade sono para a prevenção de Distúrbios Psíquicos Menores (DPMs). Ainda no estudo 2, a resiliência demonstrou ser um fator protetivo tanto aos DPMs, quanto ao desgaste emocional e despersonalização.

O estudo 2 e 4, se complementam no que diz respeito à Síndrome de Burnout. São apresentadas as principais características da síndrome (despersonalização, baixa realização profissional e exaustão emocional) e apontadas as porcentagens em cada uma de suas fases no

estudo 4: possibilidade de desenvolver (16%), inicial (57%), instalada (24%) e avançada (3%); bem como representado, no estudo 2, os diferentes graus (leve, moderado e alto) para cada um dos três pilares da Síndrome de Burnout: Desgaste Emocional, Despersonalização e Realização Profissional.

No que se refere aos artigos 4 e 5, foram relatadas lesões em partes do corpo dos profissionais de saúde que atuam em UTIs, devido ao uso de EPIs. Tal tipo de lesão deriva do fato que esses equipamentos eram utilizados durante todo o expediente de trabalho por serem de suma importância para manter os trabalhadores protegidos do contágio da COVID-19. No artigo 3, 100% dos profissionais relataram ter recebido EPIs. Entretanto, no artigo 4, 39,6% dos entrevistados mencionaram ter faltado algum tipo de EPI, na pandemia, para esses profissionais.

O estudo 5, por se tratar de uma Equipe de Enfermagem Obstétrica Intensiva, traz duas questões que não apareceram em nenhum dos outros materiais analisados. A primeira, trata-se do estigma do contágio com relação a esses profissionais de saúde, o qual pode ocasionar o isolamento, discriminação, violência e conseqüentemente problemas acerca da saúde mental desses. Quanto à segunda questão, refere-se ao risco de contaminação em UTIs obstétricas, visto que é uma área com particularidades, e devido a essas, faz-se mais necessário o uso de EPIs. Tais equipamentos, muitas das vezes, causam lesões ou desgastes na saúde física, seja pelo peso ou desconforto.

O desenvolvimento de síndromes e transtornos mentais

Como hipótese deste estudo, foi estipulado que a pandemia traria malefícios quanto à saúde mental dos profissionais de saúde atuantes em UTIs. Tal hipótese foi confirmada com os dados levantados na literatura apresentada. Determinamos também, como objetivo geral, identificar os impactos que a pandemia de COVID 19 provocou na saúde mental de profissionais de saúde atuantes nas UTIs. Tais impactos podem ser evidenciados por meio dos seguintes transtornos relatados na bibliografia levantada: Transtornos de Ansiedade, Transtornos Depressivos, Transtornos Mentais Comuns (TMCs), Distúrbios Psíquicos Menores, Transtorno do Estresse Pós-traumático (TEPT) e Síndrome de Burnout. Esses achados corroboram com os resultados de Ampos et al. (2023), os quais descrevem os profissionais de saúde, mais especificamente as enfermeiras, como mais propensas a terem a saúde mental afetada em relação à população em geral. Ademais, assim como no estudo de Maslach et al. (2001), foi verificado a alta incidência da Síndrome de Burnout presente nos profissionais que atuam em UTIs. Esses transtornos refletem o impacto que a pandemia causou na saúde mental desses profissionais, bem como a importância de uma rede de atenção psicológica que forneça um suporte emocional para essa população, assim como a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS; SANTOS H. et al., 2023).

É de se ressaltar que, apesar de Transtornos Mentais Comuns (TMCs) e Distúrbios Psíquicos Menores (DPMs) não serem enquadrados formalmente como nenhum transtorno propriamente dito no DSM-V e na Classificação Internacional de Doenças – 11ª revisão (CID-11), ambos são conjuntos de sintomas, permeado por questões de classe, gênero, escolaridade e entre outros. Os TMCs e os DPMs geram incapacidade funcional significativa, bem como prejuízos sociais, econômicos e sofrimento psíquico para o indivíduo. Por isso, deve-se olhar com cautela a tais sintomas para não haver uma normatização desses aspectos. Vale aqui também atentar-se as questões sociais e históricas que aquele indivíduo está imerso, como o sexo feminino que carrega consigo marcas do machismo na multiplicidade de papéis e/ou duplicidade de jornada de trabalho. Tais marcas podem estar atreladas ao sofrimento da mulher e ao desenvolvimento de TMCs e DPMs (GOLDBERG, HUXLEY, 1992; LUDERMIR, 2008; OLIVEIRA et al., 2020; ZAVALIS et al., 2019).

Ademais, por meio desta revisão de literatura também foi possível estipular os principais sintomas patológicos presentes em profissionais das UTIs no Brasil durante o período da pandemia. Insônia, cansaço, tristeza, nervosismo, medo e cefaleia, foram sintomas que apareceram com maior frequência na bibliografia analisada e corroboraram o primeiro objetivo específico deste trabalho (BELARMINO et al. 2020; MOURA et al. 2023; SANTOS, H. et al. 2023; SANTOS W. et al. 2021; VIEIRA et al., 2022). Tais sintomas repercutem diretamente na saúde mental dos profissionais de saúde. Isso porque esses sintomas remetem a falta de sensação de segurança, o estado de alerta a todo momento, e a demanda trabalhista intensa devido às inúmeras pessoas infectadas, consolidando o adoecimento físico e mental dos profissionais de saúde.

Precariedade administrativa e sobrecarga de trabalho

Sobre a administração hospitalar, as UTIs se configuram como um dos setores mais complexos dos hospitais, logo é necessária uma boa administração para que esse setor possua eficiência (BROCHADO; RIBAS, 2018). Na literatura analisada, encontramos o oposto de uma boa administração (BELARMINO et al., 2020; MOURA et al., 2023; SANTOS H. et al., 2023; SANTOS W. et al., 2021; VIEIRA et al., 2022). Esse fato pode ser constatado pela falta de EPIs, sobrecarga de trabalho, desenvolvimento da Síndrome de Burnout, bem como Transtornos Mentais Comuns (TMCs) e Distúrbios Psíquicos Menores (DPMs). Evidencia-se, portanto, que as condições, organização e relações de trabalho geram impactos na saúde mental dos profissionais de saúde que atuam em hospitais (SANTOS et al., 2017). Esses impactos foram relatados como piores por profissionais de saúde que atuam nas redes públicas. Tais profissionais apresentaram maiores índices de depressão, uso de álcool e duas das três dimensões da Síndrome de Burnout.

A má administração do local de trabalho contribui para a sobrecarga de trabalho dos colaboradores. Uma das consequências de tal sobrecarga é a falta de qualidade e alterações do sono de modo geral. Essas alterações tiveram grandes impactos e foram comuns durante o período de pandemia, o que, conseqüentemente, ocasionou maior cansaço e fadiga (SANTOS et al., 2021; SANTOS et al., 2023; VIEIRA et al., 2022). A complicação em relação à qualidade do sono ou descanso, quando associado a um estresse pós-traumático, pode afetar diretamente a saúde mental (VANDEKERCKHOVE; WANG, 2017). Portanto, os impactos na qualidade de sono podem estar relacionados com o afastamento ou a redução de desempenho dos profissionais adoecidos, pois muitos profissionais passaram a ter jornadas duplas de trabalho, com altas cargas horárias, afetando diretamente a qualidade de seu sono e conseqüentemente seu adoecimento (VIEIRA et al., 2022). Verifica-se a correlação entre altos níveis das dimensões de exaustão emocional e despersonalização com a sonolência diurna e má qualidade do sono, evidenciando a necessidade de programas institucionais referentes à higiene do sono (AMARAL et al., 2021).

Como já abordado anteriormente, além da má administração hospitalar, outro fator que parece corroborar a sobrecarga de trabalho é uma questão de gênero. As enfermeiras frequentemente enfrentam duplas jornadas de trabalho devido a questões sociais, históricas e aos múltiplos papéis atrelados a esse gênero: mãe, esposa, enfermeira; tornando-as mais suscetíveis a sobrecarga, estresse e adoecimento (ZAVALIS et al., 2019). Ao mesmo tempo, as mulheres apresentam maior prevalência de Transtornos Mentais Comuns (TMC) no contexto da pandemia (ROBLES et al. 2020; SANTOS et al., 2021) Ressalta-se a importância de um olhar multicausal para a dinâmica do sofrimento mental.

Diante disso, uma das formas de erradicar essa má administração, e conseqüentemente boa parte da sobrecarga de trabalho, é ouvir o colaborador. A empresa necessita ouvir, acolher e entender o que está acontecendo quanto ao clima organizacional e seus colaboradores. Salienta-se também a necessidade de guias de identificação prévia de sintomas patológicos, acompanhamento psicoterapêutico, bem como programas de promoção de saúde integrativa. Uma cultura que propague o bem-estar e a saúde é fundamental (BONFIM; ALMEIDA, 2022).

Dúvidas em relação ao eu profissional

Outra temática que foi possível encontrar nesta revisão de literatura, foi a constante dúvida em relação ao eu profissional. Por vezes, os profissionais refletem acerca se realmente foram adequados quanto aos cuidados do paciente que morreu, e isso acaba por gerar sofrimento mental, principalmente em relação à UTI pediátrica ou onde há bons prognósticos para o indivíduo. Tal tipo de pensamento, tende a diminuir à medida que o profissional ganha tempo de experiência, bem como a convivência com outras mortes na atuação em UTI (LEITE; MONTELO, 2021). É mencionado, também, diversos tipos de sentimentos vivenciados pelos profissionais nesse tipo de atuação, como o de tristeza, impotência, alívio pelo término do sofrimento do paciente, negação e indiferença. Esse último como sendo um mecanismo desenvolvido através da naturalização da morte, para assim elaborar aos poucos a relação com o luto e com o morrer. Deve-se atentar para que essa naturalização não torne o profissional apenas tecnicista da complexidade e maquinários em UTIs, e tenha atitudes puramente mecânicas, fazendo com que se distancie do sujeito presente no leito e tenha uma relação profissional-objeto (LEITE; MONTELO, 2021; MOTA et al., 2011; SANTOS J. et al., 2020).

Alcoolismo entre os profissionais das UTIs

O alcoolismo representa um problema de saúde pública que afeta milhões de brasileiros. Nesta revisão de literatura, foi possível verificar um aumento por parte dos profissionais de saúde em relação ao consumo de bebidas alcoólicas na pandemia (VIEIRA et al., 2022). Nota-se semelhança com o que Malta (2020) destaca em seu estudo: há um aumento de comportamentos de risco, pela restrição social e conseqüentemente sofrimento mental. Corroborando com esses dados, houve uma pesquisa da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), na qual foi evidenciado o alto consumo de álcool por 42% dos entrevistados brasileiros durante a pandemia, bem como a frequência de uso aumentada em 73% em casos graves de ansiedade. Esse movimento, trata-se de uma fuga do sentimento de solidão, tal como depressão e ansiedade, devido ao isolamento social proporcionado pelo momento atípico da pandemia (CALEGARO, 2022).

Durante a fase crítica da pandemia, houve uma tentativa de diminuir o contato das pessoas com as bebidas alcoólicas, através da implantação de leis secas, como no Piauí e no Paraná, todavia sem muito sucesso (GARCIA; SANCHEZ, 2020). Acreditamos ser válido a tentativa de enfrentamento ao álcool, pois se tratou de um fator de risco para a infecção por COVID-19, seja pela capacidade de potencializar os efeitos da doença, seja pelo potencial de aglomeração de pessoas ou mesmo pela intoxicação por álcool tomando leitos em hospitais.

Pensando nas adições por uma lógica psicanalítica, os tóxicos são recursos não legitimados pela sociedade que trazem, no seu uso, um anestesiamto da dor e do sofrimento que a cultura impõe. Esse sofrimento se origina com a lei paterna e por conseguinte com a subordinação à sociedade, diante do conflito entre supereu e o eu. Conflito, o qual gera tensões e o sentimento de culpa, concomitantemente a abdicação da satisfação plena e busca de outras formas de prazer. A cultura cria o adicto e o lança à margem da sociedade, pois ele representa

um perigo ao se esquivar da castração neurótica. A droga forja uma falsa experiência de completude, visto que quando os limites do corpo do adicto se impõe, o sentimento de vazio transborda-o (VIANNA et al., 2017).

Diniz (2017) em seu trabalho, revela o paradoxo que permeia os profissionais de saúde que fazem abuso do álcool. Por um lado, o fazer abuso dessa substância, que, em excesso, dá início a inúmeros problemas de saúde; por outro, esses são os profissionais responsáveis por campanhas para erradicar e combater tal comportamento de risco. Outro fato apresentado por Diniz (2019) é que o abuso do álcool pode triplicar as chances do desenvolvimento de transtornos afetivos e de ansiedade, bem como a presença de TMCs que aumentou 144% a chance de abuso/dependência do álcool, na amostra avaliada. No estudo de Junqueira et al. (2017) identifica-se correlação entre longas jornadas de trabalho, baixos índices de atividades físicas e o consumo de álcool em excesso. Diante disso, revela-se a necessidade de que haja promoção e educação em saúde para esses profissionais, visando a diminuição do alcoolismo, a melhora na saúde, e o melhor desempenho de atividades laborais.

O primeiro passo para o tratamento do indivíduo dependente químico é o reconhecer que é dependente daquela substância. Pode-se entender como dependente do álcool indivíduos que apresentam: alta tolerância, falta de controle sobre o uso e/ou síndrome da abstinência, essa caracterizada por tremores, náusea, vômito, ansiedade, irritação e até confusão mental quando interrompido o uso do álcool. Após o reconhecimento de sua condição, o indivíduo deve solicitar ajuda de sua família ou pessoas próximas para buscar um especialista psiquiatra e psicólogo (EINSTEIN, s. d.; SILVEIRA *et al.*, 2011; VIANNA, JESUS, FREITAS, 2017).

Perspectivas futuras

Faz-se necessário mencionar que foi de notória dificuldade achar estudos que tragam considerações e perspectivas sobre o futuro da saúde mental em profissionais de saúde atuantes em UTI - como proposto no terceiro objetivo específico deste trabalho. O artigo de Faro et al. (2020), faz uma comparação com o estudo de Maunder (2009), o qual analisou os sobreviventes da epidemia de *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS), e os respectivos impactos psicológicos nesses. Maunder (2009), afirma que não considera a epidemia da SARS como uma catástrofe em saúde mental, pois foi contida em poucas semanas e pessoas que estavam infectadas, porém, assintomáticas, não transmitiam a doença. Em contrapartida, considerando a pandemia de COVID-19, Faro et al. (2020) analisa a possibilidade de considerar uma catástrofe em saúde mental devido a maior duração e transmissibilidade de pessoas mesmo assintomáticas, promovendo o clima de incerteza no convívio social.

Vale ressaltar, que os apontamentos de Faro et al. (2020) foram enviados para a publicação em 16 de abril de 2020, pouco mais de um mês do decreto de pandemia pela OMS (11 de março de 2020). Diante disso, recentemente a OMS, declara o fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional - em 05 de maio de 2023 (ESPII; OPAS, 2023). Passaram três anos das considerações feitas por Faro et al. (2020), logo deve-se reavaliar se realmente não houve, posterior a sua análise, uma catástrofe em saúde mental.

Portanto, quanto ao terceiro objetivo, por mais que em nenhum dos estudos selecionados houvera menções explícitas quanto às perspectivas futuras acerca da saúde mental dos profissionais aqui estudados, foi possível fazer previsões dessas. Levando em conta que, se a ausência de suporte psicológico para esses trabalhadores no país continuar, não se deve esperar resultados futuros diferentes dos apresentados ao longo deste trabalho. Independentemente dos cenários futuros, deve-se haver um fortalecimento das práticas do SUS que visem a saúde mental (DANTAS, 2021). A exemplo, tem-se as que prestam assistência em lógica comunitária

e territorial, como: Estratégia Saúde da Família (ESF) e dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

CONCLUSÃO

Conclui-se que a pandemia afetou diversas esferas da saúde de profissionais de saúde que trabalham em UTIs, entre elas a saúde mental. No levantamento de informações, por meio da revisão de literatura nacional, nota-se que a falta de assistência a esses trabalhadores, principalmente aquela voltada à saúde mental, não se originou na pandemia, mas sim se configura como uma negligência enraizada aos profissionais de saúde, em especial aos trabalhadores das UTIs.

Com isso, por meio de eixos temáticos, estabelecemos algumas problemáticas que sobrevoam o setor hospitalar, mais especificamente as UTIs. Tais demandas afetam diretamente a saúde mental e física desses profissionais, como: o desenvolvimento de síndromes e transtornos mentais, a sobrecarga de trabalho, a precariedade administrativa e sobrecarga de trabalho, a dúvida em relação ao eu profissional, alcoolismo entre os profissionais das UTIs e perspectivas futuras.

Todavia, mesmo diante do objetivo geral e específicos alcançados, faz-se necessário mais estudos sobre essa delicada temática. Vale ressaltar que não se deve generalizar os resultados aqui obtidos, visto que esta é uma revisão de literatura nacional e parte de cinco estudos empíricos, logo pode haver conclusões de outras pesquisas que sejam diferentes das que aqui foram apresentadas.

Por fim, acreditamos que seria um excelente começo verificar qual problema se sobrepõe mais diante das demais demandas presentes nas UTIs, para assim elaborar intervenções eficazes para tal questão. Torna-se fundamental oferecer um suporte e uma atenção qualificada a estes trabalhadores, bem como programas de incentivo e ações de saúde e qualidade de vida: rodas de conversa, psicoterapias grupais e atividades físicas coletivas. Tal feito pode ser alcançado por meio de políticas públicas baseadas em futuros estudos, qualitativos e quantitativos, que evidenciem ainda mais as problemáticas sofridas por estes profissionais. Com a saúde física e mental cuidada, esses trabalhadores poderão cuidar ainda melhor da saúde da população.

REFERÊNCIAS

AMARAL, F. N. L. et al. Lifestyle profile and prevalence of Burnout Syndrome in health students at a private university in Santarém-PA during the Covid-19 pandemic: a cross-cutting study. **Research, Society and Development**, [s.l.], v. 10, n. 14, p. 1-15, nov. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22772>. Acesso em: 17 dez. 2023.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

AMPOS, L. F. et al. Implicações da atuação da enfermagem no enfrentamento da COVID-19: exaustão emocional e estratégias utilizadas. **Escola Anna Nery**, [s.l.], v. 27, p. 1-9, jan-2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0302pt>. Acesso em: 17 dez. 2023.

BELARMINO, A. C. et al. Saúde ocupacional da equipe de enfermagem obstétrica intensiva durante a pandemia da Covid-19. **Avances en Enfermería**, [s.l.], v. 38(Suppl. 1), p. 44-51,

jul-2021. Disponível em: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v38n1supl.88065>. Acesso em: 17 dez. 2023.

BENITES, P. A.; FAIMAN, C. J. S. A saúde dos profissionais que atuam em Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão sistemática. **Saúde Ética & Justiça**, [s.l.], v. 27, n. 1, p.37-50, jul. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2317-2770.v27i1p37-50>. Acesso em: 17 dez. 2023.

BONFIM, M. T. A.; ALMEIDA, B. Gestão de Saúde em Tempos Pandêmicos: Administração Hospitalar na regência da Saúde Mental dos Colaboradores. **Faculdade Laboro**, [s.l.], p. 1-3, 2022. Disponível em: <http://repositorio.laboro.edu.br:8080/xmlui/handle/123456789/370>. Acesso em: 17 dez. 2023.

BRASIL. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial. **Diário Oficial da União**, Brasília, 26 dez. 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em: 12 set. 2024.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Coronavírus Brasil**. 2023. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 17 dez. 2023.

BROCHADO, C.; RIBAS, J. L. C. Estresse Da Equipe De Enfermagem Na UTI. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, [s.l.], v. 12, n. 13, p. 44–57, fev. 2019. Disponível em: <https://www.revistasuninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/998>. Acesso em: 17 dez. 2023.

BRONFENBRENNER, U. **A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

CALEGARO, V. Consumo de bebida alcoólica aumentou durante a pandemia. UFSM. **Revista Arco**, set. 2022. Disponível em: <https://www.ufsm.br/midias/arco/consumo-de-bebida-alcoolica-aumentou-durante-a-pandemia>. Acesso em: 17 dez. 2023.

CAMPOS, A. C. V.; LEITÃO, L. P. C. Letalidade da COVID-19 entre profissionais de saúde no Pará, Brasil/ Lethality of COVID-19 among healthcare professionals in Pará, Brazil/ Letalidad de la COVID-19 entre profesionales de la salud en Pará, Brasil. **Journal Health NPEPS**, [s.l.], v. 6, n. 1, p. 22-34, jan-jun. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.30681/252610105190>. Acesso em: 17 dez. 2023.

CAMPOS, F. C. C.; CANABRAVA, C. M. O Brasil na UTI: atenção hospitalar em tempos de pandemia. **Saúde Em Debate**, Rio de Janeiro, v. 44, n. especial 4, p. 146–160, dez. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042020E409>. Acesso em: 17 dez 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN); FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (Fiocruz). **Perfil da Enfermagem no Brasil**. Rio de Janeiro: NERHUS - DAPS - ENSP/Fiocruz, 2017. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/pdfs/relatoriofinal.pdf>. Acesso em: 12 set. 2024.

CONSELHO FERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução CFM nº 2.271/2020. 2020. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2020/2271>. Acesso em: 12 set. 2024.

DANTAS, E. S. O. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 25 (Supl. 1) p. 1-9, jan. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.200203>. Acesso em: 18 dez. 2023.

DINIZ, C. F. G. **Abuso/Dependência de álcool em profissionais de saúde da Rede Municipal de Saúde de Belo Horizonte** (Mestrado em Saúde e Enfermagem) - Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte. 2017. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1843/ANDO-ALKGBE>. Acesso em: 18 dez. 2023.

EINSTEIN (s. d.). Alcoolismo. **Doenças e Sintomas**. Disponível em: <https://www.einstein.br/doencas-sintomas/alcoolismo>. Acesso em: 16 set. 2024.

FARO, A. et al. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos De Psicologia (Campinas)**, [s.l.], v. 37, p. 1-14, abr./mai. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>. Acesso em: 18 dez. 2023.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (Fiocruz). **Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19: recomendações gerais**. 2020. Disponível em: <http://bit.ly/4884R9q>. Acesso em: 18 de dez. 2023

GARCIA, L. P.; SANCHEZ, Z. M. Consumo de álcool durante a pandemia da COVID-19: uma reflexão necessária para o enfrentamento da situação. **Cadernos De Saúde Pública**, [s.l.], v. 36, n. 10, p. 1-6, mai./jul. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00124520>. Acesso em: 18 dez. 2023.

GOLDBERG, D. P.; HUXLEY, P. **Common mental disorders: A bio-social model**. Tavistock/Routledge, 1992.

JUNQUEIRA, M. A. B. Uso de álcool e comportamento de saúde entre profissionais da enfermagem. **Revista Da Escola De Enfermagem Da USP**, Uberlândia, v. 51, nov./jul. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016046103265>. Acesso em: 22 dez. 2023.

LEITE M. R.; MONTELO N. M. S. Profissionais de saúde e sua relação com a morte e o morrer de pacientes em UTI. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Cacoal, v. 13, n. 2, fev. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e6060.2021>. Acesso em: 22 dez. 2023.

LEMOS, G. X.; WIESE, Í. R. B. Saúde Mental e Atuação De Psicólogos Hospitalares Brasileiros na Pandemia da Covid-19. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [s.l.], v. 43, p. 1-15, jun. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003250675>. Acesso em: 22 dez. 2023.

LUDERMIR, A. B. Desigualdades de classe e gênero e saúde mental nas cidades. **Physis: Revista De Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 451-467, mar./ago. 2008.

Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312008000300005>. Acesso em: 22 dez. 2023.

MALTA, D. C. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Belo Horizonte, v. 29, n. 4, jun./jul. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400026>. Acesso em: 22 dez. 2023.

MASLACH, C. et al. Job burnout. **Annual Review of Psychology**, [s.l.], v. 52, p. 397–422, fev. 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>. Acesso em: 22 dez. 2023.

MAUNDER, R. G. Was SARS a mental health catastrophe? **Gen Hosp Psychiatry**, [s.l.], v. 31, n. 4, p. 316–317, jul./ago. 2009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19555790/>. Acesso em: 22 dez. 2023.

MEDEIROS, G. Q. et al. Efetividade das vacinas da COVID-19 e disseminação do vírus: revisão sistemática. **Revista Neurociências**, v. 31, 1-23, jun. 2023. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/14806/10761>. Acesso em: 22 dez. 2023.

MOTA, M. S. Reações e sentimentos de profissionais da enfermagem frente à morte dos pacientes sob seus cuidados. **Revista Gaúcha De Enfermagem**, Porto Alegre, v. 32, n. 1, p. 129-135, mar. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472011000100017>. Acesso em: 22 dez. 2023.

MOURA, P. H. Influência da pandemia de COVID-19 no surgimento de Burnout em fisioterapeutas de unidades de terapia intensiva. **Fisioterapia Brasil**, [s.l.], v. 24, n. 3, p. 315-32, abr./mai. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.33233/fb.v24i3.5445>. Acesso em: 22 dez. 2023.

OLIVEIRA, E. N. et al. Com a palavra os profissionais de saúde na linha de frente do combate à COVID-19. **Research, Society and Development**, [s.l.], v. 9, n. 8, jun. 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5145>. Acesso em: 22 dez. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013 - 2030. set. 2021**. Disponível em: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240031029>. Acesso em: 22 dez. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **OMS declara fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional referente à COVID-19**. mai. 2023. Disponível em: <https://bit.ly/3TBlohv>. Acesso em: 22 dez. 2023

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Pesquisa da OPAS em 33 países aponta que quase metade dos entrevistados no Brasil relatou alto consumo de álcool durante a pandemia**. nov. 2020. Disponível em: <http://bit.ly/3tkxUaB>. Acesso em: 22 dez. 2023.

PEREIRA, M. D. et al. Aspectos epidemiológicos, clínicos e terapêuticos da COVID-19. **Journal of Health & Biological Sciences**, Farolândia, v. 8, n. 1, p. 1-8, mai./jun. 2020. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1103268/3297-12096-1-pb.pdf>. Acesso em: 22 dez. 2023.

RIBEIRO, A. F. Impact of the pandemic on the mental health of health professionals in coping with the health of COVID-19. **Research, Society and Development**, [s.l.], v. 11, n. 10, p. 1-10, jul/ago. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i10.32978>. Acesso em: 22 dez. 2023.

ROBLES, R. et al. Mental health problems among healthcare workers involved with the COVID-19 outbreak. **Brazilian Journal of Psychiatry**, [s.l.], v. 43, n. 5, p. 494–503, set./out. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-1346>. Acesso em: 18 dez. 2023.

SANTOS, A. S. et al. Contexto hospitalar público e privado: impacto no adoecimento mental de trabalhadores da saúde. **Trabalho, Educação E Saúde**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 421–438, mai./ago. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00054>. Acesso em: 18 dez. 2023.

SANTOS, H. et al. COVID-19: Repercussões emocionais, físicas e sociais para equipe de enfermagem atuante em unidade de terapia intensiva. **Revista De Saúde Pública Do Paraná**, [s.l.], v. 6, n. 2, p. 1-16, jun. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.32811/25954482-2023v6n2.770>. Acesso em: 18 dez. 2023.

SANTOS, J. L. G. et al. Como os hospitais universitários estão enfrentando a pandemia de COVID-19 no Brasil?. **Acta Paulista De Enfermagem**, [s.l.], v. 33, p. 1-8, out. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020A001755>. Acesso em: 18 dez. 2023.

SANTOS, W. J. et al. Transtornos Mentais Comuns em Trabalhadores de uma Unidade de Terapia Intensiva Durante Pandemia de COVID-19. **Id on Line. Revista de Psicologia**, [s.l.], v. 15, n. 57, p. 149-162, out. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/idonline.v15i57.3179>. Acesso em: 18 dez. 2023.

SCAVACINI, K.; NOAL, D. Saúde mental e o isolamento social na pandemia: impacto e uso da tecnologia em crianças e adolescentes. In: **COMITÊ GESTOR DA INTERNET NO BRASIL. TIC KIDS ONLINE BRASIL**. São Paulo: Comitê Gestor da Internet no Brasil, 2021. p. 107-114. Disponível em: https://nic.br/media/docs/publicacoes/2/20211125083634/tic_kids_online_2020_livro_eletronico.pdf#page=107. Acesso em: 12 set. 2024.

SILVEIRA, P. S. et al. Revisão sistemática da literatura sobre estigma social e alcoolismo. **Estudos De Psicologia**, [s.l.], v. 16, n. 2, p. 131–138, mai./ago. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2011000200003>. Acesso em: 18 dez. 2023.

VANDEKERCKHOVE, M.; WANG, Y. Emotion, emotion regulation and sleep: an intimate relationship. **Aims Neuroscience**, [s.l.], v. 5, n. 1, p. 1-17, dez. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.3934/neuroscience.2018.1.1>. Acesso em: 18 dez. 2023.

VIANNA, A. G. et al. As adicções: de que se trata?. **Analytica: Revista de Psicanálise**, São João del Rei, v. 6, n. 10, p. 76-88, jan./jun. 2017. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2316-51972017000100008&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 18 dez. 2023.

VIEIRA, L. S. et al. Burnout e resiliência em profissionais de enfermagem de terapia intensiva frente à COVID-19: estudo multicêntrico. **Revista Latino-americana De Enfermagem**, [s.l.], v. 30, e3589, p. 1-13, mai. 2022. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/1518-8345.5778.3589>. Acesso em: 18 dez. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Oxygen sources and distribution for COVID-19 treatment centres: interim guidance**. abr. 2020. Disponível em:

<https://www.who.int/publications/i/item/oxygen-sources-and-distribution-for-covid-19-treatment-centres>. Acesso em: 17 dez. 2023.

ZAVALLIS, A. et al. The level of stress of nurses in the intensive care unit / O nível de estresse dos enfermeiros na unidade de terapia intensiva. **Revista De Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, [s.l.], v. 11, n. 1, p. 205–210, jan/mar. 2019. Disponível em:

<https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.205-210>. Acesso em: 17 dez. 2023.

Recebido em 22/05/2024

Publicado em 06/11/2024